

فصل اول:

خطر سنجی سگته های قلبی - عروقی

فصل دوم:

پیشگیری و کنترل فشارخون بالا

فصل سوم:

پیشگیری و کنترل چربی بالای خون

فصل چهارم:

پیشگیری از چاقی و اضافه وزن

فصل پنجم:

پیشگیری و کنترل دیابت

فصل ششم:

تغذیه سالم

فصل هفتم:

پیشگیری از کم تحرکی

فصل هشتم:

پیشگیری و کنترل سرطان

فصل نهم:

پیشگیری و کنترل بیماری آسم

فصل دهم:

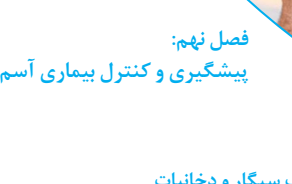
پیشگیری و کنترل مصرف سیگار و دخانیات

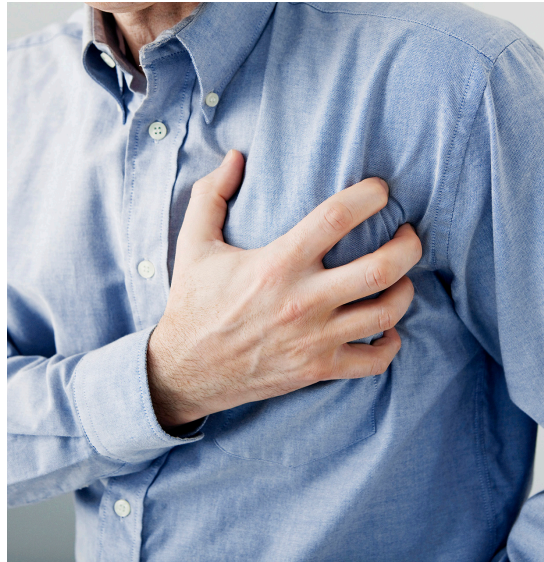
فصل یازدهم:

پیشگیری و کنترل مصرف الکل

خطر سنجی سگته های قلبی، مغزی و عروقی

فصل: ۱





فصل اول:

خطرسنجی سکته‌های قلبی - عروقی

چه میزان در معرض خطر سکته‌های قلبی - عروقی هستید؟



سکته‌های قلبی - عروقی شایع‌ترین علل مرگ و میر در اغلب جوامع بشری هستند. در کشور ما نیز بیماری‌های قلبی - عروقی و در راس آنها سکته‌های قلبی و مغزی شایع‌ترین علل مرگ و میر هستند.

عوامل خطر ژنتیکی و محیطی در بروز سکته‌های قلبی و مغزی نقش دارند. برخی از آنها همچون سن و جنس غیرقابل تغییر هستند ولی سایر آنها با در پیش گرفتن شیوه‌های مناسب تغذیه‌ای و فعالیت‌های ورزشی و در صورت لزوم با مصرف داروهای کاهنده فشار و چربی خون قابل پیشگیری هستند.

خطرسنجی یکی از راه‌کارهای مناسب در تخمین میزان «احتمال بروز سکته‌های قلبی - مغزی طی ۱۰ سال آینده» بوده و به شما کمک می‌کند تا با شناخت عوامل خطر ابتلا به بیماری قلبی، آنها را کاهش دهید.

بدین منظور ابزاری به نام نمره خطر (RISK SCORE) تهیه شده است که با استفاده از آن میزان احتمال سکته قلبی و مغزی طی ده سال آینده را می‌توانید محاسبه کنید.

