

تشخیص زود هنگام علایم  
سکته قلبی و مغزی و  
اقدامات فوری قبل از  
رسیدن اورژانس



## زمان را از دست ندهید!

### مجید پیشواز

مدیر مرکز آموزش بهوزی  
دانشکده علوم پزشکی خمین



### نرگس نوروزی

مربی مرکز آموزش بهوزی  
دانشکده علوم پزشکی خمین



### رها قنبری

مربی مرکز آموزش بهوزی  
دانشکده علوم پزشکی خمین



### اهداف آموزشی



امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

علایم هشداردهنده اولیه و غیراختصاصی سکته قلبی را در مردان و زنان تشخیص دهند.

علایم سکته مغزی را با استفاده از تست FAST شناسایی و زمان شروع علایم را ثبت کنند.

اقدامات فوری و صحیح را قبل از رسیدن اورژانس در سکته قلبی انجام دهند.

اقدامات صحیح را در مواجهه با بیمار مشکوک به سکته مغزی قبل از رسیدن اورژانس رعایت کنند.

بیماری‌های قلبی عروقی و سکته مغزی از علل اصلی مرگ و ناتوانی در جهان هستند.

مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های قلبی در ایالات متحده بیش از ۹۰۰ هزار نفر در سال است، در حالی که در سطح جهانی، این رقم به ۱۹/۹ میلیون مرگ در سال ۲۰۲۱ رسیده و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ با افزایش ۹۰ درصدی شیوع، ۷۳/۴ درصدی مرگ‌ومیر خام و ۵۴/۷ درصدی سال‌های از دست رفته به دلیل ناتوانی (DALYs) روبرو شود. (۱). اما نکته مهم این است که در بسیاری از موارد، اگر بیمار در همان دقیقه‌های اولیه، کمک درست و بموقع دریافت کند، می‌توان زندگی او را نجات داد یا از آسیب‌های همیشگی مانند فلج شدن اعضای بدن جلوگیری کرد.

سکته قلبی<sup>۱</sup> و سکته مغزی<sup>۲</sup> دو مورد اورژانس پزشکی وابسته به زمان هستند که تشخیص زودهنگام علائم و اقدام سریع، نقشی حیاتی در نجات جان بیمار و کاهش عوارض دایمی دارد. به همین دلیل به سکته قلبی و مغزی، «اورژانس‌های وابسته به زمان» می‌گویند؛ یعنی هر دقیقه تأخیر، می‌تواند آسیب جدی و غیرقابل جبرانی به بافت قلب یا مغز وارد کند. این مقاله به بررسی علائم هشداردهنده اولیه سکته قلبی و مغزی و اقدام‌های فوری قابل انجام توسط افراد عادی قبل از رسیدن اورژانس می‌پردازد.

## سکته قلبی

برخلاف تصور عموم که سکته قلبی را یک اتفاق ناگهانی می‌دانند، بسیاری از سکته‌های قلبی ساعت‌ها، روزها یا حتی هفته‌ها قبل با علائم هشداردهنده خفیفی شروع می‌شوند که ممکن است بیابند و بروند. به این مرحله اولیه، در پزشکی «پرودرومال» می‌گویند؛ مرحله‌ای که اگر بموقع تشخیص داده شود، می‌تواند از آسیب جدی به قلب جلوگیری کند. نکته مهم این است که بیشتر افراد این علائم را نادیده می‌گیرند و آن‌ها را به

مشکلات ساده‌تری مثل سوءهاضمه، ترش کردن یا گاز معده نسبت می‌دهند. آمارها نشان می‌دهد که حدود ۵۰ درصد از بیمارانی که بر اثر سکته قلبی فوت می‌کنند، این علائم هشداردهنده را از قبل داشته اما آن‌ها را جدی نگرفته‌اند. (۲-۵)

## علائم

ناراحتی، فشار، گرفتگی، احساس سنگینی یا سوزش در مرکز قفسه سینه که این احساس ممکن است بیش از چند دقیقه طول بکشد. (گاهی برای مدتی قطع می‌شود و دوباره شروع می‌شود)

