

بررسی علل عدم کفایه قلبی در سرویس داخله عمومی شفاخانه حوزوی ابوعلی سینای بلخی

پوهنمل داکتر محمد عقیل محمودی^۱

^۱ استاد پوهنځی طب پوهنتون بلخ

چکیده

عدم کفایه قلب یک وضعیت ناتوان کننده و سخت است که در آن قلب فرد به پمپاژ مؤثر خون بر می گردد و در اوعیه ریه جمع می شود. عدم کفایه قلب یکی از معضلات کنونی در تمام جوامع بشری از جمله افغانستان است. عدم کفایه قلبی یک مشکل مزمن در حال رشد است که در حال حاضر شایع ترین دلیل بستری افراد بالاتر از ۶۰ سال می باشد. این مریضی اکثراً باعث تغییرات در شیوه زندگی و کاهش کیفیت زندگی آنها می گردد (شهر بابکی و همکاران، ۱۳۹۰: ۶۱۰). تحقیق حاضر یک تحقیق کاربردی نوع توصیفی بوده جامعه آماری این تحقیق را تمام مریضان مصاب به عدم کفایه قلبی که در سرویس داخله عمومی شفاخانه حوزوی ابوعلی سینای بلخی طی سال ۱۴۰۲ مراجعه نمودند، تشکیل می دهد. داده ها با استفاده از دوسیه مریضان جمع آوری سپس وارد نرم افزار SPSS گردیده، بعداً تجزیه و تحلیل صورت گرفت. نمونه آماری این تحقیق را (۱۲۰) به صورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند. یافته ها نشان داد که از جمله (۱۲۰) تن (۳۰) تن میان سنین ۴۰-۵۰ سال، (۴۰) تن میان سنین ۵۰-۶۰ سال و (۵۰) تن میان سنین بزرگتر از ۶۰ سال بودند که از آنجمله (۵۰) تن مرد و (۷۰) تن زن بوده قابل ذکر است که از جمله (۱۲۰) تن، (۲۲) تن دارای علایم نفس تنگی، (۱۲) تن اویمای اطراف، (۱۶) تن افزایش وزن، (۱۹) تن گنگسیت، (۱۲) تن خستگی و ضعف، (۱۵) تن تورم در ناحیه شکم و (۲۴) تن دارای علایم تپش قلب بودند. از جمله عوامل عدم کفایه قلبی در (۲۴) تن آنها حمله قلبی، در (۱۳) تن آنها فرط فشار خون، در (۱۷) تن آنها آمیفرم، در (۳۱) تن آنها دیابت، در (۳) آنها HIV، در (۲۱) تن آنها کمخونی شدید و در (۱۱) تن آنها مصرف مواد مخدر و الکول از جمله عواملی بودند که شناسایی گردیده است. در میان این عوامل بیشترین عامل بر عدم کفایه قلبی نزد مریضان دیابت و حمله قلبی به شمار می رود.

واژه های کلیدی: بیماری قلبی، نفس تنگی، فشارخون بالا، دیابت، کم خونی و افزایش وزن

مقدمه

عدم کفایه قلب یک وضعیت ناتوان کننده و سخت است که در آن قلب فرد به پمپاژ مؤثر خون بر می گردد و در اوعیه ریه جمع می شود. عدم کفایه قلب یکی از معضلات کنونی در تمام جوامع بشری از جمله افغانستان است.

عدم کفایه قلبی یک مشکل مزمن در حال رشد است که در حال حاضر شایع ترین دلیل بستری افراد بالاتر از ۶۰ سال می باشد. این مریضی اکثراً باعث تغییرات در شیوه زندگی و کاهش کیفیت زندگی آنها می گردد (شهر بابکی و همکاران، ۱۳۹۰: ۶۱۰). این مریضی پاسخ به اختلال عملکرد قلب است، که در آن، قلب نمی تواند خون را با حجم مورد نظر برای پاسخگویی به نیازهای بدن پمپ کند و به عبارت دیگر، هر شرایطی که توانایی بطن برای پاسخگویی به نیازهای بدن را کاهش دهد، می تواند سبب عدم کفایه قلبی شود (ذاکری مقدم و خرمی استخری، ۱۳۹۷: ۵۹).

