

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



ANGINA

التعايش مع الذبحة الصدرية



ESSENTIAL GUIDE

دليل أساسي

يتناول هذا الدليل الأساسي موضوع التعايش مع الذبحة الصدرية.

يتضمن الدليل ما يلي:

- ما الذبحة الصدرية وما أسبابها
- كيفية علاج الذبحة الصدرية
- كيفية تقليل وإدارة أعراض الذبحة الصدرية
- متى يجب الاتصال بالطبيب

i

هام:

هذه ليست مشورة طبية. إذا كنت تعاني من ألم شديد وغير مبرر في الصدر أو ضيق في التنفس يستمر لعدة دقائق، فاتصل على الرقم 999 لطلب سيارة إسعاف.

ما الذبحة الصدرية؟

تحدث الذبحة الصدرية عندما يكون إمداد الدم إلى قلبك محدودًا، وهذا يعني أن قلبك لا يستطيع الحصول على القدر الكافي من الأكسجين.

تحدث الذبحة الصدرية عادةً عندما يبذل القلب جهدًا أكبر من المعتاد، وبالتالي يكون بحاجة إلى المزيد من الأكسجين. وقد يكون هذا بسبب أشياء مثل ممارسة الرياضة أو الإجهاد أو البرد الشديد أو تناول وجبة دسمة.

قد تكون الذبحة الصدرية **مستقرة** أو **غير مستقرة**.

الذبحة الصدرية المستقرة تحدث بسبب النشاط أو الإجهاد البدني، ويتم تخفيفها بسرعة عن طريق الراحة أو الأدوية.

أما **الذبحة الصدرية غير المستقرة** فهي تحدث أثناء الراحة أو ليلاً، وقد لا يمكن تخفيفها بالأدوية. وهي غير متوقعة، ويمكن أن تحدث دون سابق إنذار. إذا تعرّضت لذبحة صدرية غير مستقرة فيجب عليك الاتصال على الرقم 999 على الفور.

أعراض الذبحة الصدرية

تختلف أعراض الذبحة الصدرية من شخص لآخر. فهي تتوقف على مدى شدة ذبحتك الصدرية، والأوعية الدموية التي تأثرت، ومدى تضيقها.

في أغلب الأحيان، تظهر الذبحة الصدرية على شكل ألم أو عدم ارتياح في منتصف الصدر. قد يكون هذا عبارة عن ألم خفيف، أو شعور بالسحق أو الحرق أو الضيق أو بوجود ثقل على الصدر. وقد ينتشر إلى حلقك ورقبتك أو فكك أو كتفك أو بين لحي كتفك.

قد تشعر بالخدر أو الوخز أو الألم أو الثقل في إحدى الذراعين.

غالبًا ما تسبب الذبحة الصدرية **ضيق التنفس**. وأحيانًا ما قد يكون هذا هو العرض الوحيد.

قد يشعر بعض الأشخاص بالذبحة الصدرية بشكل مشابه جدًا لحرقة المعدة أو عسر الهضم.

إذا عانيت من أي من هذه الأعراض بشكل غير متوقع، فاتصل على الرقم 999 على الفور.

قد يؤثر جنسك على كيفية شعورك بالذبحة الصدرية. فالاختلافات الجسدية بين الجنسين تعني أن الأشخاص المولودين إناثاً هم أكثر عرضة لما يلي:

- الشعور بأعراض الذبحة الصدرية أثناء الراحة.
- الإصابة بالذبحة الصدرية الناجمة عن الإجهاد العاطفي (وليس البدني).
- التعرض لفترات من آلام ناجمة عن الذبحة الصدرية تستمر لفترة أطول، وتمتد إلى الذراع والإبط والرقبة والفك والظهر.
- رؤية الأعراض تزيد وتقل بدلاً من أن تظهر وتختفي فجأة.
- الشعور بالتعب الشديد، وخاصةً بعد الإصابة بالذبحة الصدرية مباشرةً.

