

النوبة القلبية

مقدمة

في كل سنة يصاب ملايين الناس بنوبات قلبية. إن عدم تلقي الرعاية الطبية الفورية يزيد من خطر الإصابة بأضرار خطيرة للقلب أو الوفاة. بفضل التكنولوجيا الطبية، يمكن معالجة معظم النوبات القلبية بنجاح إذا ما قُدِّمت المساعدة الطبية الفورية.



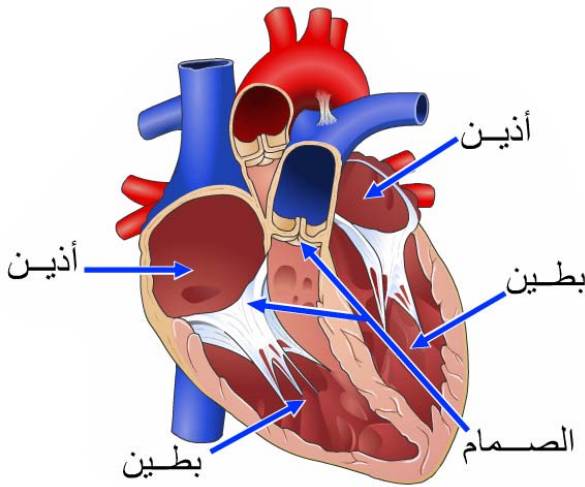
يساعد هذا الملخص على فهم علامات النوبات القلبية وأسبابها، في حال كان الشخص أو أحد أقربائه معرضاً لخطر الإصابة بالنوبة القلبية. وهو يساعد الشخص أيضاً على الاستعداد لمواجهة مثل هذه الحالة الطارئة، كما يقدم نصائح حول سبل الوقاية من النوبات القلبية.

الأعراض

يشعر معظم المرضى بألم أو ضغط شديد في الصدر خلال النوبة القلبية. يمكن أن ينتشر هذا الألم إلى الذراعين أو الرقبة أو الظهر أو منطقة الفك. وقد تطول فترة هذا الألم فيستمر من نصف ساعة إلى عدة ساعات. لا يزول ألم النوبة القلبية بالراحة، ولا يخف كثيراً بها. كما أن تغيير وضعية الجسم لا تخفف الألم ولا تغيره.

بعض المرضى يشعرون بعسر الهضم والغثيان خلال النوبة القلبية. وقد يترافق هذا مع تعرق أو دوخة أو ضيق نفس.

بعض الناس لا يشعرون بألم صدري على الإطلاق خلال النوبة القلبية. وهذا ينطبق وبشكل خاص على مرضى السكري والمرضى الذين تتجاوز أعمارهم 75 سنة.



تشريح القلب

القلب هو العضو المسؤول عن ضخ الدم إلى كل أعضاء الجسم. إنه عضلة متخصصة جداً فهي من المفترض أن تعمل باستمرار دون توقف مدى الحياة!

في القلب جانبان أيسر وأيمن. وفي كل جانب حجرتان: أذين وبطين. وهناك صمامات خاصة تفصل بين كل حجرتين في كل جانب، وتمنع الدم من الجريان إلى الخلف.

يأتي الدم المشبع بالأكسجين من الرئتين ويدخل الأذين الأيسر. يبقى الدم في الأذين الأيسر حتى يفتح الصمام المترالي وينقلص الأذين، فيندفع الدم إلى البطين الأيسر، ومنه يضخ إلى باقي أنحاء الجسم عبر الصمام الأبهري إلى أكبر وعاء دموي في الجسم، وهو الأبهري.

