

# أمراض القلب الإقفارية

د. علي عمار



## أعراض الداء القلبي الإكليلي (الألم الخنقي ) ١. الألم الصدري إكليلي المنشأ (الألم الخنقي)

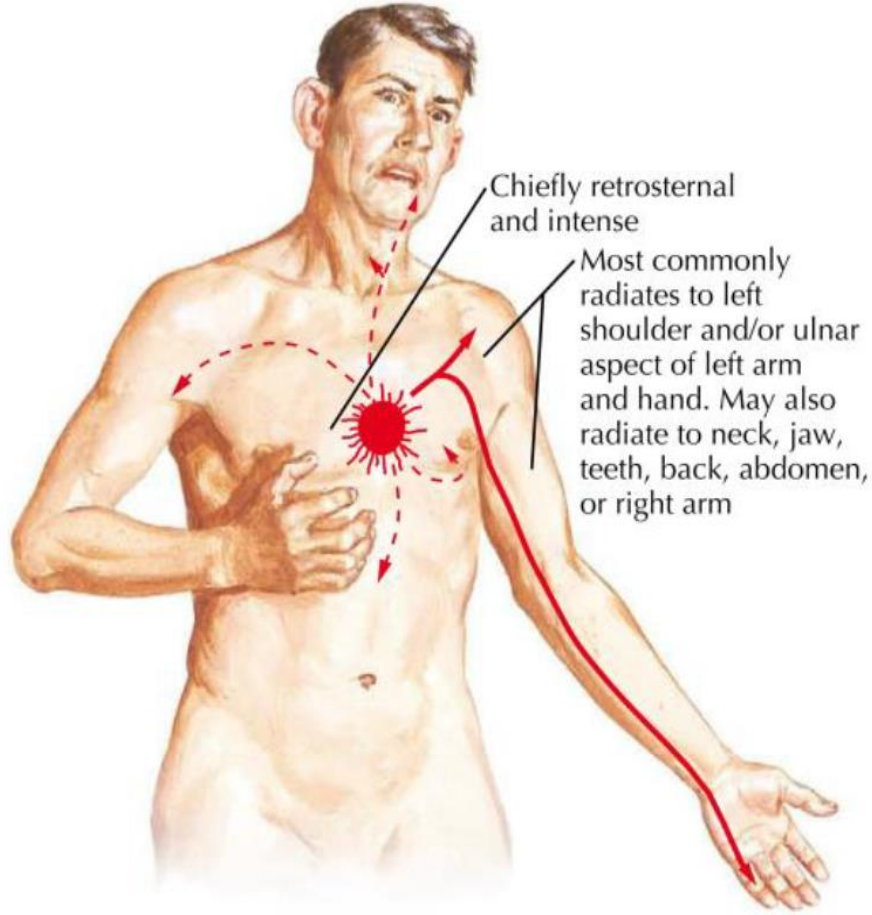
### صفات الألم:

- ❖ ألم خانق، عاصر ضاغط، حارق، بشكل حس ثقل، أي أنه ليس ألماً واخزاً.
- ❖ يُثار على الجهد أو معادلاته (وجبة ثقيلة، التعرض للبرد، الانفعال الشديد) و في الحالات المتقدمة يمكن أن يُثار على الراحة أيضاً
- ❖ يستمر لعدة دقائق فقط: كل ألم يستمر للحظات فقط أو لساعات ليس ألم إكليلي المنشأ،
- ❖ يتحسن على الراحة أو إعطاء النتروغليسيرين.
- ❖ غير جنبي : لا يتأثر بالحركات التنفسية والسعال، وذلك بعكس الألم من مصدر جنبي أو تأموري.
- ❖ لا علاقة له بالوضعية : عكس ألم التهاب التأمور الذي يتحسن بالانحناء للأمام.
- ❖ لا علاقة له بحركة الأطراف: بعكس الألم العضلي الهيكلي الذي يتأثر بحركة الأطراف.

## توضُّع الألم:

- ❖ يظهر الألم الوصفي القلبي **خلف القص**، إلا أنَّه ألم **ممتد** (أي غير موضع)، **فلا** يستطيع المريض أن **يشير له بإصبعه**.
- ❖ يمكن أن يمتد بين **الشرسوف والفك السفلي**.

## انتشارات الألم:



(١) غالباً ما ينتشر الألم الخناقي الوصفي إلى العنق (يشعر المريض أنّ شيئاً يخنقه) والفك وقد يصل للأذن والذراع اليسرى.

