

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشند. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه ، ماندگارتر ، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر هستند در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند ، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

شوگ

زمانیکه دستگاه گردش خون از کار بیفتد و در نتیجه ارگانهای حیاتی مانند قلب و مغز از اکسیژن محروم شوند شوگ رخ می دهد. برای جلوگیری از ایجاد آسیبهای دائمی و یا مرگ لازم است ، اقدامات درمانی سریعا صورت بگیرد. شوگ می تواند در اثر ترس و درد بدتر شود پس بهتر است هنگامی که شوگ رخ میدهد مصدوم را آرام کنید و به او اطمینان خاطر دهید .

علل شوگ :

مهمترین علت آن خونریزی شدید می باشد. چنانچه ۱/۲ لیتر خون (حدود یک پنجم حجم خون بدن) از دست برود شوگ رخ میدهد. علل آن می تواند زخم و یا خونریزی ارگانههای داخلی یا ورود خون به فضاهاى بدن و یا خونریزی عروق در اثر شکستگی های بسته ی استخوانها باشد. از دست دادن سایر مایعات بدن نیز میتواند باعث ایجاد شوگ شود. مثلا در اسهال و استفراغ حجم زیادی از مایعات بدن از دست میرود.

همچنین شوگ می تواند به علت عدم توانایی قلب در پمپاژ خون علی رغم وجود خون کافی رخ دهد. این حالت در مواردی مانند: بیماری قلبی شدید ، حمله ی قلبی و نارسائی قلبی حاد رخ می دهد. سایر علل شوگ شامل عفونت شدید ، کمبود هورمونهاى خاص ، کاهش قند خون ، کاهش حرارت بدن ، مصرف بیش از حد دارو و صدمات نخاعی می باشد.

علائم تشخیصی :

علائم اولیه) نبض تند – پوست سرد و مرطوب و رنگ پریده – تعریق –

سایر علائم) پوست کبود خصوصا داخل لبها – ضعف و سرگیجه – تهوع و استفراغ – تشنگی – تنفس سریع و سطحی – نبض ضعیف –

اگر اکسیژن کافی به مغز نرسد) بی قراری و تهاجم – خمیازه کشیدن و نفس نفس زدن – بیهوشی – و سرانجام قلب می ایستد.

مقدار حجم از دست رفته	اثرات آن در بدن
۰/۵ لیتر	بی اثر یا اثر بسیار کم ، حجمی که موقع اهداء خون از افراد می گیرند .
کمتر از ۲ لیتر	ممکن است شوگ رخ دهد./تند شدن نبض و تعریق شدید .
۲ لیتر یا بیشتر	ممکن است نبض مچ قابل لمس نباشد./مصدوم بیهوش شود./تنفس قطع شده و قلب بايستد.

خونریزی داخلی

خونریزی به داخل حفره های بدن اغلب دنبال صدماتی مانند شکستگی ، زخمهای نافذ و یا گاهی به طور خود به خود مثلاً بر اثر زخم معده رخ می دهد. بزرگترین خطر خونریزی داخلی شوک است. از طرف دیگر تجمع خون در ارگانهایی مانند ریه یا مغز باعث وارد آمدن فشار و آسیب به آنها میشود. اگر مصدوم علائم شوک را نشان می دهد ولی هیچگونه خونریزی واضحی دیده نمی شود به خونریزی داخلی شک کنید. گوش ، دهان ، پیشابراه یا مقعد مصدوم را از نظر وجود خونریزی بررسی کنید.

علائم تشخیصی :

-در ابتدا پوست سرد و مرطوب و رنگ پریده است و با ادامه ی خونریزی پوست کبود میشود.

-نبض تند و ضعیف

-تنفس سریع و سطحی

-خواب آلودگی ، بی قراری و تحریک پذیری

-بیهوشی

-خروج خون از گوش و دهان و ...

-در صدمات شدید ، فشارآوردن لباس یا هر شیء دیگری روی پوست موجب تغییر رنگ آن میشود. این تغییر رنگ طرحی مشابه طرح لباس یا شیء فشارآورنده را به خود میگیرد.

