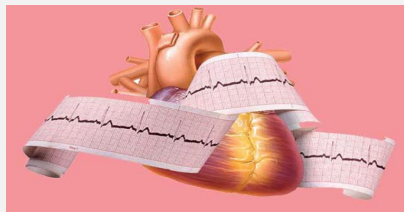


قلب و ناگهان ایست



اینجا قلب است؛ عضوی تقریباً به اندازه مشت بسته هر کس که در وسط قفسه سینه با کمی تمایل به سمت چپ قرار گرفته و به وسیله استخوان‌های دنده و جناغ سینه محافظت می‌شود.

اینجا قلب است؛ عضوی تقریباً به اندازه مشت بسته هر کس که در وسط قفسه سینه با کمی تمایل به سمت چپ قرار گرفته و به وسیله استخوان‌های دنده و جناغ سینه محافظت می‌شود. قلب و ناگهان ایست

قلب شاید در ابتدا فقط یک عضو مکانیکی به نظر برسد که وظیفه آن از یک طرف پمپاژ خون به داخل ریه برای تصفیه و از طرف دیگر فرستادن خون تصفیه شده به داخل تمام اعضای بدن است، اما در واقع قلب حیاتی‌ترین و پرکارترین عضو بدن است که اکسیژن و غذای لازم را برای سلول‌های بدن تامین می‌کند.

قلب، وظیفه و مسوولیت سنگینی را تا آخرین لحظه حیات بر عهده دارد که اگر بخواهید نمایی از مکانیسم آن در بدن داشته باشید، به این صورت است که خون تیره را از دو ورید دریافت می‌کند و پس از وارد ساختن به ریه و اکسیژن‌گیری از طریق چهار ورید به نام ورید‌های ریوی به سمت قلب چپ بازمی‌گرداند.

در قلب چپ که از دهلیز و بطن چپ تشکیل می‌شود، خون روشن پس از ورود به دهلیز چپ از طریق دریچه میترال وارد بطن چپ و از طریق بزرگ‌ترین شریان بدن موسوم به آئورت به تمام قسمت‌های بدن فرستاده می‌شود. اما نکته بسیار مهم آن است که قلب قادر به تغذیه سلول‌های خود نیست، در حالی که خود نیز مانند تمام اعضای بدن برای فعالیت نیاز به خون دارد.

به بیان دیگر با این که قلب همواره از خون سرشار است، ولی به هیچ وجه نمی‌تواند از این خون به طور مستقیم و بدون واسطه برای تغذیه خود استفاده کند؛

بنابراین تغذیه آن به وسیله عروق مخصوصی انجام می‌شود که کرونر نام دارد. حال شاید بتوانید تصور کنید که در صورت گرفتگی این عروق و توقف یا اختلال خون‌رسانی به قلب، چه بلایی بر سر عضوی می‌آید که حیات بقیه اعضای بدن به آن وابسته است؛ بلایی که به حکم سکتة قلبی می‌تواند پایان مسیر زندگی هر شخصی، اعم از زن و مرد یا جوان و پیر را رقم بزند.

• وقتی مهر سکتة بر قلب‌تان می‌خورد؛ خورد

عضلات قلبی نیز همانند سایر بافت‌های بدن نیازمند اکسیژن و مواد غذایی است تا زنده بمانند و بتوانند وظیفه خود را انجام دهند.

این نیاز با رساندن خون اکسیژن دار از راه سرخرگ‌های تاجی قلب تامین می‌شود که اولین رگ‌هایی است که از سرخرگ خروجی اصلی قلب منشعب می‌شود. تنگ یا بسته شدن این رگ‌ها یا در واقع عروق کرونر به معنای بروز بیماری عروق قلب است که از شایع‌ترین و مهم‌ترین بیماری قلبی و حاصل آن سکتة و نارسایی قلب است.

یکی از عوارض بسیار مهم سکتة قلبی که بیشتر در دقایق اولیه روی می‌دهد، اختلال در ریتم طبیعی قلب و بروز ایست قلبی است.

ایست قلبی معمولاً به دنبال مسدود شدن رگ تغذیه‌کننده قلب اتفاق می‌افتد. در صورت بروز ایست قلبی اگر در مدت سه تا پنج دقیقه، اقدامات احیای قلبی - ریوی شروع نشود، بیمار خواهد مرد. یکی دیگر از عوارض بسیار مهم سکتة قلبی، از بین رفتن قسمت وسیعی از عضله قلب و بروز نارسایی است که باید تحت درمان سریع و موثر قرار بگیرد.

• حفاظت از قلب، از دوران کودکی

این درست است که تقریباً همه سکتة‌های قلبی در نتیجه آرترواسکلروز یا تنگی عروق کرونر و کاهش خون‌رسانی به قلب صورت می‌گیرد، اما برخی از عوامل خطر گرفتگی عروق کرونر تغییرناپذیر است، یعنی

به جنس مذکر، سن بالا و سابقه خانوادگی برمی‌گردد؛² بخصوص آن که سکنه قلبی جزو بیماری‌ها³؛ هایی است که عوامل خطر ساز آن از دوران کودکی شکل می‌گیرد.

