

بررسی همزمانی عوامل خطر بیماری قلبی - عروقی، وجود سندرم متابولیک و بروز حوادث ۱۰ ساله بر اساس شاخص توده بدنی در زنان بالای ۱۹ سال مناطق مرکزی ایران

*دکتر معصومه صادقی (M.D)^۱ - ایماندهخت گلشادی (B.S)^۱ - دکتر حمیدرضا روح‌افزا (M.D)^۱ - دکتر پژمان عقدک (M.D)^۲

*نویسنده مسئول: اصفهان، خیابان خرم، مرکز درمانی صدیقه طاهره، مرکز تحقیقات قلب و عروق

پست الکترونیک: m_sadeghi@crc.mui.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۵/۱۵ تاریخ پذیرش: ۸۷/۳/۲

چکیده

مقدمه: شایع‌ترین علت مرگ در زنان مربوط به بیماری‌های عروق کرونر است. در این بیماری، به جز چاقی عوامل خطر گوناگونی دخیل هستند.

هدف: بررسی همزمانی عوامل خطر بیماری قلبی - عروقی، وجود سندرم متابولیک و بروز حوادث ۱۰ ساله بر اساس شاخص توده بدنی در زنان مناطق مرکزی ایران.

مواد و روش‌ها: در سال ۱۳۸۰، در یک مطالعه مقطعی به نام برنامه قلب سالم اصفهان در شهرستان‌های اصفهان، نجف‌آباد و اراک ۶۰۵۴ زن بالای ۱۹ سال با نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بررسی شدند. علاوه بر جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک، با وزن، قد، دور کمر، فشارخون و مصرف سیگار نیز پرسیده شد. سپس آزمایش‌های خون، قند و چربی‌ها به صورت ناشتا و در یک مرکز انجام شد.

تمامی داده‌ها در نرم افزار SPSS-11 وارد شد و آنالیز آماری T-Student صورت گرفت و شیوع آن بررسی شد.

نتایج: میانگین سنی زنان مورد مطالعه $38/75 \pm 14/55$ سال بود. با افزایش شاخص توده بدنی میانگین و شیوع اختلالات قند و چربی‌ها، میانگین دور کمر و فشارخون افزایش معنی‌دار یافت ($P < 0/05$). مصرف سیگار در گروه‌های مختلف شاخص توده بدنی تفاوت قابل توجهی نداشت ($P > 0/05$). به علاوه با افزایش میزان چاقی، شیوع سندرم متابولیک و بروز حوادث ۱۰ ساله افزایش قابل توجهی پیدا می‌کند (همچنین، با افزایش شاخص توده بدنی، تعداد افراد دارای بیش از ۲ یا ۳ عامل خطر همزمان افزایش یافته و از تعداد افراد واجد صفر تا یک عامل خطر کاسته می‌شود).

نتیجه‌گیری: چون چاقی و افزایش شاخص توده بدنی در زنان با سایر عوامل خطر و سندرم متابولیک همراه است، به نظر می‌رسد کنترل وزن در زنان مناطق مرکزی ایران ضروری باشد تا با تنظیم آن بتوان خطر بیماری‌های قلبی - عروقی را کاست.

کلید واژه‌ها: تصلب شراین کرونر/ چاقی/ زنان/ شاخص اندام‌های بدن/ عوامل خطر

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هفدهم شماره ۶۷، صفحات: ۱۶-۲۳

مقدمه

چاقی زمینه‌ساز و در واقع عامل خطر بروز بیماری‌های قلبی - عروقی محسوب می‌شود که خود با کاهش عمر و افزایش ناتوانی همراه است (۱).

شیوع فشار خون بالا، افزایش چربی خون، دیابت، سرطان، سنگ کیسه صفرا و اختلال هورمونی در افراد چاق بیشتر است (۲). از سوی دیگر چاقی از دوران کودکی و نوجوانی آغاز می‌شود و بر افزایش بروز بیماری‌های قلبی - عروقی در بزرگسالی و افزایش رگه‌های چربی در رگ‌های کورونر تاثیر می‌گذارد (۳).

روش‌های گوناگونی برای تشخیص چاقی وجود دارد، مانند سی تی اسکن و ام‌آر‌آی که میزان و چگونگی انتشار چربی را

در بدن تعیین می‌کنند. روش‌های ساده‌تری نیز برای اندازه‌گیری چاقی و عوامل خطر مربوط به آن وجود دارند که از معتبرترین آنها شاخص توده بدنی (BMI) و اندازه دور کمر (WC) است (۴).

با افزایش شاخص توده بدنی، میزان ابتلا به بیماری‌های گوناگون و نیز مرگ و میر افزایش می‌یابد (۵).

بروز همزمان اضافه وزن با افزایش چربی خون، فشار خون بالا و مقاومت به انسولین، سندرم متابولیک یا سندرم مقاومت به انسولین نامیده می‌شود یعنی با افزایش توده چربی بدن، خطر ابتلا به سندرم متابولیک نیز افزایش پیدا می‌کند (۶).