(٢) قد ينتشر الألم الخناقي إلى الذراع اليمنى أو إلى الذراعين معاً..

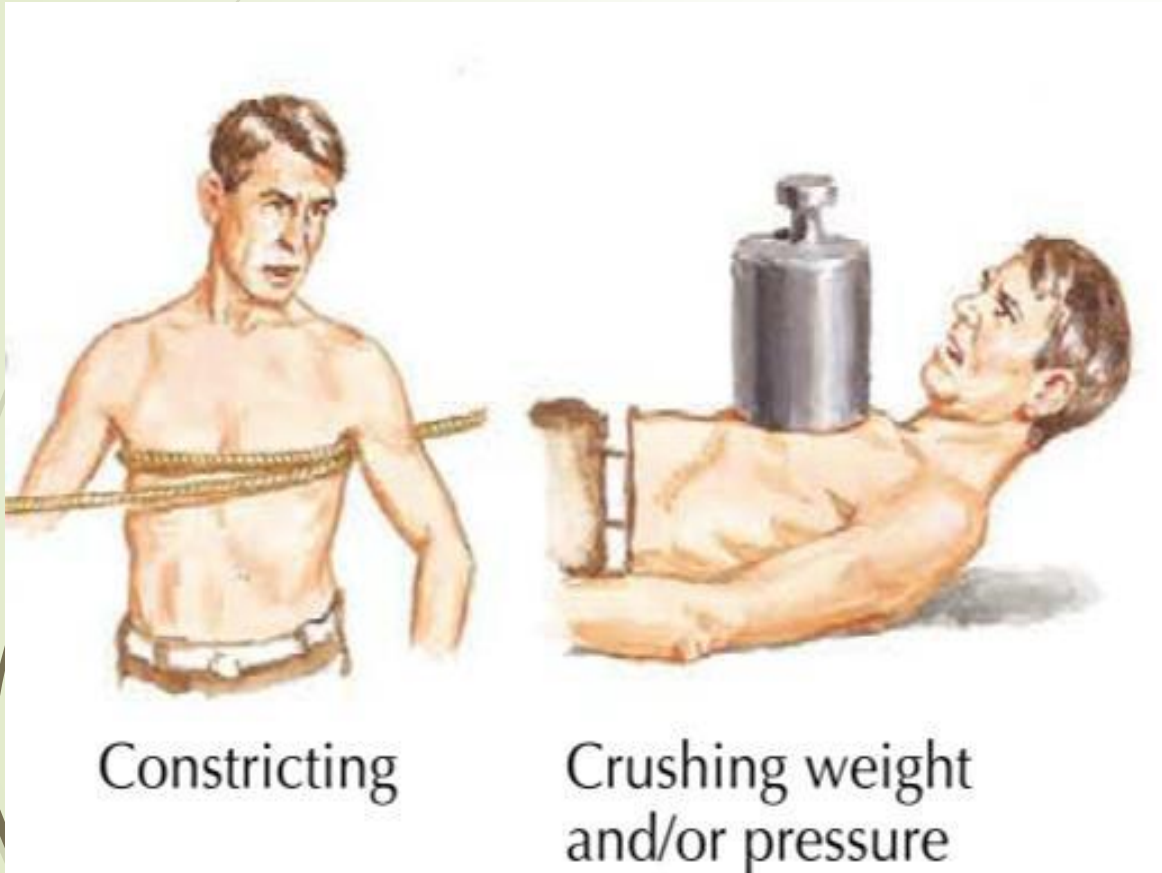
(٣) يمكن أن يتوضع في الشرسوف أو ينتشر إليه أو يتوضع بين لوحى الكتف

(٤) قد يظاهر الألم الخناقي بأماكن الانتشارات فقط؛ كالم في المرفقين أو المعصمين أو العنق و يثار بالجهد

أي ألم يثار بالجهد مع عوامل خطورة قلبية هو ألم قلبي حتى يثبت العكس.

## وصف المريض لهذا الألم:

يصفه المريض بوضع كامل يده أو كلتا يديه على منتصف الصدر (علامة ليفين)  
لا يستطيع أن يشير إلى مكان الألم بإصبعه.



## الأعراض المرافقة الأخرى:

١. يترافق الألم القلبي بالتعرق الغزير البارد الذي يحدث تحت التأثير الودي.
٢. غثيان وإقياء.
٣. ضيق النفس.

