

دانشکده علوم پزشکی مراغه  
معاونت بهداشتی درمانی

# پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی



گروه هدف: جمعیت عمومی  
آموزش دهنده: پزشکان و کادر بهداشتی و درمانی

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

## اهداف آموزشی:

1. اهمیت بیماریهای قلبی - عروقی را برای گروههای هدف توضیح دهید.
2. وضعیت بیماری قلبی - عروقی را در دنیا و ایران توضیح دهید.
3. پدیده سختی عروقی (آترواسکلروزیس) را توضیح دهید.
4. عوامل خطر بیماریهای قلبی - عروقی را توضیح دهید.
5. راههای پیشگیری از بیماریهای قلبی - عروقی را توضیح دهید.

### مقدمه:

سیستم قلبی و عروقی شامل مجموعه قلب، خون و رگهاست. وظیفه اصلی قلب دریافت خون فاقد اکسیژن از بافتها و تحویل خون اکسیژن دار به آنهاست. وظیفه رگها نیز حمل خون در سیستم قلبی عروقی می باشد. خون چندین وظیفه مهم به عهده دارد که مهمترین آن حمل اکسیژن و دی اکسید کربن توسط گلوبولهای قرمز است. بافتهای بدن برای ادامه حیات خود به دو ماده نیاز دارند: غذا و اکسیژن. با مصرف آنها مواد زایدی تولید می شود، مانند اوره و دی اکسید کربن. کار سیستم قلبی عروقی این است که غذا را از روده ها و اکسیژن را از ریه ها گرفته، آنها را به تمام بافتهای بدن برساند و همچنین پس مانده مصرف آنها را از تمام بافتهای بدن جمع آوری کرده و به کلیه ها و ریه ها منتقل کند تا دفع شوند. داشتن قلب سالم برای حیات انسان یک ضرورت است. بیماری قلبی به سن یا جنس خاصی اختصاص ندارد و همه افراد در هر سن و جنس ممکن است در معرض ابتلا به این بیماری باشند با این حال می توان با انجام اقدامات موثر و به موقع خطر ابتلا یا عوارض حاصل از آنها را کاهش داد.

### چرا بیماریهای قلبی عروقی مهم هستند؟

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 بخود اختصاص می دهند. روند بیماریهای قلبی عروقی از دوران کودکی آغاز می شود و ممکن است تا چندین دهه بدون علامت باشد. پیشگیری از این بیماریها یکی از اهداف مهم نظام بهداشتی درمانی کشور می باشد. بیماریهای قلبی عروقی شایعترین عامل مرگ و میر و مهمترین عامل از کارافتادگی در کشور ما می باشد. علاوه بر آن هزینه هنگفتی را بر نظام بهداشتی و درمانی تحمیل می کنند. با این همه بیماریهای قلبی عروقی از قابل پیشگیری ترین بیماریهای غیرواگیر بشمار می روند و بهترین راه پیشگیری از این بیماریها نیز تغییر و اصلاح رفتارهای خطر آفرین است که فرد را در مقابل این بیماریها آسیب پذیر می نماید.

در ابتدای قرن بیستم یعنی حدود صد و ده سال قبل فقط ده درصد کل موارد مرگ بخاطر بیماریهای قلبی عروقی اتفاق می افتاد. اما با توسعه جوامع بشری و کنترل بیماریهای واگیر و در نتیجه افزایش طول عمر مردم دنیا، بیماریهای مزمن و در راس آنها بیماریهای قلبی عروقی شیوع بیشتری پیدا کردند. بطوری که در انتهای

قرن بیستم میزان مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی عروقی به بیش از 25٪ درصد رسید و پیش بینی می‌شود که تا سال 2025 مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی عروقی به بیش از 35 تا 60٪ کل علل مرگ‌ها برسد. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن 40 سالگی در مردان 49٪ و در زنان 39٪ است.

