



ارشادات شخصية بعد حصول الذبحة الصدرية

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

ترجمة للعربية: عبد شدا فنة, B.A, R.N. مركز القلب. شيبا

توضيح: التعليمات مكتوبة بصيغة المذكر.

ولكن التوجه هو إلى الرجال والنساء على حد سواء.

تحديث 2015

النصائح التالية عامة. لكن هناك فروق بين كل مريض وآخر. درجة التعب والارهاق هم القياس الوحيد الذي يقرر عودة المريض الى حياته وعاداته السابقة. ملاحظة: النصائح موجهة بصيغة الذكر. لكنها ملائمة للرجال والنساء على حد سواء.

تحديث ٢٠١٤

مبنى القلب ووظيفته

القلب هو عضو مجوف بحجم قبضة صاحبه أو أكبر قليلا. موجود تحت الأضلاع في وسط الصدر. والجزء الاسفل منه يتجه الى الشمال. يزن حوالي ٣٥٠ غراما. جدران القلب عبارة عضلات قوية قادرة على الانقباض بقوة. للقلب أربعة جُأوف عبارة عن غرف - غرفتين صغيرين الأذنين 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 اليمين واليسار حاجز.

كيف يعمل القلب:

على الجانب الأيمن من القلب يوجد الدم العائدين 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. ويدعى الشريان الأورطي (الأبهر). ويعود إلى الجسم لتوصيل الأكسجين والمواد الغذائية إلى كل خلية في الجسم. وهكذا كل حياتنا.

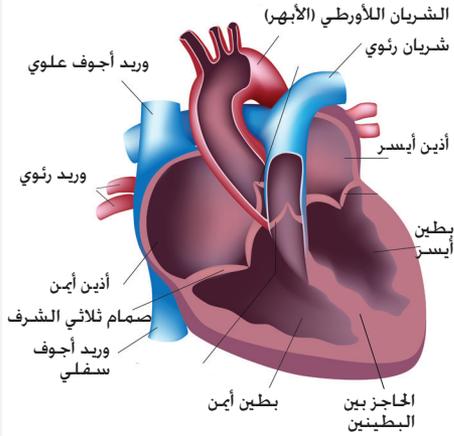
تشكل العضلة القلبية النسيج الوظيفي الفعال في القلب. حيث يؤمن تقلصها انتقال الدم وضخه من القلب إلى باقي الأعضاء مما يجعل القلب محطة الضخ الرئيسية للدم إلى جميع الأعضاء لتزويدها بالدم المحمل بالأكسجين القادم من الرئتين، من ثم يقوم القلب بضخ الدم القادم من الأعضاء والحمل بثاني اكسيد الكربون الى الرئتين لتنقيته وحميله من جديد بالاكسجين. ولا ينحصر عمل القلب بنقل الدم الاكسجين فقط. وإنما يحمل أيضا مواد غذائية، ومواد واقية للجسم. ويعمل القلب على توصيلها جميعا إلى كل خلية وخليّة من خلايا الجسم لكي تقوم وظيفتها.

حتى القلب نفسه يحتاج إلى إمدادات الدم. وتقوم الأوعية الدموية بتزود 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. تضيق الشريان التاجي أو انغلاقه. يؤثر على إمدادات الدم والأكسجين إلى عضلة القلب. هنا هو مخطط من القلب والأوعية الدموية مع قائمة بأسماء الأقسام المختلفة ووظائفهم.

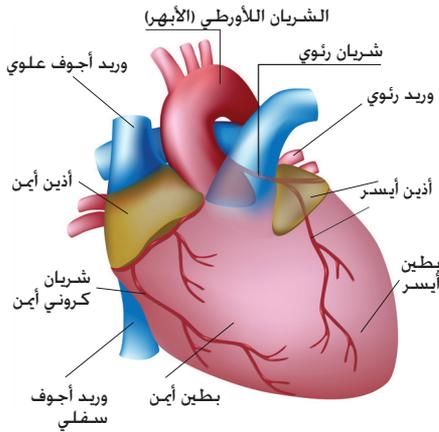
مرض الشريان التاجي:

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.

