

الفصل « ٦ »

النظر إلى أسلوبك الحياتي

« حينما أتمعن فيما مضى من حياتي فإنني أفترض حدوثها عاجلاً أم آجلاً. أمتلك مجمل الخلفية التاريخية للأسلوب الحياتي الخاطئ - تغذية خاطئة، ومهنة مشحونة بالضغوط النفسية، وأدخن بشراهة. وأقوم بأقل قدر من التمارين هذا إن قمت بشيء على الإطلاق. وعلى الصعيد الوراثي فالصورة قائمة أيضاً. لقد توفيت أختي وعمرها ٥١ سنة نتيجة إصابتها بنوبة قلبية حادة وتعرض والدي للسكتة الدماغية الأولى وعمره ٦١ سنة ». لن.

« إنه سر من أسرار الطبيعة والسلطة معاً إن تغير جملة من الأشياء أسلم من تغيير أحدها بمفرده. تفحص عاداتك في التغذية والنوم والتمارين. وما شابهها ».

كاتب وفيلسوف من العصر الإليزابيثي، فرانيسس بيكون،

Esseys or Counsels Civil And Moral, 1595.

التعرف على عوامل الخطر

من الطبيعي أن تتساءل باندهاش إذا أظهر التشخيص إصابتك بمرض القلب « لماذا أنا؟ » وكما هي الحال مع أي مرض يدرس الأطباء عيناته في محاولة للوقوف على أسباب إصابة الناس به للوصول إلى ما يعرف بعوامل الخطر. إنها تلك المظاهر المرتبطة بأساليب الحياة والسمات الجسمية والعقلية للبشر، والتي حينما تبحث على عدد كبير من الناس تشير إلى ثبات العلاقة

ما بين بعضها وبين مرض بعينه . وكلما ازدادت عوامل الخطر لديك كلما ارتفعت نسبة خطر ظهور المرض لديك .

ومع ما للفحص من فائدة لإيقافك على عوامل الخطر لديك ، إلا أنه من الأهمية بمكان أن لا تستبدبك فكرة الخطر هذه . تذكر أن العلماء حينما يتحدثون عن الخطر فإنهم يشيرون عادة إلى مجموعات كبيرة من الناس ولست المعني كفرد . خذ في اعتبارك أنه من المستحيل واقعياً أن نشير إلى عامل بمفرده نقول هذا هو المجرم .

ولأنه قد أجرى عمليتي توصيل للشرايين بعد معاناته لعدة سنوات من الذبحة الصدرية استطاع هوارد أن يحدد عاملين محددين من عوامل الخطر يقول : « هل أنت متشوق لمعرفة كيف حدث هذا كله ؟ إنني شخص نشيط ووزني لايزال $9\frac{1}{4}$ حجباً فقط ، لقد صدمت حينما تكشف لي مرض القلب . لقد كنت متعوداً على لعب كرة المضرب وكرة القدم ، ولكوني معلماً فقد كنت كثير المشي والحركة هنا وهناك . وحينما فكرت في الأمر ملياً أدركت احتمال أن يكون عدم مراقبتي لوزني هو السبب - كنت غافلاً تماماً عن حميتي . وحينما أخبرت المستشار بما تناولته من المأكولات قال بضرورة إنقاص ذلك على نحو كبير : لا كعكات ، ولا بسكويت أو أي شيء دسم أبداً . والعامل الآخر كون أبي قد توفي وعمره ٥٠ سنة بسبب مشاكل في القلب فإنني أرى انعكاس شيء ما هنا » .

يسمي الخبراء مرض القلب بالمرض متعدد العوامل مما يعني أن هناك عوامل عديدة تشترك في تكوينه . وبالطبع فإن أنواعاً مختلفة تنطبق على أناس مختلفين وعادة ما عشر على أكثر من عامل وراء التسبب بالضرر .

بعضها، كما سنرى، يمكننا تحسينه ولكن البعض منها لا يقع في مجال سيطرتنا.

العوامل غير المتحكم بها

العمر:

إن أحد الأسباب الرئيسة التي تقف وراء كثرة الإصابة بمرض القلب في عالم القرن العشرين المتطور هو ببساطة كوننا جمعياً نعمر أطول. إن عملية تصلب الشرايين تستغرق الكثير من الوقت لكي تنمو في الوقت نفسه الذي تصبح به أجسامنا أقل قدرة على إصلاح ما تتعرض له من عطب كلما تقدم بها العمر، وبالرغم من أنك لا تستطيع إيقاف عقارب الساعة، إلا أن بمقدورك التأكد قدر المستطاع من بقائك معافاً بقدر ما يسمح لك به العمر بواسطة مراقبة نظامك الغذائي والحفاظ على نشاطك الجسماني وهكذا.

الجنس:

يأتي الذكور ما بين ٣٥ إلى ٤٤ سنة أكثر عرضة للإصابة بالنوبة القلبية بست مرات عنها لدى النساء. لكن امرأة بين كل تسع نساء في العمر من ٤٥ إلى ٦٤ سنة مصابة بأحد أمراض القلب، وبعد السنة ٦٥ من العمر تتساوى نسبة الإصابة بين الجنسين. إن كونك أنثى له دخل في تغيير إحصائيات عوامل الخطر القابلة للتحكم مثل التدخين والكحول (انظر الفصل ٦). ويكشف البحث عن تفاوت تشخيص وعلاج أمراض القلب لدى النساء عنه لدى الرجال. والعوامل ذات الصلة بالنساء، والتي تطالهن من دون الرجال، مثل الحمل وسن اليأس تأتي مفصلة في الفصل « ٩ ».