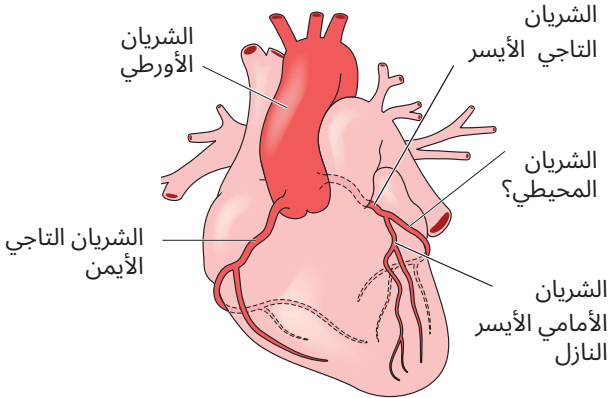
كما أن النساء أكثر عرضة من الرجال للتقليل من أهمية آلامهنّ، والدخول في مزيد من التفاصيل حول عوامل أخرى في حياتهنّ. وقد يؤثر هذا على كيفية تفسير الأطباء لأعراضك.

هناك أدلة تشير إلى أن النساء المتحولات جنسيًا اللاتي يتناولن الهرمونات قد يكنّ أكثر عرضة لخطر الإصابة بأمراض القلب، بما في ذلك الذبحة الصدرية.

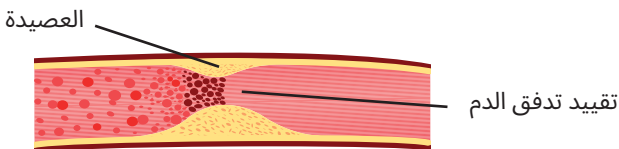
فهم الذبحة الصدرية

إن قلبك عبارة عن عضلة، وكما هو الحال مع أي عضلة أخرى، فهي تحتاج إلى الأكسجين حتى تعمل. وهذا يعني أن القلب يحتاج إلى الدم من الرئتين ليحمل الأكسجين والعناصر الغذائية، وليتخلص من ثاني أكسيد الكربون والنفايات.

ثلاثة شرايين - الشريان التاجي الأيسر، والشريان التاجي الأيمن، والشريان التاجي المحيطي - هي المسؤولة عن إمداد القلب بالدم.



في بعض الأحيان، تتراكم مادة دهنية (**عصيدة**) داخل الشريان، مما يؤدي إلى تضيق الشريان وتقليل تدفق الدم (**تصلب الشرايين**). عندما يحدث هذا للشرايين التاجية، فإنه يُعرف باسم **مرض القلب التاجي (CHD)**.



وتُعدّ الذبحة الصدرية أحد أعراض مرض القلب التاجي. عندما ينبض القلب بشكل أسرع، فإنه يحتاج إلى المزيد من الأكسجين. تصبح الشرايين التاجية الضيقة غير قادرة على حمل ما يكفي من الدم لتلبية هذا الطلب المتزايد، ويعاني القلب من **نقص بسيط في الأكسجين**.

وهذا يسبب الألم والضيق الناتج عن الذبحة الصدرية. إنه مثل الألم الذي تشعر به في ساقيك عندما تركض لمسافة طويلة أو بسرعة كبيرة. وقد يكون شديدًا مثل هذا الألم، ولكن من المفترض أن يمر دون ضرر دائم.

وهذا هو السبب أيضًا وراء تنفسك بصعوبة: يحاول جسمك الحصول على المزيد من الأكسجين.

عوامل الخطر

الأشياء التي تزيد من خطر الإصابة بمرض القلب التاجي تسمى **عوامل الخطر**.

بعض عوامل الخطر هذه هي أشياء لا يمكنك تغييرها، مثل:

- التقدم في العمر.
 - التاريخ العائلي من مشاكل القلب أو السكتات الدماغية.
 - العرق - يعتبر مرض القلب التاجي أكثر شيوعًا في مجتمعات الأفارقة السود أو الكاريبيين من أصل إفريقي أو الجنوب آسيويين.
 - سن اليأس.
- بعض عوامل الخطر الأخرى تتعلق بالمشاكل الصحية أو نمط الحياة، وهذه يمكن علاجها. ومنها على سبيل المثال ما يلي:
- ارتفاع ضغط الدم.
 - ارتفاع مستويات الكوليسترول في الدم.
 - داء السكري أو مشاكل الدورة الدموية.
 - التدخين أو الإسراف في شرب الكحول.
 - زيادة الوزن.