## علائم غیر اختصاصی

**این نشانه‌ها ممکن است شبیه علائم سایر بیماری‌ها باشند:**

- تنگی نفس (حتی بدون انجام فعالیت یا با فعالیت کم)
- درد یا ناراحتی منتشر به سایر نقاط بدن: شانه‌ها (یک یا هر دو)، بازوها، پشت، گردن، فک یا زیر شکم
- ضعف یا خستگی غیرعادی و بی‌دلیل (بدون این‌که کار سنگینی انجام داده باشید)
- تهوع، استفراغ یا سوءهاضمه یا بدون درد قفسه سینه (که گاهی با ترش کردن اشتباه گرفته می‌شود)
- سرگیجه یا سبکی سر
- عرق سرد
- احساس اضطراب یا ترس بی‌دلیل
- درد فشاری یا سنگینی پشت جناغ
- سابقه بیماری عروق کرونر یا عوامل خطر قلبی

**توجه: علائم سکته قلبی در زنان می‌تواند متفاوت باشد**

زنان نسبت به مردان بیشتر احتمال دارد علائمی را که شبیه سکته قلبی نیستند مانند خستگی مفرط، تنگی نفس، درد پشت یا فک و تهوع را تجربه کنند. در بسیاری از زنان، درد شدید قفسه سینه ممکن است اصلاً وجود نداشته باشد. به همین دلیل است که زنان دیرتر از مردان به اورژانس مراجعه می‌کنند و آسیب بیشتری می‌بینند.

**نکته حیاتی:** بیشتر آسیب‌های عضله قلب در دو

- فرد هوشیار است و می‌تواند قورت دهد.
- فرد به آسپرین حساسیت (آلرژی) ندارد.
- فرد سابقه خونریزی داخلی یا زخم معده ندارد.
- در صورت وجود شرایط بالا، از فرد بخواهید یک عدد آسپرین بزرگسال (۳۲۵ میلی‌گرم) را بجود و قورت دهد. جوییدن باعث جذب سریع‌تر دارو می‌شود. (۲، ۳)

#### احتیاط:

آسپرین در سکتة مغزی هموراژیک (با خونریزی) می‌تواند خطرناک باشد. بنابراین، در صورت وجود علائم سکتة مغزی (به ویژه اگر بیمار هوشیاری کاهش یافته یا سردرد شدید دارد) از آسپرین استفاده نکنید.

#### ۴. آماده‌سازی برای احیای قلبی ریوی (CPR)

- اگر فرد هوشیاری خود را از دست داد و به طور طبیعی نفس نمی‌کشد، فوراً احیای قلبی-ریوی را با فشارهای قفسه سینه (با ریتم ۱۰۰ تا ۱۲۰ فشار در دقیقه) شروع کنید.
  - اگر دستگاه شوک دهنده خودکار خارجی (AED) در دسترس است، دستورات آن را دنبال کنید.
- ۵. زمان تلف شده برابر است با عضله از دست رفته**
- ۸۵ درصد آسیب عضله قلب در دو ساعت اول حمله قلبی رخ می‌دهد. پس از ۶ ساعت، عضله ممکن است به طور کامل از بین برود، بنابراین اصرار بر انکار علائم و معطل کردن برای تماس با اورژانس، شانس زنده ماندن را کاهش می‌دهد. یادتان نرود که هر دقیقه، حیاتی است.

#### سکتة مغزی

سکتة مغزی زمانی رخ می‌دهد که جریان خون به بخشی از مغز قطع شود. سلول‌های مغزی در عرض چند دقیقه شروع به مردن می‌کنند؛ یعنی هر ثانیه، میلیون‌ها سلول مغزی از بین می‌رود. به همین دلیل است که به سکتة مغزی «حمله مغزی» می‌گویند. این وضعیت، درست مثل حمله قلبی، یک اورژانس وابسته به زمان است و نیاز به واکنش فوق‌العاده سریع دارد.



ساعت اول حمله قلبی رخ می‌دهد. هر دقیقه تأخیر در رسیدن به اورژانس، به معنای از دست رفتن بیشتر عضله قلب است. در پزشکی به این اصل می‌گویند. «زمان تلف شده = عضله از دست رفته»<sup>۱</sup>.

