

بیماری کرونر قلبی چیست؟

در این بیماری سرخرگ های کرونر قلب تنگ و باریک می شوند و عضلات قلب از رسیدن خون و اکسیژن کافی محروم می گردد.

در این صورت ممکن است در حالت استراحت اشکالی برای فرد ایجاد نشود اما وقتی قلب مجبور باشد کار بیشتری انجام دهد مثلا شخص بخواهد از پله بالا برود، سرخرگ های کرونر قلب به علت تنگی نمی توانند اکسیژن لازم را به عضلات قلب برسانند، در نتیجه شخص در هنگام فعالیت دچار درد قفسه سینه یا آنژین می گردد. در چنین مواقعی اگر فرد کمی استراحت کند درد معمولا از بین می رود ولی در حالت پیشرفته اگر سرخرگ کرونر توسط لخته مسدود شود، قسمتی از عضله قلب که به آن خونرسانی انجام نمی شود، خواهد مرد و منجر به سکته قلبی می شود.

علائم و نشانه ها:

- درد قفسه سینه
- خستگی

روش های تشخیص:

- نوار قلب
- تست ورزش
- اسکن قلب

- اکوکاردیوگرافی
- آنژیوگرافی

عوامل خطر:

- عواملی که قابل تغییر هستند، شامل:
 - چربی خون بالا
 - فشار خون بالا
 - مصرف دخانیات
 - دیابت
 - سابقه فشارخون و دیابت در دوران بیماری
 - تغذیه نامناسب (مصرف بیش از حد چربی، نمک و شیرینی)
 - اضافه وزن و چاقی
 - کم تحرکی و عدم فعالیت های ورزشی می باشد.
- عواملی که قابل تغییر نیستند، شامل:
 - عوامل ژنتیکی: سابقه بیماری عروق کرونری در افراد نزدیک خانواده
 - سن: با افزایش سن، احتمال ابتلا به بیماری عروق کرونر بیشتر می شود.
 - جنس: مردان بیشتر از زنان در معرض خطر هستند، اما زنان بعد از یائسگی بیشتر در خطر هستند.

اقدامات درمانی:

- درمان دارویی:
 - داروهای ضدانعقاد خون
 - داروهای گشادکننده عروق مانند نیتروگلیسیرین
 - داروهای پایین آورنده کلسترول
- درمان جراحی:
 - آنژیوپلاستی
 - استنت گذاری
 - عمل جراحی قبل باز

آموزش به بیمار پس از ترخیص:

- فعالیت های خود را تعدیل کنید که باعث درد قفسه سینه و خستگی و تنگی نفس نشود.
- از برخورد با وضعیت های پر استرس اجتناب نمایید.
- حداقل روزی ۳۰ دقیقه پیاده روی یا نرمش کنید. می توان این ۳۰ دقیقه را به سه مرتبه ۱۰ دقیقه ای تقسیم کرد.
- از تماس با آب و هوای بسیار سرد و بسیار گرم خودداری نمایید.
- در صورت داشتن اضافه وزن، وزن خود را کاهش دهید.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید
دکتر فقیهی

بیماری کرونر قلبی

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

افسون توفیق - کارشناس ارشد پرستاری

راحله مصلی نژاد - کارشناس پرستاری

تایید کننده:

دکتر محمد حسین نیکو

(متخصص قلب و عروق، فلوشیپ الکتروفیزیولوژی)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارت ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

EDU-PT-38/A

- تا ۲ ساعت بعد از خوردن غذا از فعالیت بدنی خودداری کنید.
- از مصرف غذاهای نفاخ، اسنک ها، نوشیدنی ها و شیرینیجات پرکالری پرهیز نمایید.
- مصرف نمک را محدود کنید.
- رژیم غذایی کم چرب داشته باشید.
- بیشتر میوه و سبزی تازه مصرف کنید.
- فشارخون و قندخون خود را تحت نظر پزشک کنترل نمایید.
- از مصرف زیاد قهوه خودداری نمایید.
- از مصرف غذاهای آماده (فست فود، کنسرو ها، تن ماهی، سوسیس و کالباس و ...) اجتناب نمایید.
- رژیم غذایی باید محصولات لبنی کم چرب و گوشت بدون چربی و مرغ بدون پوست باشد.
- از رژیم غذایی غنی از فیبر استفاده شود.
- در رژیم غذایی خود از روغن و چربیها کمتر استفاده نمایید و روغن های جامد را از رژیم غذایی خود حذف نمایید.
- از نان های سبوس دار استفاده کنید.
- داروهای خود را حتی اگر هیچ علامت بالینی ندارید مصرف کنید.