

# گزارش ارزیابی خطرات برای بیمار ۸۰ ساله با فشار خون و مصرف آسپیرین و کورتون

## ۱. خلاصه وضعیت بیمار

اطلاعات کلیدی:

- سن: ۸۰ سال
- تشخیص: فشار خون بالا (هایپرتانسیون)
- مصرف طولانی مدت داروهای کورتونی (استروئیدی) به علت مشکل حساسیت
- عادت نداشتن به مصرف منظم سبزیجات تازه و تغذیه متعادل
- تجویز جدید آسپیرین به علت مشکل فشار خون (نیاز به بازبینی علت دقیق تجویز)

### مهمترین خطرها (به ترتیب اهمیت برای ایمنی بیمار)

1. خونریزی شدید ناشی از آسپیرین (به خصوص در معده و روده و همچنین خونریزی مغزی)
2. سکته قلبی و مغزی و نارسایی قلب ناشی از کنترل نامناسب فشار خون بالا
3. عوارض مصرف طولانی مدت کورتون و چنددارویی (عفونت‌ها، قند بالا/دیابت، پوکی استخوان و شکستگی، افزایش خطر خونریزی)

خطر	اطمینان از وجود خطر (۱-)	احتمال رخ دادن (۱-۱۰)	شدت در صورت وقوع (۱-)	قابلیت پیشگیری (۱-۱۰)، عدد بالاتر=قابل پیشگیری‌تر
خونریزی شدید ناشی از آسپیرین	۹	۷	۹	۷
حوادث قلبی-عروقی ناشی از فشار خون کنترل نشده	۹	۷	۹	۶

۶	۸	۸	۹	عوارض مصرف طولانی‌مدت کورتون و چنددارویی
---	---	---	---	--

## ۲. خطر ۱ - خونریزی شدید ناشی از آسپیرین

### توضیح ساده خطر

آسپیرین خون را رقیق می‌کند و در فردی ۸۰ ساله با مصرف کورتون و فشار خون بالا، خطر خونریزی شدید در معده و روده و همچنین خونریزی مغزی به‌طور قابل توجهی بالا می‌رود، به‌خصوص اگر آسپیرین فقط برای «پیشگیری» تجویز شده باشد و سابقه سکته قلبی یا مغزی قبلی وجود نداشته باشد.

### دلایل تشدید خطر در این بیمار:

- سن ۸۰ سالگی: رگ‌ها و بافت‌ها شکننده‌تر هستند و خونریزی هم شایع‌تر و هم خطرناک‌تر است.
- آسپیرین با رقیق کردن خون، احتمال خونریزی گوارشی (معده/روده) و خونریزی مغزی را در سالمندان زیاد می‌کند.
- مصرف طولانی‌مدت کورتون (مثلاً پردنیزولون) دیواره معده را ضعیف کرده و خطر زخم و خونریزی را بالا می‌برد؛ ترکیب آن با آسپیرین خطر را چند برابر می‌کند.
- فشار خون اگر خوب کنترل نشود، احتمال خونریزی مغزی را بیشتر می‌کند.
- احتمال وجود داروهای دیگر (مثل ایبوپروفن، رقیق‌کننده‌های خون، برخی ضدافسردگی‌ها) که هنوز فهرست آنها کامل نیست، می‌تواند این خطر را باز هم بیشتر کند.

### علائم هشدار که باید فوراً جدی گرفته شوند

#### خونریزی معده و روده:

- مدفوع سیاه و قیری‌شکل
- وجود خون روشن در مدفوع
- استفراغ با رنگ قرمز روشن یا شبیه تفاله قهوه
- درد یا سوزش جدید یا شدیدتر در بالای شکم
- احساس ضعف شدید، سرگیجه یا نزدیک غش کردن

#### نشانه‌های عمومی از دست دادن خون:

- رنگ‌پریدگی واضح
- تپش قلب یا بالا رفتن ضربان
- خستگی ناگهانی و شدید، متفاوت با معمول

- غش کردن یا نزدیک به غش

#### خونریزی مغزی:

- سردرد ناگهانی و بسیار شدید
- مشکل در صحبت کردن یا درک صحبت دیگران
- ضعف، بی‌حسی یا کج شدن ناگهانی یک سمت صورت یا بدن
- اختلال ناگهانی در دید
- گیجی ناگهانی، رفتار غیرعادی، یا خواب‌آلودگی شدید
- استفراغ همراه با سردرد، مخصوصاً بعد از زمین خوردن یا ضربه به سر