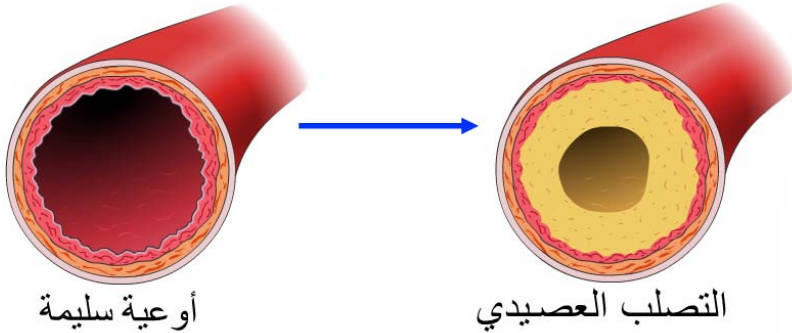
بعد أن يعود الدم من الدوران في الجسم يتجمع في الأذين الأيمن. ومنه يذهب إلى البطين الأيمن عبر الصمام مثلث الشرف، ثم إلى الرئتين عبر الصمام الرئوي. في الرئتين، يحمل الدم الأكسجين ويعود إلى الأذين الأيسر، ثم تبدأ الدورة من جديد.

يحتاج القلب إلى تزويد مستمر بالأكسجين والسكر حتى يواصل عمله. يدخل الدم المشبع بالأكسجين إلى العضلة القلبية عن طريق الشرايين التاجية، وهذه الشرايين تتفرع عن الأبهري.

يتقلص القلب بصورة تلقائية بطريقة شديدة التنسيق. حيث تقوم خلايا خاصة في الأذين بإطلاق التيار الكهربائي اللازم لتسبب تقلص الأذين. ينتقل التيار الكهربائي إلى البطينين عبر خلايا متخصصة. وهذا ما يجعل البطينين يتقلصان بعد تقلص الأذينين.

الأسباب

يمكن لمادة دهنية تدعى باللوحة، أن تؤدي إلى تضيق الأوعية الدموية للقلب. وهذا ما يسمى التصلب العصيدي. يحدث مرض الشريان التاجي حين تنسد الأوعية الدموية التي تنقل الأكسجين إلى القلب.



يمكن أن يقلل التصلب العصيدي من تدفق الدم مما يقلل الأكسجين الواصل إلى عضلة القلب، وهذه الحالة تسمى نقص التروية، أو الإقفار. وقد تكون العلامة الأولى لداء الشرياني التاجي هي الألم الصدري الذي يدعى بالذبحة الصدرية أو خناق الصدر. وعلى خلاف النوبة القلبية، فإن ألم الذبحة الصدرية يزول بعد حوالي 10 دقائق من الراحة، أو بعد تناول أدوية معينة.

يمكن أن تؤدي لويحة أو خثرة إلى إغلاق أحد الشرايين التاجية إغلاقاً كاملاً. تحدث الخثرة، أو الخثار، حين يتخثر الدم في شريان ويغلقه إغلاقاً كاملاً. وتحدث الخثرة أو الخثار عادة في الشرايين التي سبق أن تضررت وتضيقت باللوحة.

حين يحدث الخثار، يتوقف جريان الدم إلى جزء من القلب، ويؤدي توقف الجريان هذا إلى تلف دائم في خلايا عضلة القلب في هذا الجزء. وهذا ما يحدث خلال النوبة القلبية.

الذبحة الصدرية وتفريقها عن النوبة القلبية

إن علامات النوبة القلبية تشابه علامات الذبحة الصدرية، مع وجود ثلاثة فوارق رئيسية:

1. يكون الألم في النوبة القلبية أشد من الألم في الذبحة الصدرية.
2. يستمر الألم في النوبة القلبية عادة أكثر من 5 دقائق.
3. لا تؤدي الراحة أو تناول النيتروغليسرين إلى تخفيف الألم في النوبة القلبية.



فمع انسداد الشرايين التاجية تحدث الذبحة الصدرية. وإذا لم يعالج داء الشريان التاجي باتباع المريض لنمط حياة صحي، فإن الانسداد سوف يزداد. وفي النهاية فإن بعض الشرايين التاجية سوف تصاب بالانسداد التام مما يؤدي إلى نوبة قلبية.