بر اساس گزارش منتشر شده توسط آریانا نیوز در یک سال گذشته (۲۶،۹۴۰) مریض مبتلا به بیماری قلبی غرض تدآوری به شفاخانه ها مراجعه نمودند که از آنجمله (۲۰۰۰) تن آنها که سن بالا داشتند جان خود را از دست دادند (۱).

این آمار نشان میدهد که میزان مبتلا به بیماری قلبی نسبت به سال ۱۳۹۷، ۵۱٪ کاهش یافته است (۲). بر اساس رده بندی جهانی افغانستان در ردیف ششم جهان قرار دارد (۳).

کاسپر در سال ۲۰۱۸ تحقیقی را تحت عنوان شیوع عدم کفایه قلبی در مریضان بستری شده در شفاخانه آلمان انجام شد. داده های کلینیکی جمع آوری گردیده و عملکرد تشخیص مبتنی بر ICD در تشخیص عدم کفایه قلبی در طول سالهای ۲۰۰۰-۲۰۱۵ با الف) تعاریف پیشرفته مبتنی بر الگاریتم هایی که منابع مختلف سیستم اطلاعات شفاخانه را ادغام میکنند، و ب) یک استاندارد مرجع مبتنی بر داکتر مقایسه شد. یافته ها نشان داد که تخمین شیوع عدم کفایه قلبی با استفاده از کودهای ICD به عنوان تنها منبع داده، نتایج غیر قابل اعتمادی به همراه داشت. دقت تشخیصی به طور قابل توجهی با استفاده از الگاریتم های جستجوی اختصاص بهبود یافته است.

پلتزر و همکاران در پژوهشی تحت عنوان بیماری های قلبی و عروقی در میان بزرگسالان در افغانستان در سال ۲۰۲۱ انجام دادند. اطلاعات از (۳۹۴۵) تن بزرگسال (۱۸-۶۹ سال) که در یک نظر سنجی ملی که در سال ۲۰۱۸ شرکت نمود؛ جمع آوری و اطلاعات تجزیه و تحلیل گردید. یافته ها نشان داد که از هر ده بزرگسال یک نفر مبتلا به بیماری های قلبی و عروقی بود (Peltzer, 2021: 3).

پارک و همکاران در سال ۲۰۲۱ در پژوهشی تحت عنوان ارتباط Association و فیبروز کبدی با عدم کفایه قلبی و مرگ و میر انجام دادند. در این پژوهشی (۷۷۸۷۳۹) نفر بدون HF و (۷۴۴۵) مریض مبتلا به HF از قبیل موجود در رده سنی ۴۰ الی ۸۰ سال را که از جون ۲۰۰۹ تا دسمبر ۲۰۱۲ تحت معاینه قرار گرفتند، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که Steatosis کبدی با عدم کفایه قلبی و مرگ و میر مرتبط است (پارک و همکاران، ۲۰۲۱: ۲).

ترامپ و همکاران در سال ۲۰۲۱ در تحقیقی تحت عنوان ارتباط سن و عوامل خطر با عدم کفایه قلبی با جامعه آماری ۲۴۶۷۵ شرکت کننده بدو سابقه عدم کفایه قلبی بر اساس گروه سنی (کمتر از ۵۵ سال، ۱۱۵۹۹ نفر)، گروه سنی (۵۵-۶۴)

^۱<https://www.ariananews.af/fa>

^۲<https://tolonews.com/fa/>

^۳<https://www.worldlifeexpectancy.com/afghanistan-coronary-heart-disease>

سال، ۵۵۸۷ نفر) و گروه سنی (۶۵-۷۴ سال، ۵۱۹۰ نفر) تقسیم نموده، تحقیق کردند. یافته ها نشان داد که با وجود بروز کمتر و خطر مطلق عدم کفایه قلبی در میان افراد جوان در مقایسه با افراد مسن، ارتباط قوی تر و خطر قابل انتساب بیشتر عوامل خطر قابل اصلاح در میان شرکت کنندگان جوان، اهمیت تلاشهای پیشگیرانه را در طول دوره زندگی بزرگسالی برجسته می کند(ترامپ، ۲۰۲۱).