## وضعیت بیماریهای قلبی و عروقی در ایران و جهان

هر ساله نزدیک به 32 میلیون مورد سکته قلبی و مغزی در دنیا رخ می‌دهد که باعث مرگ بیش از 17 میلیون نفر می‌شود. 60 درصد موارد مرگ در سال 2000 در جهان به علت بیماریهای غیرواگیر بوده و برآورد می‌شود. این درصد تا سال 2020 میلادی به 73 درصد برسد. سهم بیماریهای قلبی عروقی از این میزان بیش از 48 درصد است. بیش از 20 میلیون مورد از 64 میلیون مرگ در سال 2015 مربوط به بیماریهای قلبی و عروقی خواهد بود و در صورتی که اقدامات موثر انجام نشود انتظار می‌رود موارد مرگ ناشی از بیماریهای مزمن از 2005 تا 2015 حدود 17 درصد افزایش یابد و از 35 میلیون مرگ به 41 میلیون مرگ برسد. هر ساله نزدیک به 32 میلیون مورد سکته قلبی و مغزی در دنیا رخ می‌دهد که باعث مرگ بیش از 17 میلیون نفر می‌شود. در کشور ما بیماریهای قلبی عروقی علت 39/3 درصد مرگ (اولین علت مرگ و میر) هستند که از این میزان 19/5 درصد مربوط به سکته قلبی 9/3 درصد مربوط به سکته مغزی و 10 باقی مانده مربوط به سایر بیماریهای قلبی و عروقی است.

تعداد مرگ ناشی از بیماریهای قلبی و عروقی در 29 استان کشور در سال 1383 نزدیک به 138000 نفر (378 نفر در روز) بوده است و پیش بینی می‌شود که طی سالهای آینده شیوع این بیماریها افزایش یابد و بار عظیمی را در تمامی ابعاد اعم از اجتماعی، اقتصادی و سیاسی بر جامعه تحمیل می‌کند

بیماری قلبی و عروقی اولین علت مرگ در ایران است که بر اساس آمار سال 1383 بیش از 39 درصد کل مرگها را شامل می‌شود. عمده این موارد مرگ به مشکلات رگهای خون رسان به قلب (عروق کرونر) مربوط می‌شود. رسوب تدریجی چربی خون در دیواره داخلی سرخرگ های بدن باعث ایجاد پلاک هایی در جوار این عروق می‌شود که منجر به سفت شدن و تنگ شدن دیواره رگها خواهد شد، به این حالت تصلب شرایین یا آترواسکلروز یس گویند. با گذشت زمان افزایش رسوب چربی می‌تواند تنگی و باریک شدن شریانها را به دنبال داشته باشد و مانع خونرسانی کافی به بافت ها شود در صورتی که چنین اتفاقی در عروق کرونر قلب رخ دهد می‌تواند خونرسانی به عضله قلب را کم یا حتی قطع کند که به این حالت ایسکمی قلب گویند. این وضعیت سبب ایجاد درد قلبی یا آنژی صدری خواهد شد. با ادامه محرومیت عضله قلب از اکسیژن قلب دچار آسیب می‌شود اگر بخش زیادی از عضله قلب در اثر نرسیدن اکسیژن آسیب ببیند به این وضعیت حمله قلبی یا سکته قلبی گویند.

## پدیده سختی عروقی ( آترواسکلروزیس )

در اثر رسوب چربی‌ها در جدار عروق، پدیده سختی عروقی یا آترواسکلروز بوجود می‌آید. آترواسکلروز شایعترین علت مرگ در بیشتر کشورهای جهان و مهمترین علت از کارافتادگی است. آترواسکلروز پیشرفته باعث بروز سکتته قلبی و عوارض متعاقب آن خواهد شد. با وجود پیشرفتهای وسیع تشخیصی و درمانی هنوز یک سوم بیمارانی که دچار سکتته‌های قلبی می‌شوند فوت می‌کنند که نیمی از آنها در عرض یک ساعت اول سکتته قلبی و قبل از رسیدن به بیمارستان فوت می‌کنند و دوسوم آنها که زنده می‌مانند هرگز بهبود کامل نخواهند یافت و به زندگی عادی باز نمی‌گردند. مرگ ناگهانی قلبی نیز یکی دیگر از تظاهرات شایع بیماریهای عروقی قلب می‌باشد. علاوه بر این بیماریهای قلبی عروقی هزینه‌های هنگفتی را بر نظام‌های بهداشتی درمانی کشورها تحمیل می‌کنند.