خطرسنجی، با بررسی عوامل خطر متعددی نظیر: سن، جنس، میزان کلسترول و فشارخون، استعمال دخانیات و ابتلا به دیابت امکان‌پذیر است. این عوامل برای ارزیابی خطر بروز سکته قلبی - عروقی ظرف ۱۰ سال آینده به کار می‌روند. برای مثال میزان خطر ابتلا به بیماری‌های عروقی در ۱۰ سال آینده در فردی جوان که هیچ یک از عوامل خطر ابتلا به بیماری قلبی - عروقی را ندارد، بسیار کم است. اما برخی از افراد مسن‌تر که به عوامل خطری نظیر دیابت یا فشارخون بالا مبتلا هستند، با میزان خطر بالاتری برای ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی مواجه هستند. از آنجا که بیشتر مرگ‌های زودرس در افراد با عامل خطر متوسط و اغلب بدون علامت رخ می‌دهد توصیه می‌شود همه افراد بالای ۴۰ سال با مراجعه به مراکز بهداشتی - درمانی خطرسنجی شوند و بر اساس میزان خطر حاصله اقدامات لازم را انجام داده و مراجعات بعدی خود را به مراکز فوق برای پیگیری و ارزیابی نحوه پیشرفت برنامه ریزی کنند. پزشک یا مراقبین سلامت راه‌کارهای لازم برای کاهش میزان این خطرات را به بیمار توصیه می‌کنند. پیشگیری از سکته‌های قلبی و مغزی از طریق کنترل دقیق بیماری دیابت و فشارخون بالا و اختلال چربی خون و ترک استعمال دخانیات امکان‌پذیر است.

میزان خطر بروز سکته قلبی و مغزی در ده سال آینده را با استفاده از نمودار ارزیابی خطر (صفحه بعد) محاسبه کنید:

اگر مبتلا به **بیماری قلبی - عروقی** هستید (سابقه بیماری عروق کرونر قلب، سکته قلبی، سکته مغزی)، به عنوان فرد دارای خطر قلبی - عروقی و خطر بیشتر از ۳۰ درصد در نظر گرفته شده و باید به پزشک مراجعه کنید.

۱ اگر مبتلا به دیابت هستید، از جدول مربوط به دیابت استفاده کنید.

۲ بر اساس جنسیت خود ستون مرد یا زن را انتخاب کنید.

۳ هر یک از ستون‌های مرد و زن شامل دو قسمت هستند، یکی برای افراد مصرف کننده دخانیات و دیگری برای افراد غیرمصرف کننده دخانیات. ستون مناسب را انتخاب نمایید.

۴ روی محور عمودی سمت چپ گروه سنی خود را انتخاب کنید (اگر سن شما بین ۵۹-۵۰ سال است، سن ۵۰ و اگر بین ۶۹-۶۰ سال هستید، سن ۶۰ و برای گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال، سن ۴۰ را انتخاب کنید. اگر سن شما بین ۲۰ تا ۴۰ سال است، گروه سنی ۴۰ سال را انتخاب کنید.

۵ داخل گروه سنی انتخاب شده روی ستون عمودی سمت راست مربع میزان فشارخون سیستولیک خود را پیدا کنید و روی ستون افقی مربعی که به میزان کلسترول شما نزدیک تر است را بیابید و مربع محل تلاقی میزان فشارخون سیستولیک و مقدار کلسترول را پیدا کنید. رنگ این مربع میزان خطر احتمال بروز سکته قلبی یا مغزی شما را طی ده سال آینده مشخص می کند.

۶ بر اساس رنگ مربع، میزان خطر مشخص می شود. فعالیت‌های پیشنهاد شده را به منظور کاهش میزان خطر انجام دهید و در زمان مقرر، مجدداً میزان خطر را محاسبه کنید.



آیا در معرض خطر هستید؟

به سوالات زیر پاسخ دهید:

۱ آیا سابقه بیماری قلبی - عروقی زودرس، نظیر سکته‌های قلبی یا مغزی، در افراد درجه یک خانواده شما وجود دارد؟

منظور، بروز بیماری قلبی - عروقی (سکته قلبی - مغزی) قبل از ۶۵ سالگی در خانم‌ها و قبل از ۵۵ سالگی در آقایان و افراد درجه یک خانواده (پدر، مادر، خواهر و برادر) است.