هائو در سال (۲۰۱۹) پژوهشی را تحت عنوان شیوع عدم کفایه قلبی و اختلال عملکرد بطن چپ در چین انجام دادند. در این تحقیق به تعداد (۲۲۱۵۸) شرکت کننده وجود داشت. نتایج نشان داد که افزایش در شیوع HF وجود داشته هو عملکرد LV در چین بسیار شایع بود. با این حال، تداوی و کنترل فشار خون بالا در شرکت کنندگان مبتلا به HF کم بود(هائو، ۲۰۱۹).

کنچایه و همکاران در سال (۲۰۰۲) در تحقیقی چاقی و خطر عدم کفایه قلب را بررسی نمودند. نمونه یافته ها نشان داد که عدم کفایه قلبی در (۴۹۶) نفر (۲۵۸ زن و ۲۳۸ مرد) ثبت گردید. بناً در نمونه بزرگ و مبتنی بر جامعه پژوهش حاضر، افزایش شاخص توده بدنی با افزایش خطر عدم کفایه قلبی همراه بود(کنچایه و همکاران، ۲۰۰۲: ۲۳).

Cause	2009 rank	2019 rank	Change in deaths per 100k, 2009-2019
Ischemic heart disease	1	1	-17.0
Conflict & terror	6	2	+35.8
Neonatal disorders	3	3	-24.1
Lower respiratory infect.	2	4	-39.6
Congenital defects	4	5	-21.4
Stroke	5	6	-11.2
Road injuries	8	7	-4.9
Hypertensive heart disease	10	8	-3.6
Chronic kidney disease	12	9	-2.0
Interpersonal violence	15	10	-1.0

منبع (healthdata.org)

روش تحقیق

تحقیق حاضر یک تحقیق کاربردی نوع توصیفی بوده جامعه آماری این تحقیق را تمام مریضان مصاب به عدم کفایه قلبی که در سرویس داخله عمومی شفاخانه حوزوی ابوعلی سینای بلخی طی سال ۱۴۰۲ مراجعه نمودند، تشکیل میدهد. داده ها با استفاده از دوسیه مریضان جمع آوری سپس وارد نرم افزار SPSS گردیده، بعداً تجزیه و تحلیل صورت گرفت. نمونه آماری این تحقیق را (۱۲۰) به صورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند.

تجزیه و تحلیل

جدول (۱) آمار توصیفی سن و جنسیت مریضان مصاب به عدم کفایه قلبی					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
سن	۵۰-۴۰	۳۰	۲۵	۲۵	۲۵
	۶۰-۵۰	۴۰	۳۳.۳	۳۳.۳	۳۳.۳
	بزرگتر از ۶۰	۵۰	۴۱.۷	۴۱.۷	۴۱.۷
جنسیت	مرد	۵۰	۴۱.۷	۴۱.۷	۴۱.۷
	زن	۷۰	۵۸.۳	۵۸.۳	۵۸.۳

جدول (۱) آمار توصیفی اشتراک کنندگان را نظر به سن و جنسیت نشان میدهد. یافته‌ها نشان می‌دهد که از جمله (۱۲۰) تن (۳۰) تن میان سنین ۵۰-۴۰ سال، (۴۰) تن میان سنین ۶۰-۵۰ سال و (۵۰) تن میان سنین بزرگتر از ۶۰ سال بودند که از آنجمله (۵۰) تن مرد و (۷۰) تن زن می‌باشد که براساس فیصدی به ترتیب ۴۱,۷٪ و ۵۸,۳٪ را تشکیل می‌دهند.

