



Everything you need to know about

ACUTE CORONARY SYNDROME

For more information or an Appointment
Please call 1826666 Ext. 2252



 @NewMowasatHospital


 New Mowasat Hospital

 @NMOWASAT



مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL

زرعي الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

 (965) 1 82 6666

 New Mowasat Hospital

 www.newmowasat.com

Acute Coronary Syndrome (ACS) refers to a group of conditions due to decreased blood flow in the coronary arteries such that part of the heart muscle is unable to function properly or dies. Acute coronary syndrome usually occurs as a result of one of three problems: ST elevation myocardial infarction (STEMI), non ST elevation myocardial infarction (NSTEMI), or unstable angina. These types are named according to the appearance of the electrocardiogram (ECG/EKG) as non-ST segment elevation myocardial infarction and ST segment elevation myocardial infarction. ACS should be distinguished from stable angina, which develops during exertion and resolves at rest.

Signs and Symptoms

The signs and symptoms of acute coronary syndrome, which usually begin abruptly, include the following:

- Chest pain (angina) or discomfort, often described as aching, pressure, tightness or burning
- Pain radiating from the chest to the shoulders, arms, upper abdomen, back, neck or jaw
- Nausea or vomiting
- Indigestion
- Shortness of breath (dyspnea)
- Sudden, heavy sweating (diaphoresis)
- Lightheadedness, dizziness or fainting
- Unusual or unexplained fatigue
- Feeling restless or apprehensive

Risk factors

The risk factors for acute coronary syndrome are the same as those for other types of heart disease.

Acute coronary syndrome risk factors include:

- Older age (older than 45 for men and older than 55 for women)
- High blood pressure
- High blood cholesterol
- Cigarette smoking
- Lack of physical activity
- Unhealthy diet
- Obesity or overweight
- Diabetes
- Family History of chest pain, heart disease or stroke
- For women, a history of high blood pressure, preeclampsia or diabetes during pregnancy.

Diagnosis

Some tests may be performed while your doctor is asking you questions about your symptoms or medical history. Tests include:

- Electrocardiogram (ECG)
- Blood tests.

Certain enzymes may be detected in the blood if cell death has resulted in damage to heart tissue. A positive result indicates a heart attack.

Other tests may be ordered to characterize the condition more thoroughly, rule out other causes of symptoms, or combine diagnostic and treatment interventions.

- Coronary angiogram
- Echocardiogram
- Myocardial perfusion imaging
- Computerized tomography (CT) angiogram
- Stress test

Treatment

Immediate treatment goals are to relieve pain and distress, improve blood flow, and restore heart function as quickly and as best possible. Long-term treatment goals are to improve overall heart function, manage risk factors and lower the risk of a heart attack. A combination of drugs and surgical procedures may be used to meet these goals.

A. Medications

Depending on your diagnosis, medications for emergency care or ongoing management – and in some cases both – may include the following:

- Thrombolytics, also called clot busters, help dissolve a blood clot that's blocking an artery.
- Nitroglycerin improves blood circulation by temporarily widening blood vessels.
- Antiplatelet drugs, which help prevent blood clots from forming.
- Beta blockers help relax your heart muscle and slow your heart rate, thereby decreasing the demand on your heart and lowering your blood pressure.
- Angiotensin – converting enzyme (ACE) inhibitors expand blood vessels and improve blood flow, allowing the heart to work more easily &

efficiently.

- Angiotensin receptor blockers (ARBs), which help control blood pressure.
- Statins lower the amount of cholesterol circulating in the blood and may stabilize plaque deposits, making them less likely to rupture.

B. Surgery and other procedures

If medications aren't enough to restore blood flow to your heart muscles, your doctor may recommend one of these procedures:

- Angioplasty and stenting
- Coronary bypass surgery

Lifestyle and home remedies

An important step to prevent a heart attack is to make changes in your lifestyle that promote heart health and lower your risk of heart disease. These interventions include the following:

- Don't smoke. If you smoke, quit. Talk to your doctor if you need help quitting. Also, avoid second-hand smoke.
- Eat a heart-healthy diet. Eat a diet with lots of fruits and vegetables, whole grains and moderate amounts of low-fat dairy and lean meats.
- Be active. Get regular exercise and stay physically active.
- Check your cholesterol. Have your blood cholesterol levels checked regularly at your doctor's office. Avoid high-fat, high cholesterol meat and dairy.
- Control your blood pressure. Have your blood

pressure checked regularly as recommended by your doctor. Take blood pressure medicine daily as recommended.

