



ارشادات شخصية بعد حصول الذبحة الصدرية

كتابة: سارة بن تسفي, M.Ed, R.N. ، مركز القلب، شيبا

توضيح: التعليمات مكتوبة بصيغة المذكر، ولكن التوجه هو إلى الرجال والنساء على حد سواء.

تحديث 2021

مبنى القلب ووظيفته

القلب هو عضو مجوف بحجم قبضة صاحبه او أكبر قليلا. موجود تحت الأضلاع في وسط الصدر، والجزء الاسفل منه يتجه الى اليسار يزن حوالي 350 غراما. جدران القلب عبارة عن عضلات قوية قادرة على الانقباض بقوة. للقلب أربعة تجاويف عبارة عن غرف – غرفتين صغيرتين هما الاذنين وغرفتين كبيرتين هما البطينين. على الجانب الأيمن من القلب أذين وبطين ويوجد بينهما صمام. وفي الجانب الأيسر من القلب – أذين وبطين وبينهما صمام. ويفصل بين الجزء اليميني واليسار حاجز.

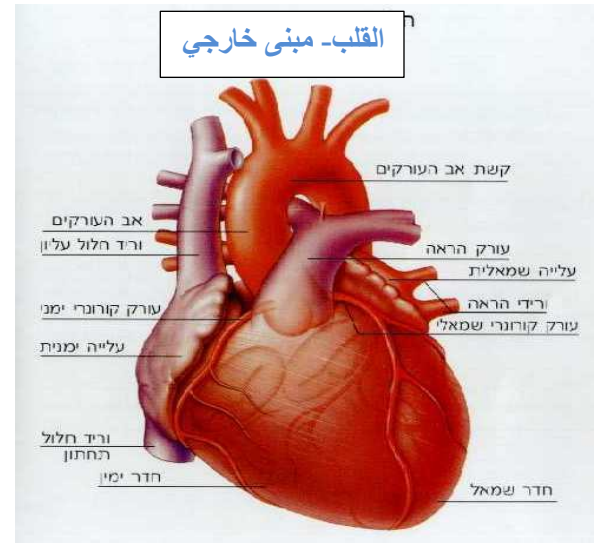
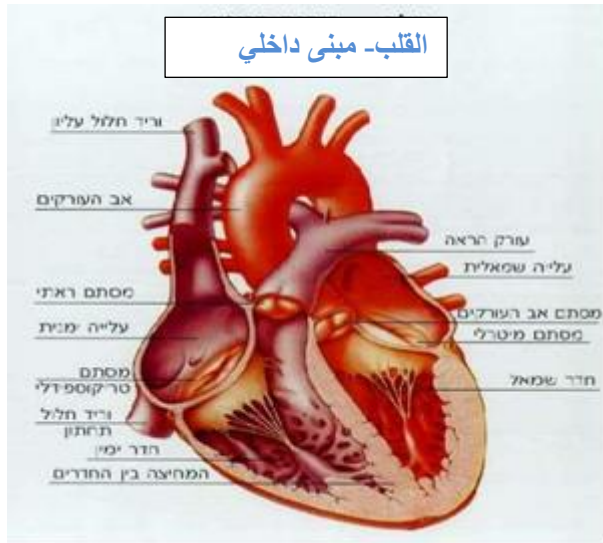
كيف يعمل القلب:

على الجانب الأيمن من القلب يوجد الدم العائد من الجسم (النفايات)، وهو "الفقر بالأكسجين". يتدفق هذا الدم من القلب إلى الرئتين لتجديد الأكسجين. وفي الجانب الأيسر من القلب يستقبل الدم القادم من الرئتين. هذا الدم "الغني" بالأكسجين، وينتقل من القلب إلى الأوعية الدموية الرئيسية، الوعاء الدموي الرئيسي يدعى الشريان الأورطي (الأبهر)، والذي يتفرع الى اوعية دموية عديدة ليوصل الأكسجين والمواد الغذائية إلى كل خلية في الجسم.

تشكل العضلة القلبية النسيج الوظيفي الفعال في القلب، حيث يؤمن تخلصها انتقال الدم وضخه من القلب إلى باقي الأعضاء مما يجعل القلب محطة الضخ الرئيسية للدم إلى جميع الأعضاء لتزويدها بالدم المحمل بالاكسجين القادم من الرئتين. من ثم يقوم القلب بضخ الدم القادم من الأعضاء والمحمل بثاني اكسيد الكربون الى الرئتين لتنتيته وتحميله من جديد بالاكسجين. ولا ينحصر عمل القلب بنقل الدم المحمل بالاكسجين فقط، وإنما يحمل أيضا مواد غذائية، وموادا واقية للجسم، ويعمل القلب على توصيلها جميعا إلى كل خلية وخلية من خلايا الجسم لكي تقوم بوظيفتها.

حتى القلب نفسه يحتاج إلى إمدادات الدم. وتقوم الأوعية الدموية بتزويد الدم إلى القلب نفسه. الشرايين التي تزود القلب بالدم تخرج من الشريان الرئيسي الأورطي وتسمى الشرايين التاجية. هناك ثلاثة شرايين رئيسية صغيرة ومتفرعة وتشكل شبكة واسعة من الشعيرات الدموية داخل عضلة القلب.

