

تعداد عروق کرونر مسدود شده در مردان ۴۵-۳۰ سال با عوامل خطر موجود در

آنان چه ارتباطی دارد؟

فرشته محمائی*، دکتر مریم نوری تاجر**

چکیده

مقدمه: عوامل بسیاری می‌توانند بر انسداد عروق کرونر موثر باشند، از آن جمله می‌توان به توده بدنی سن، نوع گوشت مصرفی، سابقه برخی بیماریها در فامیل، مقدار کلسترول و تری گلیسرید خون اشاره کرد.

هدف: تعیین ارتباط تعداد عروق کرونر مسدود شده با عوامل خطر انسداد عروق کرونر موجود.

نوع پژوهش: مطالعه حاضر از نوع همبستگی یا هم خوانی است که در آن در یک گروه نمونه تعداد عروق کرونر مسدود شده پس از کاتترسیم مشخص شد. عوامل خطر انسداد عروق کرونر با پرسش از بیماران و نتایج بالینی و آزمایشگاهی مشخص گردید. سپس بین دو متغیر ارتباط سنجیده شد.

نمونه: ۲۰۰ نفر از بیماران مرد سنین ۴۵-۳۰ سال مراجعه کننده به بخش کاتترسیم بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران با مراجعه مستمر پژوهشگر به این بخشها انتخاب و در پژوهش شرکت داده شدند.

نتایج: با بیش از ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بالا بودن شاخص توده بدنی، مصرف سیگار، سابقه فشار خون در والدین، مصرف روغن حیوانی و روغن نباتی جامد، مصرف گوشت گوسفند، مصرف شیرینی جات، بالا بودن میزان کلسترول و تری گلیسرید خون با تعداد عروق کرونر مسدود شده ارتباط دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش که هرچه تعداد عوامل خطر انسداد عروق کرونر در یک فرد بیشتر باشد شانس انسداد عروق کرونر نیز افزایش می‌یابد. آموزش وسیع و گسترده در سطح جامعه جهت تغییر شیوه‌های غلط زندگی و جایگزین کردن عادات غلط با عادات صحیح پیشنهاد می‌شود که پرستاران در این امر نقش به‌سزایی دارند. تحقیقات در این زمینه در زنان و سنین مختلف به غیر از سن مورد نظر در این پژوهش نیز پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: عوامل خطر، انسداد عروق کرونر.

* کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

** استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

مقدمه

با وجود موفقیت‌هایی که در زمینه تشخیص و درمان بیماری‌های قلبی بدست آمده است، پیشگیری از این بیماری‌ها به عنوان مهمترین و بهترین راه مبارزه با آنها اعلام شده است. دانش بیولوژی با شناسایی عوامل قابل اصلاح بیماری می‌تواند نقش اصلی را در پیشگیری ایفا کند. Beagle hole (1993) اظهار می‌دارد: باتوجه به بررسی‌های متعدد اپیدمیولوژیک بروی بیماری‌های عروق کرونر در طی ۴۰ سال گذشته محققین عوامل اصلی و بوجود آورنده این بیماری‌ها و روش‌های مناسب برای پیشگیری و کنترل و در نتیجه کاهش مرگ و میر در کشورهای مختلف را تا حدود زیادی شناسایی کرده‌اند.

باتوجه به پیشرفت عوامل اقتصادی اجتماعی در قرن حاضر انجمن پیشگیری از بیماری‌های قلبی در سال ۱۹۸۶ اظهار نمود: عواملی از قبیل افزایش جمعیت، شهرنشینی، سن، مهاجرت گروه‌های مختلف، تغذیه نامناسب، چاقی، مصرف دخانیات، روابط نامناسب انسانی، عدم انجام فعالیت‌های بدنی، افزایش مشغله فکری و تنش‌های روحی، سیمای کلی بیماری‌ها را دگرگون کرده است. از آن جمله می‌توان از بیماری‌های عروق کرونر نام برد که علل اصلی مرگ و میر بخصوص در میانسالان و افراد مسن می‌باشد. این بیماری‌ها، که تا حدود سی سال پیش، عمدتاً منحصر به افراد مسن و کشورهای پیشرفته و صنعتی می‌شد، امروزه در کشورهای در حال توسعه و افراد جوان نیز به کرات دیده می‌شود. به طوری که بیشتر افراد جامعه را در سنین باروری اقتصادی گرفتار نموده و موجب مرگ آنان می‌گردد. متخصصین امروزه این بیماری را « تازیانة قرن » معرفی کرده‌اند. در این زمینه

