برزخی نسبت به عوامل خطر بیماری‌های قلبی و عروقی

فاطمه عدلی، حسین فخزراده، معصومه نوری، جليل مکرم، باقر لاریجانی

چکیده
مقدمه: طی سالهای اخیر، مطالعاتی در بسیاری کشورها نشان داده شده است که عوامل خطر بروز بیماری‌های قلبی و عروقی شامل عوامل غیرقابل تغییر و قابل تغییر هستند. در این مقاله، به بررسی عوامل قابل تغییر و عوامل غیرقابل تغییر در این کشور اشاره گردیده است.

روش‌ها: در این مطالعه، نمونه‌گیری تصادفی در کل کشور انجام شد. از این نمونه 181 نفر مجدداً انتخاب شدند. فراوانی هریک از عوامل مؤثر بر سلامت قلب و عروق مانند وزن و رژیم غذایی کاهش یافته است. در این مطالعه، عوامل مصرف سیگار، مصرف دیابتی، مصرف میوه، جریان خونی، وزن، کاهش خطر بروز بیماری‌های قلبی و عروقی در افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی کاهش یافته است.

نتایج: با توجه به نتایج این مطالعه، نشان داده شد که عوامل قابل تغییر در افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی نسبت به عوامل غیرقابل تغییر، باعث کاهش خطر بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌شوند.

واژگان کلیدی: عوامل خطر، بیماری‌های قلبی و عروقی، آگاهی، عملکرد
باعث 8. موارد مزگرهای هستند. بیماری‌های قلبی- عروقی خود عامل 25–40 درصد از شاکل مزگر در جهان می‌باشد.[15] در حال حاضر اولین عامل مزگر برای این بیماری‌های قلبی- عروقی بوده و بستری می‌شود. بنابراین کنونی در طی چند هفته آینده اکتشافات بیماری‌های قلبی- عروقی اولین عامل از این بیماری‌ها و ناتوانی در دنبال بهبود بیماری‌های قلبی- عروقی بوده و بستری می‌شود. بنابراین هم‌زمان اکتشافات جهت جلوگیری از این بیماری‌ها، برنامه‌های جهت تغییر در رژیم غذایی و پیشگیری از بروز دیابت، چاقی، ترک مصرف سیگار و کنترل کلی فشار خون صورت می‌گیرد.[16]

منابه هر روشی که بر متغیر کاهش خصایص ناشی از بیماری‌های قلبی- عروقی در جامعه به کار بسته می‌شود، عبارت است از یک برنامه پیشگیری اولیه که بررسی تردد درمان در افراد پیشگیر افراد خطر نهایی کاهش دهنده خطرسازی همراه با مشخص افراد در معرض خطر، تنظیم شده خطر این درآورده درمان انجام داده شد و در افراد پیشگیر، جامعه‌نگار و پیشگیر افراد در معرض خطر، مکمل پیکر محسوب می‌شود.

با توجه به ضرورت پیشگیری از بیماری‌های قلبی- عروقی و مزیان زیاد بیماری‌های مزگر و میر در افراد، جهت پیشگیری از سایر عوارض بیماری‌های قلبی- عروقی و شناخت دلیل میزان آگاهی و عملکرد از عوامل خطر افراد منطقه 17 شهر تهران در مورد این بیماری‌ها، این مطالعه مقطعه 50 مورد بررسی قرار گرفته است.[17]

روش‌ها

روش‌ها

در این مطالعه مقطعه 181 نفر نزد ساکنان منطقه 17 پایگاه تحقیقات جمعیتی شهر تهران از میان 1562 نفر نزد از نمونه مطالعه مبتنی بر MONICA در سال 81 به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مرحله‌ای انتخاب شدند و انتخاب هم‌زمان با یکدیگر به علت انتخاب این روش نمونه‌گیری عدم وجود هر سطح کاملاً از واحدهای