-وجود سابقه ی بیماری قبلی یا صدمه اخیر ، خونریزی داخلی و مصرف دارو جهت جلوگیری از لخته شدن خون

به درمان شوک

علائم احتمالی خونریزی داخلی

بسته به محل خونریزی علائم آن متفاوت است. اما شایعترین علامت آن خروج خون از گوش، دهان، مقعد، پیشابراه می باشد و در نهایت می تواند منجر به وقوع شوک شود (صفحات ۱۲۱ - ۱۲۰) توجه داشته باشید که خروج خون از بعضی مناطق نشان دهنده مشکلات جدی تر است.

محل خونریزی	رنگ خون	علت خونریزی
دهان	قرمز روشن، کف آلود، سرفه خونی	خونریزی ریوی
	استفراغ خونی، خون قرمز تیره یا قهوه ای مشابه دانه های قهوه	خونریزی از دستگاه گوارش
گوش	خون قرمز روشن تازه	آسیب گوش داخلی یا خارجی - پارگی پرده گوش
	خونریزی خفیف - خروج خونابه	نشت مایع مغزی به علت ضربه به سر
بینی	خون قرمز روشن تازه	پارگی عروق پره بینی
	خونریزی خفیف و خونابه	نشت مایع مغزی به علت ضربه به سر
مقعد	خون قرمز روشن تازه	آسیب به روده بزرگ و مقعد
	مدفوع سیاه رنگ بدبو (ملنا)	بیماری یا آسیبهای روده ای
پیشابراه	ادرار خونی یا کدر، گاهی همراه با لخته خون	خونریزی مثانه، کلیه یا پیشابراه
واژن	خون روشن یا تیره	قاعدگی، سقط، حاملگی، زایمان اخیر، یبوست، صدمات واژن

شوک ازدیاد احساسات

این شوک ناشی از حساسیت بسیار شدید است. در افراد حساس در ثانیه ها یا دقیق ابتدایی تماس با ماده ی حساسیت آمیز، رخ داده و میتواند کشنده باشد. مکانیسم شروع شوک:

-تماس پوستی یا تنفس مواد حساسیت زا

-تزریق دارو

-نیش حشرات

-خوردن غذاهایی مثل خشکبار

در واکنشهای ازدیاد حساسیت مواد شیمیایی به داخل خون ترشح میشوند. این مواد باعث گشاد شدن عروق و تنگ شدن راههای هوایی میگرددند در نتیجه فشار خون شدیداً کاهش یافته، زبان و گلو متورم شده و تنفس مختل میگردد. به این ترتیب اکسیژن کمتری به ارگانهای حیاتی میرسد.

علائم تشخیصی :

-بی قراری

-ضایعات قرمز منتشر

-تورم گلو و زبان

-تورم اطراف چشمها

-تنفس مختل که میتواند همراه با خس خس سینه و نفس نفس زدن باشد.

آنزیم صدري

زمانیکه عروق کرونری که مسئول تامین خون عضله ی قلب می باشند باریک شده و نتوانند متناسب با نیاز قلب خون کافی تامین کنند آنزیم رخ می دهد. در هنگام وقوع حمله مصدوم مجبور میشود دست از کار بکشد تا درد برطرف شود. اگر درد ادامه پیدا کرد یا دوباره عود کرد به حمله ی قلبی مشکوک شوید.

علائم تشخیصی :

-درد فشارنده ی قفسه ی سینه به فک پایین و یک یا هر دو بازو کشیده میشود.

-درد با استراحت بهتر میشود.

-تنگی نفس

-ضعف ناگهانی و شدید

-اضطراب و بی قراری

نارسایی حاد قلبی

در جریان نارسایی قلبی به دلیل کشیده شدن زیاد زیاد عضله ی قلبی یا تخریب بافت عضلانی آن قلب نمی تواند خون کافی را به بافتهای بدن برساند. به همین دلیل مایع در ریه ها تجمع پیدا کرده و موجب اختلالات تنفسی می گردد. یکی از علل نارسایی قلبی وجود لخته در عروق کرونر می باشد. حملات نارسایی حاد قلبی اغلب شبها رخ می دهند.