Braun Wald در سال ۱۹۹۲ می‌نویسد: در آمریکا در سال ۱۹۸۸ تعداد ۹۸۲۵۷۹ نفر به بیماری‌های قلبی و عروقی مبتلا شدند که از این تعداد ۵۱۱۰۵۰ نفر جان خود را از دست دادند.

با توجه به شیوع گسترده این بیماری‌ها 1993 Beagle Hole پیشگیری را حیاتی‌ترین امر ذکر نموده و باتوجه به هزینه‌های سنگین درمانی و میزان مرگ و میر بالای آن، در تمام کشورهای جهان، بر لزوم پیشگیری از بیماری‌های عروق کرونر تاکید می‌نماید. در این راستا مثبت‌ترین گام آگاه نمودن افراد جامعه از عوامل خطر در جهت پیشگیری از این بیماری‌هاست. Braun wald 1992 می‌نویسد: با آموزش‌هایی که از چهل سال پیش در رابطه با عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی به مردم آمریکا داده شده است و آگاه نمودن مردم از عوامل خطر، میزان مرگ و میر این بیماری‌ها تا حدود زیادی کاهش یافته است. در سال ۱۹۵۰ میزان مرگ و میر انفارکتوس وابسته به سن ۲۲۶ نفر در هر هزار نفر بود که در سال ۱۹۸۷ این میزان به ۱۲۴ نفر در هر هزار نفر کاهش پیدا کرد. Harrison 1987 می‌نویسد: یکی از مهمترین عوامل انسداد عروق کرونر و سکتة قلبی آترواسکلروز عروق کرونر است که عوامل مستعد کننده آن شامل: سن، جنس، فشارخون بالا، مصرف دخانیات، افزایش کلسترول و تری‌کلیسیرید، دیابت، چاقی، عدم تحرک و مصرف قرص‌های ضد بارداری است.

هریک از عوامل خطر می‌توانند مستقلاً "خطر ابتلا به بیماری را افزایش دهند و مجموع عوامل خطر ابتلا را چند برابر می‌کند. بر همین اساس تحقیق حاضر سعی بر این داشته است تا ارتباط بین وجود عوامل خطر و مجموع آنها را با تعداد عروق کرونر مسدود روشن

عروق کرونر مسدود شده با به کارگیری آزمونهای آماری مناسب مشخص گردید.

جدول شماره ۱: تعداد عروق کرونر مسدود شده در

مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

درصد	تعداد	عروق کرونر مسدود شده
۲۳/۵	۴۷	صفر
۲۶	۵۲	یک رگ
۳۴/۵	۶۹	دو رگ
۱۶	۳۲	سه رگ

نتایج

پس از کاتترسیم مشخص شد که ۲۳/۵ درصد از مردانی که مشکوک به انسداد عروق کرونر بودند هیچگونه انسدادی نداشتند. نتایج نشان داد که بیشترین درصد مردان مورد پژوهش (۳۴/۵٪) دارای دو رگ مسدود شده هستند (جدول شماره ۱).

یافته‌ها نشان داد که تنها ۱۷ نفر از ۲۰۰ نفر مردان شرکت کننده در پژوهش دارای توده بدنی طبیعی بودند. ۳۷ درصد در مردانی که اضافه وزن داشتند و ۵۰ درصد از مردان چاق دارای ۲ رگ مسدود شده بودند. محاسبه ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین تعداد عروق کرونر مسدود شده و میزان شاخص توده بدنی ارتباط مستقیم وجود دارد. (I=۰/۲۴). آزمون آنالیز و اریانس نیز موید ارتباط معنی دار بین این دو متغیر بود (p < ۰/۰۵). (جدول شماره ۲).

نتایج بیانگر آن بود که تعداد عروق کرونر مسدود شده با سطح تحصیلات، وضعیت تاهل، نوع و شیفتی بودن شغل، مقدار ساعات کار و یا مقدار ساعات خواب در شبانه روز ارتباطی نداشت. هم چنین از نظر

سازد. با این امید که بتوان اهمیت پیشگیری از بیماریهای عروق کرونر را به این ترتیب برای افراد دارای عوامل خطر روشن نمود.

فرضیه

بین تعداد عروق کرونر مسدود شده و عوامل خطر انسداد عروق کرونر ارتباط وجود دارد.

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه همبستگی یا همخوانی است که در آن ارتباط بین عوامل خطر و تعداد عروق کرونر مسدود شده مورد بررسی قرار گرفته است. نمونه این پژوهش را ۲۰۰ نفر از مردان سنین ۳۰ تا ۴۵ سال، مشکوک به انسداد عروق کرونر، که جهت انجام آزمایش کاتترسیم به مراکز درمانی علوم پزشکی وابسته به دانشگاههای شهر تهران مراجعه کرده‌اند تشکیل داده است. در این بررسی انتخاب نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری مستمر صورت گرفت. به این ترتیب که بیماران واجد شرایط، یعنی بیمارانی که به توصیه پزشک متخصص قلب برای انجام عمل کاتترسیم در طول مدت دو ماه به سه بخش کاتترسیم موجود در سه بیمارستان شهر تهران مراجعه می‌کردند در تحقیق شرکت داده شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرونده بیماران مذکور تعداد عروق مسدود شده که بعد از کاتترسیم مشخص شده بود بدست آمده و ثبت گردید. سپس عوامل خطر بیماریهای عروق کرونر از طریق مصاحبه مستقیم با بیماران و اطلاعات موجود در پرونده و جوابهای آزمایشگاهی مشخص شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS استخراج و تجزیه و تحلیل گردید. ارتباط هر یک از عوامل خطر با تعداد

زندگی در شهر وروستا و یا سابقه سکته قلبی در والدین نیز ارتباطی دیده نشد. ولی از نظر سابقه بیماری فشارخون در والدین ارتباط معنی دار بود. یافته‌ها در این رابطه نشان داد که درصد مردانی که در کاتترسیم مشخص شد که هیچیک از عروق کرونر آنها مسدود شده نیست و سابقه فشار خون در والدین را ذکر نمی‌کردند بیشتر از کسانی است که این سابقه را ذکر می‌نمودند (جدول شماره ۳). آزمون آماری X^2 نیز ارتباط معنی داری را بین این دو متغیر بیان می‌کند ($P < 0/05$).

اکثریت کسانی که سیگار نمی‌کشیدند و یا اگر می‌کشیدند تعداد آن حداکثر ۲ نخ بود در کاتترسیم مشخص شد که هیچیک از عروق کرونر آنها مسدود نمی‌باشد. در حالی که ۵۸/۸ درصد کسانی که ۴۰-۲۱ نخ سیگار مصرف می‌کردند دارای ۲ رگ مسدود شده بودند (جدول شماره ۴). ضریب همبستگی پیرسون نشاندهنده ارتباط بین تعداد نخ سیگار مصرفی و تعداد عروق کرونر مسدود شده بود ($r=0/24$). آنالیز واریانس نیز نشان داد که بین این دو متغیر ارتباط معنی دار وجود دارد ($p < 0/05$). در مورد نوع گوشت مصرفی نتایج حاصل از بررسی نشان داد که مصرف گوشت گاو، گوشت مرغ و گوشت ماهی به طور مرتب و همیشگی ارتباطی با تعداد عروق مسدود شده ندارد ولی آزمونهای آماری X^2 و آنالیز واریانس مشخص نمود که این ارتباط با مصرف همیشگی گوشت گوسفند معنی دار می‌شود ($P < 0/05$). ۴۷/۷ درصد از کسانی که غالباً گوشت گوسفند مصرف می‌نمودند دارای دو رگ مسدود شده بودند (جدول شماره ۵).