المبنى الداخلي



المبنى الخارجي



شريان سليم



شريان مصاب (غير سليم)



الدهنيات تترسب تدريجيا 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.

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 المؤكسد في الكميات المطلوبة من قبل عضلة القلب.

وخلال ابداء المجهود البدني مثل الركض وصعود السلم. وبعد وجبة ثقيلة أو أوقات الشدة والعصبية، تتسارع دقات 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. يبطي القلب من عمله وتمر العلامات في بضع دقائق. كلما يشتمد ويتطور تصلب الشرايين عند الانسان. يتطور لديه المرض تدريجيا، وتظهر الآلام في الصدر عند بذل القليل من الجهد واحيانا 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 الاللياف التي تغطي طبقة البلاك. الكولسترول يتعرض لجزى الدم. ويخلق مجرى المحفز آليات التخثر وجلط 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 جلط الدم. يعاني قسم من العضلات التي تتلقى الدم من الشريان المصاب من نقص الأوكسجين في هذا الجزء. تفقد قدرتها على المشاركة في عمل القلب. العارض الرئيسي لحدوث الجلطة القلبية هو ألم شديد أو ضغط وطويل الأمد في وسط الصدر. يتبع في بعض الأحيان الى اعضاء أخرى مثل الذراعين والظهر والفكين والكتفين والرقبة.

يرافق الالم في بعض الأحيان بعض الغثيان. التعرق أو صعوبة في التنفس. ليست هنالك علاقة بين هذه الأعراض وحدوث الجهد و / أو الإنارة ولا تختفي بواسطة الاستراحة.

إذا لم يعط العلاج الفوري لإزالة الانسداد في الشرايين. قد يسبب هذا الامر مشاكل صحية للقلب مثل فشل القلب. وعدم انتظام ضرباته ويحصل احيانا الموت السريع.

ويستند تشخيص الجلطة القلبية على: الاعراض. وفحص تخطيط القلب الكهربائي (ECG). واختبارات الدم (الانزيمات. بروتينات القلب التي تفرز خلال حدوث الجلطة القلبية. مثال ذلك (١١٦٧٥) وتصوير الأوعية للقلب

طرق العلاج:

في معظم حالات الذبحة الصدرية الغير المستقرة 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. وجديد إمداداتهم بالدم. ب. جراحة لتغيير الشرايين التاجية. ج. علاج وقائي / دوائي.

إذا كنت قد مرت بعملية قسطرة الأوعية التاجية، هذا يعن أن أوعية الدموية كانت متصلة بشكل ملحوظ. لكن لا يمكن التغلب على مرض تصلب الشرايين فقط عن طريق القسطرة العلاجية. وهنالك اهمية قصوى لبذل كل جهد ممكن لعرقلة تقدم المرض الى شرايين اضافية أو ذات الشريان التي تمّ العلاج فيها سابقا.

العلاج الاساسي لمرض تصلب الشرايين هو: ائزان 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 خطر لمرض تصلب الشرايين. خاصة للرجال فوق ٥٥ والنساء فوق سن ال ٦٥.
- **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 الآباء أو الأشقاء الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٠-٦٠. ووجود مرض تصلب الشرايين يزيد 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 يعيق عمل القلب.
- **مراقبة جيدة لضغط الدم وابقائها في القيم المطلوبة التي يحددها الطبيب المعالج وطبيب القلب ضرورة لحسن سير**

واتساع البطن بالتعاون مع اختصاصي التغذية. كذلك القيام بتغيير بسيط هو امر هام جدا.

• الخمول وقلة النشاط الجسماني

قلة النشاط البدني المنتظم يقلل من كفاءة القلب والرئتين. في حين أن النشاط الجسماني يخفف من خطر الإصابة بالنوبات القلبية خاصة للمرضى الذين حصل لديهم نوبة قلبية وفي التالي إطالة حياتهم في المستقبل.

