

مدخل

مرض القلب - هم الجميع

عبر الشعراء عبر عصورهم المتفاوتة عن القلب على أنه مستقر للعواطف، أما بالنسبة للأطباء والعلماء، ممن هم بعيدون عن الشعر، فهو مجرد مضخة عضلية تزود الرئتين وبقية أطراف الجسم بالدم. أما إن بدا من تشخيصك بأنك مصاب بمرض ما في قلبك فسيصبح القلب ذا دلالة جديدة بالنسبة لك.

يبدو أن تشخيص أي مرض خطير كاف لكي يبرز مزيجاً من المشاعر المتعارضة. حتى ولو حامت شكوكك حول إصابتك بمشكلة ما في القلب غالباً ما جاء التأكيد الطبي كصدمة عنيفة بالنسبة لك. سوف يتتابك شعور بالخوف من الموت أو، إن قدرت لك الحياة، ستكون حياتك محدودة إلى حد بعيد.

البشرى التي يحملها هذا الكتاب هو أن لا ينظر إلى مرض القلب على أنه قاتل ولا على أنه سبب للإعاقة أو العجز، وهو بعيد كل البعد عن أن يكتب نهاية حياتك كما يجب أن تعرفها.

لقد تقدم العلاج الطبي والجراحي بسرعة فائقة، وستكتشف عبر قراءتك لهذا الكتاب أن هناك أشياء كثيرة يمكنك صنعها لمساعدة نفسك فيما لو أثبت التشخيص إصابتك بمرض في القلب - ستتطرق إلى جميع هذه الأشياء في الفصول القادمة - وعلى الصعيد الفردي، خذ أول ما تأخذ في الحسبان أنك لست وحيداً.

مشكلة شائعة:

يعتبر مرض الشرايين أعم وأخطر وضع صحي يواجه المواطن الغربي إذ من شأنه أن يصيب أي شخص في أي مرحلة عمرية تزداد لا محالة كلما تقدم العمر . كما أنه لا يفرق بين رجل أو امرأة سواء كان الفرد غنياً أو فقيراً أسود أو أبيض . وتشير إحصائيات مؤسسة القلب البريطانية إلى أن هناك شخصاً ما في مكان ما من المملكة المتحدة يتعرض لنوبة قلبية كل دقيقتين ، وهذا من شأنه أن يوصل الرقم إلى ٣٠٠,٠٠٠ شخص كل عام . وفي نفس الوقت يعاني حوالي المليونين من الذبحة الصدرية - أي ألم الصدر - ونصف المليون يعانون من قصور القلب يشفى منهم ٢٠,٠٠٠ بعد إجراء عمليات لقلوبهم . وتحكي الأرقام الأمريكية قصة مشابهة، فهذه جمعية القلب الأمريكية تقدر أن هناك شخصاً من كل خمسة رجال أو خمس نساء يعاني من مرض ما في قلبه ، أي ما مجموعه ٧٥ مليون شخص . هناك شخص ما سيتعرض لنوبة قلبية كل ٢٠ ثانية مما يعني ١,٥٠٠,٠٠٠ شخص كل عام، و ١٢٠,٠٠٠ شخص يعانون من الذبحة الصدرية و ٣٥٠,٠٠٠ يبدو من تشخيصهم إصابتهم بالذبحة في كل سنة . يضاف إلى ذلك تقديرات تقول إن ٢,٢٣٩,٠٠٠ أمريكي مصابون بتصلب الشرايين Atherosclerosis . إن تصلب الشرايين وضيقها هو السبب الرئيسي للإصابة بالنوبة القلبية والذبحة الصدرية على حد سواء .

تزداد أمراض القلب شيوعاً كلما تقدم بنا العمر ويعزى ذلك جزئياً إلى أن العملية التي ينجم عنها تصلب الشرايين - أي تبطنها بطبقة ضارة - تتم بصورة تدريجية بطيئة ، ولا يعني ذلك أن المرض لا يصيب إلا من تقدم بهم

العمر - ويحدث واقعياً أن يكتشف مثل هذه الحالات المرضية بين أناس لا يزالون في مقتبل العمر ممن تواجههم مشاغل حياتية جمة كالانشغال بالأطفال أو ما لا يعد أو يحصى من الأنشطة أو الالتزامات الأخرى . وتشير التقديرات إلى أن حوالي النصف من جميع الأشخاص في منتصف العمر لديهم أمراض بالشرابين . أما دراسة Framingham حول أمراض القلب في الولايات المتحدة الأمريكية - وهي أشمل دراسة بحثية أجريت حول أمراض القلب حتى الآن - فتظهر أن ٥٪ من النوبات القلبية حدثت لمن هم دون الـ ٤٠ سنة و ٤٥٪ لمن هم دون الـ ٦٥ سنة .

