

العوامل المؤثرة على زيادة نسبة انتشار الجلطة القلبية والسكتة الدماغية في مدينة كركوك⁺
**THE FACTORS AFFECTING THE INCREASE OF MYOCARDIAL
INFARCTION AND CEREBRO- VASCULAR ACCIDENTS IN KRKUK
CITY**

وفاء محمود جاسم**

لمياء محمد احمد*

المستخلص :

تمثل إمراض القلب والأوعية الدموية بما في ذلك النوبات القلبية والسكتات الدماغية أهم الإمراض الفتاكة في العالم وهي تنجم عن أية انسداد يحول دون تدفق الدم وبلوغه القلب أو الدماغ مما ينتج عنه هبوطا مفاجئا في الدورة الدموية (١) .

تم متابعة الحالات الواردة من مراجعي مستشفى نازادي العام بمدينة كركوك للفترة من شباط / ٢٠٠٨ ولغاية شباط / ٢٠٠٩ لتحديد أهم العوامل المؤثرة في حدوث الجلطة القلبية والسكتة الدماغية وتأثير العمر إضافة إلى مقارنة حالات الإصابة بين المدن والريف حيث لوحظ إن نسبة الجلطة القلبية (٤٧,٤٣%) وهي أقل من نسب حدوث السكتة الدماغية والتي كانت شكلت نسبة (٥٧,٥٦%).

تبين أن الذكور المصابين شكلوا أعلى نسبة إصابة في الجلطة القلبية (٣٤,٥٢%) عنه في الإناث (١٣,٥٤%) وكذلك في السكتة الدماغية (٢٨,٨%)

إن الساكنين في المدن هم أكثر عرضة للإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية (٦٩,٥٥%) عنه في الريف كما لعب العمر دورا أساسيا في حدوث المرض حيث كانت الإصابة بالجلطة القلبية أعلى في الأعمار المتقدمة (أكثر من ٦٥ سنة) (٤٥%) عنه في الأعمار المبكرة.

توصي الدراسة باعتماد الأنظمة الغذائية المتوازنة وممارسة الرياضة البدنية بشكل مستمر مع تشجيع التثقيف الصحي عن أهمية المرض وكيفية الوقاية منه

مفاتيح الكلمات :- إمراض القلب والدماغ ، العوامل المؤثرة ، الجلطة القلبية والسكتة الدماغية

Abstract:

Heart and vessels disease are regarded as the most dangerous disease including myocardial infarction and cerebral vascular accidents(Cerebra- Vascular Accidents), and their structure which prevent the blood supply to reach the heart and brain that result to sudden failure in circulation (1)

The cases was diagnosed in Al. Azadi hospital in KirKuk city from (1/2/ 2008)to (1/2/2009)to detect the main factors affecting the occurrence of Myocardial Infarction and Cerebra- Vascular Accidents and the effect of age with comparison between the cases in rural and urban area

⁺ تاريخ استلام البحث ٢٠١٠/١/٢ ، تاريخ قبول النشر ٢٠١٠/٨/٢٤ .

^{*} مدرس/ المعهد التقني /كركوك.

^{**} أستاذ مساعد / المعهد التقني/ كركوك

It was found that the percentage of myocardial infarction was (47.43%) and it is less than Cerebra- Vascular Accidents occurrence (57.56%).

Male were more affected with Myocardial Infarction (34.2%) than female (13.4%) also in the Cerebra- Vascular Accident (28.8%).

People who were living in urban areas were more affected with Myocardial Infarction and Cerebra- Vascular Accidents (69.55%) than rural places also the age have an on the diseases occurrence which show that the advanced age groups were more affected (above 65 years) (45%) than early age groups

The study recommended that regular balanced diet with continuous exercises and encouraging the health education about the disease infection and prevention

Keywords:- heart and brain disease, affecting factors, myocardial infarction ,cerebral vascular accident

المقدمة :

تأتي الجلطات القلبية والدماعية في ضراوة أسباب الوفيات في جميع أنحاء العالم وان عدد الوفيات الناجمة من هذه الأمراض يفوق عدد الوفيات الناجمة من أي أسباب أخرى [1]

فقد سجلت الوفيات جراء هذه الأمراض في عام ٢٠٠٥ نسبة ٣٥% من مجموع الوفيات في العالم ومن أصل تلك الوفيات حدثت ٧,٦ مليون حالة وفاة بسبب الأمراض القلبية التاجية وحدثت ٥,٧ مليون حالة جراء السكتات الدماغية

[2,3]

لقد باتت العوامل المسببة للإمراض القلبية الوعائية واضحة ومعروفة بشكل جيد واهم الأسباب المؤدية إلى حدوث أمراض القلب والسكتة الدماغية وهي إتباع نظام غذائي غير صحي حيث تتجلى آثاره في ارتفاع ضغط الدم وزيادة نسبة الكوليوكوز والدهون وزيادة الوزن بشكل مفرط والإصابة بالسمنة وعدم ممارسة النشاط البدني وتعاطي التبغ وتلك العوامل تسمى عوامل الخطر الوسيطة [4,5,6]