۲ آیا سابقه دیابت یا نارسایی کلیه در افراد درجه یک خانواده شما وجود دارد؟

۳ آیا دخانیات مصرف می کنید؟

۴ آیا به یکی از بیماری‌های فشارخون بالا و یا دیابت مبتلا هستید؟

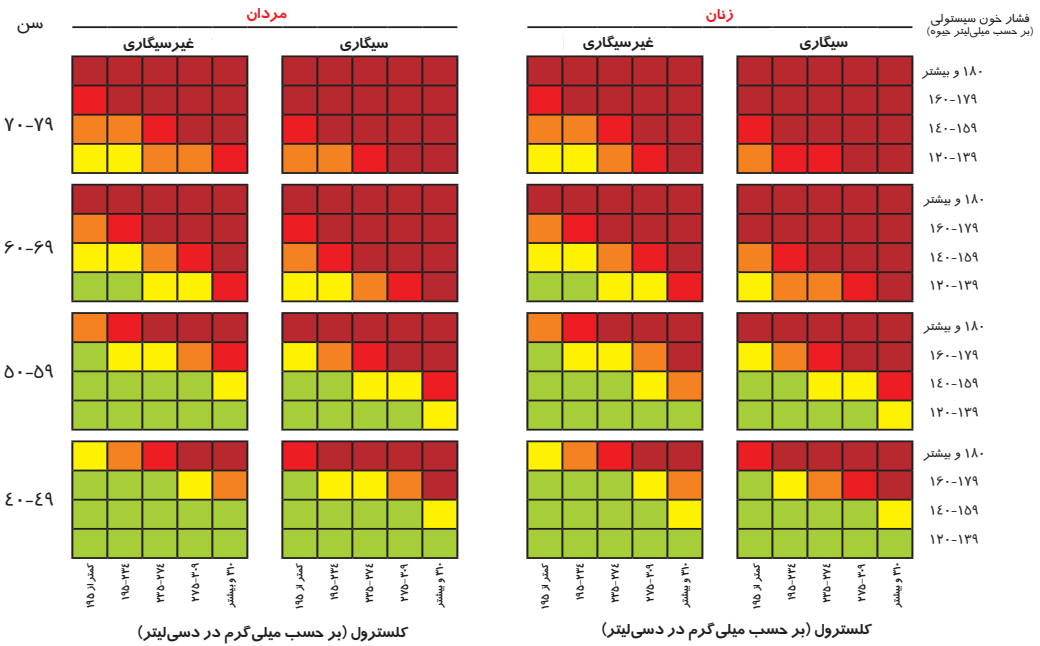
۵ آیا چاقی شکمی دارید؟ (دور کمر شما مساوی یا بیشتر از ۹۰ سانتی متر است؟ نحوه اندازه‌گیری دور کمر را در ضمیمه شماره ۱ (صفحه ۸۱) ملاحظه کنید.

۶ آیا سن شما ۴۰ سال یا بیشتر است؟

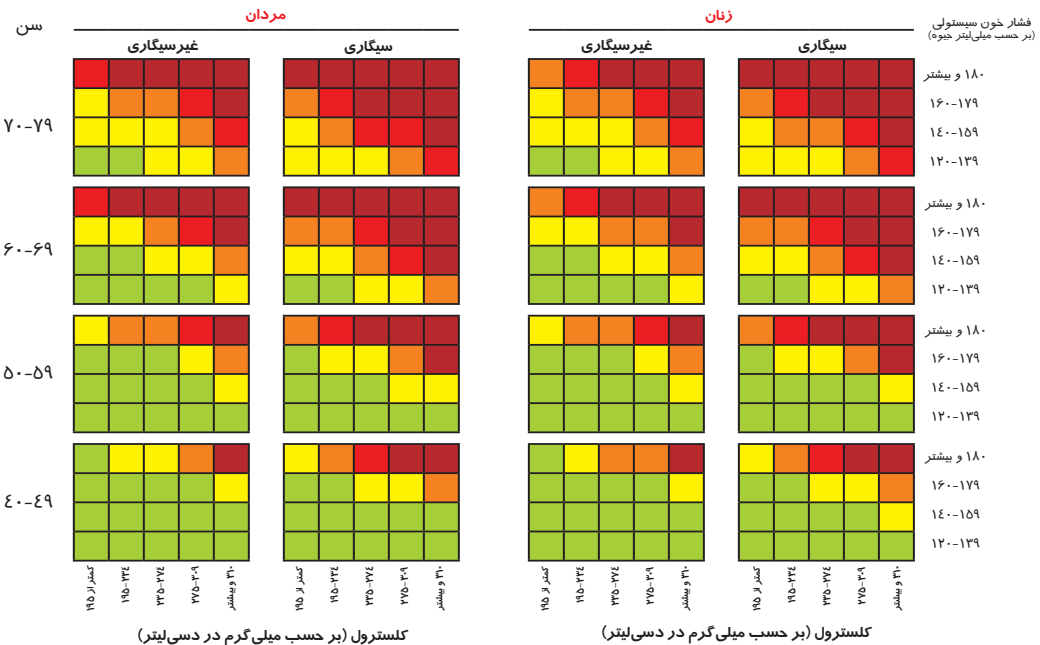
پاسخ مثبت به هر یک از پرسش‌های فوق به معنی احتمال خطر است و بر اساس نمودار نمره خطر باید میزان خطر وقوع سکته قلبی در ده سال آینده را محاسبه کنید. بدین منظور باید از میزان قند، کلسترول و فشارخون حداکثر (سیستولیک) خود اطلاع داشته باشید.