علائم تشخیصی :

-تنگی نفس شدید

-گاهی علائم حمله ی قلبی

حمله قلبی

شایعترین علت حمله ی قلبی انسداد ناگهانی عروقی است که خون مورد نیاز را به عضله ی قلب می رسانند. بسته به اینکه چه مقدار از عضله ی قلب درگیر شده باشد علائم حمله ی قلبی فرق می کند. بزرگترین عارضه ی آن ایست قلبی است. داروهایی مانند آسپرین که به از بین رفتن لخته کمک می کنند خطرات ناشی از حمله ی قلبی را کمتر می کنند و در برخی از مصدومین بهبودی کامل ایجاد خواهد شد.

علائم تشخیصی :

-نفس نفس زدن شدید

-تعریق شدید

-نبض تند ، ضعیف و نامنظم

-کبودی لبها و پوست

-احساس قریب الوقوع بودن مرگ

-غش کردن ناگهانی و یا سرگیجه

-تنگی نفس و یا علائم مشابه به سوءهاضمه در قسمت فوقانی شکم

-درد فشارنده ی مداوم در وسط قفسه ی سینه که به فک و یک یا هر دو بازو کشیده می شود. این درد برخلاف آنژین صدری با استراحت بهتر نمی شود.

بیماریهای عروق کرونر قلب

عروق کرونر ، رگ های اصلی خون رسانی به خود عضله قلبی می باشند. و بیماریهای عروق کرونر قلب ناشی از تنگ شدن یا اسپاسم این عروق و در نتیجه کاهش خونرسانی به قلب میباشد. معمولا هم با تجمع کلسترول تنگ می شوند. بیماریهای عروق کرونر می تواند خطر حمله ی قلبی را افزایش دهد.

علائم تشخیصی :

درد قفسه ی سینه

عرق سرد

تنگی نفس

آریتمی

آریتمی قلبی یا کژآهنگی یعنی تپش نامنظم قلب و غیرطبیعی بودن ریتم قلب. اختلال ریتم قلبی ممکن است به دلایل مختلفی از جمله تنگی رگ های قلبی، نارسایی قلبی، بیماری های دریچه قلب و یا وجود یک عصب اضافه در مدارهای الکتریکی قلب ایجاد گردد. پرکاری تیروئید و کم خونی نیز از دیگر علل اختلال در ریتم قلبی و ایجاد بی نظمی در ضربان قلب افراد هستند.

انواع آریتمی قلبی :

تاکی کاردی : یعنی زمانی که ریتم تپش قلب بسیار سریع است. ضربان قلب بیش از ۱۰۰ بار در دقیقه است.

برادی کاردی : یعنی زمانی که قلب خیلی آرام می تپد. ضربان قلب کمتر از ۵۰ بار در دقیقه است.

فیبریلاسیون : یعنی زمانی که ضربان قلب نامنظم است.

تپش نامنظم قلب معمول بوده و اکثر ما آنرا حس کرده ایم اما اگر این تپش خیلی متفاوت با تپش همیشگی بوده و یا بدلیل آسیب دیدگی و یا ضعف قلب باشد باید جدی گرفته شود. تپش نامنظم قلب می تواند مرگ آور باشد. زمانیکه این تپش نامنظم طولانی مدت شده و یا باعث درد قفسه ی سینه شود باید سریعاً به بیمارستان مراجعه کنید.

آریتمی خفیف معمولاً بدون علامت بوده اما در موارد شدید اختلال ریتم قلبی، تپش قلب، تنگی نفس، احساس لرزش در قفسه سینه و کاهش سطح هوشیاری از علائم هشدار دهنده این بیماری است. گاهی آریتمی بر اثر مصرف مشروبات الکلی، استفاده زیاد از سیگار یا ورزش های سنگین رخ می دهد. پزشک در این مورد با سوالاتی به تشخیص خود می پردازد همچنین ممکن است پزشک از آزمایش ها و تست هایی کمک بگیرد مثل نوار قلب. تست های فیزیکی هم در حین نوار قلب احتمالاً به پزشک در تشخیص آریتمی کمک می کند.

کاردیومیوپاتی

کاردیومیوپاتی یا بیماری ماهیچه قلب گروه متفاوتی از بیماری های عضله قلب هستند که در اثر آن ها قلب نمی تواند جریان خون کافی را برای اعضای بدن فراهم سازد و فرد دچار نارسایی قلبی می شود که اغلب با آریتمی همراه است. سه شکل شایع کاردیومیوپاتی: کاردیومیوپاتی گشادشده که شایع ترین شکل کاردیومیوپاتی است، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک یا رشد دیواره و ضخیم شدن عضله قلب و نیز کاردیومیوپاتی محدود کننده که انعطاف پذیری عضلات قلب را کاهش می دهد. علائم و نشانه های کاردیومیوپاتی ممکن است به اغلب بیماری های قلبی مانند تنگی نفس، ورم اندام تحتانی، خستگی و کوفتگی، ریتم نامنظم قلب، سرگیجه و غیره شباهت داشته باشد.

نقص مادرزادی قلب

بیماری های مادرزادی از بدو تولد همراه کودک است. گاهی ممکن است وجود سوراخ هایی در قلب و راه داشتن این حفره ها به هم علت وجود مشکلات قلبی کودکان باشد. تنگی دریچه های اصلی یا وجود ارتباط میان رگ های اصلی هم می تواند دلیل بروز بیماری های قلبی کودکان باشد. وجود هر یک از این مشکلات می تواند نشانه هایی ایجاد کند. بعضی از این مشکلات مانند سوراخ های بین قلبی فقط باعث

پرکارتر شدن قلب می‌شود و گروه دیگری مانند تنگی دریچه‌ها، وارد شدن فشار بر حفره پشت آن و بروز مشکلاتی خاص را در پی دارد. گاهی وجود برخی بیماری‌های قلبی در کودکان باعث می‌شود خون تیره وارد سیستم جریان خون روشن شود. این مساله باعث می‌شود تمام سیستم‌های بدن خون تیره دریافت کنند و اکسیژن کمتر از آن که نیاز دارند به آن‌ها برسد. این مورد در دراز مدت در عملکرد بدن تاثیر می‌گذارد و مشکلات دیگری را ایجاد می‌کند. تنفس سریع، رنگ کبود لب‌ها و انگشتان و گاهی مواقع نیز عدم وزن‌گیری ممکن است علامت بیماری قلبی مادرزادی شیرخواران باشد. برخی از بیماری‌های مادرزادی قلب هیچ علامتی ندارد و در طی یک معاینه دقیق مشخص می‌شوند. انجام معاینات دوره‌ای، کمک زیادی به تشخیص بیماری‌های قلبی کودکان می‌کند. تولد نوزادی با قلب بیمار برای هیچ پدر و مادری خوشایند نیست و هیچ کس دوست ندارد این وضعیت را تجربه کند. پس خوب است بدانیم ازدواج‌های فامیلی، یکی از علل مهم ایجاد چنین مشکلاتی است. شرایط محیطی و مصرف برخی داروها به خصوص در چند ماه اول بارداری ممکن است باعث بروز چنین مشکلاتی شود، اما ازدواج‌های فامیلی و ژنتیک نقش مهمی در این زمینه دارد.

انواع نقص مادرزادی قلب شامل موارد زیر می‌باشد :

نقص دیواره ی قلبی (این بیماری زمانی رخ می دهد که یک سوراخ بین بطن های قلب ایجاد شود.

نقص انسداد (این بیماری زمانی رخ می دهد که جریان خون در دهلیزهای قلب کمی و یا بطور کامل بسته شده است.

بیماری قلبی سیانوتیک (بدلیل یک یا چند نقص در قلب اکسیژن کافی در بدن پمپاژ نمی شود.

نارسایی میترال

نارسایی میترال که بی کفایتی میترال نیز معروف است زمانی رخ می دهد که دریچه ی میترال به خوبی بسته نشده باشد و باعث برگشت خون به قلب می شود. در بزرگسالان به دو دلیل ایجاد می‌گردد. یکی از این دلایل عوارض تب رماتیسمی است. علت دیگر در برخی بیماران، پاره شدن طناب‌های عضلانی که به دریچه‌ها متصل است، ایجاد می‌شود. علائم آن تپش قلب و نارسایی قلب است. دریچه میترال دریچه‌ای است که بین دهلیز چپ و بطن چپ قرار گرفته‌است و شامل دو لت (دو تکه) است. به طور طبیعی دهانه‌های این دریچه هنگام دیاستول باز است و خون از دهلیز چپ وارد بطن چپ می‌شود. طی انقباض بطن چپ (سیستول) دریچه میترال بسته نگه داشته می‌شود.

فشارخون بالا

فشار خون بالا یا پرفشاری خون که گاهی به آن پرفشاری شریانی گفته می‌شود، یک بیماری مزمن است که در آن فشار خون در شریان‌ها بالا می‌رود. به دنبال این افزایش فشار، قلب باید برای حفظ گردش خون در رگ‌های خونی شدیدتر از حالت طبیعی فعالیت کند. در حالت طبیعی فشار خون از ۱۰ روی ۶ تا ۱۴ روی ۹ نرمال می‌باشد و فشار بالاتر از آن را فشارخون بالا می‌گویند. نزدیک به ۵۰ درصد از مبتلایان به فشار خون از بیماری خود مطلع نیستند و بسیاری از بیماران به صورت تصادفی از فشار خون خود با خبر می‌شوند. درصد زیادی از بیماران مبتلا به فشار خون، بیماری خود را کنترل نمی‌کنند. پرفشاری خون در یکی از دو گروه پرفشاری اولیه یا پرفشاری ثانویه قرار می‌گیرد. حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد از موارد از نوع پرفشاری اولیه هستند و این بدان معناست که هیچ دلیل پزشکی مشخصی برای آن وجود ندارد. ۵ تا ۱۰ درصد دیگر از نوع پرفشاری ثانویه هستند که شرایط تأثیر گذار بر کلیه‌ها، شریان‌ها، قلب یا دستگاه غدد درون ریز باعث ایجاد آن می‌شوند. پرفشاری خون عامل خطر عمده در سکتة مغزی، سکتة قلبی (حملات قلبی)، نارسایی قلب، آنوریسم‌های شریانی است. تغییر رژیم غذایی و روش زندگی می‌تواند در کنترل فشار خون مؤثر بوده و خطر عوارض ناشی از آن را

بر سلامتی کاهش دهد. با این حال، درمان دارویی غالباً برای افرادی که تغییر روش زندگی در آنها بی تأثیر بوده و یا کافی نبوده است، ضروری می‌باشد. فشار خون عامل ۴۳ درصد از مرگهای زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی-متابولیک (بیماری‌های قلبی و عروقی و دیابت و سکت‌های مغزی) می‌باشد.

خطر ابتلای مردان به بیماری‌های قلبی بیشتر از زنان است با اینحال در هر دو جنس بیماری قلبی اولین بیماری کشنده می‌باشد. افرادی که در خانواده‌های چاق و یا سیگاری هستند در خطر بیشتری برای ابتلا به این بیماری‌ها قرار دارند. سایر عوامل خطرزا شامل موارد زیر می‌باشند:

-کلسترول بالای خون

-فشارخون بالا

-دیابت

-فعالیت بدنی پایین

سیگار کشیدن خطر ابتلای افراد به بیماری قلبی را ۲ تا ۴ برابر افزایش می‌دهد. کسانی که در معرض دود سیگار قرار می‌گیرند حتی از خود انسانهای سیگاری نیز بیشتر در خطرند. سالانه ۱۳۵۰۰۰ نفر در اثر بیماری‌های مرتبط با سیگار فوت می‌کنند. با تغییر سبک زندگی به یک سبک زندگی سالم می‌شود از خطرات بیماری‌های قلبی پیشگیری نمود. عوامل اساسی یک سبک زندگی سالم شامل موارد زیر می‌باشند:

-سیگار نکشیدن و یا ترک آن

-رژیم غذایی مناسب (سبزی و میوه‌ی زیاد و قند و چربی و گوشت کم)

-حداقل ۳۰ دقیقه ورزش در روز

-اجتناب از مصرف الکل

کنترل بیماریهایی از قبیل دیابت، فشار خون بالا و کلسترول

با اینکه بیماری‌های قلبی قابل درمان است پیشگیری قبلی منطقی‌تر از هر عمل دیگری است.