

الجلطات والنوبات لا تكن الضحية التالية

دار الخليج
13 أكتوبر 2008
العالم

تمثل أمراض القلب والأوعية الدموية بما في ذلك النوبات القلبية والسكتات الدماغية، أهم الأمراض الفتاكة في العالم، إذ تحصد أرواح 17.5 مليون نسمة كل عام. وقد خصص يوم الثامن والعشرين من سبتمبر/أيلول من كل عام يوماً عالمياً للقلب بهدف إذكاء الوعي العام بكيفية الحد إلى أدنى مستوى من عوامل الخطر المرتبطة بتلك الأمراض مثل التحكم في الوزن وممارسة النشاط البدني بانتظام، والأمراض القلبية الوعائية هي مجموعة من الاضطرابات التي تصيب القلب والأوعية الدموية، وتشمل هذه الاضطرابات ما يلي:

أمراض القلب التاجية: وهي الأمراض التي تصيب أوعية الدم التي تغذي عضلة القلب.

الأمراض الدماغية الوعائية: وهي الأمراض التي تصيب الأوعية التي تغذي الدماغ.

الأمراض الشريانية المحيطية: وهي الأمراض التي تصيب الأوعية الدموية التي تغذي الذراعين والساقين.

أمراض القلب الروماتيزية: وهي أمراض تصيب عضلة القلب وصماماته جراء حمى روماتيزية تسببها جراثيم العقديات.

أمراض القلب الخلقية: وهي تشوهات تلاحظ عند الولادة في الهيكل القلبي.

الخثار الوريدي العميق أو الانصمام الرئوي: وهي الجلطات الدموية التي تظهر في أوردة الساقين والتي يمكنها الانتقال إلى القلب والرئتين.

وتعد النوبات القلبية والسكتات الدماغية، عادة، أحداثاً وخيمة وهي تنجم، أساساً عن انسداد يحول دون تدفق الدم وبلوغة القلب أو الدماغ. وأكثر أسباب ذلك الانسداد شيوعاً هو تشكل رواسب دهنية في الجدران الداخلية للأوعية التي تغذي القلب أو الدماغ. ويمكن أن تحدث السكتات الدماغية أيضاً جراء نزف من أحد أوعية الدماغ الدموية أو من الجلطات الدموية.

حقائق وأرقام

تأتي الأمراض القلبية الوعائية في صدارة أسباب الوفيات في جميع أنحاء العالم، ذلك أن عدد الوفيات الناجمة عن هذه الأمراض يفوق عدد الوفيات الناجمة عن أي من أسباب الوفيات الأخرى.

فقد قضى نحو 17.5 مليون نسمة نحبهم جراء الأمراض القلبية الوعائية في عام 2005، مما يمثل 30% من مجموع الوفيات التي وقعت في العالم في العام نفسه. ومن أصل مجموع تلك الوفيات حدثت 7.6 مليون حالة وفاة بسبب الأمراض القلبية التاجية وحدثت 5.7 مليون

حالة جراء السكتات الدماغية. وتحدث أكثر من 80% من الوفيات الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل وتصيب الرجال والنساء سواء بسواء. ومن المتوقع أن يقضي 20 مليون نسمة نحبهم، بحلول عام 2015، جراء الأمراض القلبية الوعائية، وجراء أمراض القلب والسكتة الدماغية على وجه التحديد. ومن المتوقع أن تظل هذه الأمراض في صدارة أهم مسببات الوفيات.

العوامل المسببة

لقد باتت العوامل المسببة للأمراض القلبية الوعائية مبينة ومعروفة بشكل جيد. وأهم الأسباب المؤدية إلى حدوث أمراض القلب والسكتة الدماغية هي اتباع نظام غذائي غير صحي وعدم ممارسة النشاط البدني وتعاطي التبغ. وتسمى تلك الأسباب "عوامل الخطر التي يمكن التأثير فيها".

وقد تتجلى آثار النظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني، لدى الأفراد، في ارتفاع ضغط الدم ونسبة الغلوكوز والدهون في الدم وزيادة الوزن بشكل مفرط والإصابة بالسمنة؛ وتلك العوامل تسمى "عوامل الخطر الوسيطة".

وتؤدي أهم "عوامل الخطر التي يمكن التأثير فيها" إلى حدوث نحو 80% من أمراض القلب التاجية والأمراض الدماغية الوعائية.