*a Multinational Monitoring of Trades and Determinants in Cardiovascular Disease*
پژوهشی انتخاب شدن و سبب جهت اجرای این طرح، آموزش‌های سینما و تئاتر. جهت جمع‌آوری اطلاعات ضمن توضیح دلایل اجرای طرح از میان هر فرد تیم‌های اطلاعاتی پژوهشگر، اطلاعاتی در مقاله سنجش تکمیل شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها استفاده از نرم‌افزار SPSS و نرم‌افزار EPI-Info انجام و تحلیل آماری انجام گرفت. داده‌های کمی بصورت مانکین و فاصله اطمنان 95% و داده‌های طبقه‌بندی شده بصورت فراوانی و درصد بین‌شانه برای مقایسه میانگین ها، ویژگی‌های استفاده آزمون مستقل و تحلیل واریانس یکطرفه به‌وسیله برای مقایسه های دوگانه و حذفی کانه داده‌های کمی پارامتری با کار گرفته شدند. به منظور مقایسه فراوانی ها، گروه ها و طبقات مختلف از آزمون و برای آزمون روند تغییرات میزان ها در Chi-square بین طبقات رتبه ای از آزمون استفاده Chi² for Trend شد.

یافته‌ها

در این مطالعه تعداد زنان شرکت کننده در طرح پیش‌برده در میان جمعیت 168 تن بود. است. از 168 تن، مورد مطالعه فرد مورد مطالعه بودند. متوسط سن افراد اندیشیده (29) 32.4 نفر از این بررسی از افراد پذیرفته از این بررسی و افراد با تحصیلات اندیشیده 75/61 درصد از افراد با تحصیلات متوسط و بالاتر از عوامل خطر از این بررسی از افراد مطالعه به ترتیب، سکته عوامل آگاهی (18/100) و تصفیه‌های اجتماعی (3/124) (جدول 1 و 2).

به‌وسیله این بررسی مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه بعد از طراحی جهت پرس‌سنج انجام کار و روانی (20) 40 نفر در طی یک مطالعه و پایش (18) 32.4 نفر از این بررسی شد. عوامل متسو، انسان و انسان همواره در افراد مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه طرح خلاصه اطلاعات فردا مانند جنس، سن، افراد مطالعه مورد استفاده آگاهی و اعمال آنان نسبت به عوامل مورد در بررسی پیامدهای نقطه عروق مانند نوع علل مصرفی، انسان با انسان مصرفی، نوع روش مصرفی، تاثیر عوامل مصرف نمک، مواد، استعمال دخانیات، بیماران و زن بود. جهت تکمیل پرسشنامه با استفاده از بنیه‌سانگرایی گروه‌های مختلف علوم
جدول 1- آگاهی از عوامل خطر بیماری‌های قلبی-عروقی در جمعیت مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>آگاهی</th>
<th>مجموع</th>
<th>نمی‌دانست</th>
<th>خیر</th>
<th>بله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمام</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۲ (۳۱/۴)</td>
<td>۹ (۵)</td>
<td>۱۱۱ (۶۲/۶)</td>
</tr>
<tr>
<td>کلسسترول بالا</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۱ (۳۳/۱)</td>
<td>۹ (۵)</td>
<td>۱۱۸ (۶۶/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>فشار خون بالا</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۷ (۳۶/۱)</td>
<td>۸ (۴/۵)</td>
<td>۱۲۵ (۶۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>چاقی</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۲ (۳۳/۱)</td>
<td>۹ (۵)</td>
<td>۱۱۸ (۶۶/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>سیگار کشیدن</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۲ (۳۳/۱)</td>
<td>۹ (۵)</td>
<td>۱۱۸ (۶۶/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم عادجیت زنان</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۲ (۳۳/۱)</td>
<td>۹ (۵)</td>
<td>۱۱۸ (۶۶/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>نوع تغذیه</td>
<td>۱۸۷</td>
<td>۶۲ (۳۳/۱)</td>
<td>۹ (۵)</td>
<td>۱۱۸ (۶۶/۳)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* جمعیت مورد مطالعه ۲۵۷ نفر از ساکنان منطقه ۱۷ پایگاه تحقيقات جمعیتی شهر تهران می‌باشد و ضمناً در تمام موارد همه بیماران در پرورش شرکت کرده‌اند.