#### اقدامات فوری قبل از رسیدن اورژانس

##### ۱. تماس سریع با اورژانس (۱۱۵)

- اولین و مهم‌ترین اقدام، تماس با اورژانس است. هرگز سعی نکنید خود را با ماشین شخصی به بیمارستان برسانید.
- کارکنان اورژانس می‌توانند درمان را در آمبولانس شروع کرده و از قبل بیمارستان را برای پذیرش شما آماده کنند. این کار باعث صرفه‌جویی در زمان حیاتی می‌شود. (۲)

##### ۲. حفظ آرامش و قرار دادن فرد در وضعیت بدنی مناسب

- فرد را به حالت نیمه‌نشسته قرار دهید. (بهترین حالت برای تنفس راحت‌تر)
- لباس‌های تنگ را شل کنید.
- سعی کنید فرد را آرام نگه دارید؛ اضطراب و ترس، فشار روی قلب را بیشتر می‌کند. (۳)

##### ۳. استفاده از آسپرین (در صورت عدم حساسیت و با احتیاط)

#### هشدار مهم

آسپرین را تنها در صورتی استفاده کنید که:

## علائم هشدار دهنده سکته مغزی

### علائم سکته مغزی معمولاً ناگهانی ظاهر می‌شوند و

#### شامل موارد زیر هستند: (۶)

- ضعف یا فلج شدن یک طرف بدن (مثلاً دست و پای راست یا چپ)
  - افتادگی صورت یا گوشه دهان یک طرف صورت شل یا آویزان می‌شود.
  - بی‌حسی یا کرختی بدون سابقه تروما
  - اختلال در صحبت کردن یعنی یا کلمات را قاطی می‌کند، یا کلماتش نامفهوم و منگوله‌دار می‌شود یا عدم توانایی درک گفتار در بیمار مشاهده می‌شود.
  - سرگیجه، گیجی یا غش کردن
  - سردرد شدید و ناگهانی بدون علت شناخته شده (به‌ویژه در خون‌ریزی مغزی)
  - اختلالات بینایی مانند تاری دید یا دوبینی
  - ضعف ناگهانی در کل بدن (مثل اینکه فرد ناگهان روی زمین می‌افتد بدون این‌که زمین بخورد)
  - اختلال تعادل و راه رفتن
  - تغییر سطح هوشیاری یا تشنج
- سایر علائم کمتر شایع اما جدی:**
- بی‌حسی یا ضعف ناگهانی یک طرف بدن (پارکینسون یک طرفه)
  - گیجی ناگهانی، مشکل در درک صحبت دیگران
  - مشکل ناگهانی در دید یک یا هر دو چشم دوبینی یا کاهش ناگهانی بینایی

- سرگیجه شدید و از دست دادن تعادل (اغلب همراه با سایر علائم)
- سردرد شدید و ناگهانی بدون علت مشخص (به‌ویژه در خون‌ریزی مغزی)

### تست FAST

ساده‌ترین و مؤثرترین روش برای تشخیص سکته مغزی در محیط پیش‌بیمارستانی توسط عموم مردم، تست FAST است که مخفف کلمات Face (صورت)، Arm (بازو)، Speech (تکلم) و Time (زمان) است. این تست به شما کمک می‌کند تا سه علامت اصلی را بررسی کنید: (۶-۸)

**توجه:** مطالعات نشان داده‌اند که تست FAST توسط کارکنان اورژانس دارای ارزش اخباری مثبت ۷۸ درصد و ارزش اخباری منفی ۷۳ درصد برای تشخیص سکته مغزی است. (۷)