نمودار خطر سنجی: احتمال بروز سگته‌های کشنده و غیر کشنده قلبی - عروقی طی ۱۰ سال آینده

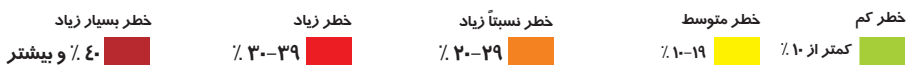
نمودار افرادی که به بیماری دیابت مبتلا هستند:







نمودار افرادی که به بیماری دیابت مبتلا نیستند:



خطر رویداد قلبی عروقی در ۱۰ سال آینده (%)



**میزان خطر سکته‌های قلبی و عروقی
شما مطابق با یکی از چهار گروه زیر
است:**

- | | |
|---|-----------------------------|
|  | ۱ خطر کمتر از ۱۰ درصد |
|  | ۲ خطر ۱۰ تا کمتر از ۲۰ درصد |
|  | ۳ خطر ۲۰ تا کمتر از ۳۰ درصد |
|  | ۴ خطر ۳۰ درصد و بالاتر |

با مشخص شدن میزان خطر چه اقداماتی باید انجام دهید؟



۱ اگر کمتر از ۱۰ درصد در معرض خطر ۱۰ ساله بروز سکته‌های قلبی - عروقی هستید، نکات آموزشی این مجموعه را مطالعه کرده و به آنها عمل کنید. توصیه می‌شود **یک سال** بعد مجدداً خطر سنجی را انجام دهید.

۲ اگر بین ۱۰ تا کمتر از ۲۰ درصد در معرض خطر ۱۰ ساله بروز سکته‌های قلبی - عروقی هستید، نکات آموزشی این مجموعه را مطالعه کرده و به آنها عمل کنید و ۹ ماه بعد خطر سنجی را تکرار کنید تا به خطر کمتر از ۱۰ درصد برسید. سپس سالانه خطر سنجی را انجام دهید

۳ اگر بین ۲۰ تا کمتر از ۳۰ درصد در معرض خطر ۱۰ ساله سکته‌های قلبی - عروقی هستید، ظرف دو هفته به پزشک مراجعه کنید. احتمالاً لازم است داروهای کاهنده چربی و یا فشارخون برای شما تجویز شود و یا در صورتی که هم اکنون این داروها را مصرف می‌کنید باید میزان مصرف اصلاح گردد. هر ۶ ماه خطر سنجی را تکرار کنید. اجرای دستورات پزشک مورد تاکید است.

۴ اگر ۳۰ درصد یا بیشتر در معرض خطر ۱۰ ساله سکته‌های قلبی - عروقی هستید، **فوراً** به پزشک مراجعه کنید. پزشک برای شما داروی کاهنده چربی خون تجویز خواهد کرد و در صورت بالا بودن فشارخون تان داروهای کاهنده فشارخون نیز تجویز خواهد شد. اگر قبلاً این داروها را مصرف می‌کردید، ممکن است پزشک تان مقدار یا نوع داروی شما را تغییر دهد. هر ۳ ماه خطر سنجی را تکرار کنید. اگر میزان خطر با اقدامات فوق و پیگیری دستورات پزشک پس از ۶ ماه کاهش نیافت، به پزشک خود اطلاع دهید.

۵ «راهنمای شیوه زندگی سالم» که در صفحات بعدی ملاحظه می‌کنید، ویژه آموزش عموم مردم است. در این راهنما نکات مهم بهداشتی در مورد شیوه زندگی سالم به‌طور خلاصه بیان شده است. لطفاً این راهنما را مطالعه و به توصیه‌های آن عمل کنید.

