

بیمارستان ۳۱۶ تختخوابی شفا



موضوع: آترواسکلروز

(سختی شریان ها)

و رژیم غذایی در بیماران قلبی

✿ با سپاس از شما مراجعه کننده گرامی ✿

به منظور حسن انتخاب و اعتماد به بیمارستان شفا

جهت روند درمان و بهبودی

وب سایت : www.shafahospital.com

اینستاگرام : shafa_khooneh

تلگرام : shafa_khooneh

خط ویژه : ۳۱۱۱

۳- استفاده از انواع میوه ها، سبزی ها، حبوبات، سیر، پیاز، زردچوبه و سماق به کاهش کلسترول بد خون کمک می کند.

۴- فیبرها به علت ممانعت از جذب چربی بدخون، کمک به هضم غذا، ایجاد سیری، جلوگیری از پرخوری و موجب تنظیم قندخون و چربی خون می شوند.

نان های سبوس دار، غلات، حبوبات، سویا و میوه ها و سبزی ها سرشار از فیبر، املاح و ویتامین ها هستند.

کلام آخر ...

برای دوست داشتن دو قلب لازم است. قلبی که دوست بدارد و قلبی که دوستش بدارند، قلبی که هدیه کند و قلبی که هدیه بپذیرد.

حال آنکه داشتن قلبی سالم و شاداب هدیه ای به خود و دیگران است.

سعی کنیم با قلبمان مهربان باشیم .

داروی نیتروگلیسرین که به شکل زیرزبانی و اسپری وجود دارد با گشاد کردن رگهای قلبی باعث تسکین درد بیماران می شود و یکی از نشانه های بیماری کرونر بهبودی درد با استفاده از این دارو است.

توجه به این نکته لازم است که داروی نیتروگلیسرین باعث افت فشارخون می شود و استفاده از آن بدون تجویز پزشک جایز نیست.

رژیم غذایی در بیماران قلبی و عروقی :

در این بیماران کنترل میزان چربی، نمک، قند مصرفی بسیار حائز اهمیت است، لذا جهت کنترل و اصلاح چربی های خون و نیز فشارخون رعایت نکات زیر ضروری است :

- ۱- استفاده از چربی های جامد یا اشباع مثل روغن نارگیل، روغن ها و کره های حیوانی، لبنیات پرچرب، کله پاچه، دل و جگر، سیراب و شیردان، مغز، پوست مرغ و غذاهای چرب غوطه ور در روغن مثل سرخ کردنی ها، سس های چرب و شیرینی های چرب ممنوع می باشد و باعث افزایش چربی بد خون یا LDH می شود .
- ۲- جهت افزایش چربی مفید خون (HDL) در رژیم غذایی

می توان از روغن زیتون و روغن کانولا در حد یک تا دو قاشق غذاخوری در روز، دانه های گیاهی چرب و انواع آجیل های خام مثل گردو، بادام، بادام زمینی، تخمه افتابگردان در حد نصف استکان کوچک در روز (به جز پسته و نارگیل) و ماهی های چرب مثل ماهی آزاد، ساردین و اوزون برون به طور هفتگی استفاده نمود.

تجمع رسوبات چربی و سایر مواد در سرخرگهای بدن موجب سختی و به تدریج تنگی رگها می شود و در نتیجه جریان خون را مختل می کند.

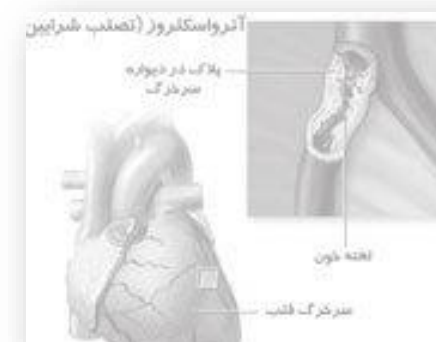
در ابتدا این رسوبات حاوی چربی فراوان است اما با پیشرفت این فرایند، برخی سلولهای خونی و پلاکتها در لایه های عمیق تر دیوار سرخرگ تجمع کرده و موجب تشکیل پلاک آترواسکلروز می شود.

این حالت را تصلب شریان یا همان آترواسکلروز می گویند.

از عوارض این بیماری، اختلال جریان خون لب و بروز حمله قلبی می شود.

مهم ترین خطر این رسوبات، تنگ شدن مجرای سرخرگی است که خون در آن جریان می یابد.

وقتی این حالت روی می دهد بافت هایی از بدن که از طریق سرخرگ مبتلا تغذیه می شوند، به خصوص حین ورزش که این نیاز افزایش می یابد به مقدار کافی خون دریافت نمی کنند.



انسداد کامل عروق قلبی که منجر به سکته قلبی می شود.

انسداد عروق مغزی باعث سکته مغزی می شود.

تنگی عروق کلیوی از عوامل مهم فشار خون است.

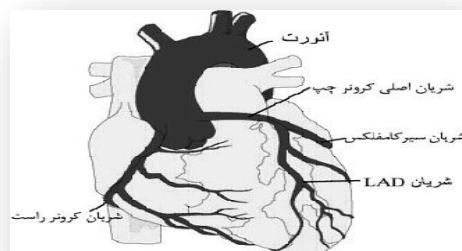
تنگ شدن عروق اندام ها باعث درد و مشکل حرکتی پاها، ورم و لنگیدن متناوب پاها می شود.

علائم

در افراد دچار تنگی عروق قلبی (عروق کرونر)، در شرایطی که قلب نیازمند اکسیژن بیشتر است مثل زمان فعالیت، هیجان، قرار گرفتن در معرض سرما و یا زمان غذا خوردن، درد قفسه سینه شروع می شود.

از ویژگی های این درد، پیدایش آن با فعالیت، کاهش یا تسکین آن با استراحت یا مصرف داروهایی مثل نیتروگلیسرین زیرزبانی می باشد.

این درد معمولا ۵ تا ۱۵ دقیقه طول می کشد و به صورت فشار به قفسه سینه یا احساس خفگی است که به گردن، فک تحتانی، ناحیه سردل و بالای ناف و یا دست چپ تیر می کشد.



اگر این وضعیت در عروق خونی قلب رخ دهد، به انسداد عروق قلب و در نتیجه بروز درد قفسه سینه فعالیتی یا آنژین قلبی می شود.

پیدایش و سرعت آترواسکلروز در تمام افراد یکسان نیست و تابع وجود عوامل خطر این بیماری می باشد.

عوامل خطر پیشرفت آترواسکلروز :

خانم ها در سنین باروری بسیار کمتر از مردان دچار این بیماری می شوند.

بالا بودن فشار خون شریانی و چربی خون، مصرف سیگار و دیابت از عوامل خطر ساز این بیماری هستند که با کنترل آنها می توان سیر این بیماری را کند کرد.

چاقی عمومی (شاخص توده ی بدنی بالاتر از عدد ۳۰) و چاقی شکمی (دور شکم در مردان بالاتر از ۱۰۰ و در زنان بالاتر از ۸۸ سانتی متر) نه تنها افراد مستعد فشارخون، بالارفتن چربی خون و دیابت می سازد، بلکه به طور مستقل عامل خطر آترواسکلروز است.