جدول (۲) علایم عدم کفایه قلب نزد مریضان مراجعه کننده در سرویس داخله عمومی

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
علایم	نفس تنگی	۲۲	۱۸.۳	۱۸.۳	۱۸.۳
	اویمای اطراف سلفی	۱۲	۱۰	۱۰	۱۰
	افزایش وزن	۱۶	۱۳.۳	۱۳.۳	۱۳.۳
	گنگسیت	۱۹	۱۵.۸	۱۵.۸	۱۵.۸
	خستگی و ضعف	۱۲	۱۰	۱۰	۱۰
	تورم در ناحیه شکم	۱۵	۱۲.۵	۱۲.۵	۱۲.۵
	تکافی قلب	۲۴	۲۰	۲۰	۲۰
		۱۲۰	۱۰۰		

جدول (۲) علام عدم کفایه قلبی را نزد مریضان مراجعه کننده در سرویس داخله عمومی را نشان میدهد. یافته‌ها نشان میدهد که از جمله (۱۲۰) تن، (۲۲) تن دارای علایم نفس تنگی، (۱۲۰) تن ورم پاها، (۱۶) تن افزایش وزن، (۱۹) تن سرگیجه، (۱۲) تن خستگی و ضعف، (۱۵) تن تورم در ناحیه شکم و (۲۴) تن دارای علایم تپش قلب بودند.

جدول (۳) عوامل عدم کفایه قلب نزد مریضان مراجعه کننده در سرویس داخله عمومی

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
حمله قلبی	۲۴	۲۰	۲۰	۲۰
فرط فشار خون	۱۳	۱۰.۸	۱۰.۸	۱۰.۸
آمیفزم	۱۷	۱۴.۱	۱۴.۱	۱۴.۱
دیابت	۳۱	۲۵.۸	۲۵.۸	۲۵.۸
HIV	۳	۲.۵	۲.۵	۲.۵
کمخونی شدید	۲۱	۱۷.۵	۱۷.۵	۱۷.۵
مصرف مواد مخدر	۱۱	۹.۲	۹.۲	۹.۲

جدول (۳) آمار توصیفی عوامل عدم کفایه قلب را نزد مریضان مراجعه کننده در سرویس داخله عمومی شفاخانه حوزوی ابوعلی سینای بلخی نشان میدهد. یافته‌ها نشان میدهد که از میان (۱۲۰) تن اشتراک کننده در (۲۴) تن آنها حمله قلبی، در (۱۳) تن آنها فرط فشار خون، در (۱۷) تن آنها آمیفزم، در (۳۱) تن آنها دیابت، در (۳) آنها HIV، در (۲۱) تن آنها کمخونی شدید و در (۱۱) تن آنها مصرف مواد مخدر و الکول از جمله عواملی بودند که شناسایی گردیده است. در میان این عوامل بیشترین عامل بر عدم کفایه قلبی نزد مریضان دیابت و حمله قلبی به شمار می رود.

نتیجه گیری

از آنجایی که عدم کفایه قلب یک مریضی جدی است که نشان دهنده عدم توانایی قلب پمپاژ خون در بدن می باشد. بررسی حاضر نشان داد که عوامل مختلفی مانند حمله قلبی، کمخونی، فشار خون بالا و سایر عوامل می توانند عوامل خطر مهمی برای توسعه عدم کفایه قلب به شمار آید. یافته‌ها نشان می دهد که از جمله (۱۲۰) تن (۳۰) تن میان سنین ۴۰-۵۰ سال، (۴۰) تن میان سنین ۵۰-۶۰ سال و (۵۰) تن میان سنین بزرگتر از ۶۰ سال بودند که از آنجمله (۵۰) تن مرد و (۷۰) تن زن بوده قابل ذکر است که از جمله (۱۲۰) تن، (۲۲) تن دارای علایم نفس تنگی، (۱۲) تن اویمای اطراف، (۱۶) تن افزایش وزن، (۱۹) تن گنگسیت، (۱۲) تن خستگی و ضعف، (۱۵) تن تورم در ناحیه شکم و (۲۴) تن دارای علایم تپش قلب بودند. از جمله عوامل عدم کفایه قلبی در (۲۴) تن آنها حمله قلبی، در (۱۳) تن آنها فرط فشار خون، در (۱۷) تن آنها آمیفزم، در (۳۱) تن آنها دیابت، در (۳) آنها HIV، در (۲۱) تن آنها کمخونی شدید و در (۱۱) تن آنها مصرف مواد مخدر و الکول از جمله عواملی بودند که شناسایی گردیده است. در میان این عوامل بیشترین عامل بر عدم کفایه قلبی نزد مریضان دیابت و حمله قلبی به شمار می رود.