وهناك عدد من المحددات الكامنة للأمراض المزمنة وهي التغيير الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والتوسع العمراني وتشيوخ السكان و الفقر والكرب [7,2] ولا توجد في اغلب الأحيان أي أعراض تنذر بحدوث الأمراض الكامنة فقد تكون النوبة القلبية والسكتة الدماغية الإنذار الأول [8] وتتمثل أعراض النوبة القلبية ألما حادا وإزعاجا في وسط الصدر ينتقل إلى الذراعين أو الكتف الأيسر أو المرفقين أو الفك والظهر وقد يعاني المرء علاوة على ذلك من صعوبة التنفس أو ضيق التنفس وغثيان وعدم التركيز مع تعرق الجسم وشحوب الوجه إما بالنسبة للسكتة الدماغية فتظهر أعراضها على شكل نزيف دماغي أو ارتفاع شديد في الضغط بصحبه صعوبة التركيز وشلل احد أطراف الجسم [9,6]

ومن أكثر أعراض السكتة الدماغية خطورة وشيوعا والتي تسبب الوفاة او العجز هي حدوث ضعف مفاجئ في الجسم أو الساق وغالبا ما يحدث ذلك في جانب واحد من الجسم مصحوبا بالتميل في الوجه أو الذراع أو الساق ذلك الجانب مع صعوبة الكلام أو فهمه وغشاوة الرؤيا وفقدان التوازن والإغماء [8,10]

وترى منظمة الصحة العالمية انه يمكن تجنب ما لا يقل عن ٨٠% من الوفيات المبكرة الناجمة عن أمراض القلب والدماغ بإتباع الإجراءات الوقائية الشاملة والمتماثلة بالنظام الغذائي المتوازن والذي هو ضروري لصحة القلب والجهاز

الوعائي ويشمل الإكثار من تناول الخضراوات والفواكه والحوم الخالية من الدهون والأسماك والبقوليات إضافة إلى الإقلال من تناول الملح والسكر [4]

تساعد ممارسة النشاط الرياضي والبدني المستمر بانتظام ولمدة لا تقل عن الثلاثين دقيقة على صون الجهاز القلبي الوعائي والمحافظة على الوزن الصحي وكما إن خطر الإصابة بالأزمة القلبية والسكتة الدماغية ينقلص عند إقلاع الشخص عن تعاطي منتجات التبغ [2]

إن الجلطة القلبية هي من أكثر أمراض العصر انتشارا حيث تحدث غالبا نتيجة عدم كفاية وصول الدم للقلب مما ينتج عنه توقف

جزئي في عمل القلب وتسبب في حدوث إلام شديدة في الصدر وهي كثيرة الحدوث بين الذكور عنه في الإناث حيث أثبتت الدراسات

والأبحاث الأخيرة بان الجلطة القلبية هي كثيرة الحدوث عند المصابين بالتصلب العصدي التاجي (coronary atherosclerosis) مما

ينتج عنه ترسب هائل في الكوليسترول بسبب التدخين وتعاطي الكحول والأدوية والتي غالبا ما يتناولها الذكور عنه في الإناث مما

يسبب تكون كتل بارزة داخل تجويف الشريان تسمى باللوعة وغالبا ما تكون الجلطة على نوعين

أ- الجلطة البيضاء وهي تكون من لب غني بالصفائح

ب- الجلطة الحمراء وهي تكون من سلسلة نتاج الفيبرين والخثرة الدموية [10]

أهداف البحث:

يهدف البحث لدراسة

١- أسباب حدوث الجلطة القلبية والسكتة الدماغية .

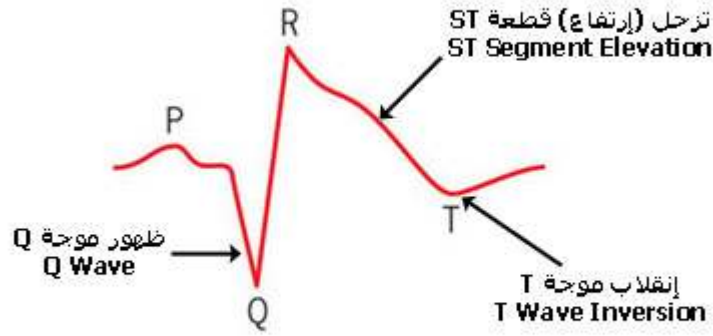
٢- أهم العوامل المؤثرة على زيادة انتشار تلك الأمراض كالعمر والجنس .

٣- المقارنة بين الحالات المصابة في المدن و الريف .