بررسی‌های موجود حاکی از این هستند که در کشورهای شرق مدیترانه و خاورمیانه از جمله کشور ما نیز بیماریهای قلبی عروقی یک مشکل عمده بهداشتی و اجتماعی بشمار می‌رود که ابعاد آن بسرعت در حال افزایش است. دگرگونی‌های سریع اقتصادی و اجتماعی دهه‌های اخیر در بسیاری از کشورهای این منطقه سبب شده است که شیوع عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی افزایش قابل ملاحظه‌ای داشته باشد، زیرا میزان کالری مصرفی روزانه و مصرف چربی‌های اشباع شده افزایش یافته است.

### 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.

• عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی سه دسته هستند:

1) عوامل خطر غیر قابل تعدیل

2) عوامل خطر رفتاری

3) عوامل خطر فیزیولوژیک

### 1) عوامل خطر غیر قابل تعدیل :

عوامل خطر غیر قابل تعدیل عواملی هستند که غیر قابل تغییر و مداخله هستند. 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

- نژاد

هر چقدر سن بالاتر رود امکان ظهور بیماریهای قلبی عروقی بیشتر می‌شود. بطوری که احتمال ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن 40 سالگی در مردان 49٪ و در زنان 39٪ است. همچنین مردان بیشتر از زنان در معرض خطر بیماریهای قلبی عروقی هستند. در کسانی که سابقه خانوادگی بیماریهای قلبی عروقی بخصوص در سنین پایین‌تر را دارند احتمال بروز این بیماریها بیشتر است. همچنین اثبات شده است که ظهور بیماریهای قلبی عروقی به نژاد هم بستگی دارد و در مناطق خاص جغرافیایی و یا در بعضی نژادهای خاص شیوع این بیماریها بالاست.

## (2) عوامل خطر رفتاری

### • سیگار و دخانیات

مطالعات صورت گرفته اثبات کرده است که استعمال 20 نخ سیگار در روز احتمال بروز بیماریهای قلبی عروقی را 2 تا 3 برابر بیشتر می‌کند. افراد سیگاری 70٪ بیشتر از افراد غیر سیگاری 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 بطور قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌دهد. سیگار مرگ و میر حوادث قلبی عروقی را تا 50٪ افزایش می‌دهد. با این حال سیگار قابل پیشگیری‌ترین عامل خطر بشمار می‌رود و با قطع مصرف سیگار خطر بروز بیماریهای قلبی عروقی کاهش می‌یابد، بطوریکه این خطر در ظرف سه سال پس از ترک سیگار به حد نزدیک افراد غیر سیگاری می‌رسد. در افراد سیگاری مبتلا به تنگی عروق قلب، اثر قطع مصرف سیگار معادل جراحی عروق قلب تخمین زده شده است.

### • رژیم غذایی ناسالم

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 منظم سبزیجات و میوه که حاوی سلولز و آنتی اکسیدانها هستند موجب محافظت فرد در برابر بیماریهای قلبی عروقی می‌شود.

مصرف بی رویه چربی‌ها، غذاهای سرخ کردنی، مواد قندی و نشاسته‌ای مانند انواع شیرینی‌ها، نوشابه‌های گازدار، مربا، برنج، چپس، 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 بشمار می‌رود. هر 1٪ کاهش کلسترول می‌تواند 2 تا 5٪ از خطر بیماریهای قلبی عروقی بکاهد.

### • زندگی کم‌تحرک و عدم وجود فعالیت فیزیکی مناسب

یکی از پیامدهای پیشرفت تکنولوژی کاهش فعالیت بدنی است. در کسانی که فعالیت فیزیکی مناسبی ندارند احتمالاً ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی 2 برابر بیشتر است. در افراد کم‌تحرک شیوع اختلالات چربی خون و فشار خون بالاست. بطوریکه عدم تحرک خطر بروز بیماری فشارخون بالا را 30 تا 50٪ افزایش می‌دهد. همچنین این افراد مستعد اختلالات قند خون نیز می‌باشند. همچنین فعالیت فیزیکی کافی در کنار تغذیه صحیح و تناسب وزن بدن می‌تواند از بروز یک سوم سرطان‌ها پیشگیری نماید. عدم تحرک کافی خطر ابتلا به چاقی را تا دو برابر افزایش می‌دهد.

فعالیت فیزیکی مناسب و استاندارد باعث کاهش ریسک بروز بیماریهای قلبی عروقی می‌شود. ورزش‌های مناسب که باعث پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی می‌شوند عبارتند از دوچرخه‌سواری، کوهنوردی و پیاده‌روی. 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 مضر خون که از مهمترین عوامل تنگی عروق قلب هستند کاهش می‌یابند.
- تحرک کافی می‌تواند چربی‌های مفید خون را که اثر محافظت‌کننده بر قلب دارند را افزایش دهد.
- فعالیت مناسب مستمر، فشارخون بالا را کاهش می‌دهد.
- احتمال اختلالات 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.

### (3) عوامل خطر فیزیولوژیک

#### • بیماری فشارخون بالا

فشارخون بالا 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. فشارخون بالا باعث اعمال فشار بر روی جدار

عروق شده و تغییرات جبران‌ناپذیری را ایجاد می‌کند. همچنین فشارخون بالا، بار کاری زیادی را بر قلب تحمیل می‌کند.

فشار خون طبیعی فشارخونی است که در آن فشارخون سیستولی کمتر از 120 mmHg و فشار خون دیاستولی کمتر از 90 mmHg است.

بر اساس تعریف استاندارد، فشارخون سیستولی بالاتر از 140 mmHg و فشار خون دیاستولی بالاتر از 90 mmHg بعنوان فشارخون بالا در نظر گرفته می‌شود.

چنانچه فشارخون سیستولی 120-139 mmHg و فشار خون دیاستولی 80-89 mmHg باشد، فشارخون پره هایپرتانسیون (پیش فشارخون بالا) در نظر گرفته می‌شود. این افراد در صورت عدم مراقبت و عدم تعدیل عوامل خطر رفتاری و فیزیولوژیک مستعد افزایش فشارخون بالا خواهند بود.

به ازای هر 10 میلی متر جیوه افزایش میانگین فشارخون سیستولی در جامعه خطر بیماری‌های قلبی عروقی دو برابر می‌شود. بعضی از عوامل خطر، بیماری‌های قلبی عروقی را در مبتلایان به افزایش فشارخون زیاد می‌کنند. این عوامل خطر عبارتند از سن بالای 60 سال، دیابت، مصرف دخانیات، اختلالات چربی خون، سابقه خانوادگی بیماری‌های قلبی عروقی زودرس، جنس مذکر و سنین یائسگی در خانم‌ها.

### • بیماری دیابت (مرض قند)

شواهد محکمی وجود دارند که ثابت می‌کنند دیابت چه نوع وابسته به انسولین و چه غیر وابسته به انسولین، عامل خطر اصلی و مهمی برای بروز انواع بیماری‌های قلبی عروقی به ویژه تسریع روند آترواسکلروز است. در بیماران دیابتی طیف وسیعی از اختلالات چربی خون وجود دارد. همچنین شیوع چاقی در دیابتی‌ها بیشتر است. چاقی می‌تواند موجب بروز دیابت شود و همراه با افزایش فشارخون بالا، افزایش چربی خون و کاهش HDL است. دیابت یک اثر مخرب بر روی عروق مغزی دارد که موجب تخریب عروق می‌شود. شیوع فشارخون بالا در افراد دیابتی دو برابر افراد غیردیابتی است. 30 تا 75٪ عوارض دیابت ناشی از فشارخون بالا هستند. به همین نسبت نیز شیوع نارسایی کلیه در این بیماران بالاست. جمیع این اختلالات دست به دست هم داده و دیابت را به عنوان یکی از اصلی‌ترین عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی عروقی تبدیل کرده‌اند.

### • چاقی و افزایش وزن

شیوع چاقی در جهان رو به افزایش است. افزایش وزن رابطه مستقیمی با افزایش شیوع بیماری‌های قلبی عروقی دارد. افراد چاق همچنین مستعد بیماری فشارخون بالا، افزایش چربی‌های خون و اختلالات قند خون هستند که جمیع این اختلالات خود از عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی عروقی بشمار می‌روند. مرگ و میر در افراد چاق 25 تا 75٪ بیشتر از افراد معمولی می‌باشد. بیماری‌هایی که در افراد چاق شیوع بیشتری دارند عبارتند از افزایش فشارخون، بیماری کرونر قلب، افزایش چربی‌های خون، اختلالات قند خون و دیابت، واریس، سنگ‌های صفراوی، کبد چرب، آرتروز مفاصل، نقرس، سرطانهای پستان و روده.

## • افزایش چربی خون

ارتباط بین سطح کلسترول و تری گلیسیرید 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 بدلیل 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. 10٪ افزایش کلسرول سرم خطر بیماریهای قلبی عروقی را حدود 20 تا 30٪ افزایش می‌دهد. توصیه اول درمانی کنترل افزایش چربی خون، کاهش وزن است. رعایت رژیم غذایی مناسب، ورزش و در نهایت داروهای کم کننده چربی قدم‌های بعدی درمان هستند.

## توصیه‌های لازم برای پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی

آترواسکلروز پدیده‌ای است که از کودکی شروع می‌شود و ممکن است تا چندین دهه بدون علامت باشد. ولی با شناسایی عوامل خطرزا، می‌توان با اتخاذ راهکارهایی مناسب از شیوع بیماریهای قلبی عروقی کاست. با وجود بار عظیم بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی، بیماری‌های قلبی و عروقی قابل پیشگیری‌ترین بیماری‌های غیرواگیر (مزمن) انسان بشمار می‌روند. از این رو، پیشگیری می‌باید یکی از اهداف مهم نظام‌های بهداشتی و درمانی همه کشورهای قرار گیرد.



## سیگار نکشید

سیگار نکشیدن عامل مهمی در به دست آوردن زندگی طولانی و همراه با سلامتی می‌باشد. کشیدن سیگار خصوصاً در سنین پائین بدلیل عوارض قلبی ویا ریوی ممکن است منجر به مرگ گردد. سیگار کشیدن به راحتی می‌تواند 10 سال از عمر شما بکاهد. اما خبر مسرت بخش این است که در صورت ترک سیگار از لحظه شروع قطع سیگار می‌توانید از اثرات مفید آن بهره مند شوید. خطر ابتلاء به بیماری قلبی به دنبال ترک سیگار به مدت کمتر از یک سال به نصف می‌رسد. استفاده از روش‌های مختلف ترک سیگار ممکن است شانس شما را در ترک موفقیت آمیز سیگار افزایش دهد. برای انتخاب روش مناسب ترک سیگار با پزشک مشورت کنید.



## ورزش کنید

فعالیت فیزیکی منظم در افزایش طول عمر و همچنین افزایش کیفیت زندگی کمک کننده است. ورزش باعث می‌شود که وزن شما متناسب باقی بماند و استرس را کاهش می‌دهد. حداقل 3 بار در هفته و هر بار 30 دقیقه ورزش کنید. هر نوع ورزش حرکتی مانند شنا، دوچرخه سواری واسب سواری در هر وقتی از شبانه روز مفید است. پیاده روی ساده ترین و با صرفه ترین ورزش است.



پیاده روی را با بیشترین سرعتی که درتوان دارید به طوری که عرق کنید انجام دهید البته این را درنظر داشته باشید که هیچگونه علایمی مثل تنگی نفس یا درد قفسه سینه برایتان ایجاد نشود و احساس مطبوعی موقع ورزش داشته باشید.



## از تغذیه سالم و مناسب استفاده کنید

### 1- استفاده هرچه بیشتر از میوه و سبزیجات:

استفاده از تغذیه سالم و مناسب برای قلب به معنای تغییر کامل رژیم معمول غذایی نیست. برای مثال اولین کاری که باید انجام دهید اضافه کردن میوه و سبزیجات به برنامه غذایی تان می باشد.

به گونه ای برنامه ریزی کنید که روزانه بتوانید 5 تا 10 وعده میوه و سبزیجات بخورید. استفاده از میوه و سبزیجات نه تنها درپیشگیری از بیماری های قلبی موثرند بلکه درپیشگیری از ابتلاء به سرطان و سایر بیماری های مزمن نیز بسیار موثرند.

استفاده از مقادیر زیاد میوه و سبزی به صورتی که گرسنگی شما را برطرف کند، می تواند به شما در مصرف کمتر غذاهای پر چرب مانند گوشت، پنیر و میان وعده های ناسالم کمک کند. مقداری هویج، کلم و کرفس را به طور دائم در یخچال آماده نگهدارید و به عنوان میان وعده های غذایی از آنها استفاده کنید.

مقداری میوه های فصل را در یک کاسه قرارداداده و در آشپزخانه در معرض دید قرار دهید. این کار باعث می شود که استفاده همیشگی از میوه و سبزیجات برای شما راحت تر شود.

سعی کنید غذاهایی درست کنید که میوه و سبزیجات جزء اصلی تشکیل دهنده آنها باشند. به هیچ عنوان سبزیجات را با کره مخلوط نکنید و یا همراه با آنها از سس مایونز و یا مخلفات پرچرب استفاده نکنید.

### 2- محدود کردن چربی های مضر و کلسترول:

به طور کلی از غذاهای کم چرب، کم نمک و آب پز استفاده کنید و از سرخ کردن غذا بپرهیزید. روغن های مایع مانند روغن آفتاب گردان و روغن فاقد کلسترول بوده و در صورتی که این روغن ها تحت تاثیر حرارت زیاد قرار نگیرند برای مصرف مناسب هستند. چربی گوشت و پوست مرغ را قبل از پختن جدا نمایید و از فرآورده های لبنی تا حد امکان به صورت کم چرب استفاده نمایید و از فرآورده هایی چون کره، خامه و پنیر پر چرب کمتر استفاده کنید.

3- از غذاهای شور مثل ماهی دودی، آجیل شور، پنیر شور، چیپس، کنسرو، ترشی های شور، سوسیس و کالباس پرهیز کنید و سر سفره به غذا، سالاد یا ماست نمک اضافه نکنید.

## حفظ کردن وزن مناسب

در صورتی که اضافه وزن دارید می توانید از روش زیر برای رسیدن به وزن مناسب استفاده کنید:

1. محدودیت و کاهش 20 درصدی مصرف مواد غذایی چون برنج ، نان ، شیرینی جات و چربی و جایگزین نمودن با میوه جات و سبزیجات
2. محدودیت و حذف مواد پر کالری مانند مربا، شیرینی ، شکلات
3. استفاده از ظروف در اندازه های کوچکتر برای مصرف غذا
4. آهسته خوردن غذا
5. اندازه گیری وزن به طور مرتب

## ارزیابی منظم سلامتی

فشار خون بالا و چربی خون بالا می تواند به قلب شما آسیب وارد کند. برای مطمئن شدن از وضعیت سلامت خود باید میزان فشار خون و چربی خون شما به طور منظم چک شود تا در صورت لزوم اقدامات درمانی جهت برطرف کردن افزایش خطر ابتلاء به بیماری قلبی صورت گیرد.



### فشار خون :

شما باید به طور مرتب فشار خون خود را چک کنید در صورتی که فشارخون شما در محدوده طبیعی نباشد یا در صورت داشتن یکی از عوامل خطر ابتلاء به بیماری قلبی باید ارزیابی فشارخون را با فواصل کمتری انجام دهید.

### سطح کلسترول:

شما باید به طور مرتب میزان چربی های خود را ارزیابی کنید. در صورتی که چربی خون شما در محدوده طبیعی نباشد و یا داشتن یکی از عوامل خطر ابتلاء به بیماری قلبی کنترل میزان چربی های خون را با فواصل کمتری انجام دهید.

## مقابله یا فشارهای روانی

یکی دیگر از عوامل موثر در داشتن قلبی سالم ، داشتن دیدگاه مثبت ، آمادگی برای تغییرات لازم در ابعاد مختلف زندگی است . همچنین بخشش خود دیگران ، امیدواری و شکیبایی و پذیرش اختلاف سلیقه و افکار دیگران باعث کاهش فشارهای روانی می شود.

## چگونه می توانم بفهمم که دچار بیماری قلبی شده ام؟

یکی از علائم بیماری قلبی درد است که در اثر باریک شدن رگ هایی که به قلب خونرسانی می کنند ایجاد می شود. شما ممکن است در قفسه سینه خود، شانه ها، بازوها، فک یا پشت به خصوص در هنگام ورزش، درد یا ناراحتی احساس کنید. ممکن است درد موقع استراحت یا دریافت دارو از بین برود. این وضعیت که "آنژین" هم نامیده می شود، باعث آسیب دائمی به عضله قلب می شود. آنژین شانس حملات قلبی را زیاد می کند. حمله قلبی زمانی اتفاق می افتد که رگهای خونی قلب مسدود می شوند. در اثر انسداد رگها، خون کافی به آن قسمت از ماهیچه قلب نمی رسد و آسیب دائمی ایجاد می شود. در طی یک حمله قلبی ممکن است علائم زیر را داشته باشید:

1. درد قفسه سینه یا ناراحتی در قفسه سینه

2. درد یا ناراحتی در بازوها، پشت، فک، گردن یا معده

3. تنگی نفس

4. تعریق

5. تهوع

6. سبکی سر

علائم ممکن است بروند و بیایند. به هر حال، در بعضی از افراد به ویژه کسانی که دیابت دارند، علائم ممکن است خفیف باشند یا وجود نداشته باشند. یکی از دلایل این وضعیت آسیب عصبی ناشی از دیابت است که حس درد را کاهش می دهد.

زنان ممکن است درد قفسه سینه نداشته باشند اما به احتمال زیادتر دچار تنگی نفس، تهوع، درد پشت و فک می شوند. اگر دچار علائم حمله قلبی شدید فوراً با شماره 115 (اورژانس) تماس بگیرید. اگر طی ساعت اول حمله قلبی، کار درمان آغاز شود، بسیار اثر بخش خواهد بود. درمان زود هنگام می تواند مانع آسیب دائم به قلب شود.

پزشک شما باید با اندازه گیری کلسترول و فشار خون، شما را از نظر خطر بروز حمله قلبی بررسی کند. پزشک همچنین ادرار شما را از نظر وجود پروتئین و سایر عوامل خطر ساز بیماری قلبی کنترل خواهد کرد. اگر به شدت در معرض خطر باشید یا علائم بیماری قلبی داشته باشید ممکن است به آزمایشات بیشتری نیاز داشته باشید.

## چه راه هایی برای درمان بیماری قلبی وجود دارد؟

درمان بیماری قلبی عبارتست از برنامه ریزی غذایی و اجرای یک رژیم غذایی سالم و انجام فعالیت جسمی. به علاوه ممکن است برای درمان آسیب قلبی یا پایین تر آوردن قند خون، پایین آوردن فشار خون و کلسترول به دارو نیاز داشته باشید. اگر قبلاً ض به صورت روزانه آسپرین میل نمی کردید، ممکن است پزشک برایتان تجویز کند. همچنین ممکن است به جراحی یا سایر اقدامات پزشکی نیاز پیدا کنید.

## چگونه می توانم بفهمم که دچار سکته مغزی شده ام ؟

علائم زیر به این معناست که شما دچار سکته مغزی شده اید :

- ضعف یا کرخی ناگهانی صورت ، بازو یا ساق پا در یک سمت بدن
- گیجی ، اختلال تکلم یا اشکال در درک موضوعات به طور ناگهانی
- از دست دادن تعادل یا اشکال در راه رفتن به صورت ناگهانی
- اختلال ناگهانی در بینایی یک یا هر دو چشم یا دوبینی ناگهانی
- سردرد شدید ناگهانی

اگر هر یک از علائم فوق در شما پیدا شد ، فوراً با شماره 115 ( اورژانس ) تماس بگیرید . اگر ظرف یک ساعت اول سکته مغزی به بیمارستان بروید ، به جلوگیری از ایجاد آسیب دائمی در مغز خود کمک کرده اید . اگر پزشک گمان کند که شما سکته مغزی کرده اید ، برای بررسی وضع سیستم عصبی شما آزمایشاتی انجام خواهد داد مثل سی تی اسکن ، آزمایش خون ، سونوگرافی یا رادیوگرافی . همچنین برای از بین بردن لخته های خون برای شما دارو تجویز خواهد نمود .

## چه راه هایی برای درمان سکته مغزی وجود دارد ؟

به محض بروز اولین علامت سکته مغزی ، باید درمان دارویی آغاز شود . اگر رگهای خونی مغز شما به وسیله لخته های خونی مسدود شده باشند ، پزشک یک داروی " حل کننده لخته " به شما می دهد . دارو باید هر چه زودتر تجویز شود تا مؤثر واقع شود . درمان های بعدی سکته مغزی عبارتند از دارو ها ، فیزیوتراپی و گاهی اوقات جراحی . برنامه ریزی غذایی و فعالیت جسمی بخشی از برنامه مراقبتی شما خواهد بود . علاوه بر این ، ممکن است برای پایین آوردن قند خون ، فشار خون و کلسترول خون دارو تجویز شود تا از تشکیل لخته های خونی جدید جلوگیری شود .