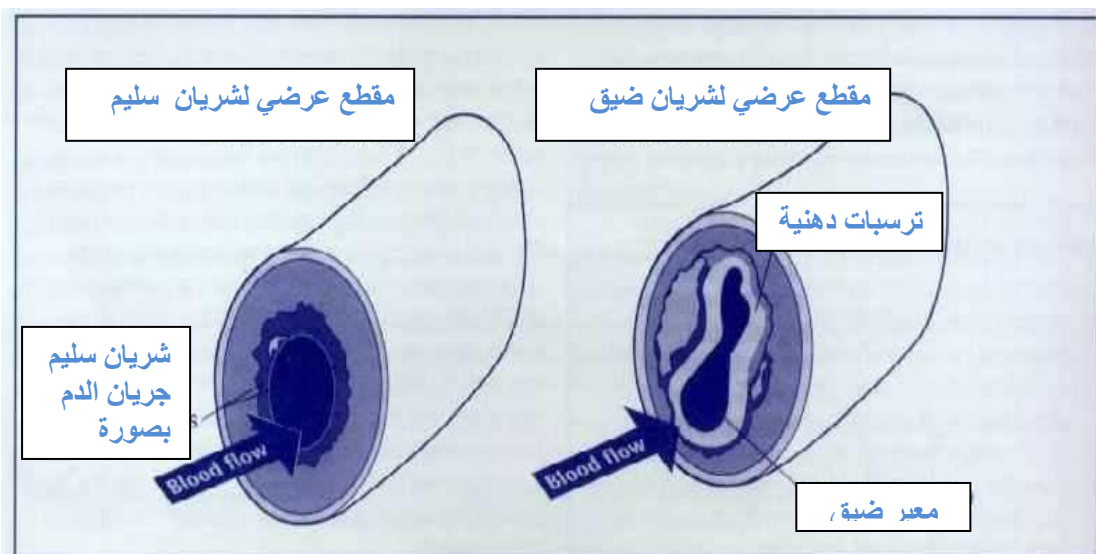
تضييق الشريان التاجي أو انغلاقه، يؤثر على إمدادات الدم والأكسجين إلى عضلة القلب. هنا هو مخطط من القلب والأوعية الدموية مع قائمة بأسماء الاقسام المختلفة ووظائفهم.



مرض الشريان التاجي:

يحصل مرض الشريان التاجي بسبب تصلب الشرايين. وذلك بسبب تراكم الدهون لفترة طويلة في الجدار الداخلي للأوعية الدموية بشكل عام وبشكل خاص في الشريان التاجي. هذا ويمكن أن يحدث في أي شريان في الجسم ولكن الشرايين التاجية هي الأكثر عرضة للمعاناة من هذا المرض بوجه خاص .

الدهنيات تترسب تدريجياً على مدى سنوات عديدة. وتبدأ هذه العملية عادة في سن مبكرة، ولكن معدل ترسب الدهون يختلف من شخص لآخر وتتسارع هذه العملية في الأشخاص الذين لديهم عوامل الخطر لمرض القلب وتدفق الدم بشكل عام.



המקור: Saint Raphael's Cardiac Rehabilitation Program



أعراض مرض الشريان التاجي

الذبحة الصدرية:

الذبحة الصدرية مرض يتجلى بآلام في الصدر وعدم الراحة أثناء التمارين أو الجهد. تحدث الذبحة الصدرية عندما تكون الشرايين التاجية غير قادرة على توفير الدم الغني بالأكسجين في الكميات المطلوبة من قبل عضلة القلب. وخلال اداء المجهود البدني مثل الركض وصعود السلم، وبعد وجبة ثقيلة أو أوقات الشدة والعصبية، تتسارع دقات القلب بشكل سريع، ويحتاج الى المزيد من الأوكسجين، أي المزيد من تدفق الدم إلى الشرايين التاجية. وفي الوقت الذي لا تستطيع فيه توفير الكمية المطلوبة من الدم تظهر الذبحة الصدرية. عند انتهاء الجهد، يبطيء القلب من عمله وتمر العلامات في بضع دقائق.

كلما يشتد ويتطور تصلب الشرايين عند الانسان، يتطور لديه المرض تدريجيا ، وتظهر الآلام في الصدر عند بذل القليل من الجهد و احيانا حتى في وقت الراحة ، وهذا ما يسمى الذبحة الصدرية غير المستقرة.

