

**مقدمه:** هنگامی که سرخرگ خونرسانی کننده به عضله قلبی (سرخرگ کرونری) به واسطه تجمع رسوباتی که در مجموع پلاک نامیده می شوند تنگ می شود، جریان خون به عضله قلبی کاهش می یابد. اگر جریان خون به عضله قلبی کاهش پیدا کند، درد قفسه سینه رخ می دهد. اگر لخته ای هم تشکیل شده و جریان خون به بخشی از عضله قلبی را قطع کند، حمله قلبی رخ خواهد داد.

### آنژیوپلاستی کرونری (یا رفع تنگی شریان کرونری) چیست؟

در صورتی که بتوان توسط بالن یا استنت (فنرگذاری مرسوم) تنگی شریان رفع شود آنژیوپلاستی نامیده می شود. در طی آنژیوپلاستی از طریق یکی از شریان محیطی (دست یا اندام تحتانی) وارد شریان قلب شده و اقدام به کار گذاشتن استنت (فنر) می شود. با این اقدام تنگی یا انسداد شریان قلب مرتفع شود. این روش درمانی می تواند در طی سکتته های قلبی حاد که شریان کرونری بطور حاد مسدود گردانجام شود. با این اقدام کمک بسیار زیادی به فرد بیمار می شود.

### چرا آنژیوپلاستی (بالن زدن) روی سرخرگ قلبی انجام میشود؟

چنانچه احساس درد و ناراحتی زیادی در قفسه سینه بکنید انسداد سرخرگ های قلبی، شما را در

معرض **خطر حمله قلبی** یا مرگ قرار میدهد بنابراین نیاز به آنژیوپلاستی برای باز کردن انسداد شریان کرونری پیدا میکنید.

**استنت چیست؟** پس از بالن زدن و رفع تنگی برای جلوگیری از عود تنگی از استنت یا فنر استفاده می شود.

استنت ها برای بیماران با تنگی ۷۰-۸۰٪ استفاده می شود. در حدود یک سوم از بیمارانی که تحت آنژیوپلاستی بدون استنت گذاری قرار می گیرند، سرخرگ مربوطه دوباره شروع به تنگ شدن در عرض چند ماه پس از بالن زدن می نماید. این کاهش دوباره قطر، **تنگی مجدد** نامیده می شود. در سالهای اخیر استنت های جدید غیر دارویی و آغشته به دارو برای پیش گیری از تنگی مجدد مورد استفاده قرار می گیرند.

با توجه به اینکه در استنت های غیر دارویی حداقل یک ماه و استنت های دارویی حداقل یک سال طول می کشد تا روی آنها توسط اندوتلیوم رگ پوشیده شود لذا در طی این مدت حتما می بایست از داروی پلاویکس و آسپرین استفاده و در صورت قطع این داروها در این زمان پس از گذشت چند روز لخته تشکیل و فرد دچار سکتته حاد و شدید می شود. پس می بایست حتما تا زمان مورد نظر داروها به هیچ عنوان قطع نشود.

### پس از آنژیوپلاستی و استنت گذاری چه

#### احتیاطاتی پس از ترخیص باید صورت گیرد؟

۱. هرگونه سردی یا درد شدید در اندام تحتانی یا دست مورد استفاده رخ دهمی بایست به پزشک و تیم مراقبتی اطلاع داده شود.

۲. در صورت برآمدگی یا خونریزی از محل ورود (دست یا اندام تحتانی) باید سریع اطلاع داده شود.

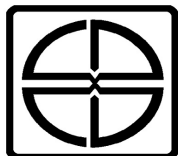
توجه داشته باشید کبودی بدون لمس توده در بافت شایع بوده و معمولاً نیاز به اقدام خاصی ندارد.

\* حمام کردن با آب ولرم ۳۰ درجه در ۲-۳ روز پس از آنژیوپلاستی کرونری توصیه می شود.

\* از بلند کردن اجسام سنگین در ۳-۲ روز پس از آنژیوپلاستی اجتناب گردد. و از رانندگی تا یک هفته پس از آنژیوپلاستی کرونری خودداری شود.

\* در ۴ هفته اول پس از استنت گذاری نباید بدون MRI، تایید متخصص قلب صورت گیرد. البته ابزارهای شناسایی کننده فلز (مانند موارد موجود در فرودگاهها) اثری بر استنت ندارند.

## هوالشافی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان

مرکز آموزشی - درمانی کوثر سمنان

مراقبت های پس از آنژیوپلاستی

تهیه و تنظیم: فاطمه حیدری

کارشناس ارشد مراقبتهای ویژه پرستاری

تایید کننده علمی: دکتر دارابیان

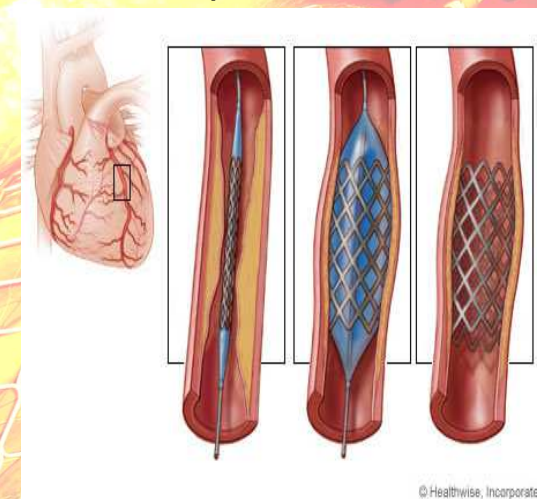
فلوشیپ فوق تخصصی بالن آنژیوپلاستی

## منابع

1. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2.1890283](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2.1890283).

2. [www.nhlb.nih.gov/health-topics/angioplasty/after.html](http://www.nhlb.nih.gov/health-topics/angioplasty/after.html)

3. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2315274](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2315274)



\* بیمارانی که تحت عمل استنت گذاری قرار گرفته اند می بایست از یک یا تعداد بیشتری از داروهای رقیق کننده خون استفاده کنند.

نمونه این داروها پلاویکس و آسپیرین هستند. این داروها به کاهش احتمال ایجاد لخته در استنت و انسداد سرخرگ کمک می کنند.



\* توصیه های اخیر مصرف ۳۰۰ میلی گرم آسپیرین و ادامه مصرف پلاویکس ۷۵ میلی گرم روزانه به مدت ۱۲-۶ ماه و یا شاید مدت طولانی تری پس از آنژیوپلاستی پیشنهاد میکند. \* پلاویکس ممکن است سبب بروز عوارضی گردد، در نتیجه انجام دوره ای آزمایش خون ممکن است صورت گیرد.