بسم الله الرحمن الرحيم

درس بهداشت، سلامت و صیانت از محیط زیست

بیماری های غیر واگیردار : سکته قلبی و سکته مغزی

بنفشه نوری

ساختمان قلب

- قلب در مرکز قفسه سینه (متمایل به چپ) قرار دارد و وزنی حدود ۳۰۰ گرم دارد
- دارای ۴ حفره، دهلیز چپ و راست در بالا و بطن چپ و راست در پایین قرار دارد
- دریچه سه لختی بین دهلیز راست و بطن راست و دریچه دولختی (میترال) بین دهلیز چپ و بطن چپ قرار دارد.
- قلب دارای شبکه گسترده ای از عروق کرونری است که نیاز خود قلب به اکسیژن و غذا را برطرف می کند.

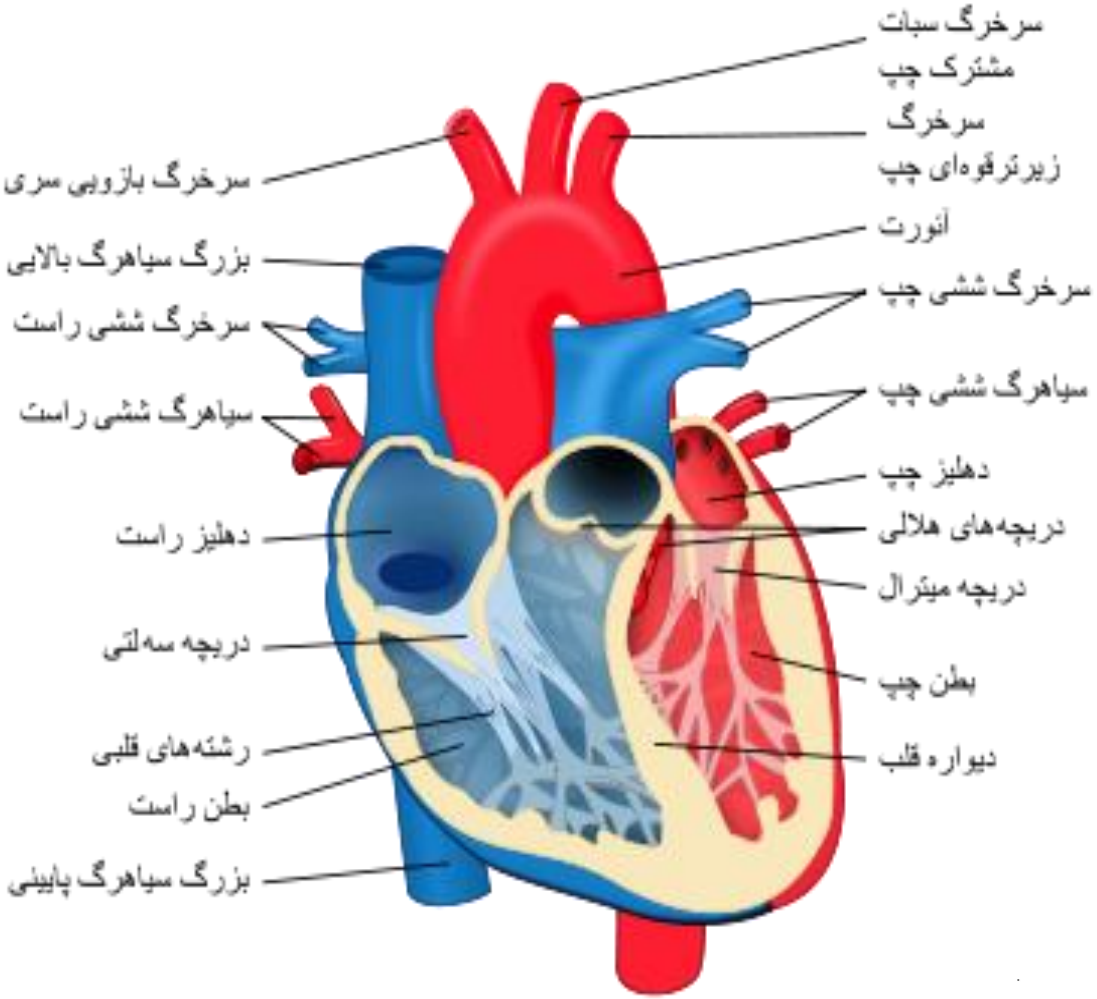
رگ های خونی قلب:

- سرخرگ: خون اکسیژن دار را از قلب به قسمت های مختلف قلب می رساند.
- مویرگ: کوچک ترین سرخرگ را به کوچک ترین سیاهرگ وصل می کند.
- سیاهرگ: خون بدون اکسیژن را به سمت قلب منتقل می کنند.