المواد وطرائق العمل:

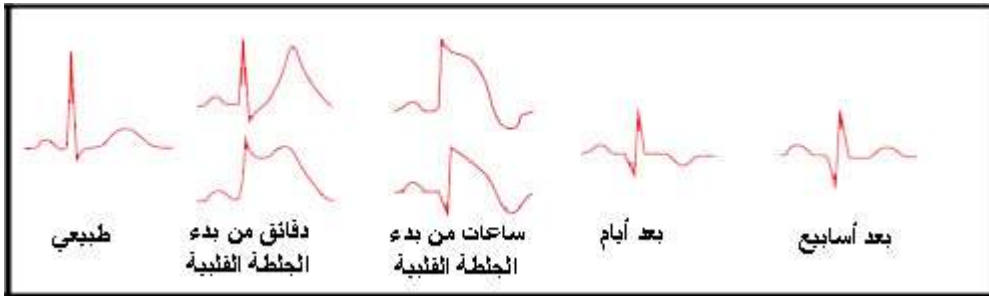
تم إجراء دراسة عرضية مقطعية (Cross- Sectional Study) من (٣١٢) ثلاثمائة واثنى عشر حالة مرضية من مراجعي مستشفى نازادي العام للفترة من شهر شباط للعام ٢٠٠٨ ولغاية شهر شباط للعام ٢٠٠٩ حيث تم اختيار هؤلاء المرضى بصورة عشوائية (Random Sample) من خلال استمارة استبيان شملت عدة معلومات عن الجنس وعمر المريض وتاريخه المرضي السابق كإصابته بالضغط والسكر ومنطقة سكناه .

سجلت حالة المريض الصحية وتمت متابعتهم سريريا عن طريق الملاحظات السريرية كالتعب والإجهاد وظهور حالات الإعياء والتنميل عند المجهود الشديد إضافة إلى تسجيل الضغط والحرارة والتنفس من خلال المراقبة المستمرة و الفحوصات والمختبرية لهم وكذلك إجراء تخطيط القلب الكهربائي وملاحظة التغيرات التي تظهر عن طريق تحديد أهم المتغيرات في موجة (Q) وكذلك في موجة (ST). التي تبدأ بالنزول والانحدار إلى الأسفل عند الحالة المرضية وتختفي عند استقرار المرض وبما يقارب (٦ ساعات)



تغيرات تخطيط القلب الكهربائي الناتجة عن الجلطة القلبية

سجلت الحالات التي أدت إلى الوفاة بسبب للجلطة القلبية والسكتة الدماغية من خلال تسجيلها من سجل الوفيات وتثبيت المرضى الراقدين ومتابعة حالتهم الصحية وسبب الوفاة في الردهات التي دخلوا فيها .



تمت الاستعانة بالأطباء ذوي حقل الاختصاص لدراسة الأسباب التي أدت إلى الوفاة وحدث الإصابة إضافة إلى تحليل النتائج إحصائياً وتفسيرها تفسيراً علمياً . من خلال تطبيق المعاملات الإحصائية كاستخدام معامل الاعتمادية والمصدقية

عرضت استمارة الاستبيان على مقومين علميين لتحقيق مدى إمكانية تطبيقها على المراجعين ووضوحها بشكل علمي بسيط وتطبيق تفسيرها وتحليلها علمياً وإحصائياً لتحديد العلاقة بين العوامل المدروسة وحالات الإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية

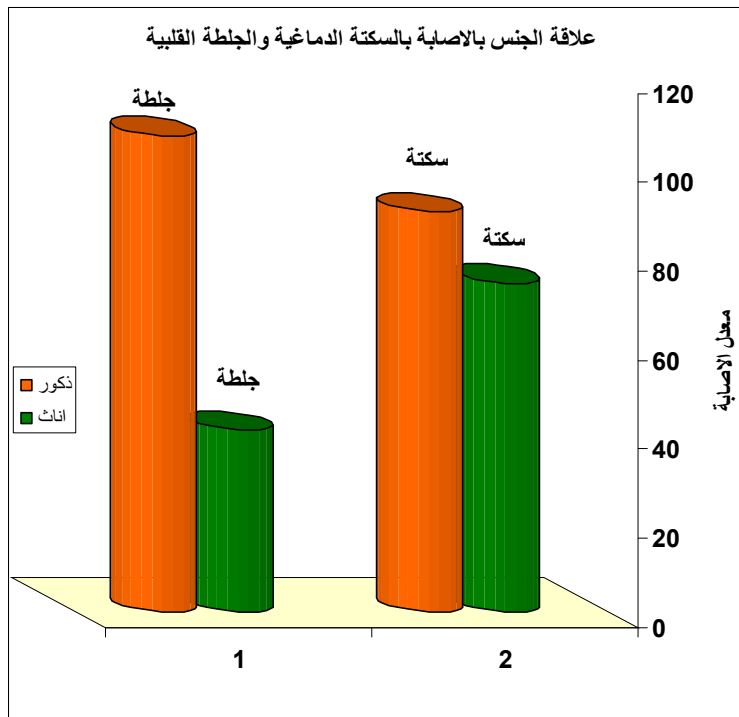
إن مصداقية واعتمادية البحث (Validity and Reliability) تعتمد بالشكل الأساس على دقة إجراء تخطيط القلب الكهربائي والاعتماد عليه بصورة رئيسية في تشخيص الحالة المرضية حيث إن بعض المرضى يصلون للطبيب أو المستشفى بعد زوال كافة التغيرات التي يمكن مشاهدتها على التخطيط مما يعطي تشخيصاً خاطئاً قابلاً للشك وعليه فإن اعتمادية هذه الطريقة تحتاج إلى عدة تحاليل أخرى كتصوير القلب الكهربائي (Echo cardio graph) إضافة إلى أشعة الصدر (X-ray) التي يمكن الاعتماد عليهم بشكل دقيق ويعطي صورة متكاملة عن وضع القلب وحالته الصحية .

