

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مدیریت عوامل خطر بیماری های قلبی؛ استراتژی های پیشگیری در سالمندان

دکتر احمد دلبری

استاد دانشگاه



چرا پیشگیری در سالمندان حیاتی است؟

- سالم ماندن در سنین بالا تصادفی نیست، انتخابی است.
- بخش بزرگی از مشکلات قلبی و حتی روانی سالمندان حاصل عوامل خطر قابل کنترل است.
- سالمندان بیشترین بار بیماری‌های قلبی-عروقی را تحمل می‌کنند.
- غربالگری هدفمند بیماری را در مراحل اولیه شناسایی می‌کند و مداخله زودهنگام بیشترین اثر را دارد.

چرا پیشگیری در سالمندان حیاتی است؟

بار بالای بیماری در سالمندان:

■ نرخ مرگ و میر به تدریج کاهش یافته ولی بار کلی بیماری هنوز بسیار بالاست و روند کاهش هم کند شده است

■ غربالگری؛ راه حل مؤثر و اقتصادی

■ ۹۰٪ بیماری‌های قلبی قابل پیشگیری اگر به عوامل خطر اصلاح پذیر توجه

■ North Karelia، مداخلات ساده‌ای مثل کاهش مصرف چربی‌های اشباع

و نمک، ترک سیگار، و افزایش سبزیجات، باعث کاهش ۸۲٪ مرگ و میر

قلبی در مردان و ۸۴٪ در زنان شده و میانگین عمر را ۷ سال افزایش

چرا پیشگیری در سالمندان حیاتی است؟

افزایش اثربخشی با اقدامات کوچک و پایدار

- فقط اضافه کردن ۵۰۰ قدم پیاده‌روی روزانه ریسک بیماری‌های قلبی، سکته یا نارسایی قلبی را ۱۴٪ کاهش
- افزایش گام‌ها از ۲۰۰۰ به ۴۵۰۰ قدم روزانه منجر به ۷۷٪ کاهش خطر
- پیشگیری مؤثر: شناسایی و مدیریت به موقع عوامل خطر، قبل از آن که به بیماری و ناتوانی منجر

افزایش شانس بیماری قلبی-عروقی

- خطر ۲ تا ۴ برابری سکته قلبی، سکته مغزی و نارسایی قلبی
- پیری + دیابت = التهاب مزمن، اختلال عملکرد عروق، تسریع آترواسکلروز

پراکندگی دیابت در سالمندان

۵۰ تا ۸۰ درصد سالمندان یا دیابت دارند یا در مرحله‌ی پیش‌دیابت

پیچیدگی مدیریت در این گروه سنی

سالمندان اغلب دچار چندبیماری، پلی‌فارماسی، و خطر بالاتری برای عوارض، به‌خصوص هیپوگلیسمی، هستند

مهم‌ترین ریسک‌فاکتور قابل کنترل قلبی-عروقی در سالمندان

چرا دیابت در سالمندان خطرناک است؟

مدیریت هدفمند کنترل قند در سالمندان

- اهداف HbA1c قابل تنظیم بر اساس وضعیت فردی:

- بیماران سالم و مستقل HbA1c: حدود $7 < \%$ برای کاهش

عوارض میکرووواسکولار مؤثر

- بیماران ناتوان یا دارای بیماری‌های متعدد: $8 < \%$ منطقی‌تر تا از

خطر هیپوگلیسمی جدی جلوگیری

- کنترل شدید قند ($7 \leq A1c \%$) در سالمندان به کاهش حوادث قلبی

نمی‌انجامد و ممکن است مرگ‌ومیر را افزایش

اهداف درمان باید متناسب با شرایط بالینی بیمار تعیین شوند

- ترکیب بدن (کاهش توده عضلانی و افزایش چربی داخل شکمی) باعث می‌شود BMI غالباً چربی واقعی را نادیده بگیرد یا اشتباه
- پاردوکس چاقی: سالمندان دارای BMI بالا ممکن است نرخ مرگ‌ومیر کمتری داشته باشند، چراکه ذخایر متابولیک بیشتری دارند؛ اما تاکید می‌شود که در این افراد حفظ توده عضلانی از اهمیت بیشتری برخوردار
- تعریف چاقی فراتر از BMI: برای تشخیص دقیق‌تر باید روش‌هایی مانند دور کمر و درصد چربی بدن را در نظر گرفت، BMI برای سالمندان قابل‌اعتماد نیست

چاقی و سندرم متابولیک در سالمندان

چاقی شکمی و سندرم متابولیک پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌تر از BMI

- چاقی و چربی شکمی شاخصی قوی برای خطر قلبی
- اندازه‌گیری دور کمر (WC) یا نسبت دور کمر به باسن (WHR) ابزارهایی قابل اعتمادتر از BMI هستند
- کاهش دور کمر نشان‌دهنده کاهش ریسک متابولیک: حتی کاهش جزئی در WC پس از تغییر سبک زندگی، کاهش قابل‌توجهی در ریسک متابولیک و قلبی ایجاد