الجلطة القلبية

تحدث الجلطة القلبية في معظم الحالات بسبب مرض في الأوعية الدموية التاجية . ويكون ذلك بعد حدوث تمزق في طبقة الالياف التي تغطي طبقة ال plaque. الكولسترول يتعرض لمجرى الدم، مما يجفز التخثر وتجلط الدم، وبعد ذلك يحدث التجلط في المكان مما يسبب انسداد مفاجئ في الشريان. الجلطة القلبية هي حالة يكون فيها انسداد أو متاعب ومشاكل حادة ومفاجئة في الشرايين التاجية (الإكليلية) بسبب تجلط الدم. يعاني قسم من العضلات التي تتلقى الدم من الشريان المصاب من نقص الأوكسجين في هذا الجزء، فتفقد قدرتها على المشاركة في عمل القلب. العارض الرئيسي لحدوث الجلطة القلبية هو ألم شديد أو ضغط طويل الأمد في وسط الصدر، ينعكس في بعض الأحيان الى اعضاء أخرى مثل الذراعين والظهر والفكين والكتفين والرقبة. يرافق الألم في بعض الأحيان بعض الغثيان، التعرق أو صعوبة في التنفس. ليست هنالك علاقة بين هذه الأعراض و حدوث الجهد و / أو الإثارة ولا تخفني بواسطة الاستراحة. إذا لم يعط العلاج الفوري لإزالة الانسداد في الشرايين، قد يسبب هذا الامر مشاكل صحية للقلب مثل فشل القلب، وعدم انتظام ضرباته و احيانا قد يؤدي الى الموت المفاجئ.

ويستند تشخيص الجلطة القلبية على: الاعراض، وفحص تخطيط القلب الكهربائي (ECG)، واختبارات الدم (الانزيمات. بروتينات القلب التي تفرز خلال حدوث الجلطة القلبية، مثال ذلك (٢١٦٦١٦٦٢) وتصوير الأوعية للقلب

طرق العلاج:

في معظم حالات الذبحة الصدرية الغير مستقرة أو الجلطة القلبية، نحتاج الى إجراء قسطرة الأوعية التاجية. نقوم باستعمال هذا الاختبار بواسطة الانحدار والدخول الى الشرايين، والهدف منها الكشف عن انسداد في الشرايين التاجية (الشرايين التي تغذي القلب)، تحديد مكان الانسداد، والحصول على معلومات إضافية تتعلق بوظيفة القلب والصمامات. تستعمل هذه العلاجات المستخدمة من قبل الطبيب لتحديد أداة التعامل والعلاج المناسب للمشكلة الموجودة.



خيارات العلاج هي: أ. القسطرة العلاجية لفتح الانسدادات في الشرايين التاجية أو فتح الشرايين المغلقة، وتجديد إمداداتهم بالدم. ب. جراحة لتغيير الشرايين التاجية. ج. علاج وقائي / دوائي.
إذا كنت قد مررت بعملية قسطرة الأوعية التاجية، هذا يعني أن الأوعية الدموية كانت متصلبة بشكل ملحوظ. لكن لا يمكن التغلب على مرض تصلب الشرايين فقط عن طريق القسطرة العلاجية. وهناك أهمية قصوى لبذل كل جهد ممكن لعرقلة تقدم المرض الى شرايين اضافية أو ذات الشرايين التي تم علاجها سابقا.
العلاج الاساسي لمرض تصلب الشرايين هو: اتزان كل عوامل الخطر بأفضل طريقة ممكنة.

عوامل الخطر لأمراض القلب

عوامل الخطر هي أسلوب الحياة والعادات وخصائص الجسم التي تزيد من فرص إصابة الشخص بأمراض الشريان التاجي، والجلطة القلبية. ويمكن تقسيم عوامل الخطر إلى مجموعتين رئيسيتين: عوامل لا يمكن السيطرة عليها، وعوامل من الممكن التحكم فيها بواسطة تغيير أنماط الحياة.

عوامل الخطر التي لا يمكن السيطرة عليها:

♥ السن: التقدم في العمر هو عامل خطير لمرض تصلب الشرايين، خاصة للرجال فوق سن ال 55 والنساء فوق سن ال 65.

♥ الجنس: النساء هن أقل عرضة للإصابة بمرض تصلب الشرايين، وربما يرجع ذلك إلى تأثير وقائي من الاستروجين، ولكن هذه الفجوة تتغير بعد انقطاع الطمث.

♥ الوراثة: هنالك علاقة كبيرة بين ظهور امراض القلب بين أفراد الأسرة: مثال الأباء أو الأشقاء الذين تتراوح أعمارهم بين 50-60، ووجود مرض تصلب الشرايين بينهم يزيد من خطر الإصابة .

عوامل الخطر التي يمكن السيطرة عليها:

♥ ارتفاع ضغط الدم

ضغط الدم هذا الذي تدفعه قوة الدم باتجاه معاكس لجدران الأوعية الدموية. ارتفاع ضغط الدم يؤثر على الجدران الداخلية للشرايين التي تزود الدم إلى القلب والأعضاء الأخرى الامر الذي يؤدي الى إعاقة عمل القلب ويزيد من خطر الإصابة بالجلطة القلبية. مراقبة جيدة لضغط الدم وابقائها في القيم المطلوبة التي يحددها الطبيب المعالج وطبيب القلب ضرورية لحسن سير العمل في الأوعية الدموية وعضلة القلب. ارتفاع ضغط الدم هو السبب الرئيسي للسكتة دماغية. علاج ارتفاع ضغط الدم هي أساسا بواسطة العلاج الدوائي ولكن النشاط البدني، وتخفيف الوزن واتباع نظام غذائي قليل الملح تعتبر مكملة لهذا العلاج ويمكن أن يساعد كثيرا في موازنة ضغط الدم. يجب متابعة ضغط الدم بعد بدء العلاج والتأكد من أنه متوازن وفقا للأهداف التي حددها الأطباء. ومن المستحسن إعداد جدول للمتابعة وعرضه على الطبيب.