إذا شعر المريض بألم صدري أثناء قيامه بجهد جسدي ثم توقف الألم عند الراحة، فقد يعني هذا أنه مصاب بالذبحة الصدرية. وينبغي عليه مراجعة الطبيب بشأن هذا الألم بأقرب فرصة ممكنة. إذا كان لدى هذا المريض أدوية لمعالجة الذبحة الصدرية، ولاحظ أن الراحة أو تناول الأدوية لم يؤديان إلى توقف الألم، فقد يكون لديه نوبة قلبية، وينبغي عليه طلب المساعدة الإسعافية فوراً.

المعالجة

في الذبحة الصدرية، لا يتلقى القلب كمية كافية من الأكسجين. أما خلال النوبة القلبية فإن الأكسجين لا يصل نهائياً إلى جزء من القلب، وتبدأ عضلة القلب بالموت حالاً. وفي غضون 6 ساعات يحدث في القلب تلف كبير.

إذا تلقى المريض المعالجة الطبية خلال الساعة الأولى من النوبة القلبية، فإن فرصته في البقاء على قيد الحياة والحد من التلف تكون أكبر.

وفي المستشفى، يقوم الطبيب بإجراء تخطيط كهربية القلب لمعرفة ما إذا كان المريض مصاباً بنوبة قلبية. يتم أيضاً إجراء اختبارات دموية لمعرفة ما إذا كانت العضلة القلبية قد تعرضت للأذى. وتبدأ المعالجة عادة قبل أن تظهر نتائج اختبارات الدم.

إذا تأكد حدوث نوبة قلبية، يمكن للطبيب أن:

- يعطي المريض أدوية تحل الخثرات الدموية وتفتح الشرايين. وهذه الأدوية تسمى حالات الخثرة أو "مفتتات الخثرة". ومعظم هذه الأدوية تكون أكثر فاعلية إذا تم تناولها خلال الساعة الأولى من حدوث النوبة. لذلك من المهم جداً أن يصل المريض إلى المستشفى في غضون ساعة من حدوث الألم الصدري أو الأعراض الأخرى.

- يعطي المريض أدوية مخففة للألم.
- يحاول ان يجعل نبض القلب مستقر لدى المريض.
- يساعد المريض على التنفس بصورة أفضل.

يمكن إجراء قثطرة قلبية لفحص الأوعية الدموية للقلب. واعتماداً على ما تظهره صور القثطرة القلبية، يمكن لأخصائي في الأمراض القلبية من خلال إجراء القثطرة أن يفتح الشرايين المتضيقة أو المغلقة بواسطة بالونات وشبكات معدنية تعرف باسم "الدعامات".

إذا لم يتمكن اخصائي الأمراض القلبية من فتح الشريان المسدود، أو إذا قرر أنه غير قادر على فتح الشريان بالبالون أو الدعامات، فقد يوصي بإجراء جراحة قلب مفتوح للمريض. وخلال جراحة القلب المفتوح يتم استخدام شرايين من الصدر أو أوردة من الطرف السفلي لتجاوز المكان المغلق في الشرايين القلبية.



إذا تم العلاج في وقت مبكر، فإن القلب يشفى تلقائياً من أي تلف بسيط أصابه بفعل النوبة القلبية. وإذا التزم المريض بنمط الحياة الصحية خلال حياته يمكنه انقاء حدوث نوبات قلبية في المستقبل. إن مرور النوبة القلبية بسلام يعتمد على تلقي الرعاية الطبية بأسرع وقت ممكن. وعند الإصابة بنوبة قلبية، سيكون من الصعب على المريض التخطيط لما يجب أن يفعله أثناء حدوثها، لذلك يستحسن أن يكون لديه خطة جاهزة تحسباً لحدوث النوبة القلبية.