النتائج:

يبين جدول رقم (١) نسبة الإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية عند الذكور والإناث حيث شكل الذكور أعلى نسبة في كلا المرضين (١٠٧ - ٢٩ و ٣٤%) و (٩٠ - ٢٨ و ٢٨%)

جدول رقم (١) يمثل عدد المصابين بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية للذكور والإناث

الجنس	الجلطة القلبية	النسبة المئوية	السكتة الدماغية	النسبة المئوية	المجموع
ذكر	١٠٧	٣٤,٢٩%	٩٠	٢٨,٨%	١٩٧
أنثى	٤١	١٣,١٤%	٧٤	٢٣,٧%	١١٥
المجموع	١٤٨	٤٧,٤٣%	١٦٤	٥٢,٥٦%	٣١٢

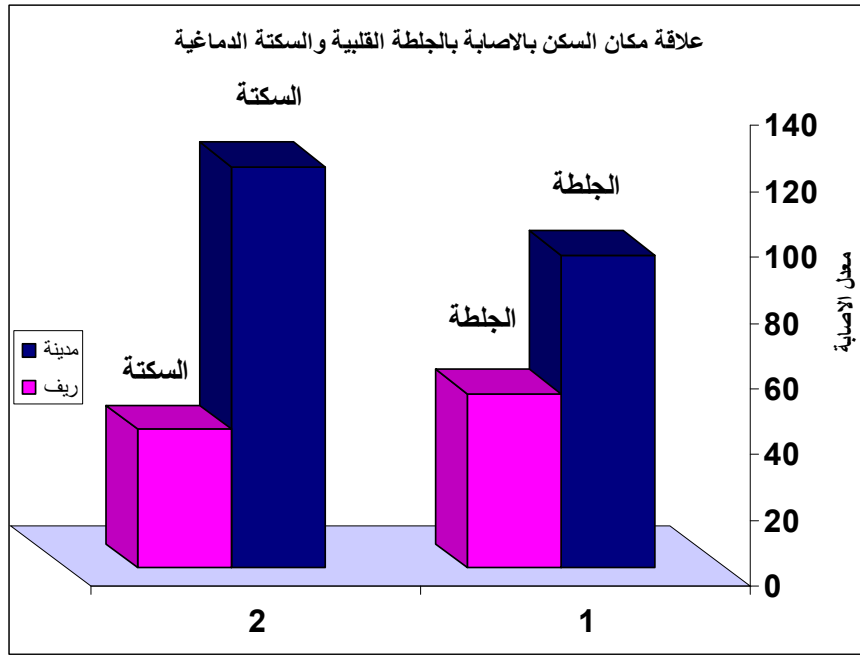


شكل رقم (١) علاقة الجنس بنسبة الإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية

يوضح جدول رقم (٢) اثر السكن والمعيشة في المدن والقرى حيث تبين ان نسبة الإصابة في المدن أعلى منها في الريف حيث شكلت الجلطة القلبية (٩٥ - ٣٠ و ٣٠%) بينما السكتة الدماغية كانت (١٢٢ - ١٠ و ٣٩%)

جدول رقم (٢) يوضح عدد المصابين بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية للسكان في المدينة والريف

مكان السكن	الجلطة القلبية	النسبة المئوية	الجلطة الدماغية	النسبة المئوية	المجموع
المدينة	٩٥	%٣٠,٤	١٢٢	%٣٩,١٠	٢١٧
الريف	٥٣	%١٦,٩	٤٢	%١٣,٤٦	٩٥
المجموع	١٤٨	%٤٧,٤٣	١٦٤	%٥٢,٥٦	٣١٢

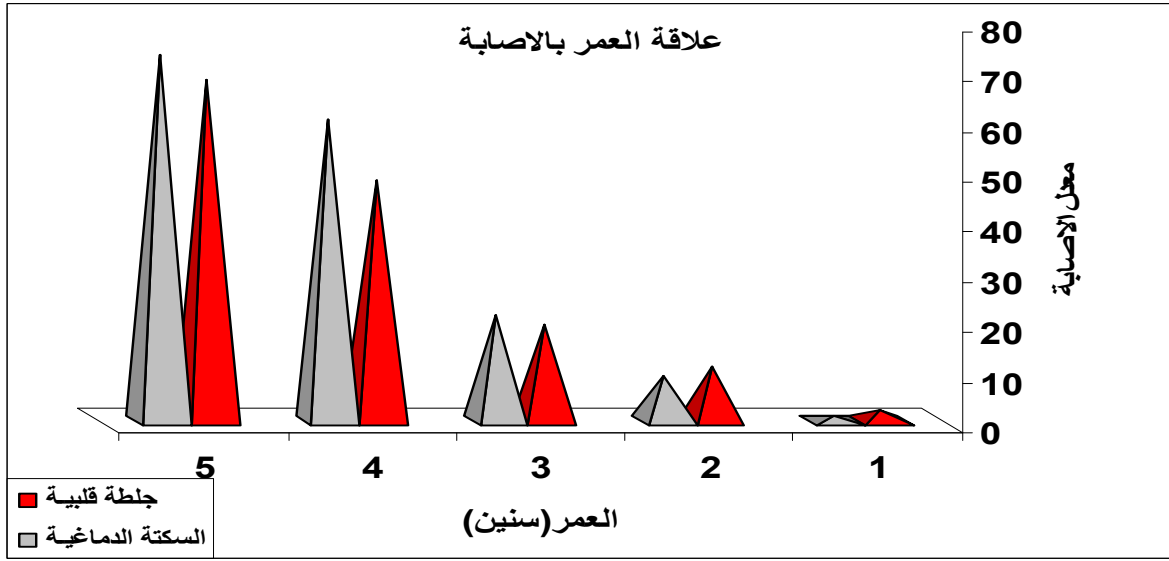


الشكل رقم (٢) علاقة الجلطة القلبية والسكتة الدماغية بالسكن

وجداول رقم (٣) مبيّن اثر العمر يلعب في حدوث الإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية فقد كانت للأعمار المتقدمة ٧٥ فما فوق و٦٦-٧٥ أعلى النسب في الجلطة القلبية والسكتة الدماغية على التوالي (٦٨ - ٧١ و٢١ و٣) (٧٣ - ٢٣ و٣%)

جدول رقم (٣) يبين تأثير العمر على نسبة الإصابة للجلطة القلبية والسكتة الدماغية

نوع الإصابة	النسبة	٣١-٤٥	النسبة	٤٦-٦٥	النسبة	٦٦-٧٥	النسبة	٧٥ فما فوق
القلبية	٢	%٠,٦	١١	%٣,٥	١٩	%٦,٠٩	٤٨	%١٥,٣
الدماغية	١	%٠,٣	٩	%٢,٨	٢١	%٦,٧	٦٠	%١٩,٢
المجموع	٣	%٠,٩	٢٠	%٦,٤	٤٠	%١٢,٧	١٠٨	%٣٤,٥

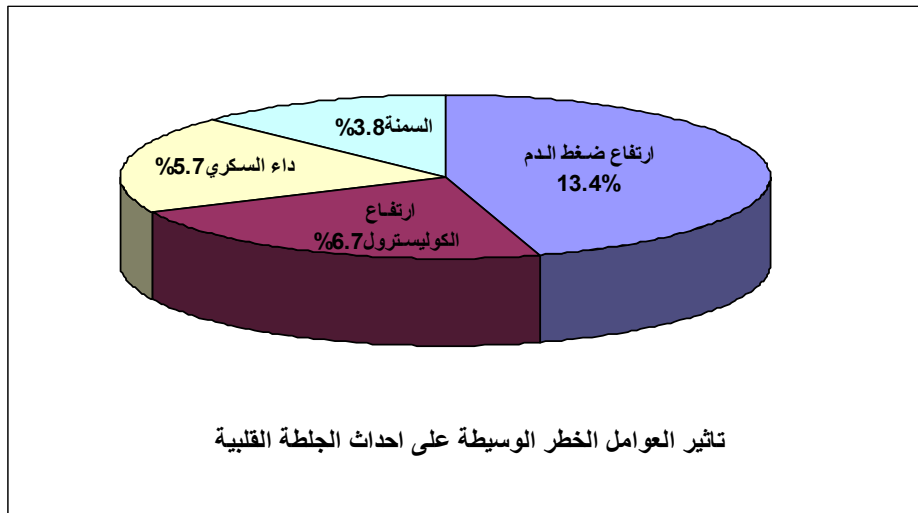


الشكل رقم (3) علاقة الجلطة القلبية والسكتة الدماغية بالعمر

جدول رقم (4) يبرز عدد حالات الوفيات لتلك الأمراض المدروسة حيث شكلت (32-2، 10%) من حالات وفيات الجلطة القلبية و(55-6، 17%) في السكتة الدماغية،

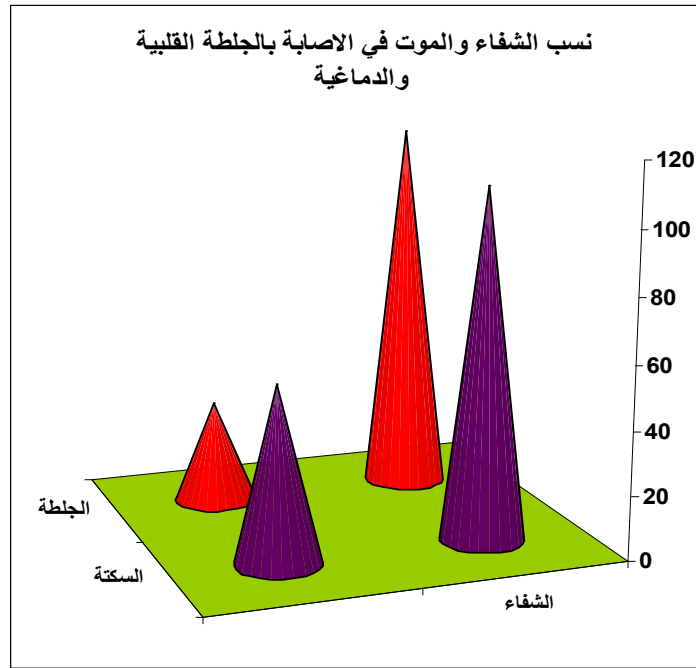
جدول رقم (4) عدد المرضى الذين تم شفاؤهم من الجلطة القلبية والسكتة الدماغية

الحالة	الشفاء	النسبة	الوفيات	النسبة	المجموع
الجلطة القلبية	116	37,17%	32	10,2%	148
السكتة الدماغية	109	34,9%	55	17,6%	164
المجموع	225	72,1%	87	27,8%	312



الشكل رقم (4) تأثير العوامل الخطرة على حدوث الجلطة القلبية

إما تأثير عوامل الخطر الوسيطة بالنسبة للسكتة الدماغية فكانت لارتفاع ضغط الدم أعلى النسب وهي ٣٢ (١٠,٢%) و ثم ارتفاع الكوليسترول ٢٦ (٨,٣%) والسمنة ٢١ (٦,٧%) وأخيرا داء السكري ١٤ (٤,٤%) كما في الشكل رقم (٥).



الشكل رقم (٥) تأثير العوامل الخطرة الوسيطة على حدوث السكتة الدماغية

المنافشة:

إن الدراسات الأخيرة التي أكدها المركز الطبي للأبحاث الطبية المزمرة في العاصمة التشيكية بت / براغ إن الجلطات القلبية تحدث عند صغار السن الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣٠-٤٩ سنة) على عكس الدراسات السابقة التي كانت تؤكد حدوثه بين كبار السن فقط [11,12] وقد تم إيعاز السبب في ذلك إلى كثرة تناول الكحول والمخدرات التي تعيق عمل القلب والأوعية الدموية بشكل جيد مما يتسبب عنه وجود خثره أو جلطة قلبية كانت ام دماغية لديهم [12] وهكذا الحال مع الفئة العمرية الذين باتوا يهتموا بصحتهم أكثر ويترددون على عيادات الأطباء بشكل مستمر ودوري وإتباع نصائح الأطباء على عكس الشباب الذين لا يبالون بها إن الضغط النفسي والقلق الذي يعيشه المجتمع بكامله له أكبر الأثر في تهيئة الظروف المناسبة لحدوث مثل تلك الأمراض في المستقبل إذا ما لم يتم معالجتها ومنع وقوعها [13].

إن عامل المعيشة والسكن له دورا هاما في تحديد الإصابة بالجلطات القلبية والسكتات الدماغية حيث تظهر كثرة الإصابات بين الساكنين في المدن المزدحمة أكثر منها في القرى والأرياف ويرجع ذلك لعدة عوامل منها [13,12]:- (طبيعة الجو الملوث في المدن بسبب كثرة المعامل والمصانع ومخلفات الإنتاج الصناعية التي تسبب تصاعد الأبخرة والغازات الملوثة والمؤثرة على صحة الجهاز التنفسي مما ينتج عنه استنشاق الهواء المحمل بغاز ثاني اوكسيد الكربون وغاز أول اوكسيد الكربون وغازات كبريتيد الهيدروجين التي تؤدي إلى تضيق شرايين القلب والرئتين والدماغ وهذا بدوره يسبب قلة وصول الدم لتلك الأعضاء مما ينتج عنه حدوث نقص وعوز في الدم الواصل لها [14] وكذلك اضطرابات العمل والتوتر الحاصل من التركيز الشديد لكثرة ازدحام المدن ولا ننسى العامل الغذائي الذي يختلف عنه