وهناك أيضا عدد من المحددات الكامنة للأمراض المزمنة، والتي يمكن تسميتها "أم الأسباب". وتلك العوامل هي انعكاس لأهم القوى المؤثرة في التغيير الاجتماعي والاقتصادي والثقافي- العولمة والتوسع العمراني وتشيوخ السكان. ومن المحددات الأخرى للأمراض القلبية الوعائية الفقر والكرب.

الأعراض الشائعة

لا توجد في غالب الأحيان أية أعراض تنذر بحدوث الأمراض الكامنة التي تصيب الأوعية الدموية. فقد تكون النوبة القلبية أو السكتة الدماغية الإنذار الأول بحدوث تلك الأمراض.

وتشمل أعراض النوبة القلبية: ألماً أو إزعاجاً في وسط الصدر ألباً أو إزعاجاً في الذراعين أو الكتف اليسري أو المرفقين أو الفك أو الظهر. وقد يعاني المرء، علاوة على ذلك، من صعوبة في التنفس أو ضيق النفس؛ وغثيان أو تقيؤ، ودوخة أو إغماء؛ وعرق بارد؛ وشحوب الوجه.

ومن الأعراض التي تعانيها النساء بوجه خاص ضيق النفس والغثيان والتقيؤ وألم الظهر والمرفقين.

وأكثر أعراض السكتة الدماغية شيوعاً حدوث ضعف مفاجئ في الوجه أو الذراع أو الساق، وغالباً ما يحدث ذلك في جانب واحد من الجسم.

ومن الأعراض الأخرى شعور مفاجئ بما يلي: خدر في الوجه أو الذراع أو الساق، في جانب واحد من الجسد على وجه التحديد؛ والتخليط أو صعوبة في الكلام أو في فهم كلام الآخرين؛ وصعوبة في الرؤية بعين واحدة أو بكتلتا العينين؛ وصعوبة في المشي أو الشعور

بالدوخة أو فقدان التوازن أو القدرة على التنسيق؛ وصداع شديد من دون سبب ظاهر؛ والإصابة بالإغماء.

وينبغي للأشخاص الذين تظهر عليهم هذه الأعراض التماس الرعاية الطبية على الفور.

أمراض القلب الروماتزمية

أمراض القلب الروماتزمية هي أضرار تلحق بصمامات القلب والعضلة القلبية جراء الالتهاب والتندب الناجمين عن مرض الحمى الروماتزمية. ومن الأعراض الأولى لذلك المرض، الذي ينجم عن جراثيم العقديات ويصيب الأطفال بالدرجة الأولى، ألم في الحلق والتهاب اللوزتين.

ومن أعراض أمراض القلب الروماتزمية ضيق النفس والتعب واختلال نظام خفقان القلب وألم في الصدر والإغماء.

أما أعراض الحمى الروماتزمية فتشمل الإصابة بالحمى والألم وتورم وتورم المفاصل والغثيان ومغصاً في البطن والقيء.

ويمكن، من خلال علاج ألم الحلق الناجم عن العقديات في مراحل مبكرة، الحيلولة دون تطور مرض الحمى الروماتزمية. كما يمكن، بتعاطي علاج البنسلين على المدى الطويل، الوقاية من تكرار هجمات ذلك المرض الذي قد يتسبب في ظهور أمراض القلب الروماتزمية، ومن وقف تطور المرض لدى الأشخاص الذين تمكن، فعلاً، من إلحاق أضرار بصمامات قلوبهم.

السكتة الدماغية

تحدث الإصابة بالسكتة الدماغية نتيجة التلف الذي يصيب المخ، إما بسبب نزيف بداخله أو نقص حاد في الدم في جزء معين منه، بحيث تتوقف وظيفة هذا الجزء مؤقتاً أو بشكل دائم.

وتُعد السكتة الدماغية حادثاً يعوق الطريقة التي يعمل المخ من خلالها بصورة مؤقتة أو دائمة.

وتتباين أنواع السكتات الدماغية بصورة كبيرة من حيث حدوثها بدءاً من مجرد ضعف العضلة لفترة قصيرة إلى مشكلة أكثر حدة قد تؤدي إلى الموت.

