مقایسه عوامل خطر در ابتلا به انفکتوس میوکارد در زنان و مردان

مهین روحانی‌پور، مرحبت فراهانی نیا، طاهره حکیمی کیلانی، حمید حقانی

چکیده
انفکتوس میوکارد از شایع ترین بیماری‌های بزرگ در جهان محسوب می‌شود. این بیماری در زنان بیشتر از مردان رخ می‌دهد. عوامل خطر این بیماری شامل عوامل خطر در ابتلا به این بیماری می‌باشد. عوامل خطر این بیماری شامل عوامل خطر در ابتلا به این بیماری می‌باشد. عوامل خطر این بیماری شامل عوامل خطر در ابتلا به این بیماری می‌باشد.

۱ کارشناس ارشد پرستاری (موفقیت یافته)
۲ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
۳ عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
مقایسه عوامل خطر در ابتلا به انتفاکوس

این پژوهش یک مطالعه مورد شاهدی بود که در آن ایندکس پژوهش در خطر ابتلا به انتفاکوس میکرود به متقابلیت، نسبت به مقالاتی که در آن موضوع مورد بررسی قرار گرفته بود، این پژوهش دارای چهار جامعه بود. چهارم جامعه اوال و دوم کلوس مورد شامل 251 زن و مرد بودند که برای اولین بار در انتفاکوس موکرود شده و در یک سیستم و دخالت قلب برای ستاره سیستم علوم روانی یک شهربانی بودند. جامعه سوم و چهارم (گروه شاهد) شامل 242 زن و مرد بود که در دو بخش جراحی عمومی همانی بیمارستان‌ها بودند که ساکن قلب بیماری کرونی قلبی نداشتند.

روش گروه‌بندی داده‌ها خود گزارش‌دهی بود که به وسیله بررسی‌های خود ایفا شده بود. این مورد استفاده شده جهت ارزیابی مختلف بود. ابزار اول وسط مورد پژوهش تنظیم شده و شامل 10 سوال (100) درباره عوامل خطر شبکه و مورد پژوهش 14 سوال (114) درباره عوامل خطر سابقه مثبت‌ها، گروه‌بندی بین جنسیت‌ها، سرم، دیابت، کلسترول و مصرف سیگار و سوابق و 7 سوال (64) درباره

شامل شاخصه، شماره 38 نتیجه‌گیری

می‌تواند میزان شیوع بیماری عروق کرونی براساس چگونگی
مقایسه عوامل خطر در ابتلا به انفارکتوس
ویزمیت پاسکن و مصرف قرص جلوگیری از بارداری بود که برای نمونه‌های مبتلا به کار فرت و با دنده مورد ۴۴۸۴۸ این پرسشنامه درگیر نشان داده شده که گسترشش در کلیه از سطح به شکل مستطیلی، حدش، وزن و قند نمونه‌های بالای ووهش بود. این دوم رفتار اسلاک ضربسایی از جمله مواد که سپس از مطالعه برای یکی از این مواد به مصرف دارای نگاه به مصرف مواد شیمیایی فیزیکی مربوط به لوله‌های نیووئر و سیالی. از سوی بیان روز مصرف فشاری که می‌تواند به هر یک از مواد با توجه به کارنتین استرفساپی و باعث تعلق به گیرگیر می‌شود در نهایت مجموع انتقاه‌های هر دو بخش محاسبه می‌شود و نشان دهنده مصرف یوزه به نظر در نظر گرفتن تحقیقات انجام شده با توجه به مصرف مواد یوزه و نوزندگی دقایق معیار دفعات معیار مواد از طول پیکسلگی گشته‌شده (سال ۴۴) بود که دو بخش داشت، بخش اول شامل ۱۵ مورد دریافت دفعات مواد غذایی گوشته و تحقیقات و بخش دوم دفعات مواد غذایی به مصرف این مواد با توجه به فاصله‌های نیووئر می‌باشد که به هر یک از این مواد با توجه به تحقیقات انجام شده با توجه به سیالی و باعث تعلق به گیرگیر مواد از طول پیکسلگی گشته‌شده (سال ۴۴) بود که دو بخش داشت، بخش اول شامل ۱۵ مورد دریافت دفعات مواد غذایی گوشته و تحقیقات و بخش دوم دفعات مواد غذایی به مصرف این مواد با توجه به فاصله‌های نیووئر می‌باشد که به هر یک از این مواد با توجه به سیالی و باعث تعلق به گیرگیر مواد از طول پیکسلگی گشته‌شده (سال ۴۴) بود که دو بخش داشت، بخش اول شامل ۱۵ مورد دریافت دفعات مواد غذایی گوشته و تحقیقات و بخش دوم دفعات مواد غذایی به مصرف این مواد با توجه به سیالی و باعث تعلق به گیرگیر نیووئر.
مقایسه عوامل خطر در ابتلا به انفارکتوس میکروکاردی