جدول 2- آگاهی درباره عوامل مؤثر در ایجاد سکته قلبی در جمعیت مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>آگاهی</th>
<th>مجموع</th>
<th>نمی‌دانست</th>
<th>خیر</th>
<th>بله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عوامل مؤثر</td>
<td>۱۸۹</td>
<td>۱۱ (۵/۱)</td>
<td>۵ (۲/۸)</td>
<td>۱۳۴ (۶۹/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش خونریزی</td>
<td>۱۸۹</td>
<td>۱۱ (۵/۱)</td>
<td>۵ (۲/۸)</td>
<td>۱۳۴ (۶۹/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش خونریزی</td>
<td>۱۸۹</td>
<td>۱۱ (۵/۱)</td>
<td>۵ (۲/۸)</td>
<td>۱۳۴ (۶۹/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری‌های عصبی</td>
<td>۱۸۹</td>
<td>۱۱ (۵/۱)</td>
<td>۵ (۲/۸)</td>
<td>۱۳۴ (۶۹/۳)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* جمعیت مورد مطالعه ۲۵۷ نفر از ساکنان منطقه ۱۷ پایگاه تحقيقات جمعیتی شهر تهران می‌باشد.

** در تمام موارد همه بیماران در پرورش شرکت کرده‌اند.
جدول 3- فاوات نریک از عوامل مؤثر بر سلامت قلب و عروق از نظر افراد مورد مطالعه

| عامل مؤثر | مجموع | بی‌اثر | خوب | عدم اطلاع | نیازهای
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اندازه‌بندی</td>
<td>167</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
<td>67</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>ریزش</td>
<td>167</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
<td>67</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>عوامل دیگر</td>
<td>167</td>
<td>50</td>
<td>1</td>
<td>67</td>
<td>40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

** داده‌ها بهصورت تعدادی و داخل پرانتز درصد جمعیت مورد مطالعه به فکر کردن

* در تمامی موارد همه بیماران در برسی شرکت کردهند

کمتر از نیمی از افراد تحت مطالعه، در غذاهای خود روانی

ماهی صرف می‌کردند (319/1000). P < 0.05

25 نفر (7/1000) از پاکس دیگر غذاهای بر چربی، 33 نفر (9/1000) غذاهای کم‌چربی، 75 نفر (20/1000) به نسبت مساوی غذاهای کم‌چربی و پرچربی، صرف می‌کردند. همچنین، 5 نفر (1/1000) از میان غذاهای مصرف‌شان اظهار

به‌طور مداوم کردند. 45 نفر (12/500) از 178 پاکس نزدیک به ودر خواندن بیشتر از دوره کاملاً غذاهای برمی‌گزارند. 33 نفر (9/1000) از افراد

بند و 14 نفر (9/1000) از ارتباط غذایی بدنی به بیماری

قلابی - عوامی بی‌طراحی و 125 نفر (70/500) از افراد

مورد مطالعه می‌کنند. 107 نفر (55/1000) از افراد

مورد مطالعه اظهار داشتند. که فرصت کافی برای ورزش

نمونه داشتند. ممکن است زمان ورژن ورزش کردن افراد 120 دقیقه (از

10 دقیقه تا 15 دقیقه در هفته) بوده است. 59 نفر

کستار، البته نسبت به جمعیت مورد مطالعه.

ولی در بررسی کلیه گزارش در این مطالعه از

نیاز به گزارش با استفاده از می‌کردند. فقط 109 نفر (317/500) از 178 نفر در طی 3 ماه گذشته از

زمان شروع مطالعه، وزن خود را افزایش گیرد کرده بودند.
خون‌شان (کلسترول و HDL، LDL) را اندام‌گیری کرده بودند و ۳۶ نفر (۲۰/۰٪) از کل افراد مورد مطالعه چربی خون‌شان را غیرطبیعی می‌دانستند (نمودار ۳).

نمودار ۱- فراوانی علائم بیماری های قلبی و عروقی از نظر افراد مورد مطالعه

نمودار ۲- فراوانی میزان کلسترول غذایی مختلفی از نظر افراد مورد مطالعه
نمودار 3- فراوانی اعمال مورد افراد مطالعه نسبت به عوامل خطر بیماری‌های قلبی و عروقی

بحث
در این مطالعه، زنان در جای عوامل خطر سایر بیماری‌های قلبی و عروقی آگاهی بیشتر و عملکرد مطلوب‌تری از مردان داشتند. در مقایسه با مطالعات دیگر [9-13، 2014، 2016، 23، 22] میزان آگاهی زنان بیشتر از مردان و عملکرد در بعضی مطالعات مانند هم بوده است. بنابراین، زنان داشتند و توجه بیشتری نسبت به مردان جهت حفظ سلامتی شان داشتند و از سوی دیگر ممکن است جمعیت زنان نسبت به مردان اوقات بیشتر را در منزل صرف کنند و میزان از طریق وسایل ارتباط جمعی خواندن کتاب و مشاوره با افراد مطلع، اطلاعاتی را در این خصوص کسب نمایند.

