

آنژین صدری چیست :

آنژین صدری یا آنژین قلبی به وضعیتی می گویند که بیمار دچار درد قفسه سینه شده باشد که منشأ درد مشکل در شریان های کرونر قلب می باشد و به دلیل ظهور این درد فقدان اکسیژن کافی در ماهیچه های قلبی می باشد. این درد بیشتر در ناحیه میانی سینه چپ و با قابلیت انتشار به بازوی چپ، فک و بخش میانه دو شانه نیز دارد .

علت شناسی :

به مفهوم این است که قلب خون کافی به خصوص در هنگام ورزش، فعالیت نیمه سنگین و سنگین و یا مواجهه با استرس دریافت نمی کند. عوامل خطر ساز پیدایش آنژین : سن بالا ، جنسیت، یائسگی ، سابقه خانوادگی آنژین، دیابت، مصرف دخانیات، کلسترول بالا، افزایش لحظه ای و یا زیاد فشار خون مزمن و چاقی ، کم تحرکی و استرس می باشد .

انواع آنژین :

(۱) آنژین پایدار (۲) آنژین ناپایدار

۱) آنژین پایدار :

نوعی ایسکمی در میوکارد (عضله قلب) می باشد که به دلیل افزایش درخواست متابولیک رخ می دهد. دلیل بروز درد با شرایط افزایش کار قلب شامل فعالیت بدنی ، استرس با منشأ روانی و واکنش به هوای سرد بوده و یا به دلیل آسیب های

غیر قلبی که نیاز به اکسیژن را افزایش داده و یا خونرسانی قلبی را کاهش می دهند. از این موارد می توان به کم خونی حاد، هیپر تیروئیدیسم ، فشار خون بالا و تب شدید اشاره نمود. درد بسیار با هر کدام از دلایل بالا ظاهر می گردد و با استراحت محو می شود . مهمترین علت ابتلا به آنژین پایدار وجود آترو اسکلروز ثابت در شریان کرونر بوده و مدت زمان بروز درد از ۱ تا ۲۰ دقیقه متغیر می باشد .

آنژین صدری ناپایدار :

آنژین ناپایدار می تواند بدون مقدمه ایجاد شود و یا آنژین پایداری که حتی در حالت استراحت توسط شخص حس شود ، آنژین حالت ناپایدار به خود گرفته است . تمام شرایط و حالات آنژین ناپایدار شامل محدوده ایجاد درد و کیفیت آن است اما شدت و تناوب و مدت زمان آن شدید تر است .

آنژین ناپایدار بسیار خطرناک بوده و در ۱۰ درصد بیماران به یک سکته قلبی تبدیل می شود . علت آن کمبود اکسیژن به دلیل افزایش نیاز میوکارد نبوده و به علت ناتوانی قلب در پمپ کردن خون کافی درون شریان کرونر ایجاد می شود. درد در این نوع آنژین به علت وجود انسداد و تنگی پلاکتهای درون کرونر است ولی شکسته شدن پلاک های درون کرونر و ایجاد میکرو آمبولی می تواند منجر به انسدادهای دیگری شود .

علائم و نشانه ها :

آنژین در بیمار ، پیش از احساس مشخصه درد ، خود را با احساس ناراحتی ، هراس ، سوزش ، احساس فشار و سنگینی بر

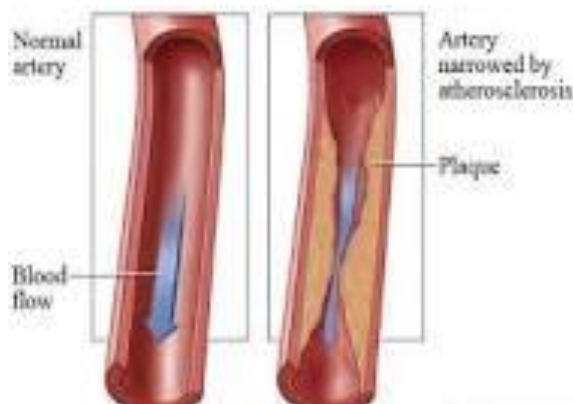
روی قفسه سینه بروز می دهد .

درد آنژین به صورت قابل انتشار به بازو و انگشت کوچک دست چپ، فک و گردن است . درد فشارنده ای در ناحیه قفسه سینه و از بین رفتن آن ظرف چند دقیقه پس از استراحت یا مصرف دارو تجویز شده توسط پزشک از شاخصه های نوع پایدار آن است .

در برخی بیماران حالت تهوع ، احساس کاذب آروغ زدن و تعریق نیز همراه درد بروز می کند .

درمان :

هدف از درمان آنژین بازگرداندن توانایی انجام زندگی روز مره و توان فعالیت به میزان متوسط و درمان بیماری قلبی زمینه ای و پیشگیری از وخیم شدن آن است . زمانی که درد قلبی شدید بوده و با تعریق یا تهوع همراه است بهتر است از فعالیت اجتناب نموده و با مرکز فوریت های ۱۱۵ تماس بگیرید و کمک بخواهید .





شناسنامه پمفلت آموزشی	
عنوان	آنژین صدری
تهیه و تدوین	صدیقه کمانی - سوپروایزر آموزش سلامت
مشاور علمی	آقای دکتر کیا
سال تهیه	اردیبهشت ۱۴۰۵
کد پمفلت	AW2-20
www.goldis.mui.ac.ir - بیمارستان گل دیس شاهین شهر	
منابع علمی: کتاب جامع میت های پرستاری ویژه بخشهای CCU-ICU و دیالیز- دکتر عسگری و سلیمانی	

لخته های خون خطر را در قلب می شود .

استفاده از داروهای ضد پلاکت :

از این دسته داروها برای بیمارانی استفاده می گردند که به آسپرین حساسیت دارند . نمونه این داروها تیکلوپدین است .

استفاده از رقیق کننده خون :

داروی ضد انعقاد خون مانند هپارین

درمان های تهاجمی :

* آنژیو پلاستی (ترمیم رگ)

* بای پس یا عمل جراحی گذرگاه شریانهای کرونری

غذای کم نمک ، کم چرب ، همراه با سبزیجات تازه و غلات مصرف کنید .



درمان دارویی :

استفاده از داروهای نیترات دار :

همانند نیترو گلیسرین زیر زبانی تا ۳ نوبت به فاصله هر ۱۵ دقیقه . همچنین قرص نیترو کانتین ، ایزورددیل

نیتراتها باعث انبساط موقت شریان ها و احیای جریان خون در رگ های پایین می گردد . از عوارض جانبی آن به سردرد و سرگیجه و گر گرفتگی می توان اشاره کرد .

استفاده از داروهای بلوک کننده بتا :

نظیر ایندرال یا آتنولول ، این دارو با توقف اثر ایی نفرین بر روی گیرنده های بتا قلب و در نتیجه باعث کاهش سرعت فعالیت قلب و فشار خون می گردند . بیماران آسمی از این دارو پرهیز داده می شوند و نباید از این دارو استفاده کنند .

استفاده از داروهای بلوک کننده کانال

کلسیم :

آنتاگونیست کلسیم نظیر وراپامیل ، دیلتیازیم . این داروها باعث انبساط شریانها می گردند .

استفاده از آسپرین :

آسپرین با اختلال در انعقاد خون باعث کاهش احتمال تشکیل