وتعتبر السكتات الدماغية بأنواعها المختلفة أكثر أسباب الموت شيوعاً في الدول المتقدمة. وهي تصيب كبار السن بصورة أساسية لكن نوعاً واحداً من السكتات الدماغية (وهو نزيف الغشاء العنكبوتي الثانوي) يصيب الشباب.

ويقدر معدل حدوث السكتة الدماغية سنوياً بحوالي شخص واحد من بين الـ 500 شخص تقريباً.

وهناك نوعان أساسيان من إصابات السكتة الدماغية هما:

النزيف الدماغى: وهو نزيف يحدث داخل المخ أو حوله.

تجلط الدم فى الدماغ: وهو انسداد الأوعية الدموية فى المخ، وعادةً ما يكون السبب تجلط الدم.

وعادةً ما يعتبر النزيف الدماغى سبباً أكثر خطورة وشيوعاً للموت المفاجئ غير المتوقع.

وكثيراً ما يمكن التنبؤ بالسكتات الدماغية وتعرف أيضاً باسم "السكتات الدماغية الصغيرة عن طريق تحذيرات تأخذ شكل نوبات من الإسكيميا المؤقتة ((TIAS، وتعرف أيضاً باسم "السكتات الدماغية الصغيرة". وينبغى عدم تجاهل الإصابة بهذه النوبات.

الأعراض

عادةً ما تُعد الإصابة بصداع حاد ومفاجئ المؤشر الأول للإصابة بنزيف المخ. وسريعاً ما يتبع ذلك عجز أحد أجزاء الجسم عن أداء وظيفته كالشلل الذى يصيب أحد جانبي الجسم وفقدان الرؤية بإحدى العينين وتحول اتجاه العينين إلى أحد الجانبين، وقد تحدث نوبة مرضية من نوع الصرع.

ومن الأعراض الأخرى ما يلي:

ضعف فى أحد نصفي الجسم.

صعوبات فى الكلام (احتباس الكلام).

نقص القدرة على الفهم.

الفقدان المؤقت للرؤية.

إعاقة فى الحركة (الشلل النصفى).

الدوار (الدوخة).

الغثيان.

القيء.

الصداع.

فقدان السمع.

فقدان الذاكرة.

التغيرات التدريجية فى كل من الشخصية والعقل.

صعوبة البلع.

الخمول.

فقدان الوعي.

نوبات الصرع.

وغالباً ما يحدث فقدان للوعي عندما يكون النزيف شديداً، وفي هذه الحالة قد لا يعود المصاب إلى الوعي مرة أخرى.

ويموت أكثر من نصف الأشخاص الذين يصابون بفقدان الوعي بهذه الصورة خلال ساعات أو أيام قليلة. وغالباً ما يصاب الأشخاص الذين يستعيدون وعيهم بنوع من الشلل، والذي قد يكون حاداً.

أما أنواع نزيف المخ البسيطة (عادةً تجلط الدم في الدماغ) فتكون أضرارها أقل في المخ وقد لا تسبب فقدان الوعي، وتشمل الأضرار مجرد علامات على إصابة الجهاز العصبي مثل الشلل أو إعاقة الحركة.

ودائماً ما تكون أسوأ حالات ذلك تقريباً بعد الإصابة بالسكتة الدماغية مباشرةً، ولكن هذه الحالة تتحسن لتأخذ شكل تورم في نسيج المخ (أودوما) حول المنطقة التي تعرضت للإصابة وتم شفاؤها.

ويعوق هذا الورم عمل الأعصاب بشكل مؤقت، ثم يقل ويتم استرداد وظيفة الأعصاب مرةً أخرى.

ويتم الشفاء من ذلك أيضاً، إلى حد ما، نتيجة إعادة امتصاص الدم الذي تم تفككه بعد الجلطة. وأثناء الفترة المستغرقة للشفاء، يحدث تحسن بطيء لكنه عادةً يكون كبيراً، وما لم تحدث نوبات أخرى من نزيف الدم، تكون النتيجة النهائية للحالة المرضية جيدة. ومع ذلك، قد يحدث نوع من الإعاقة المستديمة.

الأسباب

تُعد أمراض الشرايين أهم أسباب الإصابة بالسكتة الدماغية، خاصة مرض ترسب الكوليسترول في الدم (طبقات دهنية في جدار الوعاء الدموي).

