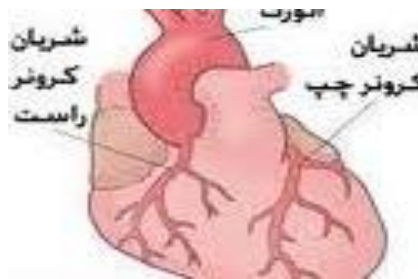


سندرم حاد کرونری (ACS)

قلب پرکارترین اندام بدن انسان است و در سراسر زندگی یک فرد به طور دائم خون غنی از اکسیژن و مواد غذایی را از طریق شبکه رگ ها (گردش خون) به تمام قسمت های بدن می رساند. عضله قلب برای این که بتواند عمل خونرسانی به بدن را به طور مناسب انجام دهد خود نیز نیاز به خون غنی از اکسیژن دارد و این خون توسط سه شریان کرونری تامین می شود. در صورت بروز انسداد در شریان های کرونری، خونرسانی به عضله قلب کاهش می یابد.

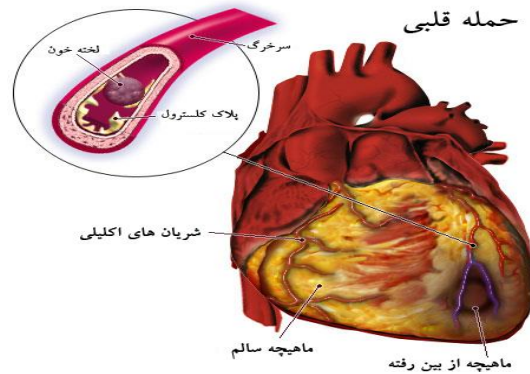


واژه سندرم حاد کرونری¹ (ACS) برای توضیح مجموعه شرایط بالینی در بیماری شریان کرونری به کار می رود که از آنژین ناپدید تا سکته قلبی متفاوت می باشد.

سندرم حاد کرونری شرایط ناگهانی و شدید برای قلب است که شامل موارد زیر میباشد:

آنژین: آنژین صدی به دلیل انسداد یا گرفتگی (اسپاسم) شریان کرونری که منجر به کاهش تحویل خون به میوکارد میشود، ایجاد میشود. فقدان اکسیژن باعث ایسکمی میوکاردی میشود که به صورت درد قفسه سینه احساس می شود.

آنژین پایدار: آنژین پایدار، قابل پیش بینی است و همیشه با عوامل تسریع کننده مشابهی - معمولاً فعالیت - شروع و ایجاد میشود. بیمار از گذشته یک الگو از این نوع آنژین را تجربه نموده و ممکن است از آن به عنوان «درد معمل قلبم» یاد کند که با استراحت و نیتروگلیسیرین زیرزبانی در ۵ دقیقه، کنترل میشود.



آنژین ناپایدار : آنژین ناپایدار معمولاً شدیدتر از آنژین پایدار است و ممکن است فرد را از خواب بیدار کند یا برای تسکین درد به اقدامی بیش از مصرف نیترات ها نیاز باشد . تغییر در سطح یا تعداد نشانه ها ، نیاز به ارزشیابی طبی فوری دارد . آنژین شدیدی که بیش از ۵ دقیقه طول بکشد ، شدیدتر شود و با یک قرص نیتروگلیسرین تسکین پیدا نکند ، یک اورژانس پزشکی است و بیمار یا اعضای خانواده اش باید فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرند .

انفارکتوس میوکارد^۱ (MI) : واژه ای است که برای توصیف نکروز غیر قابل برگشت میوکارد (مرگ سلولی) ناشی از کاهش ناگهانی یا قطع کلی جریان خون کرونری به منطقه خاصی از میوکارد به کار می رود .

روش های تشخیص سندروم های کرونری چیست ؟

شرح حال و معاینه بالینی

نوار قلب یا ECG

انجام تست آزمایشگاهی آنزیم های قلبی مانند تروپونین و CKMB

اکوکاردیوگرافی

تست ورزش

CT آنژیوگرافی

آنژیوگرافی کرونری

گاما اسکن

عوامل خطر بیماری شریان کرونر

- **عوامل غیر قابل تعدیل:** سن ، جنس ، سابقه خانوادگی ، نژاد
- **عوامل قابل تعدیل:** چربی های بالای سرم ، هیپرتانسیون ، سیگار کشیدن ، پیش دیابت یا دیابت ملیتوس ، رژیم غذایی غنی از چربی های اشباع شده ، کلسترول و کالری ، عدم تحرک ، مصرف شدید الکل

نشانه ها و علائم یک بیماری قلبی چیست ؟

احساس ناراحتی ، فشار یا درد در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه به طول انجامیده یا رفع شده و دوباره برگردد .