في المدن بسبب كثرة الدهون الحيوانية التي تحتوي على كمية هائلة من الكوليسترول الذي يترسب في الشرايين مما يؤدي إلى تصلبها وبالتالي قلة الدم الواصل للقلب والدماغ والرئتين إضافة إلى قلة تناول الخضروات والفواكه . كما إن قلة ممارسة الأنشطة الرياضية التي بدأت تقل في المدن عنه في الريف بسبب كثرة استخدام السيارات ووسائل النقل التي تحد من الحركة وبالتالي قلة المجهود العضلي والرياضي وعليه ينتج عنه كثرة الإصابة بأمراض القلب والدماغ لقد أوضحت الدراسات إن مرضى داء السكري معرضين للإصابة بالجلطات القلبية والسكتات الدماغية أكثر من غيرهم حيث أشارت الدراسة التي أقيمت في الأردن (الجامعة الأردنية و ٦ مستشفيات خاصة بان ٥٥% من مرضى الجلطة القلبية لا يعرفون بان مصابون بالسكري وهم أكثر فئة معرضة للوفاة بهذا المرض وهبوط القلب المفاجئ) وكشفت الدراسة بان متوسط أعمار المصابين بجلطات القلب هم من الأعمار (٥٣ عاما من الرجال و ٦٤ عاما في النساء أي بفارق عشرة أعوام عن متوسط الأعمار المعروفة) [10] وربطت الدراسة بين الوزن الزائد وعلاقتها بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية وما له تأثير في وقوع تلك الإصابات وبالتالي إلى حدوث الوفاة حيث تبين وفاة ٥% من المرضى الذين لديهم مرض السكري بعد مضي عام من إخضاع العينة إلى مراقبة مستمرة ووفاة ٧,٥% من مرضى السكري السابق و ١٧% من حديثي التشخيص [12]

يشير رئيس رابطة الأطباء التشيكيين (ميخال اسينجرمان) [13] بان الموت بدأ يلاحق الشباب حيث وجد في دمهم نسبة عالية من الكوليسترول الضار بالصحة والمسبب لموت الشرايين التاجية وأكد إن الزيادة الأخيرة من الإصابات تعود إلى العادات الحياتية التي يمارسها الشباب حاليا **ومن ضمنها :-**

١- الإفراط في تناول الكحول

٢- التدخين المستمر وتعاطي المخدرات

٣- السمنة الزائدة

٤- قلة الحركة والتمارين الرياضية

حيث أشار الدكتور بان الكوليسترول هو المسئول المباشر عن انسداد الشرايين القلبية وكذلك ارتفاع ضغط الدم حيث تصل نسبته إلى ٣٨% عند البالغين [16]

سجلت الوفيات نسبة عالية نتيجة حدوث الجلطة القلبية والسكتة الدماغية في المملكة المتحدة بريطانيا تحدث تقريبا ٣٠٠٠٠٠٠ جلطة قلبية جديدة سنويا ينجو منها ٥٠% فقط من الإصابة الحادة ويموت ١٠% آخرون في المستشفى ثم يموت بعد ١٠ سنوات ٥٠% من الناجيين من الأزمة لا يزالون أحياء ويعود السبب في ذلك إلى إن كثير من الناس لا يرجعون المستشفى في اللحظات الأولى من حدوث النوبة وفي غضون الساعات الأولى منها حيث يتوهم البعض منهم بأنها أعراض لتقلص عضلي حاد أو برد شديد في الصدر وغازات خانقة أو إصابة معوي وغيرها من الأوهام التي تراود المصابين مما يضطرهم إلى شرب المشروبات الغازية وغيرها من السوائل الباردة أو الساخنة التي تؤثر بشكل مباشر على عمل القلب وبالتالي تفاقم الإصابة وحدث إضرار وخيمة قد تؤدي بحياة المريض إلى الموت إذا لم يصل بأسرع وقت ممكن للمستشفى وعليه تكثر حالات الوفيات وتزداد نسبتها [17]

إن نتائج البحث تؤكد على إن نسبة الوفيات بين مرضى الجلطة القلبية والسكتة الدماغية هم كثير جدا مقارنة بالأمراض الأخرى ويعود سبب ذلك إلى التأخر في مراجعة الطبيب وكشف المرض في مراحله المبكرة وعدم تناول العقاقير والأدوية المخصصة للمرض بشكل منتظم مما يتسبب عنه في حدوث مضاعفات متعددة منها الوفاة إضافة إلى عدم المتابعة الدورية والمستمرة في القيام بالفحوصات الدورية المتكررة والتي تعتبر مثابة نذير الخطر منعا من وقوعه

وهو ما يتفق عليه أطباء المملكة الأردنية الهاشمية عند إجراء الدراسة على عينة من المدخنين الذين تعرضوا لجلطة قلبية أدت بحياتهم للموت [10]

أكدت البحوث والدراسات على إن عمر المدخنين الذين تعرضوا للوفاة هم من الأعمار (١٧، ٢٧، ٣٧) ويعزى ذلك إلى التدخين المبكر الذي يعطل عمل الأنسجة والخلايا بشكل صحيح مما يجعل نسبة نفاذ الأوكسجين قليلة قياساً بطرح ثاني وكسيد الكربون وبالتالي قلة فعالية وكفاءة القلب في ضخ الدم لحاجة تلك الأنسجة لها مما ينتج عنه جهداً إضافياً وطاقة جديدة [11]

أشار المعهد الطبي الأمريكي بان استخدام الأدوية المذيبة للخرثرة الدموية (thromolysis) والتي تسبب تشكيل قناه خلال الجلطة بحل العناصر الغنية بالفيبيرين وبالتالي عودة جريان الدم في الشريان المسدود وتنقص حجم الجلطة وتحسن وظيفة القلب ويعود إلى عمله مجدداً [18]

الاستنتاجات :

- ١- يعتبر الذكور هم أكثر عرضة للإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية .
- ٢- يلعب العمر دوراً مهماً في زيادة الإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية .
- ٣- يعتبر السمنة وارتفاع ضغط الدم والكولسترول من العوامل الخطرة الوسيطة .
- ٤- تزداد عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالجلطة القلبية والسكتة الدماغية وذلك من خلال السجلات الموجودة .
- ٥- الساكنين في المدن سجلوا أعلى نسبة إصابة من الريف نتيجة الأنظمة الغذائية الغير صحية .

