

## پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی با شناخت عوامل خطر

### پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی:

بیماری های قلبی عروقی علت اصلی مرگ و میر در مردان و زنان در سراسر جهان می باشد. بیماری های قلبی عروقی اشکال مختلفی مانند: فشارخون بالا، بیماری تصلب شرایین (آترواسکلروز) کرونری و سکته قلبی، نارسایی قلبی، سکته مغزی، آترواسکلروز سایر عروق مثل اندام ها و احشا و... دارند.

بدلیل بار سنگینی که این بیماری ها از لحاظ اقتصادی و سلامت بر جامعه وارد می سازند، در طول دهه های اخیر مطالعات وسیعی انجام گرفته و عوامل خطری را که سبب افزایش احتمال ابتلا فرد به بیماری های قلبی عروقی می شوند را مشخص نموده اند. آگاهی از این عوامل خطر و چگونگی کنترل آنها این فرصت را بوجود می آورد که بتوان از بروز این بیماری ها پیشگیری کرده و یا در صورت ابتلا از شدت آن کاست.

بیماری های قلبی عروقی (سکته قلبی، سکته مغزی، درگیری عروق محیطی) تهدیدی عمده برای جوامع مترقی انسانی به شمار می آید ولی خوشبختانه اغلب می توان با یکسری از تغییرات مثبتی در شیوه زندگی، از ایجاد ویا بدتر شدن این بیماری ها پیشگیری کرد و حتی بعد از ایجاد می توان میزان عوارض و مرگ و میر ناشی از آنها را به شکل قابل توجهی کاهش داد. این تغییرات پیشگیرانه (شامل تغذیه سالم، افزایش فعالیت بدنی، قطع عادات مضر مثل استعمال دخانیات (سیگار، پپ، قلیان) یا مصرف الکل) اهمیت بسیار زیادی دارند.

بیماری های قلبی عروقی به آهستگی ایجاد شده و در مراحل اولیه اغلب علامتی نیز ندارند. عواملی چون کلسترول بالا یا فشارخون بالا ممکن است از کودکی وجود داشته یا در جوانی آغاز شده و برای چندین دهه تشخیص داده نشوند، بنابراین بهترین راهکار، بررسی، تشخیص و کنترل زودرس عوامل خطر و پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی است. ایجاد تغییرات سالم در شیوه زندگی مطابق با رهنمودهایی که از چندین دهه تحقیقات بدست آمده اند نه تنها سبب پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی می شوند بلکه خطر ابتلا به بیماری های خطرناکی مثل سرطان و دیابت را نیز کاهش می دهند.

### عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی

برخی عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی قابل اصلاح و کنترل هستند، در حالیکه سایر عوامل خطر تحت کنترل ما نیستند. برخی از عوامل خطر ممکن است در طول زندگی دچار تغییر شوند. البته داشتن یک یا چند عامل خطر اصلی بیماری های قلبی عروقی به این مفهوم نیست که فرد حتما مبتلا به بیماری های قلبی عروقی شده یا در اثر آنها می میرد.

در واقع هر چه تعداد این عوامل خطر بیشتر باشد، فرد به احتمال بیشتری به بیماری قلبی عروقی مبتلا خواهد شد. بلعکس نبود عوامل خطر دلیل عدم ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی نیست و فقط احتمال را کم میکند. با آگاهی از عوامل خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی، می‌توان میزان خطر احتمالی را تا حد امکان کاهش داد.

### **\*عوامل خطری که ، قابل اصلاح و یا قابل درمان نمی‌باشند عبارتند از :**

**جنس بیمار :** زنان تا سن ۶۰-۵۵ سالگی در معرض خطر کمتری از مردان هستند. زنان پیش از یائسگی بدلیل وجود هورمون‌های جنسی خود در مقابل بیماری‌های قلبی عروقی محافظت می‌شوند.

**افزایش سن :** با افزایش سن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی افزایش می‌یابد. مردان نسبت به زنان در سنین پایین‌تری دچار حملات قلبی می‌شوند. پس از یائسگی خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در زنان شروع به افزایش می‌کند. پس از ۶۵ سالگی خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در زنان مشابه مردان همسن خود بوده و حتی پس از ۷۵ سالگی، زنان نسبت به مردان همسن خود در معرض خطر بیشتر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی می‌باشند.