احساس درد یا ناراحتی در یک یا هر دو بازو ، پشت گردن ، فک یا معده

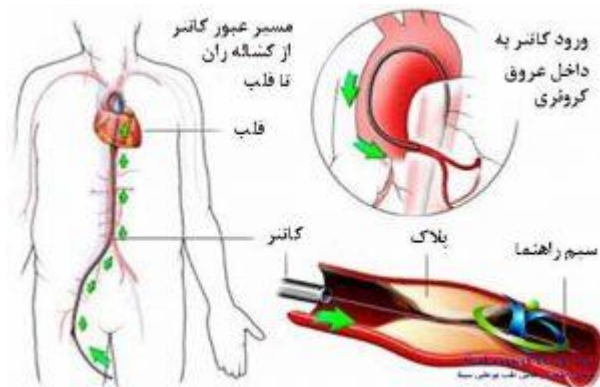
تنگی نفس با یا بدون احساس ناراحتی در قفسه سینه

سایر علائم مانند : تعریق ، سردرد ، تهوع ، یا سبکی سر ، طپش قلب ، ضعف و بی حالی و افت فشار خون



اقدامات درمانی

- هدف از درمان به حداقل رساندن آسیب عضله قلب ، حفظ عملکرد آن و پیشگیری از عوارض است .
به این منظور اقدامات زیر انجام می شود:
- توصیه به استراحت در بستر حد اقل ۱۲ تا ۲۴ ساعت درحالتی که سر تخت بالا آورده شده است .
- تجویز اکسیژن
- تجویز داروها:
 - آسپیرین
 - نیتروگلیسیرین
 - داروهایی مانند کاپتوپریل (برای پایین آوردن فشار خون و کاهش نیاز قلب به اکسیژن)
 - مورفین (برای کاهش درد ، اضطراب و کار قلب)
 - داروهای ضد انعقاد مانند هپارین
 - داروهای حل کننده لخته (ترومبولیتیک ها)
- اقدامات فوری برای برطرف کردن انسداد شریان های کرونری نظیر آنژیوپلاستی یا قرار دادن استنت برای باز نگه داشتن شریان
- جراحی



آموزش به بیمار قلبی

کنترل دیابت در صورتی که بیمار دیابتی هستید
کاهش کلسترول LDL به زیر ۷۰ mg/dl
کاهش کلسترول کلی سرم به میزان کمتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر
کنترل فشار خون
رسیدن به وزن ایده ال بدن در صورت اضافه وزن
ترک سیگار
دریافت نمک کم
اطلاع داشتن از داروهای تجویز شده ، عواض جانبی ، دوز و طریقه مصرف آنها
افزایش فعالیت جسمی

چه اقداماتی در مواجهه با علایم حمله قلبی باید انجام شود ؟

- افرادی که علایم یک حمله قلبی را تجربه می کنند باید موارد زیر را انجام دهند :
- ۱- عدم تحرک و استراحت کامل
 - ۲- جویدن یک عدد آسپرین بچه
 - ۳- تماس با ۱۱۵ سپس برای بیماران آنژیینی خوردن یک دوز قرص نیترو گلیسیرین زیرزبانی و تکرار آن هر ۵ دقیقه تا ۳ دوز .
 - ۴- اگر پس از خوردن ۳ دوز نیترو گلیسیرین هنوز هم درد ادامه داشت ، مراجعه با اورژانس قلب .

منابع :

- ۱- اردن ، لیندا دایان . "مراقبت های ویژه پرستاری تالان " . ترجمه : مریم تمیمی و دیگران . تهران . انتشارات حکیم . ۱۳۹۰
- ۲- نیک روان مفرد ، ملاحظت . " اصول مراقبت های ویژه در ccu ، icu و دیالیز . انتشارات نور دانش . ۱۳۸۶ .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

سندرم حاد کرونری (ACS)