♥ السكري

مرض السكري هو عامل خطير مهم جدا لأمراض الأوعية الدموية التاجية. مرضى السكري يعانون من وجود مشكلة في إنتاج الأنسولين، أو استخدامه، من أجل تحليل السكر وتخفيفه من الدم. ونتيجة لذلك، ترتفع نسبة السكر في الدم بشكل



ملحوظ، مما يؤدي إلى تسريع عملية تكون ال plaque وتلف الجدران الداخلية للأوعية الدموية.

♥ التدخين

التدخين يسبب تضيق الشرايين، وتلف الأنسجة الداخليه البطانية (البطانة الداخلية) في الأوعية الدموية. مما يسبب زيادة خطر حصول الانغلاق، ان التدخين يسرع تصلب الشرايين في حوالي 30٪ من أمراض القلب. وتحت جيل 40 هنالك خطر الاصابة بالنوبات القلبية بنسبة اكبر بحوالي 5 اضعاف لدى المدخنين مقارنة بغير المدخنين. تكرر النوبات القلبية، يكون اكثر شيوعا لدى مرضى القلب الذين يستمرون في التدخين. الإقلاع عن التدخين أمر ضروري للغاية. ومن المهم استخدام ورش وجلسات عمل للإقلاع عن التدخين التي يتم تقديمها اليوم من قبل جميع صناديق المرضى.

♥ مستوى الكوليسترول في الدم

الكوليسترول هو في الأساس مادة دهنية لها اهميتها في العديد من الوظائف في أجسامنا. مستويات عالية من الكوليسترول في الدم تسبب تراكم الدهون في جدران الشرايين وتصلب الأوعية الدموية الموجودة في القلب والدماغ و اوعية دموية اخرى في الجسم. يتم علاج الكوليسترول العالي في الدم بواسطة الدواء والحمية المناسبة التي تساعد في نجاح العلاج.

♥ زيادة الوزن

زيادة الوزن والسمنة هي عوامل خطيرة رئيسية لمرض تصلب الشرايين. وهنالك صلة واضحة وقوية بين البدانة وتطور مرض السكري، وارتفاع الدهون في الدم وضغط الدم، كل هذه الظروف تزيد من خطر الإصابة بأمراض تصلب الشرايين أو تسريع وتيرة تصلب الشرايين لدى المرضى الذين شخص لديهم مرض تصلب الشرايين. هناك أهمية خاصة لوجود سمنة البطن (البطن المرتفع)، ذلك لأن بطانة الدهون في البطن تعمل على إطلاق المواد الضارة. وبالتالي، فمن المهم محاولة الحد من هذه السمنة واتساع البطن بالتعاون مع اخصائي التغذية , اذ ان القيام بتغيير ولو بسيط هو امر هام جدا.

♥ الخمول وقلة النشاط الجسماني

قلة النشاط البدني المنتظم يقلل من كفاءة القلب والرتنين. في حين أن النشاط الجسماني يخفف من خطر الاصابة بالنوبات القلبية خاصة للمرضى الذين حصل لديهم نوبة قلبية سابقا وفي التالي إطالة حياتهم في المستقبل. وهناك علاقة واضحة بين النشاط البدني المنتظم وتحسين قدرات الأداء البدني وتخفيف المشاكل الجسمانية المستقبلية. النشاط الجسماني يقلل من ضغط الدم، ويحسن القدرة على استعمال السكريات، ويؤدي الى ارتفاع "الدهون الجيدة"، ويقلل من الدهون الثلاثية، ويقلل من نشاط الصفائح الدموية، ويحسن نوعية الحياة، ويقلل من القلق والخوف.

♥ التوتر والقلق

مستويات عالية من التوتر والغضب والعداء تزيد من معدل ضربات القلب وضغط الدم.

تذكر! كلما وجد للشخص الكثير من عوامل الخطر الغير متوازنة للقيم المستهدفة المحددة من قبل الطاقم الطبي، يزداد خطر الإصابة بالنوبات القلبية في المستقبل. هنالك الامكانية لعلاج معظم عوامل الخطر على نحو فعال اليوم، ومن المهم التواصل للمتابعة والمراقبة . يجب أن نتمسك بتغيير نمط الحياة والعلاج بالعقاقير مدى الحياة!
لا تتوقف عن العلاج دون توجيه من الأطباء.



