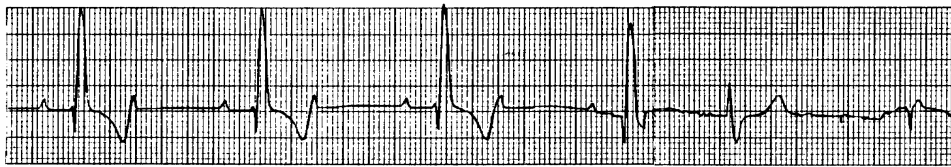
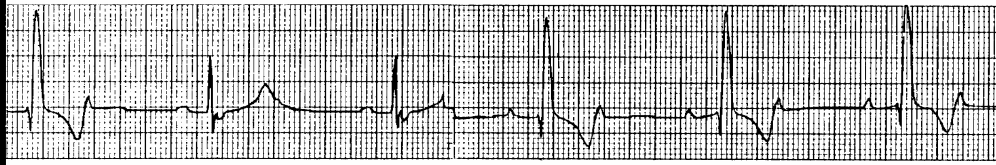


یأس و امید در بیماران قلبی عروقی

در کشورهای پیشرفته هنوز بیماریهای قلبی عروقی بیشترین قربانی را می‌گیرد بطوریکه حدود ۵۰٪ از مرگ و میرها را تشکیل می‌دهد. و در سرتاسر دنیا حدود $\frac{1}{4}$ کل مرگ و میرها را به بیماریهای قلبی عروقی نسبت می‌دهند. از نظر اپیدمیولوژی افزایش فشار خون، انفارکتوس میوکارد، بیماریهای عروق کرونر و سکته‌های مغزی را عامل تلفات جانی این

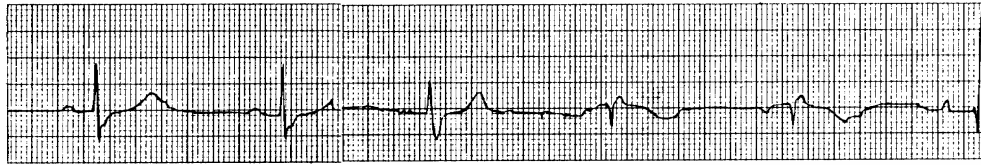




بیماران بحساب می‌آورند. اپیدمی بیماریهای قلبی عروقی در کشورهای مختلف فرق می‌کند مثلاً در چین بیشترین علت مرگ مربوط به حمله‌های مغزی است. در افریقا افزایش فشار خون و کاردیومیوپاتی را بیشتر مسؤل مرگ و میر بیماریهای قلبی عروقی می‌دانند و یا در برخی کشورهای دیگر رماتیسم قلبی عامل مهمی است و در امریکای لاتین در ۲۵ سال گذشته مرگ و میر مربوط به بیماریهای قلبی عروقی ۵ برابر بیماریهای عفونی بوده است. بنظر می‌رسد علل اقتصادی و اجتماعی بیماریهای قلبی عروقی در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه تقریباً مشابه باشد. علل اصلی این بیماریها رژیم آتروژنیک و ترمبوژنیک می‌باشد که منجر به افزایش میزان کلسترل خون، چاقی، افزایش فشار خون و دیابت می‌شود. مصرف زیاد دخانیات در کشورهای در حال توسعه یک خطر نسبتاً جدی است که با بیماریهای قلبی عروقی همراه بوده ولی قابل پیشگیری می‌باشد. افزایش فشار خون در مناطق شهری روبه تزاید است. مسأله تقلیل جمعیت و رژیمهای غذایی کم چربی و کم نمک و کاهش مصرف دخانیات از عواملی است که برای کاهش بیماریهای قلبی عروقی در برخی کشورها مورد توجه قرار گرفته است. علیرغم سعی در کاهش بیماریهای قلبی عروقی، یافته‌های جدید نشان می‌دهد که شیوع بیماری و مرگ و میر مربوط به نارسائی احتقانی قلب بخصوص در افراد سالمند روبه افزایش است. بطوریکه طبق گزارشی از امریکا مرگ و میر ناشی از نارسائی احتقانی قلب در بین سالهای ۱۹۵۵-۱۹۸۳ تقریباً ۴ برابر شده است و در بررسی دیگری نشان دادند که ۲ سال پس از تشخیص نارسائی احتقانی قلب ۳۷٪ از مردان و ۳۸٪ از زنان مبتلا دارفانی را وداع گفته‌اند و ۶ سال بعد ۸۲٪ از مردان و ۶۷٪ از زنان فوت کرده‌اند و در حقیقت پس از انفارکتوس میوکارد بیماری نارسائی احتقانی قلب بیشترین مرگ و میر را بدنبال دارد. بعلاوه مرگ‌های ناگهانی نیز در بین این بیماران شایع بوده بطوریکه طبق یک تحقیق ۲۵٪ از مردان و ۱۳٪ از زنانی که دچار این بیماری بوده‌اند با مرگ ناگهانی جان سپرده‌اند. از طرفی دیگر با وجودیکه میزان مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی عروقی در طول دو دهه گذشته روبه کاهش نهاده است ولی هنوز هم در افراد مسن ۶۵ سال بی‌الا بیشترین تلفات را بیار می‌آورند. طبق گزارشات موجود، بیماریهای قلبی عروقی یک نسبت بزرگ و روبه رشد را در هزینه بستری شدن، مراقبت و درمان داروئی بیماران نشان می‌دهد. مثلاً سالیانه حدود ۲/۵ میلیون زن به علت بیماریهای قلبی عروقی در بیمارستانهای ایالات متحده بستری می‌شوند که از این عده ۵۰۰ هزار نفر زنده می‌مانند و علت مرگ نیمی از فوت شدگان ناشی از بیماری عروق کرونر است.