وهناك علاقة واضحة بين النشاط البدني المنتظم وتحسين قدرات الأداء البدني وتخفيف المشاكل الجسمية المستقبلية. النشاط الجسماني يقلل من ضغط الدم. ويحسن القدرة على استعمال السكريات، ويؤثر في 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 الخطر في المستقبل للإصابة 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 يمرض القلب أن يشعر بالخوف أو يكون حساسا أكثر من المعتاد. لكن بصورة عادية تختفي ردود الفعل هذه مع العودة التدريجية .

عادة يطلب الطاقم الطبي في القسم من المريض المشاركة في برنامج إعادة التأهيل من أجل تحريه من المستشفى. هذا البرنامج يساعده في تعديل وارجاع نشاطه لوظيفة القلب تحت مراقبة الطاقم الطبي

• نذكر الآن مبادئ التوجيهية عامة ولا تشكل توصية شخصية. وتساعد كل شخص تعافى من المرض ان يحافظ صحته معافاة بصورة شخصية. مقياس التعب في كل مرحلة يعبر عن مستوى العودة الى الوضع الطبيعي. وصيغة الكلام موجه للمريض الذي خرج من المستشفى بعد النوبة القلبية.

• ممارسة الرياضة:

يمكنك البدء بالمشي يومين إلى ثلاثة أيام بعد الخروج من المستشفى. اما إذا لم يسبق لك التعامل مع التمارين الرياضية. ابدأ بالمشي ربع ساعة في الصباح وربع ساعة في المساء وارفح

العمل في الأوعية الدموية وعضلة القلب. ارتفاع ضغط الدم هو السبب الرئيسي للسكتة الدماغية. علاج ارتفاع ضغط الدم هي أساسا بواسطة العلاج الدوائي ولكن النشاط البدني. وتخفيف الوزن وتابع نظام غذائي قليل الملح تكمل هذا العلاج ويمكن أن يساعد كثيرا في موازنة ضغط الدم. يجب متابعة ضغط الدم بعد بدء العلاج والتأكد من أنها متوازنة وفقا للأهداف التي حددها الأطباء. ومن المستحسن إعداد جدول للمتابعة وعرضه على الطبيب.

• السكري

مرض السكري هو عامل خطر مهم جدا لأمراض الأوعية الدموية التاجية. لمرضى السكري يوجد مشكلة في إنتاج الأنسولين. أو استخدامه. من أجل تخليل السكر وتخفيفه من الدم. ونتيجة لذلك ترتفع نسبة السكر في الدم بشكل ملحوظ. ما يؤدي إلى تسريع عملية البلاك وتلف الجدران الداخلية للأوعية الدموية.

• التدخين

التدخين يسبب ضيق الشرايين. وتلف الأنسجة الداخليه البطانية (البطانة الداخلية) في الأوعية الدموية. ما يسبب زيادة خطر وجود الانغلاق. ان التدخين يسارع تصلب الشرايين في حوالي ٣٠٪ من أمراض القلب. وحت جيل ٤٠ هنالك خطر الاصابة بالنوبات القلبية بنسبة اكبر حوالي ٥ اضعاف لدى المدخنين مقارنة بغير المدخنين. تكرر النوبات القلبية. تكون 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 والعديد من الوظائف لأجسامنا. مستويات عالية من الكوليسترول في الدم تسبب تراكم الدهون في جدران الشرايين وتصلب الأوعية الدموية الموجودة في القلب والدماغ وأوعية دموية أخرى في الجسم. علاج الكوليسترول العالي في الدم بواسطة الدواء والحمية المناسبة التي تساعد في نجاح العلاج.

• زيادة الوزن

زيادة الوزن والسمنة هي عوامل خطر 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 التقدم في المرضى الذين شخص لديهم مرض تصلب الشرايين.

هناك أهمية خاصة لوجود سمنة البطن (البطن مرتفع). ذلك لأن بطانة الدهون في البطن تعمل على إطلاق المواد الضارة. وبالتالي. فمن المهم محاولة الحد من هذه السمنة

تدريباً المشي صورة تدريجية من ناحية السرعة وطول المسافة. مستحسن المشي لمدة نصف ساعة على الأقل مرة في اليوم معظم أيام الأسبوع. يرجى القيام بالنشاط الجسماني بطرف 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 (ممارسة فيزيولوجي). وجرى الأنشطة تحت المراقبة الطبية والفريق العلاج.