خطة الإسعاف الخاصة بكل مريض على حدة

- إذا شعر المريض بعلامات النوبة القلبية فينبغي عليه أن يعرف:
- الجهة التي ينبغي على المريض أن يتصل بها.
 - متى سيذهب المريض لتلقي الرعاية الصحية.
 - المرفق الصحي الذي سيتوجه اليه المريض ، وكيف يمكنه أن يصل إلى ذلك المرفق الصحي.
 - المعلومات التي ينبغي على المريض أن يقدمها للطبيب.

#1. يجب أن يخبر المريض شخصاً آخر بما يشعر، وبأنه قد يكون مصاباً بنوبة قلبية. ونظراً لاحتمال أن يكون المريض وحيداً حين تبدأ لديه أعراض النوبة القلبية، فعليه أن يقرر منذ الآن بمنْ عليه أن يتصل؛ وليكن رقم هاتف ذلك الشخص في متناول يده. وقد يكون هذا الشخص أحد الأصدقاء أو الطبيب نفسه.

ومن المفيد أن يخبر كلُّ مريض شخصاً آخر مثل الزوج أو الطبيب أو الصديق أو الزميل أو الشريك في المسكن عن وضعه الصحي، فهذا سيساعده على ضمان حصوله على المساعدة عند الحاجة إليها.

#2. يجب أن يقرر كل شخص متى يجب عليه أن يطلب المساعدة الطبية. فإذا سبق له أن راجع الطبيب بسبب شكوى من

الذبحة الصدرية، فإن طبيبه سيخبره متى يجب عليه أن يطلب

المساعدة. إذ يجب أن لا ينتظر أكثر من 5 دقائق للاتصال

بالإسعاف، ولا سيما إذا كانت الأعراض شديدة ومختلفة عن ألم أي ذبحة صدرية خفيفة قد تعرض لها سابقاً.



وحيث يخلد المريض إلى الراحة، عليه أن يحل أزرار ملبسه، وأن يفك ربطة العنق، وأن يجلس أو يستلقي بوضعية مريحة، وأن يفتح النافذة إذا كانت الغرفة قليلة التهوية.

#3. يجب أن يقرر المريض كيف يمكنه أن يحصل على الرعاية الطبية:

- إلى أي غرفة إسعاف وإلى أي مستشفى سيتجه إليها؟

إن معظم المستشفيات هذه الأيام قادرة على التعامل مع المريض المصاب بالنوبة القلبية. ونظراً لأهمية الوقت فإن الذهاب إلى أقرب مستشفى هو الخيار الأفضل.

- هل سيتصل المريض بالإسعاف لإرسال سيارة الإسعاف أم أن لديه من سيوصله إلى قسم الإسعاف؟

من الأفضل دائماً أن يتصل المريض بالإسعاف. وفي حالات نادرة، يكون من الأسرع لبعض الناس القريبين جداً من المستشفى الذهاب إليها دون طلب سيارة الإسعاف. إن فريق سيارة الإسعاف مجهز بأجهزة خاصة يمكن أن تنقذ حياة المريض إذا كان معرضاً لتوقف قلب تام ومفاجيء. ولكن، إذا كانت الحالة تهدد حياة المريض وكان بجواره شخص يعرف كيف يقوم بالإنعاش القلبي الرئوي، فإن على هذا الشخص طلب الإسعاف والبدء بإجراءات الإنعاش فوراً.



5 دقائق



إذا كان الطبيب قد وصف للمريض أدوية من قبل فعلى المريض اتباع تعليمات الطبيب. إذا كان المريض يتناول النتروغليسيرين، فعليه أن يطلب الإسعاف إذا استمر الألم لديه أكثر من 5 دقائق ولم يتوقف الألم بعد استخدام جرعة واحدة من النتروغليسيرين. على المريض عدم الانتظار خمس دقائق إذا كان نوع الألم وشدته مختلفان عن ألم الذبحة الصدرية. وعلى المريض أن يتصل بالإسعاف فوراً حتى لو تبين أنه أخطأ التقدير وأن حالته لا تستدعي ذلك.