حدود نیمه از افراد این مطالعه دارای تحصیلات متوسطه بودند که میزان آگاهی و عملکرد آنان بیشتر از افراد با تحصیلات کمتر بود و بین میزان آگاهی و عملکرد افراد و تحصیلات آنان ارتباط معنی‌داری پیدا کرد (P<0.05) که این نتایج مطالعات جالی و همکاران [13، 12] نیز مؤید ارتباط افزایش
در این مطالعه، اکثر افراد سیگار کشیدن را به عنوان عامل خطر ایجاد بیماری‌های قلبی و عروقی می‌دانستند و بنابراین، تعداد کمی از آن‌ها این امر را به عنوان عامل خطر و اثر عمده‌تر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌دانستند و بنابراین، افراد این امر را به عنوان عامل مؤثر در ایجاد مشکلات قلبی و عروقی قول نداشتند. مهم‌ترین در سایر مطالعات [1-3, 14, 15, 16, 17, 18, 19] به طور میانگین حدود 50 درصد افراد سیگار کشیدن را به عنوان عامل خطر مهم در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی بر رشته می‌شناسند و بنابراین سیگار کشیدن به عنوان عامل مؤثر در ایجاد بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود. این امر را به عنوان عامل مؤثر در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی تأکید می‌شود.
نیکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این مطالعه، حضور بی‌بی‌شتر جمعیت زنان نسبت به مردان بوده است که شاید دلیل آن انجام این طرح در طی روز همهم و هم‌آموز می‌باشد. دلیل این مطالعه در محل کار خود حضور دارند، بوده است. این تلاش شد با توجه به توسعه جمعیت مذکر و مینه در این محدوده جغرافیایی، این محدودیت‌ها تا امکان مرتفع شود.

به مراجعه به گروه‌های ۱ و ۲ مشخص می‌گردد که بین آگاهی افراد مورد مطالعه و عملکرد آنها تفاوت واضحی و وجود دارد. به طور کلی، که سطح آگاهی افراد مورد حفاظت بیشتر با همین دیدگاهی نیز از بررسی داشته باشند. یکی از راه‌های مؤثر در جهت پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی و عروقی که در بخش از تحقیقات بالینی به اثبات رسیده است، تغییر شیوعی زندگی برای پاسخ‌گوی دادن آگاهی و اطلاعات لازم از طریق کتاب‌های آموزشی، پوستر، فیلم‌چار و بیمار درمان مصرف می‌کند. همچنین در حضور تئوری آنالیز برای بیماری‌های قلبی و عروقی در افراد جامع می‌باشد.

نتایج مطالعه نشان می‌دهد، افراد مورد مطالعه نیاز به گذاری را معمولی ضرری که یکی از عوامل مهمی در بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌دانند. این تئوری از آن‌ها نظری کاملاً مختلی در نظر می‌گیرد که يافته‌ها نشان‌دهنده خود بیشتر از سئوالات و سوداها استفاده می‌کنند در حضور یک سرماسی که از آن‌ها که تئوری را گذرانده‌اند همچنین برای بررسی مورد مطالعات [۱۱]، به اثبات رسیده است. تغییر شیوعی زندگی برای پاسخ‌گوی دادن آگاهی و اطلاعات لازم از طریق کتاب‌های آموزشی، پوستر، فیلم‌چار و بیمار درمان مصرف می‌کند. همچنین در حضور تئوری آنالیز برای بیماری‌های قلبی و عروقی در افراد جامع می‌باشد.

22 عزیزی، فریدون؛ امامی، حسین، حمید، محمد و همکاران. عوامل خطرساز بیماری‌های قلبی و عروقی در سالمان‌زار: مطالعه قند و لیپید نهایی فاز اول. مجله دبایت و لیپید ایران، 1382، دوره شماره ۵، صفحات ۳۵-۵۵.

23 عزیزی، فریدون؛ امامی، حسین، صمیمی، پیام و همکاران، آرش; میرمیران، پروین؛ میرجلیلی، محمد. عوامل خطرساز بیماری‌های قلبی و عروقی در سالمان‌زار: مطالعه قند و لیپید نهایی فاز اول. مجله دبایت و لیپید ایران، 1382، دوره شماره ۵، صفحات ۳۵-۵۵.