### اقدامات فوری قبل از رسیدن اورژانس در سکته مغزی

**توصیه مهم سازمان قلب آمریکا:** اگر بیمار مشکوک به سکته مغزی است، با اورژانس تماس بگیرید و خودتان فرد را به بیمارستان نبرید. کارکنان اورژانس می‌توانند درمان را در راه بیمارستان شروع کنند و بیمار را به مرکز مناسبی که قادر به ارائه درمان‌های تخصصی سکته است، منتقل کنند. (۶)

| حرف مخفف   | معنی         | اقدام عملی                                                                                                                             |
|------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F (Face)   | افتادگی صورت | از فرد بخواهید لب‌خند بزند یا دندان‌هایش را نشان دهد. آیا یک طرف صورت افتاده یا حرکت نمی‌کند؟                                          |
| A (Arms)   | ضعف بازو     | از فرد بخواهید هر دو دست را به سمت جلو دراز کند و کف دست‌ها را بالا بگیرد. آیا یک دست به سمت پایین می‌افتد یا حرکت نمی‌کند؟            |
| S (Speech) | اختلال تکلم  | از فرد بخواهید یک جمله ساده تکرار کند (مثلاً «آسمان آبی است»). آیا کلمات نامفهوم یا منقطع ادا می‌شوند؟ آیا فرد قادر به صحبت کردن نیست؟ |
| T (Time)   | زمان         | اگر هر یک از علائم بالا وجود داشت، زمان را یادداشت کنید (مهم: زمان شروع علائم برای درمان حیاتی است) و فوراً با اورژانس تماس بگیرید     |



۱. تماس سریع با اورژانس (۱۱۵): در صورت مشاهده هر یک از علائم FAST، بلافاصله تماس بگیرید. به یاد داشته باشید: «زمان مساوی مغز است» (Time is Brain)

۲. ثبت زمان شروع علائم: زمان دقیقی که بیمار آخرین بار بدون علامت دیده شده است (Last Known Well) را یادداشت کنید. این زمان در تعیین اولویت برای دریافت داروی TPA وریدی (تا ۳ ساعت) یا آنژیوگرافی مداخله‌ای (تا ۶ ساعت) حیاتی است.

۳. نگهداری راه هوایی: راه هوایی بیمار را باز نگه دارید. اگر بیمار بیهوش است، او را به پهلو بخوابانید (وضعیت ریکاوری) تا از ورود ترشحات به ریه جلوگیری شود.

۴. بالا نگه داشتن سر (با احتیاط): اگر فشار خون سیستولیک بیشتر از ۱۰۰ میلی‌متر جیوه است، سر بیمار را در صورت امکان حدود ۳۰ درجه بالا بیاورید تا به کاهش فشار داخل جمجمه کمک شود.

۵. آماده‌سازی اطلاعات برای اورژانس: لیست داروهای مصرفی بیمار، بیماری‌های زمینه‌ای (مانند فشار خون، دیابت، فیبریلاسیون دهلیزی) و زمان شروع علائم را آماده کنید.

#### نکات مهم: کارهایی که نباید انجام دهید

- به بیمار چیزی برای خوردن یا آشامیدن ندهید: به دلیل این که احتمال اختلال بلع (دیسفاژی) که در سکته مغزی شایع است.
- از حرکت دادن ناگهانی گردن خودداری کنید: سر و گردن را در وضعیت خنثی نگه دارید.
- در صورت وجود افتادن یا تروما، بیمار را حرکت ندهید: ممکن است آسیب ستون فقرات وجود داشته باشد.

#### مقایسه سکته قلبی و مغزی

مطالعات نشان می‌دهد که اگرچه در هر دو وضعیت «هر دقیقه اهمیت دارد» اما زمان تأخیر کلی تا بستری در سکته مغزی طولانی‌تر از سکته

قلبی است. همچنین بیماران بیشتر به سکته قلبی مشکوک می‌شوند تا سکته مغزی (۸)

#### نکته کاربردی در بالین بیمار

اگر بیمار بگوید: دست و پایم ناگهان ضعیف شد و حرف زدنم به هم ریخت ابتدا به سکته مغزی فکر کنید.

اگر بیمار بگوید: فشار شدیدی روی سینه‌ام احساس می‌کنم که به فک و دست چپم می‌زند و عرق کرده‌ام ابتدا به سکته قلبی فکر کنید.