- Maintain a healthy weight. Excess weight strains

your heart and can contribute to high cholesterol, high blood pressure, diabetes, heart disease and other conditions.

- Manage stress. To reduce your risk of a heart attack, reduce stress in your day-to-day activities.

- Drink alcohol in moderation. If you drink alcohol, do so in moderation. Drinking more than one to two alcoholic drinks a day can raise blood pressure.

- به طبيبك. تناول دواء ضغط الدم يومياً بحسب التوصية.
- حافظ على وزن صحي. يجهد الوزن الزائد عضلة القلب ويمكن أن يؤدي لارتفاع الكوليسترول، وارتفاع ضغط الدم، والسكري ومرض القلب وغير ذلك من الحالات.
 - عالج توترك. لتقليل خطر النوبات القلبية، فعليك التقليل من التوتر خلال أنشطتك اليومية.
 - اشرب الكحول باعتدال. إن كنت تشرب الكحول، فقم بذلك باعتدال. تناول أكثر من مشروب أو مشروبين كحوليين يومياً يمكن أن يرفع ضغط الدم.

ضبط ضغط الدم.

- الستاتينات تخفض كمية الكولسترول في الدورة الدموية ويمكنها تحييد الترسبات اللويحية، مما يجعل تمزقها أكثر إكثراً.

٢. الجراحة وغير ذلك من الإجراءات

إن لم تكن الأدوية وحدها كافية لاستعادة تدفق الدم إلى عضلة القلب، فقد يوصي طبيبك بواحد من الإجراءات التالية:

- الرأب الوعائي والتدعيم
- جراحة مجازة الشرايين التاجية

نمط الحياة والعلاجات المنزلية

يمثل إحداث تغييرات لنمط حياتك خطوة مهمة لمنع النوبات القلبية من خلال تحفيز صحة القلب وتقليل خطر أمراض القلب. تتضمن تلك التدخلات ما يلي:

- لا تدخن. إن كنت مدخناً، فأقلع عن التدخين. استشر طبيبك إن كنت في حاجة للمساعدة للإقلاع. تفادى كذلك التدخين السلبي.
- تناول أطعمة صحية للقلب. تناول أطعمة تتضمن الكثير من الفواكه والخضروات، والحبوب الكاملة، وكميات معتدلة من الألبان منخفضة الدسم واللحوم الحمراء.
- كن نشطاً. مارس الرياضة بانتظام وحافظ على نشاطك البدني.
- قس مستوى الكولسترول لديك. قس مستويات الكولسترول في دمك بانتظام في مكتب طبيبك. تفادى اللحوم والألبان الغنية بالدهون، الغنية بالكولسترول
- اضبط ضغط دمك. قس ضغط دمك بانتظام بحسب ما يوصي

التشخيصية والعلاجة.

- التصوير الوعائي التاجي
- تصوير تروية عضلة القلب
- التصوير الوعائي المقطعي المحوسب (CT)
- اختبار المجهود

العلاج

الأهداف الفورية للعلاج هي تخفيف الألم والضييق، وتحسين تدفق الدم، واستعادة وظيفة القلب بأسرع وقت وبأفضل طريقة ممكنة. تتضمن الأهداف طويلة الأمد للعلاج تحسين الوظيفة الكلية للقلب، ومعالجة عوامل الخطر، وتقليل خطر النوبة القلبية. يستخدم مزيج من الأدوية والإجراءات الجراحية لاستيفاء تلك الأهداف.