نکات مهم:



۱ خطرسنجی ده ساله سکته‌های قلبی و عروقی فقط به احتمال بروز سکته قلبی و مغزی دلالت دارد. بنابراین کسب امتیاز پایین به معنی سهل‌انگاری در کنترل بیماری‌های زمینه‌ای نیست. درمان‌های دارویی و غیردارویی خود را جدی گرفته و به آن پایبند باشید.



۲ ممکن است شما مبتلا به دیابت، فشار یا چربی خون بالا باشید و از قبل تحت درمان دارویی قرار گرفته باشید. در این شرایط، میزان خطر پایین به دلیل مصرف داروهاست. لذا درمان خود را به‌طور جدی پیگیری کنید.

۳ فارغ از میزان خطر محاسبه شده، نکات آموزشی که در این مجموعه به‌طور مفصل شرح داده شده است را مطالعه و به آنها عمل کنید. به‌کارگیری این دستورات در زندگی روزانه شما تضمینی در پیشگیری از سکته‌های قلبی-عروقی و سایر بیماری‌های مهم غیرواگیر است. به‌کار بستن این موارد سبب ارتقای کیفیت زندگی و سلامتی شما خواهد شد.



۴ قندخون مساوی یا بیش از ۱۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر، فشارخون بیش از ۱۲۰ روی ۸۰ میلی‌متر جیوه کلسترول بیش از ۲۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر نیازمند توجه ویژه است. اگر میزان قند، فشار یا کلسترول خون شما بیش از این موارد است حتما با پزشک خود مشورت کنید.

۵ پی بردن به چاقی شکمی (دور کمر مساوی ۹۰ سانتی‌متر و بالاتر) آسان است و لذا وسیله خوبی برای تعیین خطر سکته‌های قلبی-عروقی است. اما محاسبه اضافه‌وزن و چاقی با روش‌های دیگری نیز انجام می‌شود و شاخص نمایه توده بدنی برای تعیین میزان چاقی و اضافه‌وزن مورد استفاده قرار می‌گیرد. روش محاسبه BMI بدین شرح است: میزان وزن (کیلوگرم) تقسیم بر مجذور قد (متر).

■ نمایه توده بدنی $۲۴/۹ - ۱۸/۵ =$ وزن طبیعی

■ نمایه توده بدنی $۲۹/۹ - ۲۵ =$ اضافه‌وزن

■ نمایه توده بدنی $۳۴/۹ - ۳۰ =$ چاقی متوسط (چاقی درجه یک)

■ نمایه توده بدنی $۳۹/۹ - ۳۵ =$ چاقی شدید (چاقی درجه دو)

■ نمایه توده بدنی ۴۰ به بالا = چاقی خیلی شدید (چاقی درجه سه)

اندازه دور شکم شاخص بهتری نسبت به نمایه توده بدنی برای تعیین خطر سکته‌های قلبی-عروقی است.





راهنمای شیوه زندگی سالم

شیوه و روش زندگی سالم چیست؟



سلامتی یعنی برخورداری از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی. پس انسان سالم انسانی است که از نظر جسمی سالم، از نظر فکری بی‌عیب، از لحاظ روانی شاد، از لحاظ اجتماعی فعال، از جنبه سیاسی آگاه، از نظر اقتصادی مولد و از نظر فرهنگی مسوول باشد.



شیوه زندگی سالم یعنی تمرین عادت‌های خوب و سالم و به کار بستن آنها در تمام مراحل زندگی (مثل تغذیه سالم و ورزش) و همچنین دوری جستن از عادت‌های زیان‌بار و غیرسالم (مثل استعمال دخانیات و مصرف الکل و مواد مخدر).