العودة إلى الحياة النشطة بعد حدوث النوبة القلبية
الخروج من المستشفى بعد حدوث النوبة القلبية هو الخطوة التالية في عملية الشفاء. من الطبيعي ان يشعر مريض القلب
بالخوف أو ان يكون حساسا أكثر من المعتاد. لكن بصورة عادية تختفي ردود الفعل هذه مع العودة التدريجية الى ممارسة
النشاطات الاعتيادية .
عادة يطلب الطاقم الطبي في القسم من المريض المشاركة في برنامج إعادة التأهيل من اجل تحريره من المستشفى. هذا
البرنامج يساعده في تعديل واستعادة نشاط وظيفة القلب تحت مراقبة الطاقم الطبي

♥ نذكر الان المبادئ التوجيهية العامة ولا تشكل توصية شخصية، وتساعد كل شخص تعافى من المرض ان يحافظ على
صحته بصورة شخصية. مقياس التعب في كل مرحلة يعبر عن مستوى العودة الى الوضع الطبيعي. وصيغة الكلام موجّه
للمريض الذي تحرر من المستشفى بعد النوبة القلبية.

الراحة والنوم

النوم هو حاجة أساسية، وتزداد أهميتها بعد حدوث أمراض القلب (بصورة معتدلة وما فوق). إذا كنت
تواجه مشكلة في النوم، يمكنك استخدام المهدئات / أو دواء النوم الموصوف من قبل الطبيب.



الحمام

تجنب الاستحمام في الماء الساخن جدا، الذي من الممكن أن يسبب توسع الأوعية الدموية وبالتالي يسبب
انخفاضاً في ضغط الدم والشعور بالإرهاق. كذلك تجنب الاستحمام بالماء البارد جدا لانه من الممكن
أن يسبب تقلص الأوعية الدموية. ومفضل ان تغتسل على الكرسي إذا كنت تشعر بالضعف.



בזל الجهد

في الأسابيع الأولى من التحرر من المستشفى، يجب تجنب التمارين التي تتطلب مجهود بدني كبير مثل إصلاح المنزل، شطف الأرضية تعليق الغسيل، عمل الحديقة، ورفع الأشياء الثقيلة. يمكنك القيام بالأعمال المنزلية الخفيفة مثل غسل الصحون والطبخ السهل واستقبال الضيوف بصورة فردية.



ممارسة الرياضة:

يمكنك البدء بالمشي يوميًا إلى ثلاثة أيام بعد الخروج من المستشفى. أما إذا لم يسبق لك التعامل مع التمارين الرياضية، ابدأ بالمشي ربع ساعة في الصباح وربع ساعة في المساء وارفع وتيرة المشي بصورة تدريجية من ناحية السرعة وطول المسافة. مستحسن أن يكون المشي لمدة نصف ساعة على الأقل مرة في اليوم معظم أيام الأسبوع. يرجى القيام بالنشاط الجسماني بظروف جوية مريحة. لا تمارس الرياضة بعد الوجبات. يحق للمرضى بعد حدوث النوبة القلبية لثلاثة أشهر نشاط جسماني بدون مقابل كجزء من عمل برنامج لتأهيل القلب. فيه توضع خطة تدريب شخصية لكل مريض من قبل فريق متعدد التخصصات بما في ذلك طبيب وخبير في مجال التأهيل الرياضي. وتجرى الأنشطة تحت المراقبة الطبية والفريق المعالج.



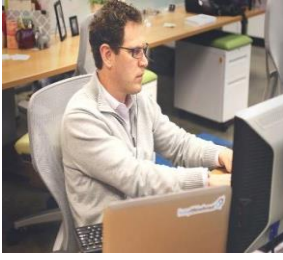
الإقلاع عن التدخين

من المهم جدا التوقف عن التدخين، نحن نعلم أن هذا الأمر صعب لكنه ضروري لصحة قلبك. ويوجد خطر كبير يهدد بوفاة المريض بين المرضى الذين عادوا للتدخين بعد النوبة القلبية، لهذا يجب التوقف عن التدخين بصورة تامة. التدخين حتى بضعة سجائر في اليوم أمر خطير ويجب التوقف عنه. ولنجاح هذا الأمر نوصي بالجمع بين استعمال الدواء مع العلاج السلوكي (الإرشاد مع مجموعة أو الإرشاد الفردي) وذلك لزيادة فرص النجاح. ومن المستحسن الاتصال والتوجه الى ورشة عمل للإقلاع عن التدخين، حيث ان هذه الورشة موجودة في إطار صناديق المرضى القائمة.



يجب التوجه للطبيب المعالج كي يوجهك الى ورشة العمل، التي تتضمن عددا من الاجتماعات مع الخبراء واستخدام دواء الإقلاع عن التدخين حسب الحاجة.

العودة إلى العمل



يحق لك الحصول على إجازة مرضية لمدة شهر واحد. معظم المرضى يعودون لأعمالهم العادية بصورة تدريجية ، مفضل الاتصال مع طبيب مهني / طبيب القلب للاستفسار عن مراحل العودة.

القيادة والمشى لمسافات طويلة



يجب الامتناع عن القيادة لمدة اسبوعين - ثلاثة أشهر بعد التحرر من المستشفى. من المهم تجنب القيادة أثناء الضغط والاندفاع، وفي ظروف الطقس الغير جيدة. بعد حدوث النوبة القلبية هناك قيود على التأمين الطبي للسفر إلى الخارج لمدة تصل إلى ستة أشهر (يجب التحقق من ذلك مع وكيل التأمين).