در سکته قلبی به تجویز آسپرین فکر کنید؛ در سکته مغزی به CT اسکن. زیرا در سکته مغزی ابتدا باید نوع سکته مشخص شود. در معاینه

## خلاصه اقدامات حیاتی (Quick Reference)

| سکته مغزی                                             | سکته قلبی                                |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| علائم همیشه ناگهانی هستند                             | علائم می‌توانند روزها قبل ظاهر شوند      |
| ارزیابی با BE FAST                                    | درد یا فشار قفسه سینه + تهوع، تعریق، ضعف |
| حتی اگر علائم موقتی هستند، باز هم اورژانس را خبر کنید | اگر فرد بیهوش شد + CPR: تماس با اورژانس  |
| زمان = مغز (هر دقیقه تأخیر، میلیون‌ها نورون می‌میرند) | در ۲ ساعت اول، ۸۵ درصد آسیب رخ می‌دهد    |

### نکات پایانی و پیشگیری

سازمان بهداشت جهانی (WHO) تأکید می‌کند که آموزش عمومی و آگاهی‌بخشی از طریق رسانه‌ها برای مبارزه با عدم آگاهی از علائم سکته و ترس از درمان بیمارستانی ضروری است همچنین، برقراری شبکه‌های منطقه‌ای مراقبت سکته و استفاده از سیستم‌های سلامت دیجیتال مانند تله‌مدیسین می‌تواند به تشخیص سریع و انتقال بموقع بیماران کمک کند. در صورت مشاهده علائم سکته مغزی یا قلبی، حتی اگر مطمئن نیستید، بهتر است با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید. اشتباه در تشخیص به نفع تماس گرفتن است تا تأخیر در درمان. (۱)

بالینی، سکته قلبی و سکته مغزی معمولاً تظاهرات متفاوتی دارند، هرچند گاهی می‌توانند همزمان یا با علائم غیرتیبیک بروز کنند.

### موارد گمراه‌کننده

در سالمندان، زنان و بیماران دیابتی، سکته قلبی ممکن است بدون درد قفسه سینه و فقط با ضعف، تنگی نفس، تعریق یا کاهش سطح هوشیاری بروز کند. همچنین برخی سکته‌های مغزی می‌توانند با سرگیجه، تهوع یا کاهش هوشیاری ظاهر شوند. بنابراین در اورژانس، انجام ECG، اندازه‌گیری قند خون و ارزیابی (FAST) (Face-Arm-Speech-Time) در همه بیماران مشکوک اهمیت زیادی دارد.

### References

1. Organization WH. Framework for the care of acute coronary syndrome and stroke: World Health Organization; 2025.
2. UofL Health. Early Heart Attack Care: When Every Minute Counts: UofL Health; 2025 [Available from: <https://uoflhealth.org/articles/early-heart-attack-care-when-every-minute-counts/>]
3. American College of Cardiology. Early Heart Attack Care (EHAC) Course: American College of Cardiology; 2025 [Available from: <https://ehac.acc.org/assets/pdf/english/EHAC-Course.pdf>]
4. NHS Inform. Stroke: NHS Inform; 2023 [Available from: <https://nhsinform-n3.azurewebsites.net/illnesses-and-conditions/brain-nerves-and-spinal-cord/stroke/>]
5. WTH Healthcare. EHAC & CPR Brochure: West Tennessee Healthcare; 2019 [Available from: <https://www.wth.org/wp-content/uploads/2019/07/EHAC-CPR-brochure-2019.pdf>]
6. Tataris K. Systems of care for acute stroke: National Association of EMS Physicians; 2024 [Available from: [https://naem-sp.org/wp-content/uploads/2024/12/Tuesday\\_15.00\\_Tataris\\_Systems-of-Care.pdf](https://naem-sp.org/wp-content/uploads/2024/12/Tuesday_15.00_Tataris_Systems-of-Care.pdf)]
7. Boulanger J. Canadian Stroke Best Practice Recommendations: Acute Stroke Management: Heart and Stroke Foundation of Canada; 2018 [Available from: <https://westgstastroke.ca/wp-content/uploads/2021/01/Canadian-Stroke-Best-Practice-Recommendations-Acute-update-2018.pdf>]
8. Herlitz J, WireklintSundström B, Bång A, Berglund A, Svensson L, Blomstrand C. Early identification and delay to treatment in myocardial infarction and stroke: differences and similarities. Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine. 2010;18(1):48.