الذبحة الصدرية ليست نوبة قلبية.

ترتبط النوبة القلبية بالذبحة الصدرية، وكلاهما يسببان ألمًا في الصدر، ومع ذلك، فهما ليسا نفس الشيء. إن الإصابة بالذبحة الصدرية لا تعني بالضرورة الإصابة بنوبة قلبية.

تحدث **الذبحة الصدرية** عندما يحدث **انسداد جزئي** لإمداد القلب بالدم. لا يوجد ضرر دائم لعضلة القلب.

تحدث **النوبة القلبية** (أو احتشاء عضلة القلب) عندما يحدث **انسداد كلي** لإمداد القلب بالدم. وهذا قد يؤدي إلى أضرار دائمة، حيث لا تستطيع خلايا القلب الحصول على أي من الأكسجين أو العناصر الغذائية التي تحتاج إليها للبقاء على قيد الحياة.

إن الإصابة بالذبحة الصدرية تعني زيادة احتمالية الإصابة بنوبة قلبية في المستقبل، لأن شرايينك تكون قد ضاقت بالفعل. ومع ذلك، مع العلاج والإدارة الجيدة، يمكنك أن تعيش حياة كاملة مع الذبحة الصدرية دون أن تصاب بنوبة قلبية أبدًا.

تشخيص الذبحة الصدرية

إذا كنت تعاني من أعراض الذبحة الصدرية، فيجب عليك الاتصال بجراحة طبيبك الممارس العام في أقرب وقت ممكن. قد يتم تقييمك في عيادة آلام الصدر ذات الوصول السريع، أو عيادة أمراض القلب، أو من قبل طبيبك الممارس العام.

هناك عدة طرق يمكن لأخصائي الرعاية الصحية من خلالها الحكم على ما إذا كنت تعاني من الذبحة الصدرية:

السؤال عن أعراضك، والشعور الناجم عنها، وما الذي يسببها، وما الذي يخففها.

السؤال عن التاريخ العائلي وعوامل الخطر الأخرى.

قياس وزنك وضغط دمك.

أخذ عينات من الدم للتحقق من فقر الدم والسكري وارتفاع الكوليسترول.

إجراء تخطيط كهربية القلب لتسجيل النشاط الكهربائي لقلبك.

استبعاد الأسباب المحتملة الأخرى.

اختبارات أخرى

إذا كان أخصائي الرعاية الصحية الذي يتابع حالتك يعتقد أنك قد تعاني من الذبحة الصدرية، أو إذا لم يكن متأكدًا من سبب ظهور الأعراض لديك، فقد يتم إجراء اختبارات أخرى لك. وقد تشمل هذه الاختبارات ما يلي:

تخطيط كهربية القلب أثناء التمارين الرياضية

وهو يعرف أيضًا باسم اختبار جهاز المشي أو اختبار تحمل التمارين الرياضية. يتم قياس نشاط قلبك عندما تقوم بنشاط ما، عادةً عن طريق المشي على جهاز المشي.

تخطيط صدى القلب

وهو عبارة عن فحص بالموجات فوق الصوتية لقلبك، يُظهر تدفق الدم وبنيته.

تصوير الأوعية التاجية

يتم توصيل صبغة من خلال قثطرة (أنبوب صغير يتم إدخاله في معصمك أو كوعك أو فخذك) إلى الشرايين التاجية، ثم تخضع لفحص بالأشعة السينية. سيؤدي هذا إلى إظهار أي شرايين ضيقة.

التصوير المقطعي المحوسب للشرابين التاجية

يمكن استخدام التصوير المقطعي المحوسب لالتقاط صورة لقلبك مرة أخرى، قد يتم حقن صبغة لجعل الصورة أكثر وضوحًا.

التصوير الومضي لتروية عضلة القلب

يتم حقن كمية صغيرة من المواد المشعة في دمك. يتم استخدام كاميرا خاصة لإظهار عمل عضلة القلب وتدفق الدم.

اختبارات الدم

عندما تتضرر عضلة قلبك، فإنها تطلق مادة كيميائية تسمى **التروبونين** في الدم. قد يتم سحب عينة من الدم لاختبارها للكشف عن هذه المادة الكيميائية، مما يمكن أن يسلط الضوء على حالات مثل الذبحة الصدرية.