پیشگیری از سگته‌های قلبی - عروقی و سایر بیماری‌های غیرواگیر با رعایت موارد زیر میسر خواهد شد:

- فعالیت بدنی منظم
- پیروی از یک رژیم غذایی سالم
- ترک مصرف دخانیات و الکل
- رعایت دستورات پزشکی و پیگیری منظم درمان



انجام فعالیت بدنی منظم

- افزایش فعالیت بدنی به تدریج تا سطوح متوسط (مانند پیاده‌روی سریع) حداقل ۵ روز در هفته روزانه ۳۰ دقیقه
- کنترل وزن بدن و جلوگیری از اضافه‌وزن با کاهش مصرف مواد غذایی پرکالری و پیروی از یک رژیم غذایی سالم قلبی



رژیم غذایی سالم

■ نمک

- محدود کردن مصرف نمک به کمتر از ۵ گرم در روز (یک قاشق چایخوری) (داخل مواد غذایی هم نمک وجود دارد).
- کاهش مصرف نمک هنگام پخت و پز، محدود کردن مصرف غذاهای فرآوری شده و فست فودها

■ میوه و سبزی

- مصرف پنج واحد (معادل ۴۰۰-۵۰۰ گرم) میوه و سبزی در روز



■ تفاوت بین داروهایی که برای کنترل بلندمدت بیماری‌ها تجویز می‌شوند (به عنوان مثال داروهای کنترل قند، چربی و فشارخون) و داروهایی که برای تسکین سریع (به عنوان مثال سردرد) استفاده می‌شوند، باید برای شما توضیح داده شود. داروهای کنترل بلندمدت بیماری‌ها باید به صورت دایمی و منظم مصرف شوند. مصرف دایمی این داروها برای حفظ سلامت شما ضروری است.

■ دلیل تجویز دارو/مقدار (دوز) مناسب دارو/تعداد و دفعات مصرف روزانه دارو توسط تیم پزشکی (پهروز، مراقب سلامت، پزشک، داروساز و ...) به شما توضیح داده شود.

■ مطمئن شوید تا نوبت ویزیت بعدی ذخیره کافی از داروهای تجویز شده داشته باشید.

■ مصرف داروها را به طور منظم ادامه دهید، حتی اگر هیچ علامتی نداشته باشید. اگر میزان قند، فشار و چربی خون شما در محدوده طبیعی است به علت مصرف داروها است. هیچ‌گاه داروی خود را بدون دستور پزشک قطع نکنید.

■ برخلاف تصور رایج در مورد اعتیاد به داروها، مصرف دایمی داروهایی که برای کنترل درازمدت بیماری‌ها تجویز می‌شود به معنای اعتیاد به دارو نیست.

یک واحد میوه و سبزی معادل یک عدد پرتقال، سیب، انبه، موز یا سه قاشق سوپ خوری سبزی‌های پخته است.

■ غذای چرب

□ محدود کردن مصرف گوشت چرب، چربی لبنیات و روغن پخت و پز (کمتر از دو قاشق سوپ‌خوری در روز)

□ جایگزین کردن روغن پالم و روغن نارگیل با روغن زیتون، سویا، ذرت، کلزا

□ استفاده از گوشت سفید (بدون پوست) مثل مرغ به جای گوشت قرمز

□ خوردن ماهی حداقل سه بار در هفته، ترجیحاً ماهی روغنی مانند ماهی تن، ماهی سالمون

توقف مصرف دخانیات و عدم مصرف الکل

■ تشویق همه غیر سیگاری‌ها به هرگز سیگار نکشیدن

■ توصیه قوی به همه سیگاری‌ها در مورد توقف مصرف سیگار و حمایت از تلاش آنها در این امر

■ توصیه به ترک به افرادی که انواع دیگری از دخانیات نظیر قلیان را مصرف می‌کنند.

■ الکل نه تنها حرام است و نباید مصرف شود بلکه به علت عوارض آن بر سلامت انسان باید از مصرف آن خودداری شود.

■ توصیه به بیماران به عدم مصرف الکل در زمانی که احتمال خطرات افزوده وجود دارد مانند:

□ رانندگی یا کار با ماشین آلات

□ بارداری یا شیردهی

□ مصرف داروهایی که با الکل اثر متقابل دارد.

□ ابتلا به بیماری‌هایی که مصرف الکل آن‌ها را وخیم‌تر می‌سازد.

□ عدم توانایی در کنترل میزان مصرف مشروبات الکلی

رعایت درمان

اگر دارویی توسط پزشک برای شما تجویز شده است:

■ آموزش نحوه مصرف آن در منزل از وظایف اصلی تیم پزشکی است. حتماً طبقه مصرف دارو را سوال کنید.