خرافات وحقائق:

إحدى الخرافات الراسخة حول مرض القلب هي الاعتقاد بأنه لا يصيب إلا الرجال ، ولم يتزحزح ذلك إلا أخيراً حينما أصبح من مقبول القول أنه محنة تواجه النساء والرجال على حد سواء . وما تأخره لدى النساء إلا بسبب تلك الحماية التي يوفرها الهرمون الأنثوي لفترة ما قبل سن اليأس (انقطاع الطمث) لكنهن سيعانين من هذا (انظر الفصل ٩) . وحينما يصل عمر المرأة إلى ٦٥ سنة تصبح نسبة إصابتها بمرض القلب مساوية لما هي عليه لدى الرجال .

ومن أخطر النتائج الهدامة التي نجمت عن تصور أن مرض القلب لا يصيب أساساً إلا الرجال - خاصة في مرحلة تاريخية ماضية - أن أهملت حاجات المرأة في أغلب الأحيان . وهناك بحوث متفرقة تشير إلى درجة أقل من العناية بتشخيص مرض القلب أو علاجه لدى النساء ، والأدهى من ذلك

أن مجرد تعرض المرأة للإصابة بنبوة قلبية أو لعملية جراحية تتعلق بقلبها تقلل من فرص دعوتها للمشاركة أو الانخراط في فرص إعادة التأهيل . ومن حسن الحظ أنه في الآونة الأخيرة أصبح هناك توازن منصف أثري كمية البحث الموجه حول الاختلاف أو التشابه ما بين الجنسين .

الخرافة الأخرى حول مرض القلب تصوره على أنه مرض لا يصيب إلا متوسطي العمر ومتوسطي الدخل والأغنياء من رجال الأعمال . هناك بعض الحقيقة في مثل هذه الخرافة حيث إن جهات عديدة من العالم الفقير تدهمها أمراض أخرى تقضي على المرء قبل أن يصله غيرها . ومع ذلك ، في الدول الغنية نفسها يصبح الإنسان عرضة للإصابة بمرض القلب سواء كان عاملاً في مصنع أو مديراً تنفيذياً له من الصلاحيات الشيء الكثير . وعلى الرغم من ذلك ، هناك علاقة ما بين خلفيتك العائلية وتربيتك ودخلك ، يربط معظم البحوث ما بينها وبين مرض القلب . ووفقاً لإحدى الدراسات التي أوردتها المجلة الطبية البريطانية عام ١٩٩٧ British Medical Journal فالاعتماد الأساسي ليس مصدره وظيفتك أو دخلك في تلك اللحظة التي تم بها تشخيص مرضك بقدر ما هو توالي الأثر وتعرضك للبيئات والمؤثرات الضارة صحياً من خلال العمر كاملاً .

إن مرض القلب لا يقيم أي اعتبار للون بشرتك بقدر ما تسفر عنه خلفيتك العرقية وتأثيرها المحتمل على تطلعك على المدى الطويل . ففي المملكة المتحدة يأتي الآسيويون من الهند وباكستان وبنغلاديش ، وسيريلانكا في المقدمة من حيث تعرضهم لخطر نشوء مرض القلب أو الإصابة بداء السكري (أحد عوامل الإصابة بمرض القلب) بينما نجد أن الأفارقة

الأمريكيين ونظراءهم من الأفريقيين ذوي الخلفيات الكاريبية في المملكة المتحدة يعانون من أعراض ارتفاع الضغط (خطر الإصابة بأمراض الشرايين) والسكتة الدماغية أكثر مما هو عليه الوضع بين البيض ، ويتفوق البيض في الولايات المتحدة على نظرائهم من السود من حيث الإصابة بأمراض القلب ٥ , ٧٪ بين البيض مقارنة بـ ٩ , ٦٪ من السود .

التعايش مع الذبحة الصدرية :

ما لم تكن قد اكتشفت بأن لديك مرضاً في القلب حينما تصاب بنوبة قلبية فالاحتمالات توحى كلها بأنك تبحث عن مساعدة طبية سببها الذبحة الصدرية ، أو ألم الصدر . إذ غالباً ما ينتهي المطاف بمعظم المصابين بالذبحة الصدرية بأن يعودوا إلى بيوتهم بعد أن يزودوا بوصفة طبية تشتمل على أحد أدوية النتريت Nitrate Drugs - عادة يصرف بخاخ الجلوسريل ترنترت Glyceryl Trinitrate والذي يخخ تحت اللسان - ويتوقع استمرارهم على هذا الدواء الذي من شأنه معالجة معظم المرضى وتمكينهم من مواصلة حياتهم اليومية بدون أن تقف الذبحة الصدرية عائقاً أمامهم . ويقتضي الحال التفكير الجدي بطريقة حياتك وعمل الترتيبات الممكنة التي من شأنها خفض عدد حوادث تعرضك للذبحة الصدرية . ومن الأمور الجديرة بالاهتمام ما يتطلبه عملك من التزامات . ونجزم أنه لا يوجد هناك خطأ بممارسة العمل حتى ولو كان شاقاً ، فالعمل من شأنه توفير مصدر هام من مصادر التعرف على الذات ومن ثم فهو عامل رئيسي يساعدك على الشفاء والعودة ثانية إلى حياتك الطبيعية . أما إذا وضعت العمل في غير موضعه واستحوذ على الأولوية من بين كل شؤونك الحياتية الأخرى فيلزمك التفكير برهة لكي تعيد الأمور إلى

نصابها مجيباً في الوقت نفسه على أسئلة من قبيل لماذا وكيف وصلت بك الأمور إلى هذا الحد . من الممكن أن لا يتعدى الأمر كونك غير قادر على قول « لا » وبسببها تتحمل أعباء فوق طاقتك ، أو ربما كان السبب ضعفاً في تخطيطك مما يجعل العمل يستحوذ على وقتك . إن كان السبب الأخير هو مكن المشكلة ربما يصبح بمقدورك إنجاز الكثير بمجهود أقل شريطة أن تتعلم الطرق المثلى لتخطيط وتنظيم وقتك .

وهكذا يصبح من الضروري عمل موازنة ما بين العمل والشؤون الحياتية الأخرى . إن للتمارين والاستجمام الأهمية نفسها التي يحظى بها العمل . وفيما لو كانت حياتك من ذلك النوع المتسم بالجلوس كثيراً حتى الآن ، فالأمر يقتضي المحاولة الجادة لجعلها أكثر حيوية . ستجد بعض النصائح في الفصول ٧ ، ١٢ حول بعض أنواع الأنشطة لتختار منها ما يستحث دافعيتك .

يلزمك إيجاد بعض الهنئات المحدودة في حياتك اليومية تبتعد أثناءها عن كل ما من شأنه أن يشغلك ذهنياً . إن مفهومنا عن الاسترخاء يجب أن يكون بعيداً عن تصوره على أنه الجلوس وعدم القيام بأي عمل - بل إن أنشطة من قبيل الاعتناء بالحديقة أو المشي أو رياضة اليوغا جميعها تشتمل على نشاط جسماني له ما للممارسة العلاجية من أهمية من حيث تمكينك من توجيه اهتمامك الذهني نحو أمور ممتعة وصرفه عن سواها . وفيما لو استهوتك فكرة الاطلاع على بعض تقنيات محددة للاسترخاء فستجد ذلك في الفصل رقم « ١٠ » .

أصبح التحكم بالذبحة الصدرية ممكن جداً جداً في أغلب الأحوال ،
وذلك عبر تناولك للعلاج وتنظيمك لحياتك اليومية . أما إذا لم يتم التحكم
بها على الرغم من تناولك للعلاج ، أو حينما تعاود الظهور أو تسوء عن ذي
قبل فما عليك إلا إخبار طبيبك بذلك . طبيبك وطبيبك سيقومان بتكثيف
البحث أو بتغيير الدواء أو باتخاذ الإجراءات الجراحية المطلوبة . سنلقي
مزيداً من الضوء على هذه الإجراءات في الفصل « ٥ » . ولا يساورنا أدنى
شك بأن مثل هذه الإجراءات ستلعب دوراً حيوياً في تحسين نوعية حياتك
فيما لو قيدتها ذبحة صدرية حادة .

الوصول قبل ابتداء اللعبة

من الأخبار السارة بالنسبة للمصابين بأمراض القلب في عصرنا
الحاضر أن الدلائل كلها تشير إلى مستقبل أكثر إشراقاً ، فعلى مدار السنوات
القليلة الماضية خطأ الأطباء والعلماء خطوات واسعة نحو تفهم الوضع
والتعامل معه وأصبح القول بأن تشخيص وعلاج أمراض القلب حقيقة
ملموسة تختلف عن ذي قبل .