علاج الذبحة الصدرية

هناك ثلاثة أهداف رئيسية عند علاج الذبحة الصدرية، وهي:

الراحة الفورية من الأعراض

منع نوبات الذبحة الصدرية المستقبلية

تقليل خطر حدوث مضاعفات صحية مستقبلية مثل النوبة القلبية أو السكتة الدماغية

ويمكن تحقيق هذه الأهداف بالأدوية أو الجراحة. ستتم مناقشة خيارات العلاج بمزيد من التفصيل في الصفحات القليلة القادمة.

من المهم أيضًا التأكد من إدارة الحالات الصحية الأساسية واتباع نمط حياة يقلل من المخاطر.



من المهم أن تتحدث دائمًا مع أخصائي الرعاية الصحية الخاص بك بشأن الأدوية. تأكد من أنك تأكد من أنك تفهم كيف ومتى تتناول الدواء .

الراحة الفورية

قد يصف لك الطبيب **ثلاثي نترات الجلسرين (GTN)**، والذي يمكنك تناوله عندما تعاني من نوبة الذبحة الصدرية.

يتوفر ثلاثي نترات الجلسرين على شكل رذاذ أو أقراص، ويجب تناول كليهما تحت اللسان. يعمل بسرعة (خلال دقيقة إلى دقيقتين) ولكن تأثيره يستمر لمدة 20 إلى 30 دقيقة فقط.

حتى عندما تتناول الدواء، يجب عليك محاولة الجلوس والراحة والاسترخاء قدر الإمكان.

تتمتع أقراص ثلاثي نترات الجلسرين بفترة صلاحية قصيرة (حوالي 8 أسابيع)، لذا يجب عليك التأكد من استبدالها بانتظام والتأكد من تاريخ صلاحيتها.

استخدام رذاذ ثلاثي نترات الجلوسرين

إذا كنت تعاني من نوبات الذبحة الصدرية المتكررة، فقد يصف لك الطبيب رذاذ **ثلاثي نترات الجلوسرين**.

إذا بدأت تعاني من أعراض، أخبر شخصًا ما، واجلس وانتظر لترى ما إذا كانت ستختفي من تلقاء نفسها.

إذا كنت لا تزال تعاني من الألم أو ضيق التنفس بعد مرور **حوالي دقيقة**، استخدم الرذاذ. قم برش مقدار بخة إلى بختين من ثلاثي نترات الجلوسرين تحت لسانك، وانتظر لمدة خمس دقائق.

إذا استمرت الأعراض لمدة **خمس دقائق** بعد رش الرذاذ، فيجب عليك رش الرذاذ مرة ثانية.

إذا استمرت الأعراض بعد **خمس دقائق من الجرعة الثانية** (أي بعد عشر دقائق من بدء الأعراض)، يجب عليك **الاتصال على الرقم 999**.

بعد استخدام رذاذ ثلاثي نترات الجلوسرين، قد تشعر بالدوار، لذلك يُنصح بالجلوس أو الاستلقاء.

منع حدوث نوبات مستقبلية

هناك العديد من الأدوية المختلفة التي قد يتم تقديمها لك لتقليل فرص الإصابة بنوبة الذبحة الصدرية. يتم تناولها عادةً بانتظام، مرةً أو مرتين في اليوم.

تعمل **حاصرات بيتا** على إبطاء معدل ضربات القلب وخفض ضغط الدم، مما يقلل من العمل الذي يتعين على قلبك القيام به.

يمكن أن تسبب حاصرات بيتا برودة في اليدين والقدمين أو التعب أو اضطرابات النوم أو الدوار.

تعمل **حاصرات قنوات الكالسيوم (CCBs)** عن طريق إرخاء الأوعية الدموية، مما يؤدي إلى توسيعها وزيادة تدفق الدم إلى القلب.

تشمل الآثار الجانبية الشائعة تورم الكاحلين والصداع والاحمرار والدوار.

تعمل **النترات** على توسيع الأوعية الدموية، مما يحسن تدفق الدم. وهي تستغرق وقتًا أطول من ثلاثي نترات الجلوسرين، ولكن تأثيراتها تستمر لفترة أطول بكثير.