نتایج آزمونهای آماری آنالیز واریانس نشان داد که مرتب مصرف کردن روغن جامد و روغن حیوانی نیز با تعداد عروق کرونر مسدود شده ارتباط دارد ($P < 0/05$) ولی در مورد روغن مایع ارتباطی دیده نشد. ۶۸ درصد از کسانی که غالباً روغن حیوانی مصرف می‌کردند و ۵۰ درصد از کسانی که غالباً روغن جامد مصرف می‌کردند دارای دو رگ مسدود شده بودند (جدول شماره ۶).

نتایج نشان داد که مصرف مرتب لبنیات و نمک ارتباطی با تعداد عروق کرونر مسدود شده ندارد ولی بین نحوه مصرف شیرینی جات و تعداد عروق کرونر مسدود شده آزمونهای آماری X^2 و آنالیز واریانس نشان داد که ارتباط معنی دار است ($P < 0/05$) ۲۹/۶ درصد از کسانی که همیشه شیرینی جات مصرف می‌کردند دارای ۳ رگ مسدود شده و ۵۰ درصد از مردانی که اغلب شیرینی می‌خورند دارای دو رگ مسدود شده بودند (جدول شماره ۷).

علاوه بر فاکتورهای مربوط به محل و عادات زندگی و سوابق خانوادگی به عنوان عامل خطر، یافته‌های بالینی بیماران نیز بررسی شد و ارتباط آنها با تعداد عروق کرونر مسدود شده مورد سنجش قرار گرفت. هیچگونه ارتباطی بین میزان فشارخون سیستمیک و دیاستولیک بیماران با تعداد عروق کرونر مسدود شده مشاهده نشد. ولی در ارتباط با میزان کلسترول تری گلیسرید یافته‌ها ارتباط معنی داری را نشان داد. نتایج نشان داد که حدود ۹۵ درصد از مردانی که کلسترول بالاتر از ۳۳۰ میلی گرم در دسی لیتر داشتند دارای ۲ یا ۳ رگ مسدود شده بودند. در حالی که هیچیک از مردانی که دارای کلسترول زیر ۲۶۰ میلی گرم در دسی لیتر بودند بیش از ۲ رگ مسدود شده و

کمتراز ۱۹۰ میلی گرم در دسی لیتر بیش از یک رگ مسدود شده نداشتند (جدول شماره ۸). ضریب همبستگی پیرسون ($r=78/0$) و آزمون آنالیز واریانس ($P < 0/05$) همبستگی مستقیم و معنی داری را بین این دو متغیر نشان داد. نتایج هم چنین نشان داد که حدود ۶۴ درصد از مردانی که تری گلیسرید بالاتراز

۲۲۰ میلی گرم در دسی لیتر داشتند دارای بیش از ۲ رگ مسدود شده بودند (جدول شماره ۹). آزمونهای آماری ضریب همبستگی پیرسون ($r=0/26$) و آنالیز واریانس ($P < 0/05$) ارتباط معنی داری را بین این دو متغیر نشان داد.

جدول شماره ۲: تعداد عروق کرونر مسدود شده و شاخص توده بدنی در مردان مورد پژوهش ($n=200$)

تعداد عروق مسدود شده				
شاخص توده بدنی	۰	۱	۲	۳
لاغر (۲۰ و کمتر)	۲۹ (۳۳/۳)	۲۱ (۲۴/۱)	۲۳ (۲۶/۴)	۱۴ (۱۶/۱)
طبیعی (۲۱-۲۵)	۰ (۰)	۴ (۲۳/۵)	۱۰ (۵۸/۵)	۳ (۱۷/۶)
اضافه وزن (۲۶-۳۰)	۱۸ (۱۹/۶)	۲۵ (۲۷/۲)	۳۴ (۳۷)	۱۵ (۱۶/۳)
چاق (۳۱ و بیشتر)	۰ (۰)	۲ (۵۰)	۲ (۵۰)	۰ (۰)

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۳: تعداد عروق کرونر مسدود شده در مردان مورد پژوهش و فشار خون در والدین آنان ($n=200$)