مهمیت روحانی و همکاران

با این حال دیات خطر ابتلا به انفارکتوس میکروکاردی را در زنان به مدت ۸۹/۳ درصد کاهش داده است. 

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه زنان 

\( \chi^2 = 0.001 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ (P<0.001) 

\( \chi^2 = 1.501 \) به مدت ۸۷/۸ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.004 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ (P<0.05) 

\( \chi^2 = 2.140 \) به مدت ۷۱/۹ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.001 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ (P<0.001) 

\( \chi^2 = 1.501 \) به مدت ۸۷/۸ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.004 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ (P<0.05) 

\( \chi^2 = 2.140 \) به مدت ۷۱/۹ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.001 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ (P<0.001) 

\( \chi^2 = 1.501 \) به مدت ۸۷/۸ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.004 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ (P<0.05) 

\( \chi^2 = 2.140 \) به مدت ۷۱/۹ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.001 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ (P<0.001) 

\( \chi^2 = 1.501 \) به مدت ۸۷/۸ درصد کاهش داده است.

نتایج آزمون آماری کای دو در گروه مردان

\( \chi^2 = 0.004 \) و سطح احتمال معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ (P<0.05) 

\( \chi^2 = 2.140 \) به مدت ۷۱/۹ درصد کاهش داده است.
مقایسه عوامل خطر در ابتلا به انفکتوس

انفکتوس میکوکارد در رابطه با کم تحرکی در زنان بیشتر از مردان می‌باشد.

یافته‌های بی‌پهنه درباره منگیز چاقی حاکی از آن است که 29/7٪ زنان گروه مورد در مقیاس 8/5٪ زنان گروه شاهد و 23/7٪ مردان گروه مورد در مقیاس 7/4٪ مردان گروه شاهد جای بوده است. نتایج آزمون کای دو در زنان (P=0/000) و نتایج (χ²=1/064) در مردان (P=0/000) نشان می‌دهد که چاقی از عوامل خطر انفکتوس میکوکارد به شمار می‌رود. شناسایی ابتلا در رابطه با چاقی در زنان 1/5٪ و در مردان 12/5٪ بوده است.

یافته‌های بی‌پهنه حاکی از آن است که 5/7٪ زنان گروه مورد و 28/1٪ زنان گروه شاهد با توجه به آن نتیجه آزمون کای دو (χ²=3/78/7/13/112 و P=0/000) نشان داد که بایگانی در زنان عامل می‌باشد.