## چهار توصیه مهم تغذیه ای به بیماران قلبی

آیا می دانید بیماری های قلبی عروقی نخستین علت مرگ و میر در کشور ما هستند؟ آیا عوامل خطر ساز و به وجود آورنده آن را می شناسید؟ یادتان باشد که با کمی تغییر در برنامه غذایی تان و البته پایبندی به آن می توانید احتمال ابتلا به این گروه از بیماری های شایع را برای همیشه در خود و خانواده تان کاهش دهید. قبل از هر چیز باید بگوییم که پرفشاری خون، افزایش چربی های خون، بیماری دیابت، اضافه وزن، چاقی و کم تحرکی از عوامل ایجاد کننده این بیماری ها به شمار می روند. شما می توانید با تغذیه مناسب و متعادل از بسیاری از این عوامل خطر پیشگیری کنید.

برای این منظور در انتخاب غذایی که می خورید دقت داشته و برای کاهش احتمال ابتلا به بیماری های قلبی عروقی،

## **توصیه های زیر را جدی بگیرید:**

### **چربی ها**

#### **کمتر چربی بخورید:**

بعضی چربی ها خطر ابتلا به بیماری های قلبی را افزایش می دهند. این چربی ها شامل روغن های نباتی جامد و چربی های حیوانی از قبیل پیه، دنبه و کره است. چربی های حیوانی، همچنین در مواد غذایی نظیر گوشت، دل، جگر، قلوه، مغز، کله پاچه، سرشیر، خامه، شیر، ماست و پنیر پرچرب وجود دارند. برای مصرف کمتر چربی ها سعی کنید در تهیه غذا، میزان روغن را کاهش دهید و مصرف غذاها، شیرینی ها و تنقلاتی را که حاوی چربی زیادی هستند به حداقل برسانید.

### **نمک**

#### **کمتر نمک بخورید:**

مصرف کمتر نمک احتمال ابتلا به افزایش فشارخون را کاهش می دهد. افزایش فشار خون از مهم ترین عوامل ابتلا به بیماری های قلبی است. بدن ما به نمک به مقدار کم نیاز دارد ولی بیشتر ما بیش از مقدار مورد نیاز آن را مصرف می کنیم. نمک از راه های اضافه کردن به هنگام پخت، نمک سرسفره و نمک موجود در انواع چاشنی ها و محصولات غذایی آماده و کنسروی به بدن ما می رسد بنابراین از افزودن آن به غذا در سفره اجتناب کنید.

### **پُر خوری**

#### **کالری دریافتی خود را کاهش دهید:**

دریافت کالری بیش از حد نیاز موجب چاقی می شود. افزایش وزن و چاقی از عوامل مهم ابتلا به بیماری های قلبی است بنابراین، مواظب باشید بیش از حد نیاز غذا نخورید. مصرف غذاها، نوشیدنی ها، شیرینی ها و تنقلاتی را که دارای کالری زیادی هستند، کاهش دهید. با فعالیت بدنی منظم و روزانه، کالری مصرفی را افزایش دهید و وزن خود را در محدوده طبیعی نگه دارید. در ضمن، از کاهش و افزایش وزن به طور متناوب بپرهیزید زیرا این نوسانات وزنی نیز خطر بروز این بیماری ها را در شما افزایش خواهد داد.

## منابع غذایی فیبر

### فیبر بیشتری بخورید:

فیبرها در میوه ها، سبزی ها و دانه کامل غلات و حبوبات وجود دارند. مصرف این مواد غذایی خطر ابتلا به بیماری های قلبی را کاهش می دهد. برای دریافت بیشتر فیبر، مصرف میوه ها و سبزی ها را افزایش دهید. حبوبات را در برنامه غذایی خود بگنجانید و از نان و ماکارونی سبوس دار استفاده کنید که نه تنها موجب کنترل وزن تان می شوند بلکه اثرات قابل توجهی در کاهش چربی و فشار خون از خود نشان می دهند.

---

### منابع :

- (1) پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی ( انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)
- (2) اصول پیشگیری و مراقبت بیماری ها - نظام مراقبت بیماری های غیرواگیر ( انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت سلامت)
- (3) اپیدمیولوژی و کنترل بیماری های شایع در ایران - دکتر فریدون عزیزی و همکاران - ویراست دوم
- (4) [http://www.tebyan-zn.ir/cooking\\_nutrition.html](http://www.tebyan-zn.ir/cooking_nutrition.html)