تعداد عروق مسدود شده				
فشارخون در والدین	۰	۱	۲	۳
بله	۸ (۱۳/۱)	۲۱ (۳۱/۴)	۲۱ (۳۱/۴)	۱۱ (۱۸)
خیر	۳۸ (۳۰/۶)	۲۸ (۲۲/۶)	۳۹ (۳۱/۵)	۱۹ (۱۵/۳)
بی اطلاع	۱ (۶/۷)	۳ (۲۰)	۹ (۶۰)	۲ (۱۳/۳)

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۴: تعداد عروق کرونر مسدود شده و تعداد نخ سیگار مصرفی در مردان مورد پژوهش ($n=200$)

تعداد عروق مسدود شده				
تعداد نخ سیگار	۰	۱	۲	۳
۰-۲	۲۹ (۳۳/۳)	۲۱ (۲۴/۱)	۲۳ (۲۶/۴)	۱۴ (۱۶/۱)
۳-۲۰	۱۸ (۱۹/۶)	۲۵ (۲۷/۲)	۳۴ (۳۷)	۱۵ (۱۶/۳)
۲۱-۴۰	۰ (۰)	۴ (۲۳/۵)	۱۰ (۵۸/۸)	۳ (۱۷/۶)
۱۴+	۰ (۰)	۲ (۵۰)	۲ (۵۰)	۰ (۰)

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۵: تعداد عروق کرونر مسدود شده و نحوه مصرف گوشت گوسفند در مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

تعداد عروق مسدود شده				
نحوه مصرف گوشت گوسفند	۰	۱	۲	۳
هرگز	(۰)۰	(۴۰)۲	(۶۰)۳	(۰)۰
گاهی	(۲۴/۷)۲۶	(۳۲)۲۴	(۲۱/۳)۱۶	(۱۲)۹
اغلب	(۱۶/۳)۱۴	(۱۷/۴)۱۵	(۴۷/۷)۴۱	(۱۸/۶)۱۶
همیشه	(۲۰/۶)۷	(۳۲/۴)۱۱	(۲۶/۵)۹	(۲۰/۶)۷

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۶: تعداد عروق کرونر مسدود شده و نحوه مصرف روغن حیوانی و جامد در مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

تعداد عروق مسدود شده				نوع روغن مصرفی	
۰	۱	۲	۳		
(۳۴/۵)۳۰	(۲۹/۹)۲۶	(۲۳)۲۰	(۱۲/۶)۱۱	هرگز	روغن حیوانی
(۲۵/۹)۱۵	(۲۰/۷)۱۲	(۳۶/۲)۲۱	(۱۷/۲)۱۰	گاهی	
(۰)۰	(۲۴)۶	(۶۸)۱۷	(۸)۲	اغلب	
(۶/۷)۲	(۲۶/۷)۸	(۳۶/۷)۱۱	(۳۰)۹	همیشه	
(۳۶/۲)۱۷	(۱۹/۱)۹	(۲۹/۸)۱۴	(۱۴/۹)۷	هرگز	روغن نباتی جامد
(۱۸/۵)۵	(۱۸/۵)۵	(۳۳/۳)۹	(۲۹/۷)۸	گاهی	
(۲/۹)۱	(۲۹/۴)۱۰	(۵۰)۱۷	(۱۷/۶)۶	اغلب	
(۲۶/۱)۲۴	(۳۰/۴)۲۸	(۳۱/۵)۲۹	(۱۲)۱۱	همیشه	

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۷: تعداد عروق کرونر مسدود شده و نحوه مصرف شیرینی جات در مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

تعداد عروق مسدود شده				
مصرف شیرینی جات	۰	۱	۲	۳
هرگز	(۳۶/۲)۱۷	(۱۹/۱)۹	(۲۹/۸)۱۴	(۱۴/۹)۷
گاهی	(۲۶/۱)۲۴	(۳۰/۴)۲۸	(۳۱/۵)۲۹	(۱۲)۱۱
اغلب	(۲/۹)۱	(۲۹/۴)۱۰	(۵۰)۱۷	(۱۷/۶)۶
همیشه	(۱۸/۵)۵	(۱۸/۵)۵	(۳۳/۳)۹	(۲۹/۶)۸