لقد أسهم التطور الذي طرأ على تقنيات التشخيص في تمكين الأطباء
من تحديد مسببات مشاكل القلب بصورة أكثر فعالية ؛ فهذا نحن نشهد
عمليات جراحية من قبيل استبدال الشرايين التاجية أو تقويمها شائعة
الاستعمال ، بينما لعبت أدوية من قبيل مانعات التجلط ومخفضات
الكوليسترول ومذيبات التجلط بل وحتى الإسبرين المتواضع ، دوراً فعالاً في
تحسين نظرة الإنسان إلى أمراض القلب . وفي الوقت نفسه ، نرى الناس قد

تقبلوا النصائح الصحية وعدلوا على ضوئها من أنماط عاداتهم من أجل تلافي الخطر. لم يعد سرّاً ذلك الكم الهائل من الأساليب الحياتية ذات التأثير في نشوء أمراض القلب أو اختفائها. آخر البحوث البريطانية يشير إلى أن كونك نحيلاً وتتناول غذاء صحياً ولا تدخن، وتتحرك بعض الشيء، ولا تشرب الكحول... كلها عوامل تبعدك عن مخاطر الإصابة بالأمراض القلبية بصورة جوهرية. بل حتى لو برزت لديك بعض علامات الإصابة بمرض قلبي فإن الدلائل تشير إلى أن مجرد انتباهك إلى العوامل المذكورة آنفاً من شأنه أن يعجل بشفائك ويشعرك بالراحة والسلامة وتمتد آثاره ليجنبك أمراضاً أخرى لا تقل خطورة كالسرطان.

لقد تأثرت إحصائيات مرضى القلب بما تم من تقدم معرفي بدرجة ملحوظة وأضحى بمقدور الملايين من المرضى ليس البقاء على قيد الحياة فحسب، بل النشاط والحيوية والمتعة أيضاً.

وهكذا تتبدل قصة مرضى القلب على مدار الساعة وتضيف الاكتشافات الحديثة إلى فهمنا الكثير حول منشئها والعوامل التي تساهم بتفاقم أخطارها. ومثل ذلك مما أبرز البحث الحديث ما لعوادم السيارات من تأثير على زيادة احتمالات الإصابة بالنوبة القلبية - وذلك لما للأكسيد الكربون أو العناصر الكيميائية الموجودة في الأدخنة من تأثير على قدرة التجلط بالدم. ومن الاكتشافات الحديثة دور الالتهابات في تهتك الشرايين. مثال ذلك ما اكتشفه الأطباء في مستشفى القس جورج في لندن St. George Hospital بأن البكتيريا هي المسببة لأمراض البرد الشائعة والتهاب الرئة وتصلب الشرايين والترسبات التي تكونها الشحوم أو أية

مخلفات تنطبع على جدران الشرايين الداخلية . وفي مناسبة أخرى اكتشف العلماء أن من المحتمل أن تكون البكتريا المسببة لأمراض اللثة مسؤولة عن أمراض تصلب الشرايين . وفي كلتا الحالتين تقوم المضادات الحيوية بالقضاء على الالتهاب مما يقلل من احتمالات الإصابة بمرض في القلب . هذا النمو المتلاحق للمعرفة مكن العلماء من تطوير أدوية حديثة زادت من فعالية العلاج ، ومنحت الشخص العادي فرصة التحكم بما يحدث به من بواعث الخطر .

لقد تقلصت نسب المتوفين في المملكة المتحدة بسبب أمراض القلب من ذوي الأعمار ما بين ٣٥ وحتى ٧٤ بحوالي ٢٤٪ وذلك بين الرجال ، أما بين النساء فالنسبة هي ١٨٪ في العشر سنوات ما بين ١٩٨١ - ١٩٩١ . وأما في الولايات المتحدة الأمريكية فالنسبة أكثر بريقاً : قلّت نسبة المتوفين من الرجال بسبب أمراض القلب لذوي الفئات العمرية ٣٥ وحتى ٧٤ إلى ٣١٪ وللنساء بنسبة ٣٠٪ لنفس الفترة الزمنية . وتورد جمعية القلب الأمريكية حقيقة مفادها أن عدد من يبقى على قيد الحياة بعد الإصابة بنوبة قلبية يبلغ الضعفين في يومنا الحاضر بمقارنته بما كانت عليه الحال عام ١٩٦٥ م .

وعلى وجه الخصوص ، تبقى هذه الإحصائيات مشجعة لأنها توقفنا على معرفة مدى ما نحصل عليه حينما تنسجم العلاقة ما بين الأطباء ومرضاهم من أجل الصالح العام . لقد خصص معظم ما يحتويه هذا الكتاب لخدمة هذا التوجه ، ولكننا وقبل الاستمرار تلزمنا إطلالة على كيفية عمل القلب وماذا يمكن أن يعتوره من أخطاء .