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 من قبل الطبيب.

الحمام:

جنب الاستحمام في الماء الساخن جداً. التي من الممكن أن تسبب توسع الأوعية الدموية وبالتالي تسبب انخفاضاً في ضغط الدم والشعور بالإرهاق. كذلك تجنب الحمام بالماء البارد جداً لأنه من الممكن أن يسبب تقلص الأوعية الدموية. ومفضل أن تغتسل على الكرسي إذا كنت تشعر بالضعف.

الإقلاع عن التدخين:

من المهم جداً التوقف عن التدخين. نحن نعلم أن هذا الأمر صعب لكنه ضروري لصحة قلبك. ويوجد خطر كبير يهدد بوقاة المريض بين المرضى الذين عادوا للتدخين بعد النوبة القلبية. لهذا يجب التوقف عن التدخين بصورة تماماً .

التدخين حتى بضعه 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 للاتصال والتوجه الى ورشة عمل للإقلاع عن التدخين الموجودة في إطار الصناديق القائمة.

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

بذل 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.

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 والمشي لمسافات طويلة:

يجب الامتناع عن القيادة لمدة أسبوعين - ثلاثة أشهر بعد التحرر من المستشفى. من المهم تجنب القيادة أثناء الضغط والانفعال. 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 أمر لعظم 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 قادراً على القيام بذلك دون ضيق التنفس أو الذبحة الصدرية. يمكن العودة الى النشاط الجنسي خلال أسبوعين - 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. في خوف 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 أو انهم يشعرون بالألم وقت الراحة أو عند بذل الجهد الخفيف. والذين يشعرون بألم كبير عليهم المراجعة والمراقبة الطبية وملئمة الدواء وتعديله قبل العودة للنشاط الجنسي.

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

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

التغذية:

لهنالك أهمية كبرى للتغذية خاصة في أربعة عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بأمراض القلب. هي: ارتفاع ضغط الدم. ارتفاع نسبة الدهون في الدم والسكري والبدانة. الطعام الذي تتناوله يؤثر على صحة قلبك.

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

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

- الخضروات والفواكه 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 ٣. 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 كالمشروب ساخن.
- القهوة: يمكن 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 والزيت المهدرجة (البوراكس، كركر، كرواسون جانتشون، ورقائق وغيرها).
- تجنب شرب المشروبات المحلاة بالسكر.
- قلل من تناول الملح.
- تنفيذ التوصيات يتطلب المشورة المهنية (لهذا يرجى الاتصال بخبيرة التغذية في عيادة 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 جلط الدم، وبالتالي منع إعادة انسداد الصمام في القلب.

بعد حدوث النوبة القلبية، يحرر المريض مع الادوية التالية:

الأسبرين: دور الدواء: منع جلط والتصاق الصفائح الدموية للجلطات.

أسلوب تناول الدواء: مرة واحدة يوميا بتناولها بعد وجبة الطعام. تجنب تناول الدواء قبل وقت النوم.

ونوصي بتناول الدواء لكل الحياة.

انواع ادوية اخرى تمنع تخثر الدم:

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

عقار كلويدوجريل، كلود

عقار فيرسوجريل - افينيت

بريلانتني - عقار تكجرلور، برلنت

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

هام:

- يجب التأكد من الامتنال لتناول الدواء وعدم توقفه بدون امر طبيب القلب المعالج.
- يجب اخذعينة مخبرية (فحص دم) CBC خلال شهر من التحرر من المستشفى. وخت إشراف الطبيب المعالج.
- في حال وجود البول الدموي. براز دموي أو أسود، والطفح الجلدي، وتغير في فحص الدم CBC، برج التوجه للطبيب المعالج - احيانا يطلب من المريض اجراء فحص وظائف الكلى بعد ٧-١٠ أيام من اجراء عملية قسطرة القلب حسب توجيهات الطبيب.