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۸: تعداد عروق کرونر مسدود شده و میزان کلسترول سرم خون در مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

تعداد عروق مسدود شده				
۳	۲	۱	۰	میزان کلسترول (میلی گرم در دسی لیتر)
(۰)۰	(۰)۰	(۶/۷)۱	(۹۳/۳)۱۴	۱۱۹ یا کمتر
(۰)۰	(۶/۷)۲	(۱۳/۳)۴	(۸۰)۲۴	۱۲۰-۱۹۰
(۰)۰	(۱۱/۸)۲	(۵۲/۹)۹	(۳۵/۳)۶	۱۹۱-۲۶۰
(۶/۸)۴	(۳۰/۵)۱۸	(۵۷/۶)۳۴	(۵/۱)۳	۲۶۱-۳۳۰
(۳۵/۴)۲۸	(۵۹/۵)۴۷	(۵/۱)۴	(۰)۰	۳۳۱ یا بیشتر

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۹: تعداد عروق کرونر مسدود شده و میزان کلسترول سرم خون در مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

تعداد عروق مسدود شده				
۳	۲	۱	۰	میزان تری گلیسرید (میلی گرم در دسی لیتر)
(۱۰/۹)۷	(۲۸/۱)۱۸	(۲۶/۶)۱۷	(۳۴/۴)۲۲	کمتر از ۹۹
(۶/۹)۴	(۴۴/۸)۲۶	(۱۷/۲)۱۰	(۳۱)۱۸	۱۰۰-۱۴۰
(۳۶)۹	(۲۰)۵	(۲۰)۵	(۲۴)۶	۱۴۱-۱۸۰
(۱۱/۱)۱	(۳۳/۳)۳	(۵۵/۶)۵	(۰)۰	۱۸۱-۲۲۰
(۲۵)۱۱	(۳۸/۶)۱۷	(۳۴/۱)۱۵	(۲/۳)۱	۲۲۱ و بیشتر

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

جدول شماره ۱۰: تعداد عروق کرونر مسدود شده و تعداد عوامل خطر موجود در مردان مورد پژوهش (n=۲۰۰)

تعداد عروق مسدود شده				
۳	۲	۱	۰	عوامل خطر
(۰)۰	(۶/۵)۳	(۸/۷)۴	(۸۴/۸)۳۹	۱-۴
(۱۲/۲)۹	(۳۳/۸)۲۵	(۴۳/۲)۳۲	(۱۰/۸)۸	۵-۹
(۲۸/۷۵)۲۳	(۵۱/۲۵)۴۱	(۲۰)۱۶	(۰)۰	۱۰-۴

*اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

بحث و نتیجه گیری

براساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که وجود عوامل خطر در مردان مورد پژوهش می‌توانسته عاملی در جهت مسدود شدن عروق کرونر باشد. برخی از عوامل مورد نظر در این پژوهش ارتباطی با مسدود شدن عروق نداشت ولی برخی دیگر مستقیماً با آن مربوط بود. در این پژوهش جهت آزمون فرضیه تعداد عوامل خطر در هر فرد محاسبه شد و ارتباط این عوامل خطر با تعداد عروق کرونر مسدود شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و X^2 مورد سنجش قرار گرفت. نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین تعداد عروق کرونر مسدود شده و تعداد عوامل خطر در مردان مورد پژوهش وجود داشته است $(P < 0.05)$ ($r = 0.54$) حداقل تعداد عوامل خطر موجود در افراد ۱ و حداکثر آن ۱۴ بود. هرچه تعداد عوامل خطر بیشتر می‌شد به تعداد عروق کرونر مسدود شده نیز افزوده می‌شد (جدول شماره ۱۰). لذا فرضیه این پژوهش مورد تایید قرار گرفت.

