

فرآیند تغییر رفتار در بیماران قلبی عروقی

اهداف آموزشی

- ◆ امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:
- ◆ اهمیت توجه به پیشگیری از بیماری قلبی عروقی را بیان کنند.
- ◆ عوامل خطر در بیماری‌های قلبی عروقی را شرح دهند.
- ◆ تغییرات سبک زندگی و تأثیر آن را در بروز بیماری‌های قلبی عروقی توضیح دهند
- ◆ عوامل خطر رفتاری را در بیماری‌های قلبی عروقی بیان کنند.

راحیل امامی

کارشناس آموزش بیهوشی
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان



فهیمة هرمزی

کارشناس بهداشت عمومی
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان



مقدمه

بیماری‌های قلبی عروقی یکی از علل عمده مرگ و میر در سطح جهان بوده و به عنوان اولین عامل مرگ، یک سوم کل مرگ و میرها در جهان را به خود اختصاص می‌دهند. پیشگیری از این بیماری‌ها یکی از اهداف مهم نظام سلامت کشور است. بیماری‌های قلبی عروقی شایع‌ترین عامل مرگ و میر و مهمترین عامل از کارافتادگی در کشور ما است. علاوه بر آن هزینه هنگفتی را به نظام سلامت تحمیل می‌کند. با این همه بیماری‌های قلبی عروقی از قابل پیشگیری‌ترین بیماری‌های غیرواگیر به شمار می‌روند و بهترین راه پیشگیری از این بیماری‌ها نیز تغییر و اصلاح رفتارهای خطرآفرین است که فرد را در مقابل این بیماری‌ها آسیب‌پذیر می‌کند.

عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی سه دسته

هستند:

۱. عوامل خطر تعدیل ناپذیر
۲. عوامل خطر فیزیولوژیک
۳. عوامل خطر رفتاری

عوامل خطر تعدیل ناپذیر

عواملی هستند که تغییرناپذیرند. این عوامل همراه فرد هستند و فرد و جامعه نمی‌توانند برای تغییر در آن دخالتی بکنند. این عوامل شامل موارد ذیل هستند: سن، جنس، وجود سابقه خانوادگی بیماری‌های قلبی عروقی زودرس و نژاد

عوامل خطر فیزیولوژیک

پرفشاری خون: پرفشاری خون یکی از مهمترین عوامل خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی و شایع‌ترین عامل بروز بیماری‌های قلبی عروقی، نارسایی قلبی و سکته مغزی در بسیاری از کشورها است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که رابطه مستقیم مهمی بین سطح فشارخون و بروز بیماری‌های قلبی عروقی، حتی در سطوحی از فشارخون که در حال حاضر طبیعی تلقی می‌شوند، وجود دارد. پرفشاری خون باعث اعمال فشار بر روی جدار عروق شده و تغییرات جبران‌ناپذیری را ایجاد می‌کند. همچنین پرفشاری خون، بار کاری زیادی را بر قلب تحمیل می‌کند.

عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی

در حال حاضر بیماری‌های قلبی عروقی یک مشکل عمده بهداشتی و اجتماعی بشمار می‌رود که ابعاد آن بسرعت در حال گسترش است. دگرگونی‌های سریع اقتصادی و اجتماعی دهه‌های اخیر سبب شده است که شیوع عوامل خطر این بیماری‌ها افزایش قابل ملاحظه‌ای داشته باشد. عوامل خطر عبارتند از مجموعه عادات یا ویژگی‌هایی که رابطه مستقیم و تنگاتنگی با بروز بیماری‌ها دارند.

بیماری دیابت؛ شواهد محکمی وجود دارند که ثابت می‌کنند دیابت چه نوع وابسته به انسولین و چه غیروابسته به انسولین، عامل خطر اصلی و مهمی برای بروز انواع بیماری‌های قلبی عروقی بویژه تسریع روند «آترواسکلروز» است. در بیماران دیابتی طیف وسیعی از اختلال‌های چربی خون وجود دارد.

همچنین شیوع چاقی در دیابتی‌ها بیشتر است. چاقی می‌تواند موجب بروز دیابت شود و همراه با افزایش فشار خون، افزایش چربی خون و کاهش HDL است. دیابت یک اثر مخرب بر روی عروق مغزی دارد که موجب تخریب عروق می‌شود. شیوع پرفشاری خون در افراد دیابتی دو برابر افراد غیردیابتی است.

افزایش چربی خون: ارتباط بین سطح کلسترول و تری‌گلیسرید بالای خون و کاهش HDL با بیماری‌های قلبی عروقی کاملاً اثبات شده است. میزان کلسترول سرم در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است. این تغییرات به دلیل مصرف بیشتر چربی در وعده‌های غذایی و کم بودن فعالیت‌ها و عادات غذایی است. سایر عوامل خطر مثل رژیم غذایی و چاقی در بروز آن نقش دارند.

عوامل خطر رفتاری

سیگار و دخانیات: مطالعات انجام شده، اثبات کرده است که استعمال ۲۰ نخ سیگار در روز احتمال بروز بیماری‌های قلبی عروقی را دو تا سه برابر بیشتر می‌کند. افراد سیگاری ۷۰ درصد بیشتر از افراد غیرسیگاری در معرض خطر بیماری‌های قلبی عروقی هستند. مصرف سیگار آثار مخربی بر جدار عروق دارد که می‌تواند جریان خون عروق قلب را مختل کرده و همچنین باعث انقباض عروق قلبی شود. با مصرف سیگار سطح کلسترول مضر خون بالا می‌رود. همچنین سیگار احتمال ایجاد لخته و به دنبال آن حوادث قلبی عروقی را به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌دهد.



سیگار مرگ و میر حوادث قلبی عروقی را تا ۵۰ درصد افزایش می‌دهد. با این حال سیگار قابل پیشگیری‌ترین عامل خطر به شمار می‌رود و با قطع مصرف سیگار خطر بروز بیماری‌های قلبی عروقی کاهش می‌یابد، به طوری که این خطر در مدت سه سال پس از ترک سیگار به حد نزدیک افراد غیرسیگاری می‌رسد.

رژیم غذایی ناسالم: یعنی رژیم غذایی حاوی چربی اشباع شده و کلسترول زیاد، مصرف زیاد نمک و مصرف زیاد کالری و همچنین مصرف الکل که این گونه رژیم غذایی نامناسب نقش مهمی در بروز بیماری‌های قلبی عروقی دارند. رژیم غذایی ناسالم باعث ایجاد تشدید عوامل خطری مثل چاقی، افزایش چربی خون و افزایش فشارخون می‌شود. مصرف بی‌رویه چربی‌ها، غذاهای سرخ‌کردنی، موادقندی و نشاسته‌ای مانند انواع شیرینی‌ها، نوشابه‌های گازدار، مربا، برنج، چیپس، پفک، سوسیس، کالباس، همبرگر، کله پاچه، انواع سس‌ها و غذاهای حاضری که سرشار از چربی و کالری و نمک هستند؛ باعث افزایش چربی و کلسترول خون می‌شوند. کلسترول نقش بارزی در فرآیند ایجاد سختی عروق و به دنبال آن بروز بیماری‌های قلبی عروقی به عهده دارد. مصرف چربی‌های اشباع‌شده حتی در کسانی که سطح کلسترول طبیعی دارند نیز یک عامل خطر مهم بیماری‌های عروقی قلب به شمار می‌رود. هر یک درصد کاهش کلسترول می‌تواند دو تا پنج درصد از خطر بیماری‌های قلبی عروقی بکاهد.

زندگی کم تحرک و فعالیت فیزیکی نامناسب

یکی از پیامدهای پیشرفت فناوری، کاهش فعالیت بدنی است. در کسانی که فعالیت فیزیکی مناسبی ندارند، احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی دو برابر بیشتر است.

بعضی از فواید تحرک جسمانی عبارتند از:

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

* با فعالیت مناسب بدنی، چربی‌های مضرخون که از مهمترین عوامل تنگی عروق قلب هستند، کاهش می‌یابند.

* تحرک کافی می‌تواند چربی‌های مفید خون را که اثر محافظت‌کننده بر قلب دارند، افزایش دهد.

* فعالیت مناسب مستمر، پرفشاری خون را کاهش می‌دهد.

* احتمال اختلال‌های قند خون و دیابت در افرادی که وزن مناسب دارند، کمتر است. فعالیت فیزیکی می‌تواند نیاز به انسولین در افراد دیابتی را کاهش دهد.

* تحرک جسمانی مناسب در فرد مقاومت بیشتری در برابر استرس و اضطراب ایجاد می‌کند و افسردگی را کاهش می‌دهد و اعتماد به نفس را زیاد می‌کند.

نتیجه‌گیری

سبک و شیوه زندگی روزانه ما در بروز طیف وسیعی از بیماری‌ها مؤثر است. اگر چون داوری آگاه، همه امور زندگی خودمان را مورد ارزیابی قرار دهیم، متوجه می‌شویم که چگونه با روش‌های مختلف می‌توانیم به جسم و روان مان کمک کنیم. باید بدانیم خودمراقبتی نقش مهمی در پیشگیری از بیماری‌ها از جمله بیماری‌های قلبی عروقی دارد.

منابع

■ پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی (انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

■ اصول پیشگیری و مراقبت بیماری‌ها، نظام مراقبت بیماری‌های غیرواگیر (انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت)

در افراد کم‌تحرک شیوع اختلال‌های چربی خون و پرفشاری خون، بالاست. به طوری که نبود تحرک خطر بروز بیماری پرفشاری خون را ۳۰ تا ۵۰ درصد افزایش می‌دهد. این افراد مستعد اختلال‌های قند خون نیز هستند. فعالیت فیزیکی کافی در کنار تغذیه صحیح و تناسب وزن بدن می‌تواند از بروز یک سوم سرطان‌ها پیشگیری کند. نبود تحرک کافی خطر ابتلا به چاقی را تا دو برابر افزایش می‌دهد.

بیش از ۵۰ مطالعه نشان داده‌اند که فعالیت بدنی چه در طی کار و چه در زمان فراغت خطر بیماری‌های قلبی عروقی را کاهش می‌دهد. فعالیت بدنی مناسب آثار مفید خود را به احتمال زیاد از چند طریق، چه مستقیم و چه غیرمستقیم، اعمال می‌کند. جریان خون عروق قلبی بهبود می‌یابد، کلسترول مضر و تری‌گلیسیرید پایین می‌آید و سطح کلسترول مفید خون بالا می‌رود. با انجام ورزش فشارخون کاهش می‌یابد، تجمع پلاکت‌ها کم می‌شود و سایر عوامل انعقادی خون نیز تعدیل می‌شوند. همچنین ورزش باعث بهبود عملکرد انسولین و کاهش نیاز به مقادیر بالای داروهای ضد دیابت در بیماران دیابتی می‌شود.

حداقل میزان فعالیت که برای کاهش خطر بیماری‌های عروقی قلب توصیه می‌شود، فعالیت بدنی با شدت متوسط به مدت دستکم ۳۰ دقیقه و حداقل سه روز در هفته است. دلایل کافی در دست است که کاهش وزن می‌تواند در تنظیم فشارخون مفید باشد، کلسترول مضر خون را پایین بیاورد، کلسترول مفید خون را افزایش دهد و به اصلاح سوخت و ساز قندخون کمک کند. افراد دارای اضافه وزن و چاق جهت شروع به کاهش وزن باید با پزشک و متخصص تغذیه مشورت کنند.