النشاط الجنسي



النشاط الجنسي هو آمن لمعظم المتعافين من النوبات القلبية. يشمل النشاط الجنسي القيام بجهد بسيط حتى متوسط، والذي يوازي صعود طابقين بصورة متواصلة أو المشي المعتدل لمدة نصف ساعة. إذا كنت قادرا على القيام بذلك دون ضيق التنفس أو الام في الصدر، فبالإمكان العودة الى النشاط الجنسي خلال اسبوعين - ثلاثة من تاريخ الخروج من المستشفى. من المهم ممارسة الجنس بعد فترة راحة وليس بعد تناول وجبة دسمة.

لا تتوقف عن تناول الأدوية المستخدمة للوقاية من أمراض القلب، خوفا من العجز الجنسي. إذا كان هناك خلل في القيام بالنشاط الجنسي، يجب عليك استشارة الطبيب.

المرضى الذين يتعافون من الذبحة الصدرية بشكل غير مستقر، أي انهم يتألمون عند بذل جهد بسيط حتى متوسط او انهم يشعرون بالالام وقت الراحة او عند بذل الجهد الخفيف، والذين يشعرون بألم كبير عليهم المراجعة والمراقبة الطبية وملائمة الدواء وتعديله قبل العودة للنشاط الجنسي.

تذكر: استخدام العقاقير من نوع الأدوية لعلاج ضعف الانتصاب (مثل الفياجرا والسياليس وليفيترا)، آمنة ومستقرة بشكل عام للمرضى المستقرين. لكن يجب استشارة الطبيب / طبيب القلب .

ممنوع: تناول دواء من نوع النيترات (على المدى الطويل أو تحت اللسان) مع دواء لعلاج ضعف الانتصاب مثل الفياجرا والسياليس أو ليفيترا بسبب خطر حدوث انخفاض كبير في ضغط الدم. إذا كنت تتناول النيترات وتعاني من صعوبات في الأداء الجنسي عليك استشارة طبيب القلب الخاص بك.

التغذية



هنالك اهمية كبرى للتغذية، خاصة في أربعة عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بأمراض القلب وهي: ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع نسبة الدهون في الدم والسكري والبدانة.

الطعام الذي تتناوله يؤثر على صحة قلبك.

إن الأطعمة ذات القيمة الغذائية العالية التي تحتوي على الفيتامينات والمعادن والألياف والمواد المغذية الأخرى تساعد على منع المرض.

للحصول على المواد المغذية في الاطعمة يجب اتباع تناول الاطعمة التالية:

* الخضروات والفاكهة ومنتجات الحبوب والبقوليات.

* الزيوت التي هي مصدر جيد للدهون في الجسم مثل: زيت الزيتون، زيت الكانولا، الجوز، الأفوكادو، الطحينة.

* الأسماك تحتوي على الأحماض الدهنية أوميغا 3، يجب تناولها مرتين في الأسبوع.

* منتجات الألبان منخفضة الدهون.

* يمكنك تناول لحم الديك الرومي (الحبش) والدجاج بصورة معتدلة، والتقليل قدر الامكان من اللحوم الحمراء.

* البيض: ثلاث بيضات خلال الأسبوع.

* اشرب المياه كمشروب خفيف ، والشاي الأخضر كمشروب ساخن.

* القهوة: ممكن أخذ ثلاث ملاعق في اليوم (لكن ليس في كوب واحد) من كل نوع.

* يمكنك استخدام التوابل والأعشاب بشكل جيد.

تجنب: تناول المنتجات التي تحتوي على الدهون غير المشبعة والزيوت المهدرجة (البوراكس، كركر، كرواسون جاتشنون، ورقائق، وغيرها).

تجنب شرب المشروبات المحلاة بالسكر.

قلل من تناول الملح.

تنفيذ التوصيات يتطلب المشورة المهنية (لهذا يرجى الاتصال بخبيرة التغذية في عيادة صندوق المرضى).

العلاج الدوائي



مجموعة الأدوية المدرجة أدناه تساعد على منع تطور المرض وتكرر ظهور امراض القلب. يجب تناول

الدواء حسب ارشادات الطبيب المعالج او طبيب القلب. من المستحسن أن تستفسر من طبيبك عما إذا

كنت تتناول دواء واحد من كل انواع الدواء المدرجة أدناه.

هنالك اهمية كبيرة للمزج بين مجموعتين من الدواء في حالة وجود صمام مزروع كعلاج داعم للقلب (الدعامة).

عقاقير لمنع التصاق الصفائح الدموية ("سيولة الدم") – وذلك لمنع تشكل تجلط الدم، وبالتالي منع إعادة انسداد الصمام في

القلب.



بعد حدوث النوبة القلبية، يحرر المريض مع الادوية التالية:
الأسبرين: دور الدواء: منع تجلط والتصاق الصفائح الدموية للجلطات.
أسلوب تناول الدواء: مرة واحدة يوميا تبتلعها بعد وجبة الطعام. تجنب تناول الدواء قبل وقت النوم.
ونوصي بتناول الدواء لكل الحياة.