#4. يجب أن يعرف المريض المعلومات التي ينبغي أن يقدمها في المستشفى. وأن يكون مستعداً لإخبار طبيب الإسعاف بما يلي:

1. ما هو نوع الألم الذي يشعر به المريض.
2. متى بدأ الألم لدى المريض.



3. هل تغير الألم منذ بدئه.
4. ما هي الأدوية التي تناولها المريض لتخفيف الألم.

كما يجب أن يخبر المريض فريقَ العناية الصحية الإسعافية:

1. فيما إذا كان قد تعرض لنوبة قلبية من قبل.
2. فيما إذا كان قد حدثت لديه ذبحة صدرية من قبل.
3. ما هي الأدوية التي تناولها المريض وبشكل منتظم.

حين يصل المريض إلى غرفة الإسعاف عليه أن يحرص على أن يقول، "أعتقد أن لدي نوبة قلبية". فإذا لم يقل ذلك، وكانت لديهم حالات إسعافية أخرى، فقد لا يباشرون بإسعافه فوراً.

قد يشعر بعض الناس بالحرج من القول أن لديهم نوبة قلبية، ثم يتبين أنهم مخطئون. وبالمقابل فإن البعض الآخر يميل إلى إنكار وجود نوبة قلبية، ويقنع نفسه بأن ما لديه هو مجرد عسر هضم أو آلام عضلية. يتوفى حوالي ثلث الناس الذين لا يسرعون في إسعاف أنفسهم في الوقت الملائم.

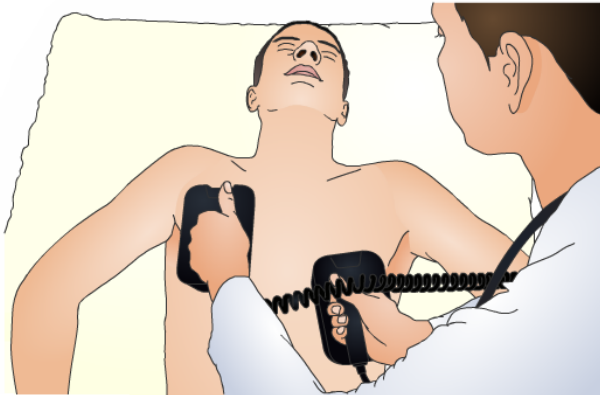
توقف القلب

قد تسبب النوبة القلبية توقف القلب. إن توقف القلب يعني أن القلب لن يضخ الدم إلى أعضاء الجسم.



بعد 10 ثوان من توقف القلب يفقد المريض الوعي. فإذا حركت المريض أو ناديتَه فلن يستجيب.

عندما يتوقف القلب، يمكن أن يتوقف التنفس تماماً. وحين يحدث ذلك فإن المريض يعاني من توقف القلب والتنفس. فإذا لم يقدم للمريض إنعاش قلبي رئوي فإنه يتوفى.



لا تؤدي كل النوبات القلبية إلى توقف القلب. ولكن حين يحدث ذلك، على الشخص أو الأشخاص الذين اختارهم المريض من قبل وأطلعهم على حالته الصحية أن يتصلوا بالإسعاف أولاً، وأن يباشروا فوراً إجراء الإنعاش القلبي الرئوي.

شهدت السنوات القليلة الماضية تزايداً في توفر أجهزة خاصة يمكن أن تعطي صدمة للقلب إذا توقف. وهذه الأجهزة تسمى مزيلات الرجفان الخارجية الآلية. ويمكن الآن ملاحظة هذه الأجهزة في كثير من الأماكن العامة والمطارات.

إذا توفر مزيل رجفان خارجي آلي، يجب استخدامه قبل البدء بالإنعاش القلبي الرئوي أو طلب الإسعاف.
إن هذه الأجهزة سهلة الاستخدام. من المهم أن يتعلم أي شخص، وأفراد أسرته وأصدقائه كيفية استخدام هذه الأجهزة.
وينبغي أن يسأل كل شخص المستشفى المحلي عن الدروس الخاصة بتعليم استخدام هذه الأجهزة.