چاقی در سالمندان باید با حفظ توده عضلانی

مدیریت شود، نه صرفاً کاهش وزن

Anthropometric Cut-offs for Older Adults (WHO/NIH & Asian Adjustments)

Indicator	Men	Women
WC (Waist Circumference)	< 102 cm (↑ risk >102)	< 88 cm (↑ risk >88)
WC (Asian cut-offs)	< 94 cm (↑ risk >94)	< 80 cm (↑ risk >80)
WHR (Waist-to-Hip Ratio)	≤ 0.90	≤ 0.85

در سالمندان، حتی اگر BMI طبیعی باشد، افزایش دور کمر
(بیش از ۹۴ در مردان یا ۸۰ در زنان) باید زنگ خطر جدی برای
بیماری قلبی-عروقی و افزایش خطر دیابت نوع ۲

عامل خطر اختلالات چربی خون (Dyslipidemia) در سالمندان

- شایع ترین ریسک فاکتور قلبی-عروقی LDL بالا ؛ عامل اصلی آترواسکلروز.
- سالمندان مبتلا به دیس لیپیدمی؛ خطر بیشتر سکته قلبی و مغزی.
- HDL پایین و تری گلیسیرید بالا با افزایش خطر قلبی
- با افزایش سن، ترکیب چربی خون تغییر می کند، اهمیت غربالگری دوره های بیشتر می شود.

اهمیت بی تحرکی در سالمندان

- بیش از ۴۰٪ سالمندان فعالیت بدنی توصیه شده را ندارند.
- بی تحرکی = افزایش خطر:
 - بیماری های قلبی-عروقی
 - دیابت نوع ۲
 - افسردگی و زوال شناختی
- فقط ۵۰۰ قدم بیشتر در روز می تواند خطر بیماری های قلبی را ۱۴٪ کاهش
- فعالیت بدنی مستمر:
 - با ۲۰-۴۰٪ کاهش مرگ و میر کل
 - ۳۰-۴۰٪ کاهش مرگ ناشی از بیماری قلبی همراه

اهمیت بی تحرکی در سالمندان

- فعالیت بدنی می تواند تا ۳۵٪ خطر مرگ از بیماری قلبی را محدود کند؛

- فشارخون بالا و چاقی را کنترل

حرکت مستمر نه فقط توصیه، بلکه

سرمایه گذاری روی طول عمر و کیفیت زندگی

اهمیت فشارخون بالا در سالمندان

- شایع‌ترین عامل خطر قابل پیشگیری: حدود ۲/۳ سالمندان
- علت اصلی سکته مغزی، سکته قلبی و نارسایی قلبی در سالمندان
- هر ۱۰ mmHg کاهش فشار سیستولیک کاهش ۲۰٪ سکته مغزی و ۲۵٪ بیماری عروق کرونر.
- کنترل شدیدتر فشارخون (SBP هدف ≈ 120) خطر اختلال شناختی خفیف (MCI) و پیشرفت به دمانس را کاهش
- غربالگری منظم حتی در سالمندانی که فشارخون «نرمال بالا» دارند ضروری

■ دخانیات عامل حدود ۸ میلیون مرگ سالانه در دنیاست؛ ۱,۳ میلیون از آنها ناشی از مواجهه غیرمستقیم

■ Global Burden of Disease 2019 استعمال سیگار عامل ۱۵٪ مرگ‌های قلبی-عروقی در جهان است.

■ مطالعه Framingham سیگاری‌ها ۲ برابر بیشتر دچار سکته قلبی

در سالمندان این خطر به علت هم‌افزایی با دیابت و فشارخون بالاتر

سیگار و مصرف دخانیات

■ سیگار همچنان **مهم‌ترین علت قابل پیشگیری مرگ زودرس** است (WHO 2024).

■ در سالمندان سیگاری:

■ **خطر سکته قلبی و مغزی ۲ برابر** بیشتر.

■ **خطر نارسایی قلبی و بیماری شریان محیطی** به‌طور چشمگیر افزایش

■ حتی **یک نخ سیگار** در روز، خطر بیماری قلبی را **تا ۴۰٪ بالا** می‌برد (BMJ 2018).