انواع ادوية اخرى تمنع تخثر الدم:

وفقا للمبادئ التوجيهية الطبية، ممكن اعطاء مريض القلب واحد من ثلاثة انواع الادوية المذكورة لاحقا مع دواء الأسبرين:

1. clopidogrel (Plavix) - عقار كلوبيدوجريل،

2. prasugrel - effientt – عقار فيرسوجرل - افينيت

3. ticagrelor - بريلانتي – عقار تكجرلور - بريلنتا

أسلوب تناول الدواء: يتم الجمع بين دواء بلافكس او افينيت مرة واحدة في اليوم ويدمج ذلك مع الأسبرين عن طريق الفم بعد الأكل، وهذا لكل الفترة الزمنية التي يحددها الطبيب، ويعطى دواء تعطى بريلنتا بريلنتا مرتين يوميا.

هام:

- يجب التأكد من الامتثال لتناول الدواء وعدم وقفه بدون امر طبيب القلب المعالج.
- يجب اخذ عينة مخبرية (فحص دم) CBC خلال شهر من الخروج من المستشفى، وتحت إشراف الطبيب المعالج.
- في حالة وجود البول الدموي، براز دموي أو أسود، او الطفح الجلدي، وتغير في فحص الدم CBC، يرجى التوجه للطبيب المعالج – احيانا يطلب من المريض اجراء فحص وظائف الكلى بعد 7-10 أيام من اجراء عملية قسطرة القلب حسب توجيهات الطبيب.
- يجب الابلاغ عن تناول الدواء اذا كانت هنالك حاجة في التدخل الاجتياحي للجسم (פולשני)، مثل:
فحوصات تدخل الى الجسم بواسطة الاجهزة، علاج بالأسنان وغير ذلك، وبكل حال لا تتوقف عن الدواء أعلاه دون إذن الطبيب الأخصائي بأمراض القلب.

حاصرات بيتا: الدور العلاجي: تخفيض نبض القلب وتحد من عبء العمل على عضلة القلب وتوازن ضغط

الدم وتعمل على الوقاية من الذبحة الصدرية.

طريقة تناول الدواء: مرة واحدة أو مرتين في اليوم (اعتمادا على نوع الدواء). إذا تم إعطاء الدواء مرة واحدة يوميا تأخذ بعد وجبة الإفطار.

(الأسماء التجارية: Lopressor، Dimiton، Niboloc، Normiten، cardiloc (الخ)

معوقات ARB 'S/ ACE: الدور الطبي للدواء: تخفيف عبء العمل على عضلة القلب وتوازن ضغط الدم وعلاج قصور القلب.



طريقة تناول الدواء: إذا كان المطلوب تناول الدواء مرة واحدة باليوم تؤخذ قبل النوم.

(الأسماء التجارية: Capoten، Tritace، Enaladex، وسايكس، Attacand، أوكسير، Diovan)

الستاتين: وظيفة الدواء: خفض مستوى الكوليسترول في الدم. وبذلك تبطيء عملية تكون التخثرات (البلاك) والحد من حدوث مشاكل صحية للقلب في المستقبل. القيمة المستهدفة الموصى بها من الكوليسترول السيء - LDL هو <55 ملغم لكل ديسيلتر.

يعطى الدواء للمرضى الذين أصيبوا بجلطة قلبية أو الذين يعانون من أمراض القلب حتى لو كانت قيم الكوليسترول الموجودة في نطاق المعدل المرغوب فيه لمستويات الكوليسترول في الدم، وذلك لأثرها الإيجابي على منع تكون الجلطات والحد من المشاكل للشرابيين التاجية في المستقبل.
أسلوب تناول الدواء: قبل النوم مرة واحدة في اليوم .

(الأسماء التجارية: simvastatin، Simvacor، atorvastatin، Crestor، Rosuvastatin، Lipitor).

هام: تجنب تناول الدواء مع عصير الجريب فروت، ولكن ممكن تناول نصف حبة جريب فروت، حبة بوميلو / أو شرب بعض العصير في الصباح.

الدعم النفسي



ان الجلطة القلبية ليس بالأمر البسيط حيث انه امر مؤثر جدا , ومفاجئ يتطلب علاجاً فورياً والمكوث في المستشفى لعدة أيام. نتيجة لذلك يترتب على المريض تغيير نمط حياته, ويتضمن ذلك تناول الأدوية بشكل دائم والمتابعة الطبية. المريض واسرته يمكن ان يعانون من تقلب المزاج والحالة النفسية بالإضافة الى الشعور بفقدان السيطرة والخوف من المستقبل وخصوصاً إمكانية

تكرار الجلطة القلبية.