الوقاية

إن الأدوية والإجراءات والجراحات لا تشفي الداء الشرياني التاجي.

إذا لم يلتزم المريض بنمط حياة صحي، فإن انسداد الأوعية التاجية يتفاقم حتى يصاب المريض بنوبة قلبية.

فيما يلي 9 نصائح هامة من أجل نمط حياة أكثر صحة والتي يمكن أن تساعد على تحسين الحالة الصحية للقلب:

1. تجنب التدخين

2. على المرء أن يكون نشيطاً من الناحية الجسدية، و تحت إشراف طبيبه

3. ليكن طعام المرء صحياً متوازناً، غنياً بالألياف، قليل الدسم

4. على المرء التحقق من مستوى الكوليسترول في دمه. فإذا كان عالياً،

فعلية ضبطه ضمن الحدود الطبيعية.

5. على المرء التحقق من ضغط دمه بانتظام. فإذا كان

عالياً، فعلية ضبطه ضمن الحدود الطبيعية.

6. تخفيف الوزن إذا كان زائداً.

7. على المرء التحقق من مستوى السكر في دمه. فإذا

كان عالياً، فعلية ضبطه ضمن الحدود الطبيعية.

8. نيل القسط الكافي من النوم في الليل.

9. التعامل بشكل صحيح مع التوتر النفسي في الحياة.



إذا كان المريض قد أصيب بالذبحة الصدرية أو بأمراض قلبية أخرى من قبل فعلية أن
يستشير طبيبه قبل البدء بأي جهد عضلي أو إي برنامج لتخفيف الوزن.

إضافة إلى تغيير نمط الحياة، يمكن للأدوية المناسبة أن تقلل من خطر الإصابة بنوبة
قلبية:

- **موسعات الأوعية**، تخفض ضغط الدم من خلال جعل الأوعية الدموية تسترخي وتتوسع.
- **الأسبرين**، يقلل من فرصة تشكل الخثرات الدموية.
- **الستاتينات**، تخفض مستوى الكوليسترول "السيئ" (المنخفض الكثافة أو إل دي إل - LDL) الذي يتراكم في جدران الشرايين.
- **حاصرات بيتا**، ترخي عضلة القلب وتجعل القلب يضخ الدم بسهولة أكبر.

الخلاصة

النوبات القلبية شائعة عند مرضى داء الشريان التاجي. وهي يمكن أن تكون قاتلة إذا لم تعالج بسرعة. يمكن لكل شخص القيام بكثير من الأشياء التي تقيه من النوبات القلبية، بما في ذلك تغيير نمط حياته والإلتزام بعادات أكثر صحية.

وبالنسبة للمصابين بداء الشريان التاجي، فإن فرصهم في النجاة من النوبة القلبية تكون أكبر إذا كانت لديهم خطة إسعافية. يجب أن تتضمن هذه الخطة: تحديد الأشخاص الذين ينبغي على المصابين الاتصال بهم حين تحدث النوبة، ومتى ينبغي عليهم أن يطلبوا الإسعاف، وكيف يمكنهم أن يصلوا إلى مركز الإسعاف، وماذا ينبغي عليهم أن يخبروا فريق الإسعاف الطبي. إن التقنية الطبية اللازمة لمساعدة المرضى على شفاء القلب من النوبة القلبية متوفرة. ولكن الشفاء يعتمد على سرعة تلقي المرضى للإسعاف.



وينبغي أن يتعلم المرضى من فريق الرعاية الصحية كيف يمكنهم أن يقللوا مخاطر الإصابة بالنوبة القلبية. يمكن أن يضم فريق الرعاية الصحية، إضافة إلى الطبيب:

- ممرضات مختصات.
- صيادلة.
- قائمين على التنقيف الصحي السريري.
- أخصائيين بالتغذية.
- أخصائيين اجتماعيين.
- أخصائيين بالطب السلوكي.