بیماران بحساب می‌آورند. اپیدمی بیماریهای قلبی عروقی در کشورهای مختلف فرق می‌کند مثلاً در چین بیشترین علت مرگ مربوط به حمله‌های مغزی است. در افریقا افزایش فشار خون و کاردیومیوپاتی را بیشتر مسؤل مرگ و میر بیماریهای قلبی عروقی می‌دانند و یا در برخی کشورهای دیگر رماتیسم قلبی عامل مهمی است و در امریکای لاتین در ۲۵ سال گذشته مرگ و میر مربوط به بیماریهای قلبی عروقی ۵ برابر بیماریهای عفونی بوده است. بنظر می‌رسد علل اقتصادی و اجتماعی بیماریهای قلبی عروقی در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه تقریباً مشابه باشد. علل اصلی این بیماریها رژیم آتروژنیک و ترمبوژنیک می‌باشد که منجر به افزایش میزان کلسترل خون، چاقی، افزایش فشار خون و دیابت می‌شود. مصرف زیاد دخانیات در کشورهای در حال توسعه یک خطر نسبتاً جدی است که با بیماریهای قلبی عروقی همراه بوده ولی قابل پیشگیری می‌باشد. افزایش فشار خون در مناطق شهری روبه تزاید است. مسأله تقلیل جمعیت و رژیمهای غذایی کم چربی و کم نمک و کاهش مصرف دخانیات از عواملی است که برای کاهش بیماریهای قلبی عروقی در برخی کشورها مورد توجه قرار گرفته است. علیرغم سعی در کاهش بیماریهای قلبی عروقی، یافته‌های جدید نشان می‌دهد که شیوع بیماری و مرگ و میر مربوط به نارسائی





ناگهانی بهرعلتی قطع شود می‌تواند عوارض زیانبار و حتی مرگ‌آوری را بیار آورد.

خوشبختانه امروزه زمان بسیار هیجان‌انگیزی برای پزشکان و متخصصان بیماریهای قلبی عروقی و همچنین مبتلایان به این بیماریها است. زیرا با معرفی داروهای جدید و مورد استعمال درمانی نوین برخی از داروهای استاندارد این گروه دارویی باعث شده است که بیماریهای قلبی عروقی به سرعت معالجه و کنترل شوند و بیماریهایی مانند افزایش فشارخون، افزایش چربی خون، آریتمی قلبی، نارسائی احتقانی قلب و بیماری ایسکمیک مزمن قلبی بطور چشم‌گیر و قابل ملاحظه‌ای تحت تأثیر این داروهای جدید بهبودی نشان داده و عمر بیماران طولانی‌تر شود که این مایه امید بیماران قلبی عروقی است که چنین افق روشنی در پیش روی آنها پیدا شده است. همچنین امروزه طب جدید قادر است که انفارکتوس میوکارد را در هر مرحله متوقف و عقیم ساخته و اندازه محل انفارکتو رامحدود و از حمله‌های بعدی جلوگیری بعمل آورد و یا آترواسکلروز را بتوسط داروهای پائین آورنده چربی خون می‌توان کاهش داد و حتی برخی موارد، عروق گرفتار را بحالت اول برگرداند که این خبر بسیار نویدبخش و غرورآفرین است.

دکتر عباس پوستی

همچنین ۳۰۰ هزار نفر بیمار قلبی بطور ناگهانی جان خود را از دست می‌دهند که مرگ ۵۰٪ از آنها غیر قابل انتظار و پیش‌بینی نشده است. افزایش سن یک فاکتور قوی بحساب می‌آید بطوریکه این مرگ و میرها در سن ۱-۱۳ سالگی ۲۰٪ و در سنین متوسط تا پیری به ۸۸٪ می‌رسد. و بیماریهای مسؤل این مرگ و میر شامل آترواسکلروز عروق کورونر (۸۰٪)، کاردیومیوپاتی (۱۰-۱۵٪) و بقیه بیماریها ۵-۱۰٪ می‌باشند. درست است که طبق مطالعات اخیر بیماریهای قلبی عروقی و مرگ و میر ناشی از آنها بعلت پیدایش داروهای جدید، مراقبت‌های بهداشتی، تکنیک‌های تازه و غیره روند نزولی پیدا کرده است. ولی این بیماریها در هر ناحیه با عوامل مختلفی مانند نژاد (در سیاه‌پوستان گرفتاریهای قلبی عروقی زیادتیر است)، سن، جنس، عاداتی مثل سیگار کشیدن، فعالیت بدنی، مصرف زیاد الکل، مصرف میوه و سبزیجات، وضعیت ازدواج، عوامل اقتصادی و اجتماعی بستگی دارند. با در نظر گرفتن آمار تلفات ناشی از بیماریهای قلبی عروقی اهمیت داروهای مربوط به آنها بیشتر روشن می‌شود و نشان می‌دهد که این مواد تا چه اندازه جنبه حیاتی دارند و بدین لحاظ همیشه باید در دسترس بیماران قرار گیرند، زیرا برخی از آنها مانند پروپرانولول را چنانچه بیمار با مقدار کافی و بمدت طولانی دریافت کند ولی اگر یک مرتبه بطور