Lauer و همکاران (۱۹۹۲) معتقدند که پرستاران به عنوان یکی از اعضای تیم بهداشتی قادرند و باید در امر پیشگیری از بیماریهای عروق کرونر بکوشند و در جهت کاهش این بیماری نقش به سزایی دارند. در بسیاری از موارد با اتخاذ یک شیوه مناسب و تغییر عادات نادرست، برای مثال جایگزین کردن چربیهای اشباع شده با چربیهای اشباع نشده، یا کندن پوست مرغ و خروس و... می‌توان از خطر ابتلا به بیماریهای عروق کرونر کاست. کما اینکه در این تحقیق هم مقدار مصرف گوشت گوسفند که توسط صاحبان مرغ و استفاده کمتر از آن پیشنهاد شده است

و هم چنین میزان کلسترول و تری گلیسرید خون با تعداد عروق کرونر مسدود شده ارتباط دیده شد. سازمان جهانی بهداشت (۱۳۶۸) می‌نویسد: در یک برنامه بهداشتی جامع و گسترده بایستی در عادات و رژیم غذایی افراد جامعه مداخله کرد. برای ایجاد تغییر در عادات یک ملت نیاز به برنامه‌های بلند مدت آموزشی وجود دارد. پس شایسته است که دولت از یک سو و صنایع تولیدات مواد غذایی از سوی دیگر به کمک شهروندان بشتابند و امکان دسترسی افراد را به غذاهای سالم و غذاهایی که برای حفظ سلامت آنان ضروری است فراهم آورند. شهروندان نیز خود باید عادات غذایی صحیح را جانشین عادات غلط کنند و غذاهایی مانند میوه جات و سبزیجات را بیشتر در برنامه‌های غذایی روزانه جای دهند. آموزش اقشار مختلف جامعه جهت تحقق این امر ضروری است. درانتها پیشنهاد می‌شود که چنین تحقیقی در زنان و در گروههای سنی دیگر انجام شود. علاوه بر آن نقش هریک از عوامل خطر به تنهایی مشخص گردد.

تقدیر و تشکر

مراتب تقدیر و تشکر نگارنده حضور جناب آقای دکتر محمود محمودی که مشاوره آمار این پژوهش را عهده دار بودند، سرکارخانم دکتر فاطمه دباغی که در انجام پژوهش یاری فرمودند و سرکارخانم فرنگیس شاهپوریان که در تدوین این مقاله سهم بسزایی داشتند تقدیم می‌گردد.

منابع

-Assmann G., et al. (1992), Relation of high density lipocholesterol and triglycerides to incidence of atherosclerotic coronary disease, American Journal of Cardiology, September 70: 734-737.

-Beagle hole R., et al. (1993), Basic epidemiology, World Health Organization, 83-91.

-Braun Wald., (1992), Heart disease, W.B. Saunders Co. American family physician, 45: (5) 2127-2135.

-Stovsky B., (1992), Nursing intervention for risk factor reduction, Nursing Clinic North America, 27(1): 257-268.

-Harrison., (1987). Principles of Internal Medicine, MC Graw- Hill, CO.

-Lauer R.M., et al. (1992), Highlights of the report of the expert panel on blood cholesterol levels in children & adolescents.

RELATION OF CORONARY ARTERY BLOCKAGE AND RISK FAVTORS IN MALE 30-45 YEARS OF AGE

Mohammaee, F . Nooritajer, M¹

ABSTRACT

Background: Risk factors responsible for coronary artery blockage are many but their role should be investigated. Factors such ad familiar diseases, high cholesterol and triglyceride levels are the examples .

Objective: To find out the association between the number of blocked coronary arteries and presence of risk factors.

Design: This was a correlation study. The number of blocked coronary arteries which was recognized by cardiac catheterization correlated with risk factors in one group of patients.

Samples : 200 male patients 30-45 years of age referring for cardiac catheterization were selected by the mean of continuous sampling.

Results: The findings revealed a positive correlation between the increased body mass index, smoking, history of high blood pressure in parents, using mutton. Sweets and animal fat or high density vegetable oil for cooking regularly, also high serum cholesterol and triglyceride levels and the number of blocked cornary arteries ($p<0.05$)

Conclusion: Extensive and well developed public education is suggested to correct health behaviors and improve life styles, which nurses have a great role in it. Father research are recommended in other age groups and female.

Key Words: Risk factors, Coronary artery disease.

¹ - Senior lecturer school of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.