به بیان دیگر روند گرفتگی عروق از زمان بچگی شروع شده و چربی بتدریج در دیواره رگ‌ها⁴؛ های خونی رسوب می‌کند. این رسوب در سنین کودکی باعث تنگی عروق نمی‌شود؛⁵ اما همین نواحی ممکن است زمینه‌ساز ایجاد و تشدید تصلب شرایین در بزرگسالی شود.

عوامل خطر دیگر سکنه قلبی شامل عوامل تغییرپذیر می‌شود که ناشی از فشار و چربی خون بالا، استعمال دخانیات، ابتلا به بیماری قند، چاقی و کم‌روزی⁶؛⁷ تحرکی است. در واقع گرفتگی عروق کرونر قلب از ۲۵ سالگی شروع می‌شود و عوامل مختلفی از جمله کلسترول و قند بالا، مصرف سیگار، فشار خون بالا و عوامل ژنتیک تشدیدکننده آن است.

• نشانه‌ها⁸؛ هایی که باید جدی گرفت

شاید بسیاری ندانند که در لحظه‌ها⁹؛ های اولیه پس از سکنه چه بر سرشان می‌آید؟ حتی ندانند که سکنه قلبی همیشه با درد همراه نیست.

متخصصان قلب وضع جسمی فرد سکنه کرده را این گونه به تصویر می‌کشند: درد شدیدی همراه با احساس سوزش، خفکان و سنگینی در قفسه سینه ایجاد می‌شود که ممکن است به فک تحتانی، ناحیه پشت، کتف یا هر دو دست انتشار پیدا کند. البته شدت این علامت در افراد مختلف متفاوت است و ممکن است از یک سوزش یا درد خفیف تا درد شدید و غیرقابل تحمل بروز کند.

البته سکنه قلبی همیشه با درد شدید همراه نیست، بلکه ممکن است حتی یک سوزش خفیف پشت جناغ که بیش از چند دقیقه طول بکشد، حاکی از بروز سکنه قلبی باشد، اما تهوع، استفراغ یا تعریق سرد می‌تواند با این درد همراه باشد. همین طور ممکن است احساس تنگی نفس ناگهانی، ضعف مفرط، تپش قلب و در مواردی که فرد دچار سنکوپ (ایست قلبی) بشود با از دست دادن هوشیاری و سقوط فرد بخصوص در افراد مسن همراه باشد.

• مردان بیشتر سکنه می‌کنند

مردان به دلیل آن که تحت فشارهای فیزیکی، کارهای سنگین و فشارهای شغلی بیشتری هستند در ارتباط با سکنه قلبی در معرض خطر بالاتری قرار دارند. البته برخی مطالعات نیز بر استعداد بیشتر مردان از نظر ژنتیکی برای گرفتگی عروق و مشکلات قلبی عروقی تاکید دارد.

برخی روان شناسان نیز بر جمع شدن تنش‌ها¹⁰؛ های روحی در مردان، به علت ناتوانی‌ها¹¹؛ شان در بهره‌گیری از روش‌ها¹²؛ های تخلیه فشارهای روحی و روانی همچون زنان تاکید دارند.

با وجود آن که بیماری عروق قلب در مردان شایع‌تر است و در سنین پایین‌تر¹³؛ تری نسبت به زنان دیده می‌شود؛¹⁴ زنان نیز بخصوص پس از یائسگی به همان اندازه مردان همسال خود در معرض ابتلا خواهند بود. از سوی دیگر این بیماری در افرادی که سابقه خانوادگی آن را دارند، بیشتر دیده می‌شود و با افزایش سن احتمال ابتلای به آن نیز بیشتر می‌شود.

• قلبی که مستحق سکنه نیست

واقعیت آن است که بسیاری از بیماری‌ها¹⁵؛ ها و مشکلات قلبی - عروقی که می‌تواند به سکنه قلبی منجر شود، قابل کنترل و پیشگیری است.

آنچه در بسیاری موارد به دور ماندن از خطر سکنه قلبی کمک می‌کند؛¹⁶ کند، اصلاح الگو یا شیوه زندگی است که البته اگر از کودکی صورت بگیرد، کاملاً موثر خواهد بود. شاید بتوان سیگار و دخانیات را مهم‌ترین عامل خطری دانست که باید مهار شود؛ چراکه هر فرد سیگاری خطر ابتلا به سکنه قلبی را برای خود پنج برابر و برای اطرافیان دو برابر می‌کند و هر چه مقدار و مدت مصرف دخانیات بیشتر باشد این خطر بیشتر است.

چاقی و زیادی چربی خون نیز از عوامل خطر دیگر است که برای تغییر آنها باید از ورزش و تحرک روزانه و تغذیه صحیح کمک گرفت. به این ترتیب علاوه بر داشتن برنامه ورزشی و بخصوص پیاده‌روی¹⁷؛ روی روزانه باید از غذاهای چرب پرهیز و

از میوه‌ها و سبزیجات بیشتر استفاده کرد. البته نباید فراموش کرد که کاهش و کنترل استرس نیز یکی از راه‌های موثر در کاهش خطر سکته قلبی محسوب می‌شود.