وتحدث معظم السكتات الدماغية نتيجة ضيق أحد الشرايين أو تجلط الدم (التخثر) أو تلف مادي لأحد أجزاء المخ بسبب نزيف داخلي أو خارجي.

ويحدث عادةً نزيف الدم في المخ بسبب تمزق أحد الشرايين الصغيرة وتلفه وضعفه من أثر ترسب الكوليسترول في الدم، مما يهيئ الظروف لحدوث ارتفاع ضغط الدم.

ويمكن أن يسبب ارتفاع ضغط الدم الإصابة بالسكتة الدماغية، وهو يُعد عامل المخاطرة

الرئيسي الذي يسبب هذه الإصابة.

وتقريباً قد يحدث النزيف في أي مكان في المخ وتتفاوت الأعراض على حسب مكان النزيف.

ويظهر التأثير بصورة أوضح في أجزاء المخ المسؤولة عن الحركة والإحساس والكلام والرؤية، وكلها توجد في أماكن متقاربة معاً.

ويشكل نزيف الدماغ (النزيف) في الجزء السفلي من المخ (عقن المخ) خطراً كبيراً لأنه يؤثر في وظائف المخ الحيوية مثل التنفس وضربات القلب.

وتعتبر الأورام الصغيرة التي تتكون بحجم حبات التوت (اتساع الأوعية الدموية التي يتجلط الدم بها) في الشرايين أسفل المخ، هي السبب الشائع في حدوث السكتة الدماغية لدى صغار السن.

وقد يسبب تجلط الدم في الدماغ (انسداد أحد الأوعية الدموية) أو حدوث انسداد بسيط في أحد الأوعية الدموية (وجود قطعة من الدم المتجلط أو نسيج دهني يؤدي إلى انسداد أحد الأوعية الدموية) حدوث آثار مشابهة بنزيف الدماغ، لكنه عادةً ما يكون أقل خطورة كثيراً ويكون معدل الشفاء منه جيداً.

وقد تحدث السكتات الدماغية نتيجة تخثر الدم أو انسداد أحد الأوعية الدموية لدى الأشخاص الذين يعانون من ترسب الكوليسترول في شرايين الرقبة أو في تفرعات هذه الشرايين، أو لدى الأشخاص الذين يعانون من مرض في صمامات القلب، حيث تتكون فيها جلطات الدم ثم تتفكك ويتم نقلها للمخ.

التشخيص

يتم التشخيص بالاستعانة بالأعراض والإشارات، ويمكن عادةً تحديد موضع التلف في المخ عن طريق الآثار الجسمانية. وربما يكون فحص المخ مفيداً في بعض الحالات.

العلاج

بعد الإصابة بالسكتة الدماغية، يكون التركيز على إعادة المريض إلى الحياة الطبيعية بقدر الإمكان (إعادة التأهيل).

فالشخص الذي يصر على محاولة المشي بعد الإصابة بسكتة دماغية بسيطة من المحتمل أن يكون قادراً على استعادة قدرته على الحركة بشكل أكبر من الشخص الذي يمكث في الفراش.

وقد اتضح أن وحدات علاج السكتة الدماغية (وحدات بالمستشفيات مخصصة للعناية بالسكتة الدماغية وإعادة التأهيل) قد حققت تقدماً كبيراً في عملية الشفاء من السكتة الدماغية، وهذه هي الحال بالنسبة للمساعدة على إعادة التأهيل في المجتمع.

المضاعفات

تشمل هذه المضاعفات جميع وظائف المخ وهي:
شلل متفاوت الحدة، عادةً ما يؤثر في أحد جانبي الجسم.
فقدان الإحساس بحيث يبدو أن أحد أجزاء الجسم "لا ينتمي" لباقي أجزاء الجسم.
فقدان الرؤية.
الصعوبة اللغوية الخاصة بالفهم.
القدرة على التعبير أو كلاهما معاً (احتباس الكلام).
فقدان الذاكرة.
عدم القدرة على العد.
فقدان القدرة على التعرف الى الأشياء عن طريق اللمس.
عدم القدرة على التحكم في الشهوة.
تغيرات حادة في الشخصية.
صعوبة البلع.