ان هذه الاحاسيس والتخوفات والاضطرابات لهي نوع من الرد فعل الطبيعي لدى المريض. وعادة ما تتلاشى رويدا رويدا مع مرور الأسابيع الأولى للمرض. في بعض الأحيان هذه الاحاسيس والمشاعر تستمر لفترات طويلة وعندها يجب التوجه للاستشارة النفسية وطلب المساعدة من قبل الاخصائي النفسي بهدف علاج هذه الاضطرابات والمخاوف حتى لا تؤثر على حياتك بشكل سلبي. يمكن التوجه أيضا لأطر ومجموعات الدعم الموجودة في اقسام القلب وخاصة ضمن وحدات إعادة تأهيل مرضى القلب, من المهم الإشارة الى ان اليوم هنالك العديد من إمكانيات العلاج لحالات الاضطراب والتخوفات من المستقبل بعد الجلطة القلبية.

الدعم من الخدمات الاجتماعية

ان هناك أهمية كبرى في التوجه لوحدة العمل الاجتماعي حيث ان الاخصائي الاجتماعي بإمكانه تقديم المساعدة للمريض وأبناء أسرته في شتى المجالات كالآتي:

- 1- المساعدة في التوجيه تجنيد الموارد لمادية والبشرية.
- 2- المساعدة في مواجهة التحديات الأسرية: مساعدة الأولاد والزوج/ الزوجة



- 3- المساعدة بتحصيل جميع الحقوق بما في ذلك إعادة تأهيل مهني
- 4- المساعدة في العلاقات الاجتماعية
- 5- المساعدة في التعامل مع نتائج وتأثيرات المرض في كافة المجالات

الإسعافات الأولية



إذا كنت تشعر بالألم أو علامات ضغط تذكرك بعلامات شعرت بها أثناء وصولك للمستشفى، اجلس أو استلق لمدة 10-15 دقيقة. إذا بقي الألم ولم يخف، اتصل فوراً على خط الطوارئ 101 أو للمركز الطبي الذي تتعالج فيه.

تذكر: يجب الاتأني إلى المستشفى في سيارة خاصة، مفضل بسيارة الإسعاف، ذلك لأنه من الممكن ان تحدث مضاعفات طبية. عند توجهك للمستشفى احرص على احضار: مخطط رسم القلب الاخير، قائمة الادوية وملخص الوضع الصحي الخاص بك.



المراقبة الطبية

من المهم أن يتم تقييمها من قبل طبيب القلب بعد أسابيع قليلة من خروج المريض من المستشفى. يمكنك استشارة طبيب العائلة حول أفضل طريقة للقيام بذلك. مع تسريح المريض من المستشفى يحصل على الوثائق التالية: مكتوب التسريح من المستشفى، تقرير القسطرة، تقرير تصوير القلب وتخطيط القلب. صوّر هذه المستندات وأعط نسخة لطبيب العائلة، ونسخة واحدة ابقها بيدك ونسخة ثالثة تسلّم عند مراجعة طبيب القلب.

إعادة تأهيل القلب



المرضى الذين اصيبوا بجلطة قلبية يحق لهم الاشتراك في برنامج إعادة التأهيل القلبي بدون أي تكلفة. يتضمن البرنامج ممارسة النشاط الجسماني تحت إشراف طبيب وممرضة، وذلك وفقاً للبرنامج الشخصي الذي تم تحديده من قبل الطبيب المتخصص في إعادة تأهيل القلب ومدرّب رياضة (فيزيولوجي الرياضة والجهد). تكون مدة النشاط الجسماني لمدة ساعة مرتين بالأسبوع في معاهد تأهيل القلب في جميع أنحاء البلاد. ويشمل البرنامج المشورة الغذائية لمرضى القلب والمراقبة الطبية.

للحصول على معلومات حول برنامج التأهيل يجب الاتصال بموظفي قسم أمراض القلب و / أو مؤسسة التأمين الطبي (العيادة الجماهيرية).

يمكن الآن البدء في إعادة التأهيل عن بعد حتى لو كنت في البيت. ان هذا البرنامج مخصص للمرضى الذين هم في درجة خطر متدنية لحصول مضاعفات (مثل الذبحة الصدرية، اضطرابات في كهرباء القلب) خلال التمارين، هؤلاء المرضى يكونون قد قيموا من قبل طبيب القلب في قسم إعادة التأهيل .



قسم إعادة التأهيل مكون من طبيب قلب متخصص في إعادة التأهيل وأيضا من اخصائي تمارين وجهد بدني فيزيولوجي (فيزيولوجيا מאמץ). ان المرضى ذوي درجة الخطورة المتدنية يستطيعون ممارسة التمارين الرياضية ضمن برنامج إعادة التأهيل من البيت وذلك بمساعدة معدات تقنية متطورة, من ضمنها يمكن استخدام الهاتف الذكي او حاسوب محمول ذو لوحة اللمس (تابلت).

للحصول على معلومات حول برنامج إعادة التأهيل يرجى التوجه الى فريق العلاج في قسم القلب او صندوق المرضى

دورات تدريبية

هنالك اهمية كبيرة لتلقي المعلومات من الطاقم الطبي و / أو الرعاية التمريضية على العلاج الذي حصلت عليه، اسباب المرض وطرق المناعة. توجه للطاقم المعالج لمعرفة أين وكيف يمكن الحصول على هذه المعلومات

