



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

گراش

معاونت درمان



بیماری عروق کرونر

(CAD)

- از رژیم غذایی غنی از فیبر استفاده کنید. مقدار فراوانی میوه و سبزی بخورید بجز نارگیل که حاوی چربیهای مضر است.

- در رژیم غذایی خود از روغن و چربی به اندازه حداکثر ۲ گرم چربی های غیر اشباع و غیر ترانس مثل روغن های مایع و مارگارین، روغن زیتون و روغن کانولا استفاده کنید. چربی اشباع یا چربی های ترانس مثل محصولات لبنی پرچرب، گوشت پرچرب، روغن های مناطق گرمسیری، مخصوصا روغن های گیاهی هیدروژنه را از رژیم غذایی خود حذف کنید.

- استعمال دخانیات ممنوع

- مصرف مقدار کافی از حبوبات و غلات (ترجیحا نان تهیه شده از غلات کامل، ماکارونی و برنج در رژیم غذایی باشد).

- داروهای روزانه خود را حتی اگر هیچ علامت بالینی نداشته باشید حتما مصرف کنید.

- از برخورد با وضعیت های پر استرس خودداری کنید.

- از تماس با آب و هوای سرد خودداری کنید.

تهیه و تنظیم: واحد آموزش به بیمار

زمستان ۹۸

Web site: hospital.Gerums.ac.ir

Tel : 071- 5244 2002-4

توصیه های بعد از ترخیص

- فعالیتهای روزانه خود را تعدیل کنید که باعث درد قفسه ی سینه و تنگی نفس و خستگی بی مورد نشود.

- قبل از کار و غذا ورزش های سبک انجام دهید، حداقل روزی ۳۰ دقیقه پیاده روی یا نرمش کنید.

- بیمارانی که افزایش وزن دارند باید وزن خود را کم کنند.

- بعد از صرف غذا، مدت کوتاهی استراحت نمایید. تا ۲ ساعت بعد از غذا، از فعالیت بدنی خودداری کنید.

- از مصرف غذاهای نفاخ، اسنک ها، نوشیدنی ها و شیرینی جات پرکالری پرهیز کنید و نمک را از رژیم غذایی خود حذف و یا غذای کم نمک مصرف نمایید.

- از مصرف غذاهای آماده (فست فود) و غذاهای فرآورده شده (کنسرو و تن ها) اجتناب نمایید.

- از مصرف زیاد قهوه خودداری نمایید.

- رژیم غذایی شما باید شامل محصولات لبنی کم چرب (۱ تا ۲/۱ درصد چربی) یا بدون چربی، ماهی، نخود فرنگی و لوبیا، مرغ بدون پوست و گوشت لخم باشد.

بیماری کرونری قلبی چیست؟

در این بیماری سرخرگ کرونری (عروق تغذیه رسان قلب) تنگ و باریک می شوند و عضلات قلب از رسیدن خون و اکسیژن کافی محروم می گردد.

(مانند هنگامی که یک لوله آب به دلایل مختلفی تنگ شود و نتواند به خوبی آبرسانی کند.)

در این صورت ممکن است در حالت استراحت اشکالی برای فرد ایجاد نشود، اما وقتی که قلب مجبور باشد کار بیشتری انجام دهد:

مثلا شخصی بخواهد چند پله را بالا برود، سرخرگ های کرونری قلب به علت تنگی نمی توانند اکسیژن لازم را از طریق جریان خون به عضلات قلب برسانند.

در نتیجه شخص در هنگام بالا رفتن از پله ها دچار درد قفسه ی سینه و انژین قلبی می گردد.

در چنین مواقعی اگر فرد کمی استراحت کند، درد معمولا از بین می رود ولی در حالت پیشرفته اگر یک سرخرگ کرونری، به علت مسدود شدن آن توسط یک لخته خون به طور کامل مانع خونرسانی شود، قسمتی از عضله ی قلب که دیگر خون به آن نمیرسد، خواهد مرد و منجر به سکته قلبی می شود.

روشهای تشخیصی

- نوار قلب
- تست ورزش
- اسکن قلب
- اکوکاردیوگرافی
- آنژیوگرافی



عوامل خطر

این عوامل به ۲ دسته تقسیم میشوند:

۱. عواملی که می توان آنها را تغییر داد و اصلاح کرد:

- سطح بالای چربی خون
- فشار خون بالا

• مصرف دخانیات

• دیابت

• تغذیه نامناسب (مصرف بیش از حد چربی های اشباع و نمک)

• اضافه وزن و چاقی

• کم بودن تحرک و فعالیت بدنی

۲. عواملی که قابل تغییر نیستند:

عوامل ژنتیکی: سابقه ی بیماری عروق کرونر در افراد نزدیک خانواده

سن بالا: با افزایش سن، احتمال ابتلا به بیماری عروق کرونر زیاد می شود.

هورمون های زنانه: نقش حفاظتی در مقابل

بیماری عروق کرونر دارند (حداقل تا زمانی که

خانم ها به یائسگی برسند مردها پیشتر از زنها

در معرض خطر هستند.)

