

روند ده ساله تغییرات سنی و جنسی بیماران بستری با اولین انفارکتوس حاد میوکارد در بیمارستان حضرت رسول اکرم تهران (۱۳۸۶-۱۳۷۷)

دکتر سید هاشم سزاوار^۱، دکتر مریم ولی زاده^۲، دکتر مازیار مرادی^۳، دکتر محمد حسین رهبر^۴

^۱ دانشیار قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی ایران

^۲ نویسنده مسئول: پزشک عمومی مرکز بهداشت ارومیه، ارومیه، ایران E-mail: mvalizadeh75@yahoo.com

^۳ دانشیار پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایران ^۴ استادیار قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: علی‌رغم پیشرفت‌های مؤثر در تشخیص و درمان در چهار دهه اخیر انفارکتوس میوکارد با صعود قطعه ST (STEMI) همچنان یک مشکل بزرگ سلامت عمومی در دنیای صنعتی و یک معضل فزاینده در کشورهای در حال توسعه محسوب می‌شود. با توجه به نقش سن و جنس در وقوع انفارکتوس میوکارد، همچنین تغییرات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دهه های اخیر در ایران که خود می‌تواند بر اپیدمیولوژی بیماری تأثیر بگذارد؛ بر آن شدیم تا روند تغییرات سنی و جنسی بیماران با اولین STEMI را در یک دهه تعیین کنیم.

روش کار: در این مطالعه مشاهده‌ای مقطعی تکمیل چک لیست برای بیماران با اولین STEMI انجام گرفت. آنالیز داده ها با نرم افزار آماری SPSS ۱۴ و آزمونهای کای دو، ANOVA و Mann-Whitney با در نظر گرفتن $\alpha = 0.05$ انجام شد.

یافته‌ها: از بین ۱۸۲۹ بیمار با اولین STEMI، ۷۶/۴٪ مرد و ۲۳/۶٪ زن بودند. میانگین سنی بیماران 59.09 ± 12.7 سال بود. میانگین سنی زنان 66.1 ± 11.6 سال و مردان 56.9 ± 12.2 سال بود که اختلاف معنی‌داری داشت ($p < 0.001$). تغییرات میانگین سنی کلی، مردان و زنان در طول این ۱۰ سال تغییر معنی‌داری نشان نداد. بیماران با انفارکتوس میوکارد زودرس ۱۵٪ بیماران را تشکیل می‌دادند که تغییر درصد فراوانی آنها در طول ۱۰ سال چشمگیر نبود. درصد فراوانی جنسی بیماران نیز در طول این ۱۰ سال تغییر معنی‌داری از نظر آماری نداشت. شایعترین ریسک فاکتور مصرف سیگار (۴۳/۷٪) و سپس هایپرتانسیون (۳۲/۸٪) بود. سابقه هیپرلیپیدمی در ۲۷/۳٪ و دیابت در ۱۸/۸٪ بیماران وجود داشت. تغییرات درصد فراوانی هیچکدام از ریسک فاکتورها در طول ۱۰ سال از الگوی خاصی تبعیت نمی‌کرد.

نتیجه‌گیری: عدم تغییر روند سنی و جنسی بیماران در طی ۱۰ سال می‌تواند نقش اصلی عوامل بیولوژیک را مطرح کند. با وجود مشاهده‌ای بودن این پژوهش تغییر نکردن ریسک فاکتورهای مازور قلبی عروقی در طی ۱۰ سال عملکرد ضعیف در حوزه پیشگیری اولیه را نشان می‌دهد.

کلمات کلیدی: انفارکتوس حاد میوکارد؛ سن؛ جنس؛ ریسک فاکتورها

دریافت: ۸۸/۱/۲۴ پذیرش: ۸۹/۲/۲۸

مقدمه

منجر به افزایش امید به زندگی شده است. عمر طولانی‌تر، تماس با سیگار، رژیم پرچرب و سایر عوامل خطر بیماریهای مزمن دست به دست هم

قبل از سال ۱۹۰۰ بیماریهای عفونی و سوء تغذیه شایعترین علت مرگ در جهان بودند که با بهبود تغذیه و میزان سلامت عمومی هر دو کاهش یافته و