ساختمان قلب

دیواره قلب:

- پیراشامه (پریکارد)
- برون شامه (اپی کارد)
- ماهیچه قلب (میوکارد)
- درون شامه (آندوکارد)



آنژین صدری (درد قلبی)

- وقتی فرد مبتلا به بیماری عروق کرونری به سرعت از سربالایی یا پله بالا رود، یا خیلی عصبانی یا هیجان زده شود قلب سخت تر کار می کند و اکسیژن بیشتری نیاز دارد، در این شرایط عروق کرونر قلب چون باریک هستند نمی توانند جریان خون مورد نیاز را حمل کنند لذا عضله قلب دچار کمبود اکسیژن می شود و درد ایجاد می کند.

علایم درد قلبی

- احساس درد و ناراحتی در قفسه سینه
- سوء هاضمه یا فشار و سنگینی که به گردن، فک، پشت، شانه ها و بازوها منتشر می شود.

اقدامات لازم در مواقع بروز درد قلبی

- در صورتی که در حین فعالیت درد ایجاد شود باید فوراً فعالیت را متوقف کرد و استراحت کرد.
- افرادی که بیماری عروق کرونر دارند و احتمال بروز درد بیشتر دارند، باید داروی سریع الاثر نیتروگلیسیرین تجویز شده توسط پزشک خود را همراه داشته باشند.
- اگر درد قلبی بیش از ۱۵-۱۰ دقیقه ادامه یابد و شدید باشد و با داروی زیر زبانی آرام نشود باید سریعاً با پزشک یا مرکز فوریتها تماس گرفت.

حمله قلبی

- رسوب کلسترول و چربی خون در دیواره داخلی شریان ها سبب ایجاد پلاک هایی می شود که منجر به سفت و سخت شدن دیواره شریان می شود (تصلب شرایین). در طول زمان رسوب چربی عروق کرونری منجر به تنگ و باریک تر شدن قلب می شود که باعث می شود خون ناکافی به عضله قلب برسد (کم خونی عضله قلب یا ایسکمی). اگر سطح پلاک های چربی در دیواره شریان ترک بخورد و به علت عبور خون در رگ کم کم روی آن سطح لخته خون تشکیل می شود که این لخته در شریان باریک شده، مسیر جریان خون را به طور کامل مسدود می کند. چون عضله قلب از اکسیژن محروم شده آسیب می بیند و بافت عضله قلب (میوکارد) می میرد. به این حالت **حمله قلبی** می گویند.

علایم بروز حمله قلبی

- احساس پری، احساس فشار آزار دهنده، سنگینی و ناراحتی یا درد قفسه سینه که به طور ناگهانی و طولانی مدت برای بیش از ۲ دقیقه ادامه یابد (انتشار درد به شانه ها، گردن یا بازوها، گلو و فک پایین)
- احساس سبکی سر، سرگیجه شدید بدون علت، غش، تنگی نفس، عرق سرد کردن و ناراحتی معده (ممکن است همراه با درد سینه یا تنگی نفس حالت تهوع نیز رخ دهد).

- معمولاً دردهای تیرکشنده جزء علایم قلبی نیستند.
- مردم وقتی دارای نشانه حمله قلبی باشند امید دارند که مشکل سوء هاضمه باشد یا کشیدگی عضلات و از رفتن به بیمارستان تأخیر می کنند که این کار می تواند مرگ آور باشد.

اقدامات لازم در مواقع بروز حمله قلبی

- فوراً اورژانس (فوریت ها) را اطلاع دهید.
- بیمار نباید هیچ فعالیتی را انجام دهد چون باعث آسیب بیشتر به عضله قلب می شود.
- بیمار با برانکارد یا صندلی چرخ دار به مرکز درمانی حمل شود (اگر شریان مسدود شده سریعاً باز شود خصوصاً در یک یا دو ساعت اول بعد از حمله مقدار آسیب عضله به مقدار زیادی کاهش می یابد و شانس زندگی زیاد می شود)

ایست قلبی

- ایست قلبی اورژانسی است که اگر سریعاً مورد درمان قرار نگیرد باعث مرگ ناگهانی می شود.
- اغلب بدون هیچ هشدار قبلی رخ می دهد، گاهی اوقات نشانه های حمله قبلی وجود دارد.