يجب الإبلاغ عن تناول الدواء إذا كانت هنالك حاجة في التدخل الاجتياحي للجسم (١٧٧١٩). 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 وخذ 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: Dimiton ,Lofrsor ,Naovlok Normitan ,Krdilok الخ)

معوقات ACE /S ARB: 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: Kfotn ,Triitis ,Anldks، وسايسكس، Atknd، أوكسيس، Diuban)

الستاتين: وظيفة الدواء: خفض مستوى الكوليسترول في الدم، وتبطيء عملية تكون التخرثرات البلاك والحد من حدوث مشاكل صحية للقلب في المستقبل. القيمة المستهدفة الموصى بها من الكوليسترول السيء - LDL هو ٧٠ ملغم لكل ديسيلتر

يعطى الدواء للمرضى الذين اصيبوا بجلطة قلبية أو الذين يعانون من امراض القلب حتى لو كانت قيم الكوليسترول الموجودة في نطاق المعدل المرغوب فيه لمستويات الكوليسترول

نسخة لطبيب العائلة، ونسخة واحدة استبقيا بيدك ونسخة
ثالثة تسلّم عند مراجعة طبيب القلب.

إعادة تأهيل القلب

المرضى الذين الذين أصيبوا بجلطة قلبية يحق لهم الاشتراك
في برنامج إعادة التأهيل القلبي بدون أي تكلفة.

يتضمن البرنامج ممارسة النشاط الجسماني تحت إشراف طبيب
ومرضة. وذلك وفقاً للبرنامج الشخصي الذي تمّ تحديده من
قبل الطبيب المتخصص في إعادة تأهيل القلب ومدرب 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). يحق لكل متعالج مر بنوبه قلبيه خدمه
بت خلوي لتخطيط القلب واستشاره من طاقم طبي علي
مدار ٢٤ ساعة يوميا. وذلك مجاناً لده سنه اسابيع.

كل مريض تعرض الى ذبحة قلبية يستحقه مجاناً، لمدة ٦
أسابيع مع المراقبة والرصد بواسطة جهاز ECG ومركز طبي
يكون في خدمته ٧/٢٤

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
يُمكن الحصول على هذه المعلومات.

في الدم، وذلك لأثرها الإيجابي على منع تكون الجلطات والحد
من المشاكل للشرايين التاجية في المستقبل.

أسلوب تناول الدواء: قبل النوم مرة واحدة في اليوم .
(الأسماء التجارية: سيمفاستاتين. Simbkor, Lifidl, Frblif,
ليبيتور. Atorusttin, كريستور، إمانويل).

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

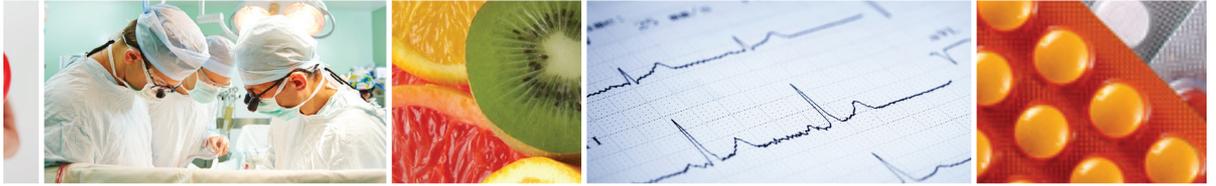
الإسعافات الأولية

إذا كنت تشعر بألم أو علامات ضغط تذكرك بعلامات شعرت
بها أثناء وصولك للمستشفى. اجلس أو استلق لمدة ١٠- ١٥
دقيقة. إذا بقي الألم ولم يختف. اتصل فوراً على خط الطوارئ
١٠١ أو للمركز الطبي الذي تتعالج فيه.

تذكر: يجب أن لا تأتي إلى المستشفى في سيارة خاصة. مفضل
بسيارة الإسعاف. ذلك لأنه من الممكن ان يحدث 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 إطلاق سراح المريض
من المستشفى يحصل على الوثائق التالية:
مكتوب الإفراج عنه من المستشفى. تقرير القسطرة. تقرير
تصوير القلب وتخطيط القلب. صور هذه المستندات وأعط



החברת בחסות שחל טלרפואה

לבירור זכויותיכם ולמידע נוסף התקשרו *6626 www.shahal.co.il