

بیماریهای قلبی عروقی مهمترین علت مرگ و میر در دنیا در جوامع پیشرفته و در حال توسعه می باشد و ۴۷ درصد بیماریهای ایسکمیک قلبی مربوط به فشارخون بالاست.

شیوع فشار خون با افزایش سن افزایش می یابد بطوری که در سنین بالا شیوع آن حتی به بیش از ۷۰-۶۰ درصد میرسد. بعلت رژیم های غذایی نامناسب، چاقی، زندگی شهرنشینی و استرس ها بنظر میرسد که سن شروع فشارخون بالا در دهه های اخیر رو به کاهش است و افراد با زمینه فشارخون بالا (مانند سابقه خانوادگی مثبت) در سنین پائین دچار فشارخون بالا می شوند برای مثال افرادی که والدین آنها در دهه ۶ یا ۷ زندگی دچار فشار خون شده اند خود در دهه ۳ یا ۴ دچار افزایش فشارخون می شوند.

بیماریهای ایسکمیک قلب ischemic heart disease IHD بیماریهایی هستند که ناشی از کاهش خونرسانی به عضله قلب (میوکارد) و ایسکمی آن می باشند. این بیماریها اغلب ناشی از انسداد عروق کرونر مثلا در اثر آترواسکلروزیس می باشند.

انواع بیماریهای ایسکمیک قلب آنژین صدری، آنژین پرینژمتال و سکته قلبی هستند.

بیماری ایسکمیک قلبی ، با سیر صعودی و افزایش میزان مرگ و میر ناشی از آن ، به صورت یکی از موضوعات هزینه بر و قابل بحث در حیطه بهداشت و درمان کشور در آمده است .

ایسکمی بیماری حاد قلبی هنگامی که به بیماری عروق کرونر و دیگر شرایطی که جریان خون به قلب تاثیر می گذارد اکسیژن برای مدت زمان طولانی به قلب نمی رسد. ایسکمی اصطلاح پزشکی برای قطع موقت جریان خون است، در بیماری های ایسکمیک قلب وقفه موقتی است. ایسکمی قلبی هنگامی رخ میدهد که عروق کرونر قادر به تامین نیاز اکسیژن به قلب نیست.



دارای گواهینامه استاندارد ایزو ۹۰۰۱
در مدیریت کیفیت و درجه یک عالی ارزشیابی

**آموزش به بیمار
در مورد
IHD**

تنظیم و هماهنگی : واحد آموزش
تهیه کننده: شیما نادی - پرستار
بازنگری: دکتر محسن کلانتریان - متخصص قلب و عروق

ویژه: بیماران CCU

آدرس: خیابان شهید مفتح، خیابان وحید ۳

تلفن: ۲۷۸۷۰۰۱

صدای مشتری: ارائه نقطه نظرات و انتقادات از طریق پیام کوتاه (SMS)

به شماره ۳۰۰۱۸۴۵ پیگیری: مدیریت بیمارستان

برنامه های بازتوانی در این دسته از بیماران شامل انجام معاینات طبی منظم، آموزش ورزش مناسب، کنترل ریسک فاکتورهای قلبی، توصیه های شغلی، کنترل عوامل استرس زا، توصیه های غذایی و حمایت روانی اجتماعی از بیماران می باشد. این بیماران به طور پیوسته از نظر وضعیت بیماریهای قلبی عروقی و کنترل ریسک فاکتورها تحت معاینه پزشکان وابسته به مرکز بازتوانی قلب قرار می گیرند

منبع: بیماریهای دستگاه قلب و عروق هاریسون

سلامتی شما آرزوی ماست

پی گیری سرویسهای روانی - اجتماعی. بیماران بعد از اتمام برنامه های بازتوانی شامل انجام مکرر تست ورزش اندازه گیری چربی خون و فشار خون در حال استراحت، کنترل وزن و ارتباط با مرکز بازتوانی از طریق تکمیل پرسشنامه ها می باشد. مطالعات متعدد نشان داده اند که پس از حملات ایسکیمی قلب و بعد جراحی کرونر ارجاع بیماران به مرکز بازتوانی و پیشگیری بیماران قلبی باعث افزایش چشمگیری در طول عمر بیماران و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران و کاهش مشکلات آنها خواهد شد