علایم بروز حمله قلبی

- غش ناگهانی
- نداشتن نبض و قطع تنفس
- از دست رفتن هوشیاری

اقدامات لازم در مواقع بروز ایست قلبی

- انجام احیای قلبی ریوی (CPR) با دستگاه شوک الکتریکی در بیمارستان یا آمبولانس توسط پزشکان یا کارکنان آمبولانس
- انجام احیای قلبی عروقی که ترکیبی از ماساژ خارجی قلبی و تنفس دهان به دهان در صورتی که بیمار در خانه یا خیابان باشد.

پیشگیری از بیماری سکته قلبی

آموزش همگانی و تشویق مردم به اجرای موارد زیر است:

- پرهیز از مصرف زیاد نمک
- پرهیز از پرخوری و مصرف غذاهای پر چرب
- پرهیز از استعمال دخانیات
- اندازه گیری مرتب فشار خون
- همراه داشتن شماره اورژانس محل زندگی خود برای فرد مبتلا به بیماری قلبی عروقی
- فرد بیمار باید اطلاعات مربوط به شرایط خاص و بیماری خود را با خود در همه جا به همراه داشته باشد و این اطلاعات را به فردی که او را می شناسد و نزدیک اوست بدهد.

بهبود و بازتوانی

- هدف از بازتوانی بیماران قلبی ، بهبود ظرفیت عملکرد وکاهش علایم و نشانه های بیماری، تطبیق با شرایط زندگی جدید و برگرداندن فرد به جامعه است.
- ارایه برنامه باز توانی به عهده پزشک متخصص قلب است. معمولاً بیمار به علت این که تحمل فعالیت و ورزش را ندارد و از بروز مجدد درد قلبی وحشت دارد ، در بستر می ماند و حرکت نمی کند.
- مراحل اولیه باید در بیمارستان انجام شود. در بیمارستان می توان مهارت های حرکتی را تمرین کرد
- بیماری که سکته قلبی کرده یا جراحی قلبی داشته است نیاز به برنامه فعالیتی دارد که به تدریج پیشرفت کند و محدودیتهای حرکتی او را کاهش و تحمل فعالیت او را افزایش دهد. در این برنامه بیماران یاد می گیرند که علایم ناخواسته ای که ممکن هست طی فعالیت رخ دهد را بشناسند. فعالیت های اولیه باید تحت نظارت انجام شود.

سکته مغزی

- اگر خون رسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شود و متوقف شود این قسمت از مغز نمی تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد در این وضعیت سکته مغزی ایجاد شده است.

- سومین عامل مرگ و میر در جهان و در ایران دومین عامل مرگ و میر می باشد.
- سکته در مردان ۲۵ درصد بیشتر از زنان است.

انواع سکته مغزی

ایسکمیک: متداول ترین نوع سکته مغزی می باشد، عامل آن لخته خونی است که در رگ درون مغز ایجاد شده، این لخته ممکن هست در نقطه خاصی از مغز گسترش یافته و یا از سایر نقاط بدن به مغز رسیده باشد، این نوع سکته به علت انسداد سرخرگی است که خون را به مغز می رساند مثلاً به علت رسوب چربی در شریان ها که منجر به لخته خونی می شود. گاهی اوقات دراثر بی نظمی ضربان قلب یک لخته خونی در قلب ایجاد می شود سپس این لخته خونی به جای دیگر از بدن می رود که در آن جا سرخرگ رساننده خون را به مغز می رساند

- **سکته هموراژیک:** این نوع سکته در اثر پاره شدن رگ خونی در مغز ایجاد می شود که منجر به خونریزی مغزی شدید می شود و بسیار نادر و مرگ بار است. وقتی یک شریان پاره می شود سلول هایی که توسط این شریان تغذیه می شوند از خون محروم شده و به علت فشاری که در اثر تجمع خون در فضای بین مغز و جمجمه ایجاد می شود تحت فشار قرار می گیرند به علت نرسیدن خون به مغز، سلول های آن قسمت از مغز از بین می روند و در عملکرد مغز یعنی در همان قسمتی که بافت آن آسیب دیده است تداخل ایجاد می شود. این تداخل سبب ناتوانی جسمی در فرد می شود.