الآثار الجانبية الشائعة، مثل الصداع، والدوار، والاحمرار، عادةً ما تستمر لبضعة أسابيع فقط. **أثناء تناول النترات، يجب عليك تجنب أدوية علاج ضعف الانتصاب مثل فياجراTM.**

يُبطئ عقار **إيفابرادين** معدل ضربات القلب. ويجب وصفه فقط إذا كنت تعاني من الذبحة الصدرية المستقرة المزمنة (طويلة الأمد)، وإذا كنت غير قادر على تناول حاصرات بيتا أو حاصرات قنوات الكالسيوم.

تشمل الآثار الجانبية الشائعة لعقار إيفابرادين الصداع والدوار واضطرابات الرؤية. يتفاعل إيفابرادين مع أدوية أخرى، بما في ذلك الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية، لذلك من المهم جدًا أن تخبر الطبيب أو الصيدلي عن أي أدوية قد تتناولها. **يجب ألا تشرب عصير الجريب فروت إذا كنت تتناول إيفابرادين.**

التدخلات الجراحية

قد تساعد الجراحة في علاج الذبحة الصدرية وتقليل خطر الإصابة بنوبات مستقبلية مع بعض الناس. قد تكون الجراحة هي أول علاج يتم تقديمه، أو قد يتم استخدامها في الحالات التي لا تستجيب فيها الذبحة الصدرية للأدوية.

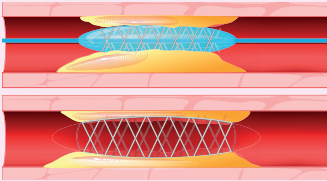
ومن المهم أن تعلم أن هذه العلاجات **لن تعالج الذبحة الصدرية** أو تزيل سببها. بعد العلاج الجراحي، ستحتاج أيضًا إلى العمل على تقليل أي عوامل خطر. قد لا تزال بحاجة إلى تناول الدواء لمنع تكرار الأعراض وتقليل خطر حدوث مضاعفات مستقبلية.

هناك نوعان رئيسيان من التدخل الجراحي لعلاج الذبحة الصدرية. **التدخل التاجي عن طريق الجلد**، حيث يتم دفع الشريان لفتحه وإدخال سقالة صغيرة تسمى الدعامة لإبقاء الشريان مفتوحًا. وعملية **تطعيم مجازة الشريان التاجي**، حيث يتم استبدال الشريان المصاب بشريان غير تالف من مكان آخر في الجسم (عادةً ساقك).

التدخل التاجي عن طريق الجلد (PCI)

يتم إدخال أنبوب صغير (قثطرة) إلى الشريان المسدود. ويتم نفخ بالون موجود في الطرف لفتح الشريان بشكل أوسع (توسيع الشريان بالبالون).

قد يتم إدخال دعامة - وهي عبارة عن أسطوانة مصممة خصيصًا من شبكة معدنية - لإبقاء الشريان مفتوحًا. بعض الدعامات تطلق الأدوية ببطء إلى المنطقة المحيطة. سيلتئم الشريان حول الدعامة، مما يجعلها جزءًا دائمًا من الشريان.



رسم تخطيطي للبالون المستخدم في عملية توسيع الأوعية الدموية

رسم تخطيطي للدعامة في موضعها

بعد وضع الدعامة، سيصف لك الطبيب عادةً الأسبرين وأدوية أخرى مضادة للصفائح الدموية (أدوية تسيل الدم) لمدة تصل إلى عام. يجب عليك تحديد مواعيد للمتابعة مع فريق لإعادة تأهيل القلب.

تطعيم مجازة الشريان التاجي

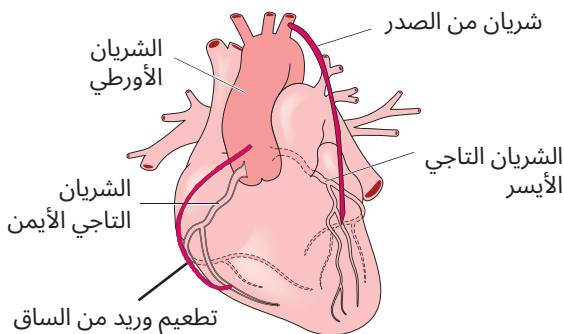
يُطلق على هذا عادةً اسم **جراحة المجازة**. لا يمكن لكل شخص مصاب بالذبحة الصدرية أن يخضع لهذه الجراحة، ويجب عليك إجراؤها فقط بعد فترة من المناقشة مع طبيبك. اطرح أي أسئلة قد تدور في ذهنك، واتخذ قرارك الخاص بشأن ما إذا كنت تريد المضيّ قدماً في الجراحة.

سيقوم الجراح بأخذ جزء من الأوعية الدموية من ساقك أو صدرك، وسوف يستخدم هذا الجزء لصنع مجازة الجزء المصاب من الشريان التاجي. يؤدي هذا إلى إعادة توجيه تدفق الدم إلى ما بعد النقطة الضيقة، مما يسمح للدم بالوصول إلى القلب.

يمكن إجراء جراحة مجازة الشريان التاجي على أكثر من شريان تاجي ضيق. إذا تم إجراؤها على شريانيين، فهذه **عملية مجازة مزدوجة**. إذا تأثرت الشرايين التاجية الثلاثة، فقد تحتاج إلى إجراء عملية **مجازة ثلاثية**.

تتضمن جراحة المجازة عادةً فتح صدرك. سيتولى جهاز القلب والرئة إدارة الدورة الدموية لديك، بينما سيتوقف قلبك طوال مدة العملية.

في بعض الحالات، قد تتمكن من إجراء جراحة بالمنظار، دون إيقاف القلب.



بعد إجراء عملية المجازة، لا يعاني معظم الأشخاص من أي أعراض للذبحة الصدرية. ولكن قد يعاني بعض الأشخاص من أعراض أخرى، لذلك قد تحتاج إلى تناول الدواء. يجب عليك إجراء متابعات منتظمة مع فريق لإعادة تأهيل القلب.

تقليل خطر حدوث مضاعفات

من المحتمل أن يُقدَّم لك دواءان رئيسيان عند تشخيص إصابتك بالذبحة الصدرية: **الأسبرين** و**الستاتينات**. قد يُقدَّم لك أيضًا **مثبط الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (ACE)**، خاصةً إذا كنت تعاني من مرض آخر يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب.

الأسبرين هو دواء مضاد للصفائح الدموية يستخدم لتقليل تخثر الدم. وهذا يقلل من خطر تشكل خثرة دموية وانسداد الأوعية الدموية.

تعمل **الستاتينات** على تقليل تكوين الرواسب الدهنية في الأوعية الدموية، مما يعني أن تكون أقل عرضة للانسداد.

تعمل **مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين** على تقليل نشاط الإنزيم الذي يعمل عادة على تضيق الأوعية الدموية. وهذا الدواء يخفض ضغط الدم ويوسع الأوعية الدموية.

الطريقة الرئيسية لتقليل خطر حدوث مضاعفات صحية مستقبلية - وخاصة النوبة القلبية أو السكتة الدماغية، والتي يمكن أن تحدث إذا استمرت الشرايين في التضيق - هي إدارة نمط حياتك. يمكن لأشياء مثل ممارسة الرياضة والنظام الغذائي وتقليل الإجهاد أن تقلل من خطر حدوث مضاعفات صحية مستقبلية بسبب الذبحة الصدرية.

يمكنك معرفة المزيد عن هذه التعديلات في نمط الحياة في كتيب مؤسسة Chest Heart & Stroke Scotland حول **تقليل خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية**.

قد تشمل تغييرات نمط الحياة ما يلي:

- الإقلاع عن التدخين.
- تغيير نظامك الغذائي.
- زيادة ممارسة التمارين الرياضية.
- التقليل من تناول الكحول.
- تقليل التوتر.
- إدارة الأمراض مثل داء السكري.
- الفحوصات الصحية الدورية.

العثور على الدعم

أحد أهم الأشياء التي يمكنك القيام بها لدعم صحتك العقلية والجسدية في حالة الإصابة بالذبحة الصدرية هو التأكد من أنك لا تواجهها وحدك. فوجود أشخاص يمكنك التحدث إليهم، وأشخاص يطمئنون عليك، وأشخاص يمكنهم مساعدتك في إجراء أي تغييرات في نمط حياتك، من شأنه أن يجعل حياتك أسهل بكثير.

قد يأتي هذا الدعم من:

الأصدقاء والأهل.

الطبيب والفريق الطبي المتابعان لحالتك.

مجموعات دعم المجتمع.

مجموعات الأنشطة (مثل: مجموعة المشي).

عيادة القلب.

زملاء العمل وأرباب العمل.

تذكر أنه من الجيد أن تطلب المساعدة!

الحفاظ على النشاط

من المهم أن تظل نشيطًا بدنيًا لتقليل خطر الإصابة بمزيد من مشاكل الدورة الدموية. ومع ذلك، فإن النشاط البدني العنيف يمكن أن يكون أيضًا سببًا لنوبات الذبحة الصدرية.

إذا لم تكن متأكدًا من أن تمرينًا معينًا آمن بالنسبة لك، فابدأ بتمارين بسيطة. إذا شعرت بعدم الراحة أو الألم، فتوقف واسترح لبعض الوقت قبل المتابعة.

أفضل أشكال التمارين الرياضية هي التمارين الرقيقة، مثل المشي أو السباحة أو اليوغا أو البيلاتس. تذكر أن المهام المنزلية والهوايات، مثل البستنة، يمكن أن تُحسب أيضًا ضمن نشاطك البدني.

قد ترغب في استشارة أخصائي العلاج الطبيعي أو أخصائي العلاج المهني، الذي يمكنه مساعدتك في تكييف التمارين الرياضية مع احتياجاتك.



خدمات الذبحة الصدرية والمزيد من المعلومات

**مجموعات القلب التابعة لمؤسسة Chest
Heart & Stroke Scotland**

لدى مؤسسة Chest Heart & Stroke Scotland شراكات
مع شبكة من مجموعات دعم القلب.

يمكنك معرفة ما إذا كان هناك واحد بالقرب منك على
www.chss.org.uk/services/peer-support-groups

خط المشورة

خط المشورة التابع لمؤسسة Chest Heart & Stroke Scotland هو خدمة يمكنك من خلالها التحدث إلى أحد
أخصائي الرعاية الصحية حول حالتك.

الهاتف: 0808 801 0899

البريد الإلكتروني: advice@chss.org.uk

المؤسسة البريطانية لصحة القلب

جمعية خيرية وطنية تقدم الدعم والمشورة بشأن مجموعة كبيرة من أمراض القلب، بما في ذلك الذبحة الصدرية.

www.bhf.org.uk

خدمة معلومات NHS (هيئة الخدمات الصحية الوطنية)

معلومات موجهة للمرضى، كتبها متخصصون. تحتوي على معلومات مفصلة حول خيارات العلاج.

www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/heart-and-blood-vessels/conditions/angina



منشوراتنا متاحة مجانًا للجميع في اسكتلندا، سواء بصيغة PDF أو مطبوعة. يمكنك الاطلاع عليها جميعها عبر الموقع الإلكتروني www.chss.org.uk/resources-hub

للحصول على المشورة والدعم مجانًا وفي سرية من فريق خط المشورة لدينا، يمكنك التواصل معنا عن طريق:

الاتصال على الرقم الهاتفي **0808 801 0899** (من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 9 صباحًا حتى الساعة 4 عصرًا)
إرسال كلمة "نصيحة" في رسالة نصية إلى **66777** أو عبر البريد الإلكتروني advice@chss.org.uk

يُعاني واحد من كل خمسة أشخاص في اسكتلندا من مشاكل صحية مرتبطة بالصدر أو القلب أو السكتات الدماغية أو مضاعفات طويلة الأمد لكوفيد. انقر على الرابط

www.chss.org.uk/supportus لمعرفة كيفية مساعدتنا في تقديم الدعم إلى مزيد من الأشخاص في اسكتلندا.

لإبداء ملاحظتك التقييمية أو طلب تنسيقات بديلة، يمكنك إرسال بريد إلكتروني إلى: health.information@chss.org.uk

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



NO LIFE HALF LIVED



قم بمسح هنا لرؤية
جميع مواردنا!

تم النشر في ديسمبر 2025

المراجعة التالية في نوفمبر 2028

جمعية خبرة إسكتلندية (رقم التسجيل SC018761)

E23-v.1.0-July25