**سابقه خانوادگی:** بیماری بیماری‌های قلبی عروقی بویژه در افرادی که دارای پدر و مادر یا برادر و خواهر دچار بیماری سرخرگ و سابقه‌ای از مرگ در یکی از اعضای خانواده بدلیل ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در سنین پایین (یعنی مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی در سن زیر ۵۵ سال در مردان و زیر ۶۵ سال در زنان) را داشته باشد

**ژنتیک ، قومیت و نژاد:** هم در ایجاد بیماری‌های قلبی عروقی نقش دارند. سیاه‌پوستان بدلیل فشارخون بالاتر نسبت به سفیدپوستان در معرض خطر بیشتری می‌باشند. افزایش سطح کلسترول خون ژنتیکی بطور مستقیم خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهد. برخی اختلالات ژنتیکی نیز خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهد. فعلا نمی‌توان مواد ژنتیکی خود را تغییر دهیم اما آگاهی از وضعیت ژنتیکی در انسان باعث می‌شود که فرد سایر عوامل خطر قابل کنترل را بهتر مدیریت نماید

### **\*عوامل خطر عمده‌ای که قابل کنترل، اصلاح و یا درمان هستند عبارتند از:**

کلسترول خون بالا:

فشارخون بالا (هیپرتانسیون):

دیابت ، پاسخ غیر طبیعی به انسولین :

افزایش وزن و چاقی ، نحوه توزیع چربی در بدن(چاقی شکمی):

الکل و رژیم غذایی نادرست :

عدم فعالیت جسمانی:

استرس:

برخی داروها ( قرص های ضدبارداری-برخی داروهای هورمونی):

کمبود آنتی اکسیدان ها، غیر عادی شدن فاکتورهای انعقاد خون و افزایش هموسیستئین: در خون نیز باعث ممکن است سبب افزایش بروز CVD شوند.

**کلسترول بالا:** کلسترول بالا خطر ایجاد بیماری های قلبی عروقی را چند برابر افزایش می دهد. کلسترول با رسوب و ضخیم کردن دیواره سرخرگ ها ( تشکیل آتروما) بر روی آن است که باعث تنگی سرخرگ ها می شود.

**فشارخون بالا (هیپر تانسیون):** فشارخون بالا نیز خطر ایجاد بیماری های قلبی عروقی را چند برابر افزایش می دهد. سایر عوامل دیگری مانند چاقی، سیگار، کلسترول بالا، سوء مصرف الکل، رژیم غذایی ناسالم یا عدم فعالیت جسمانی و برخی بیماریها نیز می توانند در ایجاد فشارخون بالا دخیل باشند و همچنین اثرات فشارخون بالا را در ایجاد بیماری های قلبی عروقی چندین برابر بیشتر افزایش دهند. (البته افراد ممکن است بدون وجود هیچ یک از این عوامل، باز هم مبتلا به فشارخون بالا شوند)

**چاقی و افزایش وزن:** چاقی و افزایش وزن بدن در ایجاد خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی مستقل از سایر عوامل خطر دخیل می باشد، چرا که چاقی فشارخون را افزایش داده، سبب افزایش بارکاری قلب می شود، اثرات مضر بر روی کلسترول داشته اترواسکلروز را تشدید میکند و در ایجاد بیماری دیابت (بیماری قند خون) دخیل می باشد.

**عدم فعالیت جسمانی:** شیوه زندگی غیرفعال سبب افزایش خطر ابتلا به اضافه وزن، سطح کلسترول خون بالا، فشارخون بالا و دیابت می شود. ورزش منظم در حد متوسط، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی می شود. حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت متوسط در اغلب روزهای هفته (حداقل ۵ روز) یا هر روز به سلامت قلب کمک کرده همچنین می تواند احتمال بیماری های قلبی و سکتته ی قلبی همچنین خطر سرطان روده ی بزرگ، فشارخون بالا، دیابت و ... را نیز کم کند.