سیگار کشیدن، اثر درمان‌های پیشگیرانه مثل استاتین و داروهای فشارخون را کاهش

■ تأثیر چند گانه:

■ افزایش استرس اکسیداتیو و التهاب سیستمیک؛ تسریع

آترواسکلروز

■ افزایش تجمع پلاکتی و حالت پروترومبوتیک؛ بیشتر شدن

خطر سکته قلبی و مغزی

■ اختلال عملکرد اندوتلیال؛ تنگی عروق و افزایش فشارخون

دوز پایین هم خطرناک است؛ حتی یک نخ سیگار در روز؛ افزایش

خطر بیماری عروق کرونر تا ۴۸٪ در مردان و ۵۷٪ در زنان

- هرگز دیر نیست:

- ترک سیگار در هر سنی، حتی بعد از ۶۰ سالگی، باعث کاهش سریع خطر بیماری های قلبی-عروقی

- سالمندانی که سیگار را ترک کردند، طی ۵ سال بعد، کاهش ۱۵-۲۰٪ در مرگ ناشی از بیماری های قلبی-عروقی

خطر سکته قلبی و مغزی بعد از ۵ سال ترک،
تقریباً مشابه غیرسیگاری ها

- Global Burden of Disease 2019 رژیم غذایی ناسالم عامل ۲۲٪ مرگ‌های قلبی-عروقی در جهان.
- NEJM 2022 – PURE Study: الگوی غذایی غنی از میوه، سبزی، مغزها و لبنیات کم‌چرب باعث کاهش ۳۰٪ مرگ قلبی-عروقی
- Mediterranean Diet (PREDIMED trial, NEJM 2018) کاهش ۲۹٪ حوادث قلبی-عروقی عمده در افراد پرخطر، حتی در سالمندان.
- DASH Diet (JAMA 2021) کاهش فشارخون سیستولیک به‌طور متوسط ۵-۶ mmHg در سالمندان

- مصرف زیاد چربی‌های اشباع و ترانس ← افزایش LDL و التهاب عروقی.
- قند و کربوهیدرات ساده (نوشابه، شیرینی) ← مقاومت به انسولین، دیابت، چاقی شکمی.
- نمک بالا ← افزایش فشارخون و هیپرتروفی قلب.
- کمبود میوه، سبزیجات و فیبر ← افزایش استرس اکسیداتیو و کاهش کنترل وزن.
- کمبود اسیدهای چرب امگا-۳ ← افزایش آریتمی و مرگ ناگهانی قلبی.

مکانیسم‌های بیولوژیک

- فعال‌سازی محور HPA (هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال) ←
افزایش کورتیزول ← بالا رفتن فشارخون و قند خون.
- فعال‌سازی سمپاتیک ← افزایش ضربان قلب، وازوکانستریکشن
و هیپرتروفی قلب.
- افزایش التهاب سیستمیک ← CRP و IL-6 بالا ← تسریع
آترواسکلروز.
- اختلال در رفتارهای سلامت: کاهش فعالیت بدنی، تغذیه
ناسالم، افزایش مصرف سیگار و الکل.

- Lancet Psychiatry 2021 افسردگی خطر بیماری کرونری قلب را تا ۱,۶ برابر افزایش
- Circulation 2020 (AHA Statement) استرس شغلی و اجتماعی با افزایش ۲۰٪-۳۰٪ خطر حوادث قلبی همراه
- BMJ 2019 سالمندانی که اضطراب یا افسردگی مزمن دارند، نسبت به همسالان بدون این مشکلات، ۴۰٪ بیشتر دچار مرگ ناشی از بیماری های قلبی-عروقی

مکانیسم‌های آسیب

- **افزایش فشارخون:** حتی مصرف متوسط الکل فشارخون سیستولیک را ۵-۱۰ mmHg بالا
- **اختلال چربی خون:** الکل تری‌گلیسرید را افزایش می‌دهد و در ترکیب با رژیم پرکالری ← چاقی شکمی.
- **آریتمی قلبی:** "Holiday Heart Syndrome" (فیبریلاسیون دهلیزی پس از مصرف زیاد الکل)
- **کاردیومیوپاتی الکلی:** مصرف مزمن ← **نارسایی قلبی.**
- **تداخل دارویی:** به دلیل پلی‌فارماسی در معرض تداخل خطرناک با الکل هستند (مثل **وارفارین، ضدافسردگی‌ها**)

شواهد علمی

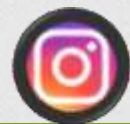
- (Lancet 2018 Global Alcohol Study) هیچ سطح ایمن و مفیدی از مصرف الکل وجود ندارد؛ حتی مصرف کم ← افزایش مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی
- AHA 2020 Statement مصرف الکل حتی در حد "متوسط" در سالمندان با افزایش خطر فیبریلاسیون دهلیزی همراه
- BMJ 2022 مصرف مزمن الکل خطر سکته مغزی ایسکمیک را تا ۱,۴ برابر افزایش
- WHO 2023 الکل عامل بیش از ۳ میلیون مرگ زودرس سالانه در جهان است، عمدتاً به دلیل بیماری‌های قلبی-عروقی و کبدی

از توجه تان متشکرم



۰۶۴۷۴-۱۱

۰۹۰۵



Delbari.ir