## عوامل الخطورة القلبية الوعائية

١. الجنس: الذكور أكثر الإناث .
٢. العمر المتقدم : الذكور أكبر من ٤٥ سنة و النساء أكبر من ٥٥ سنة
٣. القصة العائلية :التي تظهر إصابة قلبية مبكرة عند أقارب الدرجة الأولى.
٤. التدخين.
٥. ارتفاع التوتر الشرياني الجهازى.
٦. ارتفاع كوليسترول الدم خاصة LDL ونقص HDL
٧. الداء السكري.
٨. البدانة.
٩. نقص الفعالية الفيزيائية.
١٠. ارتفاع حمض البول.
١١. العرق فتواتر الإصابة بالداء القلبي الإكليلي عند **السود** مثلاً أعلى من غيرهم.



## خناق الصدر المستقر Stable Angina

### تظاهرات المرض

**ألم صدري خنقي وصفي**، يحدث نتيجة نقص تروية العضلة القلبية، يأتي على **جهد محدد** لأن العسيمة ثابتة مستقرة متليفة.

مثال: مريض يشعر بالألم عندما يمشي لمسافة ٢٠٠ م، لكن لا يشعر بالألم إذا مشى أقل من ذلك، مريض آخر يشعر بالألم عند صعود طابقين...وهكذا.

**يستمر الألم مدة خمس دقائق على الأكثر**،

**يزول الألم بعد إيقاف الجهد** أو تناول مشتقات النترات **تحت اللسان** موسعات وعائية (

## . الذبحة الصدرية الغير مستقرة : Unstable Angina

- ❑ تعتبر حالة طبية طارئة.
- ❑ تحدث حتى في وقت الراحة .
- ❑ غير متوقعة .
- ❑ الالم الصدري يزداد سوءا مع تزايد شدته، تكراره او مدته.
- ❑ تكون أخطر وتمتد وقتا أطول من الذبحة المستقرة، إذ قد تستمر لمدة اكثر من ١٥ دقيقة .
- ❑ لا تختفي بالضرورة بعد الخلود إلى الراحة، أو بعد تناول النتروغليسرين.
- ❑ انذارها اسوا من الذبحة المستقرة وغالبا يصاب المريض بذبحة صدرية حادة بعدها بفترة قصيرة.

### الأسباب:

عندما لا تحصل عضلة القلب على الكمية الكافية من الأكسجين تحدث حالة تسمى الإقفار أو نقص التروية، وهذا يحدث **عندما تضيق الشرايين التاجية** بنسبة تصل الى **اكثر من ٥٠ - ٧٠%** فلا تتوفر لديه المقدرة على أن تمد عضلة القلب بما تحتاجه من الدم المحمل بالأكسجين خلال بذل أي مجهود مما يسبب الام الصدر . ويتمثل السبب الأكثر انتشارًا لانخفاض تدفق الدم إلى عضلة القلب في امراض الشريان التاجية التي يمكن أن تتضيق بسبب ترسبات دهنية يُطلق عليها اسم اللويحات. ويسمى هذا **بتصلب الشرايين**.

## اعتبارات التدبير السني:

- ١ . اجراء استشارة قلبية .
- ٢ . نصح المريض بتناول وجبة خفيفة قبل موعد المعالجة .
- ٣ . اتباع بروتوكول الحد من التوتر والاجهاد .
- ٤ . تناول حبوب نتروغليسيرين والتي تساعد على ارتخاء الاوعية الدموية وتخفيض ضغط الدم:
  - ❑ تعمل على تهدئة عضلة القلب وبالتالي تقل الحاجة للأكسجين.
  - ❑ **يوضع القرص** تحت اللسان أو بين الوجنة واللثة يوجد منه **اشكال لاصقة** توضع على الجلد.
  - ❑ يظهر مفعوله تدريجيا وببطء،
  - ❑ يستحسن تناوله قبل المعالجة المجهدة ب ٥ دقائق
  - ❑ يفضل ابقاؤه في متناول اليد .
- ٥ . مراقبة العلامات الحيوية .
- ٦ . تجنب المعالجة الطويلة .
- ٧ . تجنب إيلام المريض.

٨ . استخدام مخدر موضعي حاوي على مقبض وعائي وإذا لم يتوفر فان ذلك سيؤدي الى حدوث الألم وبالتالي افراز الادرينالين داخلي المنشأ.