الوقاية

تتمثل أفضل الطرق لتقليل خطر الإصابة بالسكتة الدماغية في اتباع أسلوب صحي في نمط الحياة وتناول الغذاء المناسب والتحكم في الوزن وممارسة التمرينات الرياضية المنتظمة، علاوة على إجراء الفحوص الطبية المنتظمة على ضغط الدم.

ومن الضروري للغاية الامتناع عن التدخين.

فالمدخنون يعانون كثيراً من مرض ترسب الكوليسترول في الدم بكميات أكبر من غير المدخنين. ويتضح ذلك من خلال فحوص ما بعد الوفاة.

ويؤدي التدخين إلى زيادة معدل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم، وهما من العوامل المتصلة بترسب الكوليسترول في الدم. ويعتبر ارتفاع ضغط الدم من العوامل الرئيسية التي تسبب خطر التعرض للإصابة بالسكتة الدماغية.

ويتسبب التدخين في زيادة نسبة اللزوجة بين أجزاء معينة من خلايا الدم، تسمى الصفائح الدموية. وتعتبر الصفائح الدموية هي المسؤولة عن التجلط، ومن المؤكد أن زيادة نسبة اللزوجة تزيد من درجة الاستعداد للإصابة بتجلط الدم.

ويقلل أول أكسيد الكربون الذي يتم تنفسه مع الدخان كثيراً قدرة الدم على نقل الأكسجين.

وينصح الأطباء الأفراد المعرضين لمخاطر الإصابة بجلطات الدم بتناول أدوية كالأسبرين أو الوارفارين مما يقلل من احتمال تجلط الدم، وبالتالي تقل مخاطر الإصابة بالسكتة الدماغية.

أما الأشخاص الذين يعانون الصداع النصفي فهم أكثر عرضة لمخاطر الإصابة بالسكتة الدماغية. وغالباً ما يكون الصداع النصفي أسوأ حالاً بالنسبة للسيدات، وهو السبب وراء تذبذب مستويات هرمون الإستروجين عند الإصابة بصداع نصفي حاد تصاحبه أعراض التهاب الأعصاب (الصداع النصفي "التقليدي")، ويمكن أن يؤدي تناول حبوب مركبة لمنع الحمل إلى زيادة حدة الصداع النصفي وزيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية. وتشمل أعراض التهاب الأعصاب صعوبة التنفس والرؤية والتنميل أو التخدير الذي يؤثر في أحد الأطراف أو أحد جانبي الجسم. فإذا ما تعرضت السيدة لهذه الأعراض، ينبغي أن تفكر في التحول لاستخدام عقار الزلفوان في شكل حبوب فقط.

ولسوء الحظ، حيث إن عوامل المخاطرة للإصابة بالمرض لا تزال قائمة بعد السكتة الدماغية الأولى، فهناك دائماً إمكانية للإصابة بسكتات دماغية أخرى تزيد من حدة الإعاقة. وينبغي على كل شخص تعرض لسكتة دماغية أن يكون على علم تام بعوامل المخاطرة الخاصة بالإصابة بالمرض، وأن يبذل كل جهد ممكن للحد من هذه العوامل.

تكاليف باهظة

تصيب الأمراض القلبية الوعائية كثيراً من الناس في منتصف العمر وتؤدي، في أغلب الأحيان، إلى الحد بصورة وخيمة من دخل ومدخرات أولئك الأفراد وأسرهم. ويسهم فقدان المرء لدخله وتزايد الأموال التي ينفقها على الرعاية الصحية في عرقلة التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمعات والدول.

وتضع الأمراض القلبية الوعائية عبئاً فادحاً على عاتق اقتصادات البلدان. فالتقديرات تشير، مثلاً، إلى أن الصين ستفقد، خلال السنوات العشر المقبلة (2006-2015)، 558 مليار دولار أمريكي في شكل دخل قومي ضائع جراء أمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري.

وترتفع نسبة انتشار عوامل الاختطار والأمراض ومعدلات الوفيات، عادة، لدى الفئات التي تحتل مركزاً اجتماعياً واقتصادياً أدنى في البلدان ذات الدخل المرتفع. ويلاحظ ظهور نمط مماثل مع زيادة انتشار الأمراض القلبية الوعائية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

الحد من عبء أمراض القلب

ترى منظمة الصحة العالمية أنه يمكن تجنب ما لا يقل عن 80% من الوفيات المبكرة الناجمة عن أمراض القلب والسكتة الدماغية باتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني بانتظام والامتناع عن التدخين.