- **سکته مغزی گذرا:** این نوع سکته ناقص است که در اثر گرفتگی رگ خونی ایجاد می شود و باعث آسیب دایمی مغز نمی شود ولی باعث بروز علایم سکته مغزی می شود که چند دقیقه و یا حتی چند ساعت طول می کشد.

عوارض سکته مغزی:

- فلج یک طرف از بدن
- کاهش توانایی در صحبت کردن
- کاهش درک صحبت دیگران
- از دست دادن حافظه

علایم سکته مغزی:

- احساس ضعف یا بی حسی و کرختی ناگهانی در صورت بازو و یا در پا در یک طرف بدن (فلج اندام یک طرفه)
- اختلال بینایی (دوبینی و تاری دید شدید، کاهش بینایی بخصوص در یک چشم، بینایی نصفه، دیدن لکه های سیاه در جلوی چشم)
- اختلال تکلم (از دست دادن توانایی صحبت کردن، لکنت زبان، سنگین شدن زبان، پاسخ های بی مورد و بی جا)
- سردرد ناگهانی شدید و بدون علت
- گیجی ناگهانی و بدون علت
- اختلال در تعادل بدن و سرگیجه بسیار شدید

اقدامات تشخیصی:

۱. از فرد بخواهید لبخند بزنید. آیا یک طرف از صورت کج شده است؟
۲. از فرد بخواهید تا هر دو بازو خود را بالا بیاورد.آیا یکی از بازوها به سمت پایین منحرف می‌شود؟
۳. از فرد بخواهید یک عبارت ساده را تکرار کند. آیا فرد مبهم یا نامفهوم صحبت می‌کند؟
۴.در صورت مشاهده یکی از این علایم در سریعترین زمان ممکن با اورژانس تماس بگیرید. علایم سکته مغزی باید جدی تلقی شوند و نباید به سادگی از آنها گذشت.

اقدامات لازم در موقع روز سکته مغزی

- ارجاع فوری به پزشک
- بیمار نباید حرکت کند و فعالیتی داشته باشد و لازم هست تا رسیدن کمک پزشکی بی حرکت بماند یا با برانکارد و صندلی چرخدار به مرکز درمانی منتقل شود

بازتوانی بعد از سکته مغزی

- بازتوانی آسیب ایجاد شده به وسیله حمله مغزی را بر نمی گرداند، بلکه برای بازسازی قدرت، ظرفیت و اعتماد به نفس بیمار انجام می شود. برنامه باز توانی معمولاً در جهت سوق دادن بیمار به سمت استقلال طراحی می شود.

فیزیو تراپی و بیماری سکته مغزی

فیزیوتراپیست کسی است که به طور حرفه ای برای ارزیابی مشکلات حرکتی وحسی افراد مبتلا به بیماری سکته مغزی آموزش دیده است. فیزیوتراپیست یک عضوجدایی ناپذیر ازکلینیک چندرشته ای سکته مغزی است.

در فیزیوتراپی با استفاده از تکنیک هایی مانند ماساژ ،آموزش مهارت ها ودرمان های الکتروتراپی (استفاده از جریان های الکتریکی)و...باعث بهبود و بازیابی حرکت می شودکه در نتیجه این بیماری دچار مشکل شده است.

تمرکز اصلی فیزیوتراپیست بعد از سکته مغزی کمک به فرد برای استفاده ازاندام های هردو سمت بدن و بازیابی قدرت و حرکت های بدن به اندازه ممکن است. فیزیوتراپی کمک می‌کند که تا حد ممکن کنترل ماهیچه‌ها و حرکت فرد به حالت عادی بازگردد. فیزیوتراپیست با استفاده از متد تمرین درمانی و ورزش هایی متناسب با هرب یمار می تواند باعث افزایش دامنه حرکتی در مفاصل و اندام ها شود.
- با استفاده از متد منوال تراپی باعث بهبودی فرد تا حدممکن می شود.
با استفاده از وسایل کمکی مانند عصا، واکر، و... در حد ضرورت تغییرات لازم در محیط زندگی و کار از دیگر کارهای فیزیوتراپیست می باشد.
هدف اصلی از فیزیوتراپی در درمان سکته مغزی ،حفظ و افزایش توانایی های شما برای بهبود کیفیت یک زندگی بهتر است.

بسم الله الرحمن الرحیم

بر چهره پر ز نور مهدی صلوات

بر جان و دل صبور مهدی صلوات

تا امر فرج شود مهیا نفرست

بهر فرج و ظهور مهدی صلوات