٩- يمكن أن يعطى حتى أمبولتين تحوي كحد اقصى على ١:١٠٠٠٠٠٠ أدرينالين.

١٠ . يتم الحقن ببطء شديد باستخدام محقنة ماصة.

١١ . في حالة **الخناق غير المستقر**، يتم **تأجيل المعالجة** الا في حالة العلاجات المستعجلة.

١٢ . يمكن التحضير وقائيا بمواد مهدئة مثل **Diazepam 5-10** ملغ فمويا قبل المعالجة **بساعة** أو **عضليا** بنفس الجرعة قبل المعالجة **بنصف ساعة**.

١٣ . عدم استخدام خيوط التباعد اللثوي المشبعة بالأدرينالين.

١٤ . يوصى بجلسات معالجة صباحية قصيرة ووضعية **نصف جلوس**.

١٥ . المريض المصاب بذبحة منذ **اقل من شهر** يعتبر **عالي الخطورة**.

**وفي حال حدوث النوبة خلال المعالجة يتوجب:**

١ . إيقاف المعالجة السنية مباشرة.

٢ . يعطى المريض حتى **٣ جرعات من نتروغليسيرين** خلال ١٠ - ١٥ دقيقة اذا لم يتحسن يجب نقله لأقرب مركز طبي.

## احتشاء العضلة القلبية : Myocardial Infarction

هو عبارة عن **انسداد** في أحد شرايين القلب التاجية، ويُعزى ذلك إلى وجود عائق أو صفيحة تتكوّن من مجموعة من الدهون

المُتراكمة، الكولسترول وغيره من المواد التي تتجمّع وتعمل على إعاقة تدفق الدم في الشريان وسدّ مجراه، الأمر الذي يُؤدّي

إلى تلف أو تدمير جزء من عضلة القلب، وفي حالات شديدة من الممكن أن يؤدّي إلى الوفاة، ويؤدي ذلك الانسداد إلى موت جزء من عضلة القلب كان يُروى بذلك الشريان.

### الأعراض:

- ١ . ألم ذبحة صدرية مطول لأكثر من ربع ساعة، لا يتأثر بحركة المريض أو الجهد و لا يخف بالراحة .
- ٢ . يشكو المريض حينئذ من ألم شديد جدا في الصدر وكأن **صخرة وضعت عليه يصاحبه تعرق وغثيان**، ثم **ينتشر الألم والتنميل** من الكتف إلى اليد اليسرى، ثم إلى الرجل اليسرى .
- ٣ . تسارع نبضات القلب .
- ٤ . سعال .
- ٥ . تعرق .
- ٦ . صعوبة بالتنفس

## اعتبارات التدبير السني:

- ١ . طلب الاستشارة القلبية .
  - ٢ . اتباع بروتوكول الحد من التوتر والاجهاد .
  - ٣ . **تأجيل المعالجة** السنوية الروتينية حتى **مرور ٦ اشهر** بعد الإصابة بالاحتشاء .
  - ٤ . يوصى بجلسات معالجة صباحية قصيرة لا تتجاوز نصف ساعة .
  - ٥ . حقن مخدر موضعي حاوي على مقبض وعائي وإذا لم يتوفر فان ذلك سيؤدي الى حدوث الألم وبالتالي افراز الادرينالين داخلي المنشأ .
  - ٦ . يمكن أن يعطى حتى أمبولتين تحوي كحد اقصى على ١:١٠٠٠٠٠٠ أدرينالين .
  - ٧ . يمكن التحضير وقائي بمواد مهدئة مثل Diazepam 5-10ملغ فمويا قبل المعالجة بساعة أو عضليا بنفس الجرعة قبل المعالجة بنصف ساعة .
  - ٨ . مراقبة العلامات الحيوية .
  - ٩ . يمكن تناول حبوب نتروغليسيرين بجرعة فموية ٠,٥ ملغ قبل البدء بالمعالجة
- ويجب إيقاف المعالجة** مباشرة وطلب المساعدة الطبية عند ظهور هذه الاعراض :
- ١ . وجود زلة تنفسية أو ألم صدري .
  - ٢ . ارتفاع عدد ضربات القلب فوق ١٢٠ ضربة/د.