#### خونریزی و کبودی در سطح بدن:

- به‌وجود آمدن کبودی‌های بزرگ یا متعدد بدون دلیل مشخص
- خونریزی از لثه یا بینی که دیر بند می‌آید
- طولانی شدن خونریزی از زخم‌های کوچک

### ۳. خطر ۲ – حوادث قلبی و مغزی ناشی از فشار خون کنترل نشده

#### توضیح ساده خطر

فشار خون بالا اگر به‌طور منظم اندازه‌گیری و خوب کنترل نشود، می‌تواند باعث سکته مغزی (هم انسدادی و هم خونی)، سکته قلبی و نارسایی قلب شود. سن ۸۰ سالگی و مصرف داروهای دیگر (مثل کورتون) این خطر را بیشتر می‌کند.

#### چرا این خطر برای بیمار شما مهم است:

- در سن ۸۰ سالگی عروق سفت و فرسوده می‌شوند و نسبت به فشار بالا حساس هستند.
- فشار خون بالا علت اصلی سکته مغزی (هم نوع خونی و هم نوع انسدادی)، سکته قلبی و نارسایی قلب است.
- عدم ثبت منظم فشار خون و دوز داروها نشان می‌دهد کنترل فشار خون احتمالاً ایده‌آل نیست.
- مصرف کورتون می‌تواند خود فشار خون و قند خون را بالاتر ببرد.

#### علائم هشدار که نیاز به مراجعه اورژانسی دارند

#### احتمال سکته قلبی:

- درد یا فشار در قفسه سینه که ممکن است به دست، گردن، فک یا پشت انتشار یابد
- احساس سنگینی یا فشار شدید روی سینه

• تنگی نفس

• عرق سرد، تهوع یا احساس نزدیک به غش کردن

**احتمال سکته مغزی – به یادسپاری با روش «FAST»:**

• **صورت (Face):** افتادگی ناگهانی یک سمت صورت یا لبخند کج

• **بازو (Arm):** ضعف یا بی‌حسی ناگهانی در یک دست یا پا، به خصوص در یک سمت بدن

• **گفتار (Speech):** کلمات نامفهوم، بریده یا گیج

• **زمان (Time):** نیاز فوری به تماس با اورژانس؛ هر دقیقه مهم است.

**سایر علائم سکته مغزی:**

• اختلال ناگهانی در بینایی یک یا هر دو چشم

• سردرد ناگهانی و بسیار شدید بدون دلیل واضح

• گیجی ناگهانی، مشکلات راه رفتن، سرگیجه یا از دست دادن تعادل

**نارسایی قلب یا مشکل جدی فشار خون:**

• تنگی نفس جدید یا بدتر، مخصوصاً هنگام دراز کشیدن یا با راه رفتن کم

• بیدار شدن شبانه با احساس خفگی

• تورم پاها و مچ‌ها که رو به افزایش است

• نیاز به استفاده از بالش‌های بیشتر برای خوابیدن به دلیل تنگی نفس

• اعداد خیلی بالای فشار خون در منزل یا مطب، یا اعداد خیلی پایین همراه با سرگیجه یا غش

## ۴. خطر ۳ – عوارض مصرف طولانی‌مدت کورتون و چند دارو با هم

**توضیح ساده خطر**

مصرف طولانی‌مدت قرص‌های کورتونی (مثل پردنیزولون) می‌تواند باعث ضعف شدن سیستم ایمنی، بالا رفتن قند خون و بروز دیابت، پوکی استخوان و شکستگی، بالا رفتن فشار خون و نازک شدن پوست شود. ترکیب این دارو با آسپیرین و سایر داروها، خطر خونریزی و عفونت را بیشتر می‌کند.

**مهم‌ترین عوارض احتمالی:**

• افزایش عفونت‌ها به علت تضعیف سیستم ایمنی

• افزایش قند خون و احتمال بروز یا تشدید دیابت

• پوکی استخوان و خطر شکستگی استخوان حتی با زمین خوردن‌های خفیف

- کمک به افزایش فشار خون، افزایش وزن، ضعف عضلانی و نازک شدن پوست
- افزایش خطر مشکلات گوارشی و خونریزی، به خصوص در کنار آسپیرین

### علائم هشدار برای پیگیری سریع پزشکی

#### عفونت‌ها:

- تب یا احساس تب و لرز (توجه: روی کورتون، تب ممکن است خفیف یا حتی نباشد)
- سرفه جدید، خلط، یا تنگی نفس
- سوزش، درد یا تکرر ادرار
- قرمزی، گرمی، تورم یا ترشح چرکی از هر زخم یا زخم پوستی
- خستگی، ضعف یا گیجی ناگهانی بدون علت مشخص

#### قند خون بالا / دیابت:

- تشنگی زیاد
- ادرار کردن زیاد، به خصوص در شب
- تاری دید
- کاهش وزن بی‌دلیل یا خستگی مداوم
- بهبود دیر هنگام زخم‌ها یا عفونت‌ها

#### پوکی استخوان و شکستگی:

- درد ناگهانی در کمر بدون ضربه مشخص
- کاهش قد یا خمیده شدن کمر به مرور زمان
- شکستگی استخوان با زمین خوردن یا ضربه‌های خفیف

#### سایر مشکلات مربوط به کورتون:

- کبودی آسان یا پوست بسیار نازک که زود پاره می‌شود
- درد شکم، به خصوص همراه با مدفوع سیاه یا استفراغ خونی (این مورد با آسپیرین هم مرتبط است)
- ورم پاها، صورت یا شکم
- تغییرات خلقی، تحریک‌پذیری، اضطراب یا احساس افسردگی

## ۵. جمع‌بندی و اقدامات پیشنهادی برای پزشک معالج

مهم‌ترین پرسش‌ها و کارهایی که باید هرچه زودتر با پزشک مطرح شوند:

- **بررسی دوباره نیاز به آسپیرین:** پرسیدن اینکه آیا سابقه سکنه قلبی، سکنه مغزی یا استنت قلبی وجود دارد یا آسپیرین فقط برای «پیشگیری اولیه» شروع شده است. در بسیاری از افراد بالای ۷۰-۸۰ سال، اگر فقط برای پیشگیری باشد، ضرر (خونریزی) می‌تواند از فایده بیشتر باشد.
- **کنترل دقیق فشار خون:** گرفتن اندازه‌گیری‌های منظم (ترجیحاً در منزل و مطب) و تنظیم داروهای فشار خون برای رسیدن به محدوده‌ای که پزشک تعیین می‌کند. ثبت اعداد در دفترچه یا روی کاغذ برای نشان دادن به پزشک.
- **بازبینی درمان کورتونی:** مشخص کردن نام دقیق داروی کورتونی، دوز و مدت مصرف، و بررسی اینکه آیا می‌توان دوز را کاهش داد، تغییر داد یا به تدریج قطع کرد. همچنین برنامه‌ریزی برای:
  - کنترل قند خون (آزمایش خون ناشتا یا HbA1c در صورت لزوم)
  - ارزیابی استخوان‌ها (بررسی پوکی استخوان و در صورت نیاز شروع داروهای محافظت از استخوان و کلسیم/ویتامین D)
  - بررسی و واکسیناسیون‌های لازم برای کاهش خطر عفونت (مثلاً آنفلوآنزا، پنوموکوک، در صورت توصیه پزشک)
- **آموزش بیمار و خانواده:** اطمینان از اینکه خود بیمار و مراقبینش، علائم هشدار خونریزی، سکنه قلبی و مغزی، عفونت و قند بالا را می‌شناسند و می‌دانند که در صورت بروز این علائم بلافاصله باید به اورژانس مراجعه کنند (منتظر نمانند تا «خودبه‌خود خوب شود»).

#### نکته پایانی مهم:

این گزارش جایگزین معاینه حضوری و نظر پزشک معالج نیست، اما می‌تواند به شما کمک کند پرسش‌های دقیق‌تری بپرسید و زودتر متوجه علائم خطر شوید. لطفاً بدون هماهنگی با پزشک، دارویی را خودسرانه قطع یا اضافه نکنید، ولی در مورد لزوم ادامه آسپیرین، نحوه کنترل فشار خون و برنامه مدیریت مصرف کورتون حتماً گفت‌وگوی جدی با پزشک داشته باشید.

برای گزارش های بیشتر با ما تماس بگیرید

 [info@statsminute.ir](mailto:info@statsminute.ir)

 ۰۲۱-۸۸۳۴۹۲۴۴

 ۰۹۱۰-۳۲۰-۹۸۳۷