جدول شماره 1 توزیع عوامل خطر در ابتلا به انفکتوس میکوکارد در زنان

<table>
<thead>
<tr>
<th>نامش ابتلا با فاصله الکترین</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>شاهد</th>
<th>مورد</th>
<th>معنی‌گذاری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استرس (χ²=1/12/36)</td>
<td>8/2/2/12/34</td>
<td>5/6/5/7</td>
<td>28/191/18/10</td>
<td>استرس</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه نیش خانوادگی (χ²=0/56/39)</td>
<td>4/6/4/5</td>
<td>2/3/2/12</td>
<td>9/7/19/2</td>
<td>سابقه نیش خانوادگی</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف سیگار (χ²=2/27/16)</td>
<td>3/1/3</td>
<td>13/6/22</td>
<td>1/1/21</td>
<td>مصرف سیگار</td>
</tr>
<tr>
<td>دیابت (χ²=3/37/69)</td>
<td>7/3/4</td>
<td>17/6/34</td>
<td>1/1/21</td>
<td>دیابت</td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌رتاری خون (χ²=1/21/64)</td>
<td>18/3/3</td>
<td>29/18/3</td>
<td>14/1/21</td>
<td>بی‌رتاری خون</td>
</tr>
<tr>
<td>بالا بودن چربی‌های سرم (χ²=2/1838)</td>
<td>22/6/3</td>
<td>22/18/3</td>
<td>14/1/21</td>
<td>بالا بودن چربی‌های سرم</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف قرص جلوگیری از بارداری (χ²=1/34/338)</td>
<td>3/5/2</td>
<td>5/2/3</td>
<td>18/1/21</td>
<td>مصرف قرص جلوگیری از بارداری</td>
</tr>
<tr>
<td>کم تحرکی (χ²=1/21/10/85)</td>
<td>8/3/2</td>
<td>18/1/21</td>
<td>14/1/21</td>
<td>کم تحرکی</td>
</tr>
<tr>
<td>پاسکی (χ²=0/23/12/1)</td>
<td>70/5/85</td>
<td>18/1/21</td>
<td>14/1/21</td>
<td>پاسکی</td>
</tr>
<tr>
<td>چاقی (χ²=1/34/69)</td>
<td>4/3</td>
<td>34/1/21</td>
<td>14/1/21</td>
<td>چاقی</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی نامناسب (χ²=1/51/75/7)</td>
<td>15/5/3</td>
<td>14/1/21</td>
<td>12/1/21</td>
<td>رژیم غذایی نامناسب</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره ۳- ضرایب خطر نسبی متغیرهای زمینه‌ای در مدل لجستیک رگرسیون گروه زنان

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>Exp(B)</th>
<th>Sig</th>
<th>B</th>
<th>مقادیر آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محل سکونت</td>
<td>0.430</td>
<td>0.000</td>
<td>0.06</td>
<td>146</td>
</tr>
<tr>
<td>وجود افراد سیگاری در منزل با محل کار</td>
<td>0.699</td>
<td>0.241</td>
<td>0.03</td>
<td>0.02944</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td>1.569</td>
<td>0.017</td>
<td>0.25</td>
<td>0.323</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>0.333</td>
<td>0.000</td>
<td>0.28</td>
<td>0.028</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد فرزندان</td>
<td>1.107</td>
<td>0.010</td>
<td>0.22</td>
<td>0.255</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان دارد</td>
<td>0.106</td>
<td>0.000</td>
<td>0.24</td>
<td>0.238</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد افراد که با هم در یک خانه زندگی می‌کنند</td>
<td>0.755</td>
<td>0.000</td>
<td>0.32</td>
<td>0.239</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td>0.739</td>
<td>0.000</td>
<td>0.32</td>
<td>0.239</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت مسکن</td>
<td>0.119</td>
<td>0.000</td>
<td>0.24</td>
<td>0.239</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مقدار شاخص: شماره ۳، نامه ۱۳۸۲

فصلنامه پزشکی ایران ۴۴
جدول شماره 4 - جدول صربش خطر نسبی متغیرهای زیمنهای در مدل لجستیک رگرسیون گروه مردان

| متغیر                    | وقوع افراد سیگاری در منزل با محل کار | محل سکونت | کیفیت | تعادل فردیان
|--------------------------|--------------------------------------|-----------|-------|-----------------
| وجود افراد سیگاری        | 0.673                                | 0.571     | 0.01  | 0.305           |
| سیگار                 | 0.760                                | 0.691     | 0.02  | 0.315           |
| نیکوتین               | 0.748                                | 0.671     | 0.03  | 0.325           |
| نیکوتین                 | 0.738                                | 0.691     | 0.04  | 0.325           |
| شعل            | 0.738                                | 0.691     | 0.05  | 0.325           |
| میزان محیاط              | 0.738                                | 0.691     | 0.06  | 0.325           |
| میزان محیاط              | 0.738                                | 0.691     | 0.07  | 0.325           |
| میزان محیاط              | 0.738                                | 0.691     | 0.08  | 0.325           |
| وضعیت مسکن              | 0.738                                | 0.691     | 0.09  | 0.325           |
| وضعیت تعلیم              | 0.738                                | 0.691     | 0.10  | 0.325           |

خطر انفارگتوس میوکارد به شمار می. روی شناس ابتداء به انفارگتوس میوکارد در زنان بالای 30/6 حساد است.

یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که 13% زنان گروه سیگاری در مردان کار. نتایج پژوهش نشان داد که استرس، سیگار، غذای مصرف شده، مصرف سیگار، خون، یا بودن سطح چربی‌های سرم، کم تحرکی، چاقی، سن و رژیم غذایی نامناسب به ترتیب از قوی‌ترین و مهم‌ترین عوامل خطر انفارگتوس میوکارد در مردان به شمار می‌رود.

نتایج تحقیق Reutterwall (1999) نیز نشان داد که مصرف سیگار، دیابت، بیماری‌های قلبی و عروقی و سیگار، کم تحرکی، استرس و همچنین شغلی و توانایی خون به ترتیب از عوامل مهم انفارگتوس میوکارد در زنان و مردان مشابه بوده. در نیز نشان Danis, Lay, YEE, Trye, Simmons, Bullen (1998) (اصطلاح در جزئی‌های سرنوشت، پرفشاری خون، مصرف سیگار، دیابت، عدم تحرک فیزیکی، کاهش ایالت در سایه‌نگاری، سایه‌نگاری قلبی بیماری)

در پایان به‌مناسبت دانشگاه ایران، نیز دانشگاهی مصرف سیگار، عدم تحرک فیزیکی، کاهش ایالت در سایه‌نگاری، سایه‌نگاری قلبی بیماری

<table>
<thead>
<tr>
<th>Exp(B)</th>
<th>Sig</th>
<th>B</th>
<th>مقدار آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.748</td>
<td>0.671</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0.738</td>
<td>0.691</td>
<td>0.325</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

شدن (جدول 3 و 4).


doi: 10.1007/s00384-018-0574-x

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


doi: 10.1111/2047-7827.12206


doi: 10.1111/jhn.12517

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


doi: 10.1111/2047-7827.12206


doi: 10.1111/jhn.12517

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


doi: 10.1111/2047-7827.12206


doi: 10.1111/jhn.12517

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


doi: 10.1111/2047-7827.12206


doi: 10.1111/jhn.12517

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


doi: 10.1111/2047-7827.12206


doi: 10.1111/jhn.12517

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


doi: 10.1111/2047-7827.12206


doi: 10.1111/jhn.12517

Institute of Nutrition and Food Research, 

University of Leeds, UK.


RISK FACTORS OF MYOCARDIAL INFARCTION IN WOMEN AND MEN

Roohani, M. MS¹ Farahani Nia, M. MS² Hakimi Gilani, T. MS² Hagghani, H. MS³

ABSTRACT

Background: Myocardial infarction is one of the most common causes of hospitalization in industrial countries, and the most common cause of myocardial infarction is the formation of thrombosis on atherosclerotic plaques. There are many risk factors which affect atherosclerosis formation process. It seems that sex plays an important role in development of myocardial infarction.

Objective: To determine and compare myocardial infarction risk factors in women and men.

Design: This was a case-control study.

Sample: Using the consecutive sampling method, 250 women and 251 men suffering from myocardial infarction for the first time, admitted in Coronary Care Units (CCUs) were assigned to the case group while 249 and 248 respectively women and men in surgical units formed the control group.

Result: Findings indicated that stress, positive family history, smoking, diabetes in women, meanwhile in men stress, positive family history, diabetes, smoking, were the major risk factors of myocardial infarction considering that the ratio of factors were stress (28/9) positive family history (21/9), smoking (12/9) and diabetes (12/23) in women, and for the opposite sex it was stress, (53/59) positive family history (30/75) diabetes (12/59) and smoking (11/3). It is revealed that the least important factor was inappropriate diet regimen in both sexes.

Conclusion: Results showed that the most important risk factors for both sexes were stress, positive family history, smoking and diabetes. It is recommended to control these factors in order to prevent myocardial infarction which will result to a diminished direct and indirect costs of this disease.

Key Words: Myocardial infarction, Risk factors, Comparison.

¹ MS in Nursing (Corresponding Author)
² Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
³ Senior Lecturer, School of Management and Medical Information Sciences, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran