

بیماریهای قلب و عروق

: مقدمه

بیماریهای قلبی عروقی در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر و ناتوانی بشر در اغلب کشورهای جهان هستند. این بیماریها در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا هستند. در گذشته بیماریهای عفونی و واگیر عامل عمده مرگ و میر های بشر بودند، اما امروزه بیماریهای غیرواگیر تبدیل به عوامل خطرناکتر شده اند. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها فوری و آنی تر است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی ماندگارتر، پرهزینه تر و ناتوان کننده تر هستند. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل سن غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی وجود دارد. با بکار بستن این روشها و شیوه ها می توان از ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی پیشگیری کرد و یا حداقل بروز آنها را به تأخیر انداخت.

امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۴۹٪ و در زنان ۳۹٪ است. در ایران براساس مطالعات انجام شده در ۴ استان بر روی علل مرگ و میر در سال ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ نشان داده شده که بیماریهای قلبی عروقی مسئول ۳۴/۶٪ کل مرگ ها بوده اند.

بیماریهای قلبی عروقی قابل پیشگیری و قابل کنترل هستند.

عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی :

عوامل خطر غیرقابل تعدیل :

عواملی هستند که غیرقابل تغییر و مداخله هستند. این عوامل همراه فرد هستند و فرد و جامعه نمی توانند برای تغییر در آن دخالتی بکنند.

این عوامل عبارتند از :

- (۱) سن : هرچقدر سن بالاتر رود احتمال خطر بیماریهای قلبی عروقی هم بیشتر می شود .
- (۲) جنس : مردان بیشتر از زنان احتمال ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی را دارند .
- (۳) سابقه خانوادگی : در کسانی که سابقه خانوادگی بیماریهای قلبی عروقی بخصوص در سنین پایینتر را دارند احتمال بروز این بیماریها بیشتر است .

عوامل خطر رفتاری :

این عوامل به رفتار و نحوه زندگی بستگی داشته و قابل پیشگیری هستند :

(۱) استعمال دخانیات

(۲) زندگی کم تحرک و عدم وجود فعالیت فیزیکی مناسب

(۳) رژیم غذایی ناسالم (حاوی چربی اشباع شده و کلسترول زیاد ، مصرف زیاد کالری و نمک و مصرف الکل)

عوامل خطر فیزیولوژیک :

(۱) فشارخون بالا (۲) چاقی

(۳) افزایش چربی خون (۴) دیابت (مرض قند)

وجود مواد سرطان زا و مواد سمی دیگر در دود سیگار و سایر فراورده های دخانیات یک

حقیقت شناخته شده است .

عوامل خطر رفتاری :

(۱) استعمال دخانیات :

استعمال دخانیات بعنوان یکی از عوامل خطر بیماریهای قبی عروقی در دنیا شیوع زیادی دارد . دود سیگار بیش از ۴۰۰۰ نوع ماده شیمیایی دارد . حداقل ۴۳٪ از مواد شیمیایی موجود در سیگار سرطانزا هستند . استعمال سیگار قطعاً میزان سرطانهای ریه ، گلو ، دهان ، مثانه و کلیه را زیاد می کند . نیکوتین ماده اعتیادآور سیگار است و ضربان قلب و فشارخون را تحت تأثیر قرار می دهد و روی عروق نیز تأثیر می گذارد .

اساسی ترین مسئله در این خصوص عدم شروع استعمال دخانیات است و در صورت شروع مصرف دخانیات ترک بموقع آن است .

موارد زیر از اثرات ترک سیگار است :

(۱) موجب افزایش اعتماد به نفس می شود .

۲) به تناسب اندام فرد کمک می کند .

۳) از نظر اقتصادی موجب صرفه جویی می شود .

۴) موجب زیبایی ظاهر می شود .

۵) مشکلات جنسی ایجاد شده را برطرف می کند .

۶) موجب سلامت کودکان و نوزادان خانواده می شود .

استعمال دخانیات اثر تقویت کننده بر سایر عوامل خطر دارد . در سگته قلبی استعمال دخانیات بطور مستقیم موجب افزایش خطر مرگ ناگهانی و تشدید بیماریهای ریوی می شود .

پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی باید از دوران کودکی شروع شود .

۲) زندگی کم تحرک و عدم وجود فعالیت فیزیکی مناسب

یکی از پیامدهای پیشرفت تکنولوژی کاهش فعالیت بدنی است . در کسانی که فعالیت فیزیکی ندارند احتمالاً ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی دو برابر بیشتر است . فعالیت فیزیکی مناسب و استاندارد باعث کاهش ریسک بروز بیماریهای قلبی عروقی می شود و انجام فعالیتهای ورزشی از نوع استقامتی مثل دوچرخه سواری ، کوهنوردی و پیاده روی موجب پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی می شود .

کاهش تحرک جسمانی باعث افزایش احتمال ابتلا به دیابت ، سرطان روده بزرگ ، فشارخون بالا ، سرطان پستان ، اختلالات چربی خون و پوکی استخوان می شود .

بعضی از فواید تحرک جسمانی عبارتند از :

- احتمال ترک موفقیت آمیز سیگار در کسانی که فعالیت بدنی منظم دارند بیشتر است .

- با فعالیت مناسب ، چربی های مضر خون که از مهمترین عوامل تنگی عروق قلب هستند ، کاهش می یابند .

- تحرک کافی می تواند چربی های مفید خون را که اثر محافظت کننده بر قلب دارند را افزایش دهد .

- فعالیت مناسب مستمر ، فشارخون بالا را کاهش می دهد .

- عدم تحرک ، خطر بروز بیماری فشارخون بالا را ۳۰ تا ۵۰ درصد افزایش می دهد .

- احتمال دیابت در افرادی که وزن مناسب دارند کمتر است . فعالیت می تواند نیاز به انسولین را در افراد دیابتی کاهش دهد .

- فعالیت مناسب می تواند به کنترل وزن و تناسب اندام کمک نماید . عدم تحرک کافی خطر ابتلا به چاقی را دو برابر افزایش می دهد .

- تحرک جسمانی مناسب در فرد مقاومت بیشتری در برابر استرس و اضطراب ایجاد می کند و افسردگی را کاهش می دهد و اعتماد به نفس را زیاد می کند .

۳) رژیم غذایی ناسالم

رژیم غذایی ناسالم باعث ایجاد و تشدید عوامل خطری مثل چاقی ، افزایش چربی خون و افزایش فشارخون می شود . رژیم غذایی عامل اصلی تنظیم فشارخون است . کاهش چربی در رژیم غذایی باعث می شود که خطر ابتلا به ناراحتی های قلبی برای هر فرد کاهش یابد .

غذاهایی که خطر ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی را کاهش می دهند شامل مواد غذایی حاوی ویتامین B و پروتئین سویا هستند . ویتامین ها تأثیر زیادی روی کاهش بیماریهای قلبی عروقی دارند .

نکات زیر باید برای تغذیه سالم رعایت شود :

- میزان چربی در رژیم غذایی باید کمتر از ۳۰٪ کل کالری دریافتی باشد .
- چربی های اشباع شده رژیم غذایی باید کمتر از ۱۰٪ کل کالری باشد .
- میزان سدیم دریافتی رژیم غذایی باید حداکثر ۲۵۰۰ میلی گرم در روز باشد .
- مقادیر شیرینی و نوشابه های صنعتی و غلات سبوس دار باید حداکثر ۶ تا ۱۱ واحد در روز باشد .
- برنامه تغذیه سالم روزانه باید شامل موارد زیر باشد :
 - مقادیر حبوبات باید ۲ تا ۴ واحد در روز باشد .
 - میزان مصرف سبزیها ۳ تا ۵ واحد در روز باشد .
 - میزان مصرف میوه ها باید ۳ تا ۴ واحد در روز باشد .
 - میزان شیر و لبنیات باید ۲ تا ۴ واحد در روز باشد .
 - مجموع حبوبات و مغزها و آجیل ها ، گوشت ، ماهی و گوشت قرمز باید ۲ تا ۴ واحد در روز باشد .

مواد غذایی زیر از بروز بیماریهای قلبی عروقی جلوگیری می کنند :

- غذاهای دریایی ، میوه ها و سبزیجات ، آجیل ، غذاهای سلولزی ، غذاهای غنی از منیزیم ، سیر ، پیاز ، روغن زیتون و غذای حاوی ویتامین C, E و بتاکاروتن از بیماریهای قلب و عروق جلوگیری می کنند .
- ماهی حاوی مقادیر زیادی چربی امگا - ۳ است که موجب کاهش احتمال ابتلا به بیماریهای قلبی می شود .
- سبزیجات و میوه موجب محافظت فرد در مقابل بیماریهای قلبی عروقی می شود ، سیروپیاز و سبزیهای سرشار از آنتی اکسیدان های ضد انعقاد هستند .
- روغن زیتون باعث افزایش سطح چربی محافظت کننده بدن می شود .
- در مصرف تخم مرغ و نیز شیرینی ها احتیاط کنید .
- فندق ، روغن زیتون و بادام نمونه هایی از غذاهای محافظت کننده قلب هستند .
- مصرف کره ، خامه و شیر چرب موجب افزایش بیماریهای قلب و عروق می شود .
- مواد سرشار از منیزیم مثل لوبیا سبز ، مواد سبزینه ای و جوانه گندم اثر محافظت کننده دارند .
- مواد سرشار از اسید فولیک اثر محافظت کننده دارند .
- بعضی از غذاهایی که از تشکیل لخته های خونی جلوگیری می کنند شامل این موارد هستند : سیر ، پیاز ، فلفل قرمز ، قارچ سیاه ، زنجبیل ، سبزیها ، روغن زیتون ، غذاهای دریایی و چای .
- چای در پیشگیری از تشکیل لخته خون کمک کننده است .
- غذاهایی که از حمله های قلبی جلوگیری می کند و یا میزان آسیب را کاهش می دهد شامل میوه ها ، سبزیها ، غذاهای دریایی و ماهیها هستند .
- غذاهایی که در افزایش موارد حمله های قلبی تأثیر دارند شامل نمک و چربیهای اشباع شده حیوانی مثل کره هستند .

چند نکته :

• چربی های اشباع شده حیوانی بالاترین میزان کلسترول خون را ایجاد می کند و به وفور در گوشت ماکیان و محصولات لبنی یافت می شوند. بنابراین از خوردن کره، شیرپرچرب، پنیر، گوشت و پوست ماکیان خودداری شود.

• هیچ وقت بیش از ۱۰٪ کالری از طریق چربی حیوانی اشباع شده تأمین نشود. از غذاهایی که روی برچسب آن عبارت روغن نباتی هیدروژنه نوشته شده کمتر مصرف شود.

• استفاده از رژیم غذایی با مقدار ناکامل چربی انواع کلسترول خطرناک (LDL) را افزایش می دهد. بنابراین چربی باید میزان مناسب از رژیم غذایی را تشکیل دهد ولی مقدار کمتر آن چربی حیوانی باشد.

• افزایش مصرف کربوهیدرات به جای چربی میزان کلسترول خطرناک را در خون زیاد می کند. بنابراین محدودیت مصرف چربی و افزایش مصرف کربوهیدرات خطرناک است.

• ۳ تا ۵ درصد کاهش وزن، میزان کلسترول را تا ۱۸٪ کاهش می دهد.

عوامل خطر فیزیولوژیک :

(۱) فشارخون بالا

فشارخون بالا معمولاً با سایر عوامل خطر قلبی و عروقی مثل چربی خون بالا، استعمال دخانیات، کم تحرکی و ... همراه است. بنابراین درمان فشارخون مستلزم تعدیل سایر عوامل خطر است. افزایش فشارخون احتمال سکته قلبی و مغزی را به شدت افزایش می دهد. فشارخون در مناطق شهری بیشتر از مناطق روستایی است.

توصیه های پیشگیری از فشارخون بالا :

• باید افراد تشویق شوند تا شیوه های زندگی سالم را انتخاب کنند.

• عدم استعمال دخانیات و ترک دخانیات در صورت مصرف.

• پیشگیری از افزایش وزن و کاهش وزن در صورت اضافه وزن.

• محدود کردن میزان مصرف روزانه نمک.

• محدود کردن مصرف الکل.

• انجام دادن حدود ۳۰ دقیقه ورزش روزانه.

• مقدار مصرف روزانه پتاسیم کافی باشد .

• مقدار مصرف روزانه کلسیم و منیزیم به منظور حفظ سلامت عمومی باید در حد کافی باشد .

۲) چربی خون بالا

ارتباط بین سطح کلسترول و تری گلیسرید بالای خون و بیماریهای قلبی عروقی کاملاً اثبات شده است .

۱۰٪ افزایش کلسترول سرم خطر بیماریهای قلبی عروقی را حدود ۲۰ تا ۳۰٪ افزایش می دهد .

از بین چربی های خوراکی ، تنها چربی های اشباع شده (مانند کره ، روغن حیوانی ، پیه ، دنبه ، چربی طیور ، روغن نارگیل و روغن نخل) موجب افزایش کلسترول خون می شوند .

اسیدهای چرب غیراشباع یگانه (مانند روغن زیتون ، دانه آفتاب گردان و بادام زمینی) می توانند در کاهش کلسترول خون مؤثر باشند .

اسیدهای چرب غیراشباع چندگانه (مانند روغن ماهی ، روغن آفتاب گردان ، سویا و ذرت) تمایل به کاهش کلسترول خون و همچنین HDL دارند و ممکن است چسبندگی پلاکتها را نیز کم کنند . بنابراین نقش حفاظتی داشته و جدار عروق را از خطر تصلب شرائین مصون نگه می دارد .

منابع عمده کلسترول عبارتند از : گوشتهای چرب ، جگر ، قلوه ، مغز ، زرده تخم مرغ ، پوست مرغ و طیور .

ورزش و رژیم غذایی سالم از راه های مهم کاهش وزن هستند .

۳) چاقی :

چاقی یا افزایش بیش از حد مورد انتظار وزن بدن مطمئناً با افزایش خطر بیماریهای قلبی عروقی رابطه دارد . علت اصلی مرگ های نابهنگام افراد چاق بیماریهای قلبی عروقی است . فشارخون ، ترومبوز شریانی و نارسایی قلب به میزان قابل توجهی در افراد چاق بیشتر از افرادی است که وزن مناسب دارند .

چاقی حساسیت بافتها به عمل انسولین را کاهش و در نتیجه خطر ابتلا به دیابت را افزایش می دهد . برنامه های پیشگیری از چاقی باید در سنین کودکی و در زیر ۱۲ سالگی شروع شود .

بعضی از عوامل محیطی که فرد را مستعد چاقی می کنند عبارتند از : دسترسی آسان به غذاهای چرب پرکالری و هم قیمت با میوه جات و سبزیجات ، استفاده از وسایل نقلیه موتوری بجای پیاده روی یا دوچرخه سواری ، تماشای زیاد تلویزیون و عدم آگاهی .

یکی از روشهای محاسبه وزن متناسب هر فرد محاسبه اندکس بدن (BMI) است که به روش زیر محاسبه می شود :

$$\text{وزن (کیلوگرم)} = \text{BMI}$$

مجذور قد (متر) مقادیر BMI

BMI = ۲۰ تا ۲۵	وزن متناسب
BMI = ۲۵ تا ۳۰	اضافه وزن
BMI = ۳۰ تا ۳۵	چاق
BMI > ۳۵	چاقی مفرط