منابع

۱. منگلیان شهربابکی، پروین، شاه نظری، ژاسمن، محمودی، محمد، و فرخ زادیان، جمیله. (۱۳۹۰). تاثیر یک برنامه آموزشی خودمراقبتی بر آگاهی و عملکرد بیماران مبتلا به نارسایی قلب. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱(۶)

(پیاپی ۳۵)، ۶۰۹-۶۱۹. SID. <https://sid.ir/paper/59294/fa>

۲. Hao, G., Wang, X., Chen, Z., Zhang, L., Zhang, Y., Wei, B., Zheng, C., Kang, Y., Jiang, L., Zhu, Z., Zhang, J., Wang, Z., Gao, R., & China Hypertension Survey Investigators (2019). Prevalence of heart failure and left ventricular dysfunction in China: the China Hypertension Survey, 2012-2015. *European journal of heart failure*, 21(11), 1329-1337. <https://doi.org/10.1002/ehf.1629>.
۳. Heidenreich, P. A., Fonarow, G. C., Brethett, K., Jurgens, C. Y., Pisani, B. A., Pozehl, B. J., Spertus, J. A., Taylor, K. G., Thibodeau, J. T., Yancy, C. W., & Ziaieian, B. (2020). 2020 ACC/AHA Clinical Performance and Quality Measures for Adults With Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Performance Measures. *Circulation. Cardiovascular quality and outcomes*, 13(11), e000099. <https://doi.org/10.1161/HCQ.0000000000000099>.
۴. Kaspar, M., Fette, G., Güder, G., Seidlmayer, L., Ertl, M., Dietrich, G., Greger, H., Puppe, F., & Störk, S. (2018). Underestimated prevalence of heart failure in hospital inpatients: a comparison of ICD codes and discharge letter information. *Clinical research in cardiology : official journal of the German Cardiac Society*, 107(9), 778-787. <https://doi.org/10.1007/s00392-018-1245-z>.
۵. Kenchaiah, S., Evans, J. C., Levy, D., Wilson, P. W., Benjamin, E. J., Larson, M. G., Kannel, W. B., & Vasan, R. S. (2002). Obesity and the risk of heart failure. *The New England journal of medicine*, 347(5), 305-313. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa020245>
۶. Park, J., Kim, G., Kim, H., Lee, J., Lee, Y. B., Jin, S. M., Hur, K. Y., & Kim, J. H. (2021). The association of hepatic steatosis and fibrosis with heart failure and mortality. *Cardiovascular diabetology*, 20(1), 197. <https://doi.org/10.1186/s12933-021-01374-8>
۷. Peltzer, K., Pengpid, S. (2021). Cardiovascular diseases among adults in Afghanistan: Prevalence and associated factors from a national household survey in 2018. *Population Medicine*, 3(November), 29. <https://doi.org/10.18332/popmed/143216>
۸. Tromp, J., Paniagua, S. M. A., Lau, E. S., Allen, N. B., Blaha, M. J., Gansevoort, R. T., Hillege, H. L., Lee, D. E., Levy, D., Vasan, R. S., van der Harst, P., van Gilst, W. H., Larson, M. G., Shah, S. J., de Boer, R. A., Lam, C. S. P., & Ho, J. E. (2021). Age dependent associations of risk factors with heart failure: pooled population based cohort study. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n461. <https://doi.org/10.1136/bmj.n461>.
۹. <https://tolonews.com/fa/>
۱۰. <https://www.ariananews.af/fa>
۱۱. <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/afghanistan>
۱۲. <https://www.worldlifeexpectancy.com/afghanistan-coronary-heart-disease>