١. الأدوية

بحسب تشخيصك، فقد تتضمن الأدوية للرعاية الطارئة أو المعالجة المستمرة - وفي بعض الحالات كليهما - ما يلي:

- مذيبات الجلطة، وتسمى كذلك بمحطمات الجلطة، تساعد في تذويب الجلدة الدموية التي تسد أحد الشرايين.
- يحسن نيتروغليسرين من الدورة الدموية عن طريق التوسيع المؤقت للأوعية الدموية.
- الأدوية المضادة للصفائح، والتي تساعد في منع تكون الجلطات الدموية.
- حاصرات البيتا تساعد في إرخاء عضلة قلبك وإبطاء معدل نبضك، مما يقلل متطلبات قلبك ويخفض ضغط دمك.
- مثبطات الإنزيم المحول للأنغيوتنسين (ACE) تمدد الوعاء الدموي وتحسن تدفق الدم، بما يسمح للقلب بالعمل بصورة أكثر سهولة وفعالية.
- حاصرات مستقبلات الأنغيوتنسين (ARBs)، وهي تساعد في

عوامل الخطر

عوامل الخطر للمتلازمة التاجية الحادة هي نفسها للأنواع الأخرى من أمراض القلب. تتضمن عوامل الخطر للمتلازمة التاجية الحادة:

- تقدم العمر (أكبر من ٤٥ للذكور وأكبر من ٥٥ للإناث)
- ارتفاع ضغط الدم
- ارتفاع كوليسترول الدم
- تدخين السجائر
- الافتقار للنشاط البدني
- النظام الغذائي غير الصحي
- السمنة أو زيادة الوزن
- السكري
- التاريخ العائلي من ألم الصدر، أو مرض القلب
- أو السكتة الدماغية
- بالنسبة للسيدات، وجود تاريخ من ارتفاع ضغط الدم،
- أو ما قبل تسمم الدم أو السكري خلال الحمل

التشخيص

يمكن القيام ببعض الاختبارات بينما يوجه لك طبيبك أسئلته بخصوص الأعراض أو التاريخ الطبي. تتضمن الاختبارات:

- رسم القلب الكهربائي
- اختبارات للدم. يمكن الكشف عن بعض الإنزيمات في الدم إن أدى موت الخلايا لتضرر النسيج القلبي. تشير النتيجة الإيجابية لنوبة قلبية.

يمكن أن تُطلب اختبارات أخرى لتمييز الحالة بشكل أكثر دقة، ولاستبعاد أسباب أخرى للأعراض، أو مزيج من التدخلات

يشير مصطلح المتلازمة التاجية الحادة (ACS) إلى مجموعة من الحالات نتيجة نقص تدفق الدم في الشرايين التاجية مما يؤدي لأن يختل عمل جزء من عضلة القلب أو يموت. عادةً ما تحدث المتلازمة التاجية الحادة كنتيجة لواحدة من ثلاث مشكلات: احتشاء عضلة القلب مع ارتفاع القسم «إس تي» (STEMI)، أو احتشاء عضلة القلب دون ارتفاع القسم «إس تي»، أو الذبحة الصدرية غير المستقرة. تسمى تلك الأنواع بحسب مظهرها في رسم القلب الكهربائي (ECG/EKG) كاحتشاء عضلة القلب مع ارتفاع القسم «إس تي» (STEMI)، واحتشاء عضلة القلب دون ارتفاع القسم «إس تي». يفترض تمييز المتلازمة التاجية الحادة عن الذبحة المستقرة، التي تحدث خلال المجهود وتخف مع الراحة.

العلامات والأعراض

تتضمن علامات وأعراض المتلازمة التاجية الحادة، التي تبدأ فجأة عادةً، ما يلي:

- ألم الصدر (الذبحة) أو الانزعاج الذي يوصف عادةً أنه وجع، أو ضغط، أو ضيق، أو حرقنة
- يمتد الألم من الصدر إلى الكتفين، أو الذراعين، أو الجزء العلوي من البطن، أو الظهر، أو العنق، أو الفك
- الغثيان أو القيء
- عسر الهضم
- ضيق التنفس (عسر التنفس)
- التعرق المفاجئ والغزير
- خفة الرأس، والدوخة أو الإغماء
- الإرهاق غير الاعتيادي أو غير المفهوم
- الشعور بالتململ أو الخوف



كل ما تريد أن تعرفه عن

المتلازمة التاجية الحادة

للاستفسار وحجز المواعيد

يرجى الإتصال على 182 6666 داخلي 2252



@NewMowasatHospital

New Mowasat Hospital

@NMOWASAT



مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL

زرعي الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

(965) 1 82 6666

New Mowasat Hospital

www.newmowasat.com