ويمكن للجميع الحد من مخاطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية بالشروع في ممارسة نشاط بدني بانتظام والامتناع عن تعاطي التبغ والتعرض للإرادي لدخان التبغ واختيار نظام

غذائي غني بالخضر والفواكه وتلافي الأطعمة التي تحتوي على كميات كبيرة من الدهون والسكر والملح والحفاظ على وزن صحي.

وتعتبر الإجراءات الشاملة والمتكاملة هي الوسيلة لتوقّي الأمراض القلبية الوعائية ومكافحتها، وتتضمن هذه الإجراءات الجمع بين الأساليب الرامية إلى الحد من المخاطر لدى الناس باتّباع استراتيجيات تستهدف المعرضين للمخاطر أو أولئك الذين ثبتت إصابتهم. ومن الأمثلة على التدخلات الشاملة التي يمكن تنفيذها للحد من الأمراض القلبية الوعائية: انتهاج سياسات شاملة لمكافحة التبغ، وفرض ضرائب من أجل الحد من تناول الأطعمة التي تحتوي على كميات كبيرة من الدهون والسكر والملح، وإنشاء ممرات خاصة بالراجلين وراكبي الدراجات من أجل تشجيع الناس على ممارسة النشاط البدني، وتوفير أطعمة صحية لأطفال المدارس؛ وتركز الأساليب المتكاملة على أهم عوامل الاختطار الشائعة لطائفة من الأمراض المزمنة، مثل الأمراض القلبية الوعائية والسكري والسرطان: النظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني وتعاطي التبغ.

وهناك أدوية ناجعة متاحة الآن بأسعار زهيدة لعلاج جميع الأمراض القلبية الوعائية تقريباً؛ ويمكن، بعد الإصابة بنوبة قلبية أو سكتة دماغية، الحد بشكل كبير من مخاطر الانتكاس أو الوفاة باستخدام توليفة من الأدوية الستاتينات لتخفيض نسبة الكوليسترول في الدم وأدوية أخرى لتخفيض ضغط الدم والاسبرين.

وقد تم استحداث أجهزة طبية فعالة لعلاج الأمراض القلبية الوعائية، مثل الناظمة القلبية والصمامات البديلة والرقع اللازمة لسد الثقوب التي تحدث في القلب. ومن العمليات الجراحية التي تجرى لعلاج الأمراض القلبية الوعائية مجازة الشريان التاجي ورأب الأوعية بالبالون (يتم في هذه العملية إدخال جهاز شبيه بالبالون عبر الوعاء لفتح الانسداد) وإصلاح الصمامات وتبديلها وزرع القلب وعمليات القلب الاصطناعي.

ما الذي يمكنك فعله؟

تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من 17 مليون شخص قضاوا نحبهم في عام 2005 جراء التعرض لأحد الأمراض القلبية الوعائية، مثل الأزمة القلبية أو السكتة. وحدث أكثر من 80% من تلك الوفيات، على عكس المعتقدات الشائعة، في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل وطالت الرجال والنساء سواء بسواء.

غير أن الأمر الذي يبعث على التفاؤل هو إمكانية توقي 80% من الأزمات القلبية والسكتات التي تحدث في سن مبكرة. ويمكن تحقيق ذلك بالوسائل التالية:

اتباع نظام غذائي صحي: فالنظام الغذائي المتوازن ضروري لصحة القلب والجهاز الوعائي، وهو يشمل الإكثار من الخضروات والفواكه والحبوب غير منزوعة النخالة، واللحوم الخالية من الدهون، والأسماك والبقول، والإقلال من تناول الملح والسكر.

ممارسة النشاط البدني بانتظام: تساعد ممارسة النشاط البدني بانتظام ولمدة لا تقل عن ثلاثين دقيقة على صون الجهاز القلبي الوعائي؛ أما ممارسة ذلك النشاط في معظم أيام الأسبوع ولمدة لا تقل عن 60 دقيقة فهو يسهم في الحفاظ على وزن صحي.