التوصيات :

- ١- اعتماد نظام غذائي متوازن يعتمد على القيمة الغذائية والسرعات الحرارية لمرضى الجلطة القلبية والسكتة الدماغية ممارسة النشاط الرياضي بصورة دورية ومستمرة .
- ٢- متابعة حالات داء السكري وارتفاع ضغط الدم بالفحوصات المخبرية المتكررة من خلال مراجعاتهم لمراكز العيادات الخاصة والشعبية وإجراء فحوصات الدم واخذ قياس ضغط الدم بشكل مستمر .
- ٣- زيادة الثقافة الصحية حول إضرار تلك الأمراض وكيفية الوقاية منها بالبرامج الصحية المتعددة والتي تنوّه عن سبل الوقاية والحماية من مضاعفات المرض المستقبلية .
- ٤- التأكيد على المراجعات المتكررة للعيادات والمستشفيات لمرضى الجلطة القلبية والسكتة الدماغية والكشف المبكر عن وجود عن أي مضاعفات يمكن معالجتها وتفاذي انتشارها ووقوعها
- ٥- الانتظام في اخذ العلاج الدوائي وعدم تركه لأي سبب كان حتى في حالة الشفاء
- ٦- العلاج النفسي والراحة المستمرة لمرضى الجلطة القلبية والسكتة الدماغية والالتزام بالفراش
- ٧- تفعيل قوانين حظر التدخين في الأماكن والمرافق العامة وزيادة حملات مكافحة التدخين

المصادر :

- 1- The World Health Report. World Health Organization .PP4-120,2004.
- 2- Gregg C., Fonarow M. and William T. Association between performance measures clinical out comes for patients hospitalized.JAMANo.297,PP:61-70,2007.
- 3-Shaffer A., Reddy K. and Singh M. Burden of non-communicable disease in south Asia .BMJ.No.328,PP:807-810,2004.
- 4-Health Attack and Angina statistics. American Heart Association.2003.
- 5- granger C., Steg P., Peters E. Medication per formance measures and mortality syndrome Am. J. Med. No. 118,PP:858-865 ,2005.
- 6- American Heart Association . Heart Disease and Stock e Statistics-2006 Update .dollas ,2006.
- 7-Gelman E. M. , Ehsani A.A. and Campbell M.K.The influence of location and extent of myocardial infarction on long-term ventricular dyshythmia and mortality . Circulation 60: 805-8141979..
- 8- DeWood M. A. ,Spores J., Notske R. Prevalence of total coronary occlusions during early hours of transmural myocardial infarction . N.Engl.J.Med ,303:887-902 .1980.
- 9- Scanlon P.J.,Nemickas R., Tobin G.Myocardial revascularization during acute phase of myocardial infarction .J .A.M.A. 1971.218:207-212.
- 10- DeWood M. A. ,Spores J., Berg G. Acute myocardial infarction . Circulation 68:8-16. 1983,
- 11- Rich M. Manangement of heart failar in the elderly. Heart fail Rev. No.7,Pp89-97,2002.
- ١٢- تضخم البطين الأيمن يرفع من احتمالات الإصابة بالسكتة الدماغية . دراسة فراغهام الطبية ١٩٩٦.
- ١٣- حسين بن محمد ربيع .العلاج الجراحي للوقاية من الجلطة الدماغية . مجلة جمعية القلب السعودية . ٢٠٠٦.
- ١٤- دراسة فالسرتان في علاج احتشاء عضلة القلب الشديدة . المؤتمر الثامن ديسمبر بالقاهرة . ٢٠٠٣.
- ١٥- الإصابة بأمراض القلب في الدول النامية .منظمة الصحة العامة . ٢٠٠٢.
-
- ١٦- الدكتور محمد، عرفة .أمراض شرايين القلب في المملكة العربية السعودية .المجلة الطبية السعودية. ٢٠٠٤.
- 17- [http:// www . alkanet . com /health / shownews .asp ?code =20-10-2002](http://www.alkanet.com/health/shownews.asp?code=20-10-2002)
- 18- Cause of death .Center for Global International and Regional Studies at the University of California. [http:// ucatlas . ucsc . edu/ cause . php](http://ucAtlas.ucsc.edu/cause.php) .Rrtiewwd on December 2006.11- Death and per centage of total death for leading cause of death . National Center of Health Statistics
- 19- [http:// www . cdc . gov/nchs/data/ hestat/ leading deaths tables .2007](http://www.cdc.gov/nchs/data/hestat/leadingdeathsTables2007).
-