**بیماری دیابت (قند خون):** ابتلا به دیابت، فرد را در معرض خطر جدی قرار می دهد. در حدود دوسوم افراد مبتلا به دیابت به علت ابتلا به بیماری های قلبی عروقی می میرند. پیشگیری از ابتلا به دیابت خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی را نیز کاهش می دهد. کنترل دیابت بعد ابتلا نیز تا حدی ممکن است خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی را نیز کاهش دهد (البته بطور جزئی).

**سیگار:** افراد سیگاری نسبت به افراد غیرسیگاری چندین برابر بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری های قلبی عروقی علاوه بر افزایش خطر ابتلا به بیماریهای ریه و انواع سرطان ها می باشند.

اثرات استعمال سیگار عبارتست از: - افزایش تعداد ضربان قلب و نیز نامنظمی ضربان قلب (آریتمی) - انقباض سرخرگ‌ها کرونری - تشدید انسداد اترواسکلروتیک سرخرگ‌ها توسط پلاک - افزایش فشارخون - افزایش نیاز بافت قلب به اکسیژن - کاهش توانایی خون در حمل اکسیژن - افزایش میزان خطر لخته شدن خون و در نتیجه حمله قلبی و سکته مغزی.

**حتی تماس با دود سیگار در افراد غیرسیگاری** موجب افزایش میزان بروز بیماری‌های قلبی عروقی می‌گردد.

**یائسگی زودرس:** یائسگی زودرس زنان (به شکل طبیعی و یا بدنبال جراحی) وی در معرض خطر بیشتر ابتلا به بیماری سرخرگ‌های کرونری قرار می‌دهد.

سایر عوامل موثر که عوامل مداخله‌کننده نامیده می‌شوند نیز با بیماری‌های قلبی عروقی مرتبط می‌باشند، اما اهمیت آنها هنوز بطور کامل شناخته نشده یا مورد سنجش قرار نگرفته‌اند. این عوامل عبارتند از:

**استرس:** به نظر می‌رسد که استرس (بویژه در برخی افراد) سبب افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی می‌شود. شاید علت این افزایش میزان خطر، بالا رفتن تعداد ضربان قلب و فشارخون و آسیب به سرخرگ‌ها بدلیل استرس طولانی مدت باشد. همچنین ممکن است استرس در ایجاد سایر رفتارهای مخاطره‌آمیز مثل تغذیه بیش از حد، استعمال دخانیات و سوء مصرف الکل دخیل باشد. استرس از طریق افزایش هورمون‌های استرس (از جمله آدرنالین) سبب تولید و افزایش کلسترول و نیز افزایش احتمال پاره شدن پلاک اترواسکلروز می‌شود. استرس‌های شدید کوتاه مدت ممکن است با افزایش انعقاد پذیری خون موجب لخته عروقی شود.

**الکل:** نوشیدن مقادیر بیش از حد الکل می‌تواند فشارخون را افزایش داده و اثر منفی بر روی سطح کلسترول و تری‌گلیسرید (چربی خون) و اترواسکلروز کرونری داشته باشد و ممکن است منجر به ایجاد ضربان نامنظم قلبی (آریتمی) گردد.

**قرص‌های ضدبارداری:** قرص‌های ضدبارداری سبب افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در افراد سیگاری یا مبتلا به فشارخون بالا بویژه در زنان بالای ۳۵ سال شوند. (قرص‌های ضدبارداری جدید حاوی سطح هورمون کمتری نسبت به قرص‌های قبلی بوده و خطر کمتری دارند). پس از ۳۵ سالگی بدلیل افزایش خطر ابتلا به حمله قلبی و لخته شدن خون، زنان سیگاری یا مبتلا به فشارخون بالا نباید از قرص‌های ضدحاملگی استفاده کنند مگر موارد خاص با نظر پزشک.

در حدود نیمی از موارد مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی ناگهانی هستند یعنی بروز آنها غیرمنتظره بوده و فرصت نیز برای درمان وجود ندارد همچنین درمان‌های متداول امروزی (مانند آنژیوپلاستی با بالن و یا جراحی

بای پس سرخرگ کرونری) را نمی توان برای هر فرد در معرض خطر انجام داد و در صورت امکان انجام ، درمان فقط مشکل کنونی فرد را درمان می کند و روند بیماری زمینه ای را متوقف نمی سازد.

**پس علازغم تمام پیشرفت ها ، هنوز هم پیشگیری بهتر از درمان است.**