الامتناع عن التدخين: يخلف التبغ أضراراً صحية جسيمة، سواء كان في شكل سجائر أو

سيجار أو تبغ معد للغلايين أو للمضغ. ويشكل التدخين اللاإرادي خطراً على الصحة أيضاً. وما يبعث على التفاؤل هو أن خطر الإصابة بالأزمة القلبية والسكتة يتقلص فور إقلاع الشخص عن تعاطي منتجات التبغ، ويمكن أن يتقلص بنسبة قد تصل إلى النصف بعد مضي عام على الإقلاع.

التعرف إلى المخاطر ومحاولة السيطرة عليها:

تأكد من ضغطك الدموي: إن فرط ضغط الدم لا يؤدي، عادة، إلى ظهور أعراض على المصاب به، غير أنه قادر على إحداث سكتة دماغية أو أزمة قلبية مفاجئة. فلا بد لك من التأكد من ضغطك الدموي.

تأكد من نسبة السكر في دمك: يزيد ارتفاع نسبة الغلوكوز في الدم (السكري) من مخاطر الأزمات القلبية والسكتات الدماغية. ولا بد لك، إذا كنت من المصابين بالسكري، من مراقبة ضغطك الدموي ونسبة السكر في دمك للحد من تلك المخاطر إلى أدنى مستوى. تأكد من نسبة الشحوم في دمك: يزيد ارتفاع الكوليسترول في الدم من مخاطر الأزمات القلبية والسكتات الدماغية. ويجب التحكم في كوليسترول الدم باتباع نظام غذائي صحي أو بتناول الأدوية المناسبة، عند الحاجة.

النشاط البدني يفيد المصابين بأمراض القلب التاجية

قال باحثون إن أي مستوى من النشاط البدني في وقت الفراغ يكبح فيما يبدو من مخاطر الوفاة بين الرجال والنساء المصابين بأمراض القلب التاجية.

وكثيراً ما يحد المصابون بأمراض القلب من نشاطهم البدني بسبب قصر التنفس أو الاجتهاد المزمّن أو مشاكل الدورة الدموية في القدمين أو غيرها من أعراض المرض.

وقال الدكتور أنيل نيجام لنشرة "رويترز" هيلث "يتعين على الرجال والنساء المصابين بأمراض القلب التاجية القيام بأي حال بكل ما في وسعهم لتجنب الجلوس المستمر".

وقيم نيجام وهو من معهد القلب في مونتريال في الكيبك بكندا وزملاء له النشاط البدني وقت الفراغ بين 14021 رجلاً وامرأة في منتصف العمر عموماً مصابين بأمراض القلب وخضعوا لتدخلات جراحية لتنظيف الشرايين في الفترة بين 1974 و1979.

وبعد تتبّع هؤلاء الأفراد لمدة 7,14 عام في المتوسط وجد الباحثون إن تراجع مستويات الأنشطة البدنية في وقت الفراغ ارتبط بزيادة معدلات الوفاة.

وخلال مسار الدراسة كان معدل الوفاة الأقل (30 في المائة) بين الرجال والنساء المشاركين في أنشطة مثل أنشطة ثابتة أو رياضة فرق تنافسية. وواجه الرجال والنساء الذين اعلنوا عن قيامهم بمستويات معتدلة أو بسيطة من النشاط معدلات في الوفاة أعلى بلغت بين 35 إلى 40 في المائة على التوالي.

وفي المقابل كان معدل الوفاة أعلى (42 في المائة) بين الرجال والنساء الذين اعلنوا عن أنشطة وقت الفراغ تضمنت بشكل أساسي الجلوس وفقاً لما اعلنه الباحثون في الدورية الأمريكية لطب القلب.

فالأشخاص الذين يميلون إلى الجلوس عكس هؤلاء الأكثر في النشاط البدني أكثر عرضة بواقع 6,1 ضعف للوفاة من أمراض القلب أو لأسباب أخرى على المدى الطويل.

وهذه المخاطر تراجعت بشكل طفيف فقط بعد ان اخذ الباحثون في الاعتبار تأثير السن والنوع وتاريخ التدخين ووزن الجسم ومستويات الكوليسترول وارتفاع ضغط الدم ومرض السكري ووظيفة القلب.

وفي تحليلهم النهائي واجه الأشخاص كثيرو الجلوس فقط مخاطر اعلى بكثير في الوفاة. وهذا يظهر ان "المصابين بأمراض القلب التاجية يتعين ان يكونوا نشطين بدنياً لتحسين صحتهم بشكل عام وتحسين فرص بقائهم على قيد الحياة" كما قال نيجام.

وتشير الإحصاءات العالمية الى أنه في عام 1990 بلغ عدد الوفيات من أمراض القلب في العالم حوالي 14 مليون وفاة وان ما يقرب من ثلث هذه الوفيات كانوا في دول العالم الثالث.

وطبقا لتوقعات البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية فإنه من المنتظر بحلول عام 2020 أن تصبح أمراض القلب والشرايين السبب الرئيسي للإعاقة وللوفاة في العالم كله فقيره وغنيه، شماله وجنوبه. كما تشير الإحصاءات العالمية الى انه بينما تراجعت الوفيات الناتجة عن أمراض القلب في الدول الغنية الصناعية خلال السنوات 1985 1997 من 51 إلى 46 في المائة فإنها قد تزايدت خلال هذه الفترة بين دول العالم الثالث من 16 إلى 29 في المائة. وقد اكدت العديد من الدراسات ان الكثير من العوامل المؤدية إلى الإصابة بأمراض القلب ترجع إلى الأسلوب المعيشي الخاطئ والجهل وعدم اتباع العادات الصحية السليمة الخاصة بالغذاء والحركة وإهمال العلاج المبكر لارتفاع ضغط الدم والسكر وزيادة دهون الدم.

ولحسن الحظ فإن هذا الوباء من امراض القلب القادم لدول العالم الثالث يمكن منعه والحد من انتشاره بالعلاج الفعال والتصدي لعوامل الخطر السابق ذكرها.

وتدل الدراسات الإحصائية الى ان معدل انتشار أمراض القلب التاجية مستمر بين كثير من دول العالم الغربي الصناعية ويتراوح معدل انخفاض الوفيات الناتجة من إصابة الشرايين التاجية بين 3 إلى 7 في المائة كل عام خلال السنوات 1985 إلى 1992 في 21 دولة صناعية فيما يزيد على انخفاض قدرة 25 في المائة خلال سبع سنوات فقط.

وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن حوالي 60 في المائة في انخفاض وفيات القلب والشرايين يرجع إلى إصلاح ومنع عوامل الخطر المختلفة، فقد تبين على سبيل المثال ان الامتناع عن التدخين فقط يعد مسؤولاً عن انخفاض وفيات القلب بنسبة 30 في المائة. وتحدث أمراض شرايين القلب التاجية عندما يضيق واحد أو أكثر من هذه الشرايين التاجية بسبب تصلبه أي ترسب الدهون والألياف على جدرانها فيفقد مرونته وتقل بذلك كمية الدم والأكسجين الواردة إلى عضلة القلب، خاصة أثناء بذل الجهد، حيث تحتاج عضلة القلب إلى المزيد من الأكسجين، ويظهر المرض على صورتين:

الذبحة الصدرية: ويطلق هذا الاسم على الألم الصدري الذي يشعر به المريض خلف منطقة عظمة القص وكثيراً ما ينتشر الألم عبر الصدر أو إلى الذراعين، خاصة الذراع اليسرى ويحدث عندما لا تستطيع عضلة القلب تأمين حاجتها من الأكسجين، نتيجة ضيق

في شرايين القلب التاجية، ويحدث هذا الألم عادة خلال القيام بجهد ما، ويزول بتوقف المريض عن بذل الجهد أو بالعلاج.

جلطة القلب (احتشاء عضلة القلب): تحدث جلطة القلب عندما يسد أحد الشرايين التاجية بجلطة (خثرة)، فلا تسمح للدم بالمرور عبره، فيموت جزء من عضلة القلب كان يتغذى عن طريق الشريان المسدود.

والاحتشاء يصحبه ألم شديد في الصدر لا يزول عند توقف المجهود العضلي ولا يخففه جلوس أو اضطجاع كما يصاحب هذه الآلام ميل للقيء وعرق بارد غزير ويطلق على هذه الحالة (الأزمة القلبية الحادة) وقد يصاحب الألم الشديد هبوط في أداء القلب والدورة الدموية في 50% من المرضى ويموت المريض بسكتة قلبية في دقائق معدودة. وباتت جلطة القلب هي القاتل الخفي الذي يقبع وراء كثير من حالات الموت المفاجئ التي تدهم الشخص وهو في أوج عافيته وصحته.