## مرض القلب الرثوي :

١. هو حالة مرضية تصاب فيه الدسامات القلبية (التاجي أو الأبهري ) نتيجة هجمة حادة من الحمى الرثوية،  
**السبب الرئيسي مناعي (الرثية) .**
٢. يسبب **التندب** الحادث في الدسام المصاب إلى ( **قساوته**، نقص مرونته وعم انتظام سطحه) فيصبح **مقاوما لجريان الدم .**
٣. تصيب الحمى الرثوية كلا الجنسين بنسب متساوية **وكل الأعمار**، لكنه أكثر شيوعا لدى **الأطفال ( ٥ - ١٥ عاما).**

## الالية الإمراضية :

- ❖ تنجم الحمى الرثوية عن الإصابة ب**جراثيم العقديات A** فتحدث التهاب البلعوم، كما قد تحدث الحمى بشكل أقل شيوعاً بعد **الحمى القرمزية**.
- ❖ تقوم هذه العقديات بخداع جهاز المناعة، فهي **تحتوي بروتينا على سطحه يسمى M** مشابهاً للبروتينات الموجودة في أنسجة الجسم، كالقلب والمفاصل والجلد والجهاز العصبي، فقد **تقوم الخلايا المناعية بمهاجمة أنسجة الجسم** عوضاً عن العقديات مما يسبب التهاب الأنسجة .
- ❖ يتطور مرض القلب الرثوي **نتيجة لهجمة رثوية حادة**، تؤدي هذه الإصابة إلى **تبدلات** في: غلاف القلب، العضلة القلبية و الدسامات القلبية .
- ❖ تسبب الإصابة تغيرات في القلب بهدف المعاوضة **فتتسع التجاويف القلبية** وتتخن جدرانه .
- ❖ تتناسب **درجة التخرّب مع شدة الالتهاب أثناء هجمة الحمى الرثوية**، وفي حال كان التخرّب شديداً يتطور عند المريض حالة من **القصور القلبي الاحتقاني**.

The extent of the damage depends on the heart area that the disease strikes





**الأعراض والعلامات: يكون التشخيص على مرحلتين :**

**المرحلة الأولى :**

- ١ . **النفخة القلبية:** تدل على التأذي الدسامي وقد تكون العلامة الوحيدة لسنوات .
- ٢ . **ضخامة قلبية** على الصورة الشعاعية للصدر .
- ٣ . **دسام غير طبيعي** عند التصوير بالإيكو .
- ٤ . **تبدل في المخطط** القلبي الكهربائي.

**المرحلة الثانية :**

تظهر الأعراض سريريا بشكل واضح .

- ١ . **زلة تنفسية.**
  - ٢ . **ذبحة صدرية .**
  - ٣ . **رعاف، دم مع قشع .**
- قد تتطور الى قصور قلب احتقاني.

## التدبير في العيادة السنية :

- ١ . أخذ القصة المرضية بعناية .
- ٢ . طلب الاستشارة القلبية للتمييز فيما اذا كانت **الحالة مترافقة مع قصور القلب الاحتقاني** .
- ٣ . استخدام مطهر فموي .
- ٤ . استخدام مخدر موضعي حاوي على مقبض وعائي للتقليل من إمكانية حدوث تجرثم دم .
- ٥ . يجب الانتظار لمدة **أسبوعين بين الجلسات** .
- ٦ . تطبيق بروتوكول **العلاج الوقائي بالصادات** ( خاصة عند مرضى السكري والقلب)، ويفضل استخدام clindamycin بدلا من amoxicillin لتجنب التحسس .
- ٧ . **تعديل العلاج بالمميعات** بعد استشارة طبيب القلب

إذا ترافق مع قصور قلب احتقاني يجب اتباع الإجراءات التالية بعد الاستشارة الطبية:

- ١ . لا تجري معالجة للمريض غير الموازن .
- ٢ . المعالجات لفترات قصيرة في جلسات صباحية .
- ٣ . يتم العلاج **بوضعية الجلوس لأن** المريض غالبا يعاني من **وذمة رئوية خفيفة** .
- ٤ . في **حال ظهور أعراض** ( الشحوب، التعرق، زلة تنفسية ) فلا بد من **إيقاف العلاج مباشرة** .
- ٥ . الحذر من النزف بسبب الاحتقان في الاوردة الدموية .

### **عند النزف الشديد:**

- ١ . الضغط الشديد مكان القلع.
- ٢ . وضع قطعة قطن جاف ودكها لمدة ٢٤ ساعة.
- ٣ . يمكن اللجوء للتخدير مكان النزف وباقي الإجراءات المرقئة.