تاريخ العائلة:

عرف منذ زمن أن هناك بعض أنواع مرض القلب تتكرر في عائلات دون أخرى. فالناس من عائلات لها تاريخ مع فرط شحميات الدم العائلي (فرط كلسترول الدم العائلي) ترتفع مستويات الكلسترول في دمهم مما يعرضهم لخطر الإصابة بمرض القلب مبكراً - حتى لو لم تكن لديهم العوامل الأخرى مثل ارتفاع ضغط الدم والتدخين. تقتفي ملتهمات المورثة/ الجين أثر الجينات مما يسبب قصوراً في تعاملها مع الكلسترول، ويمكنك الآن فحص دمك لمعرفة مستوى الكلسترول لديك لترى ما إذا كان خطر فرط الكلسترول العائلي قد انتقل إليك، وحتى لو لم تكن الحالة كذلك فالميل نحو الإصابة بمرض تصلب الشرايين وأمراض القلب تصيب بعض العائلات أكثر من سواها. لا نعرف سبب ذلك تماماً ولكن توجد بعض المؤشرات. في السنوات القليلة الماضية أشارت البحوث إلى أن هناك اختلافات جينية تحدد الأسلوب الذي تتبعه أجسامنا في تعاملها مع الشحوم. والعامل المساهم الثاني قيل بأنه ارتفاع ضغط الدم، وهو يتكرر في بعض العائلات أيضاً. يحاول البحث أن يعثر على متهم آخر في تصميمنا الوراثي. المرشح المحتمل لهذا الدور هو المورث/ جين يعرف بـ أنجيوتنسينوجين وهو المسؤول عن إنتاج هرمون توتر أوعية الدم المشتركة في التحكم بضغط الدم.

ولأن مرض القلب أصبح شائعاً، يستطيع معظمنا أن يميز المصابين من أفراد عائلته وخاصة حينما يتقدم بهم العمر. ومن أبرز الأدلة على مغزى العامل الوراثي وجود عدة أفراد من عائلتك أصيبوا بالنوبة القلبية أو عانوا من

مشاكل في القلب في عمر أصغر من المعتاد (تحت ٥٥ سنة لذويك من النساء و ٥٠ سنة لذويك من الرجال).

فيما لو ارتبت بأن حالة عائلتك بهذه الصورة ، فما عليك إلا أن ترسم شجرة العائلة وتعود بها جيلين أو ثلاثة إلى الوراء واضعاً علامة على كل الأفراد الذين أصيبوا بمرض القلب . من الممكن أن يقترح عليك طبيبك الذهاب إلى مرشد وراثي ، وإذا ثبت أن لك تاريخاً مرتبطاً بمرض القلب عندها يلزمك الحذر وإبقاء العوامل الخطرة الأخرى تحت تحكمك .

إذا كنت أو عائلتك تنحدر من الهند أو بنغلاديش أو باكستان أو سيريلانكا ، والمرأة بصفة خاصة ، فإنك معرض لأشد عوامل خطورة الإصابة بمرض القلب . ولا يعرف تماماً سبب تأهيل الجنوب آسيويين للحد الأعلى من الخطورة ولو أنه من الممكن ارتباط ذلك ولو جزئياً بنظام التغذية وأحياناً بمشاكل تنظيم هرمون الإنسولين (مقاومة الأنسولين) . ويهمنا معرفة أن الأشخاص الذين نزحوا إلى المملكة المتحدة من جنوب آسيا يميلون إلى التعرض للإصابة بمرض القلب أسرع من أقاربهم الذين بقوا في جنوب آسيا مما يدل دلالة واضحة على أن العوامل المرتبطة بالأسلوب الحياتي ، مثل تقلص النشاط ، تلعب دوراً هاماً في هذا الصدد . أما الأفارقة الكاريبيون فتشير البحوث إلى أن معدل خطورة إصابتهم بمرض ارتفاع ضغط الدم تأتي فوق المتوسط . مرة أخرى ، يحتمل أن يكون النظام الغذائي هو المتسبب بذلك ولو أن احتمالات وجود عوامل أخرى لا تزال قائمة .

أهم ما يلزم أخذه بالاعتبار إزاء هذه العوامل الخطيرة والتي من غير

الممكن أن تتحكم بها ، هو أن تقاوم ما تستطيع مقاومته (كما سيتضح في الجزء الثاني من هذا الفصل) ، وإذا تعرضت لمرض في القلب انتهز كامل الفرص المتاحة للعلاج إضافة إلى خيارات إعادة التأهيل المتوافرة من حولك .

مرض السكر:

يحدث مرض السكر حينما لا يستطيع الجسم أن يفرز الكمية المطلوبة من الأنسولين ولا يستجيب لها الاستجابة الصحيحة كأن يمكن الجسم من استعمال السكر الموجود بالدم لإنتاج الطاقة . وقد عرف منذ زمن ليس بالقصير أن للسكر آثاراً بالغة الضرر على الجهاز القلبي الوعائي ، مكوناً لحالات تواجد الشحوم غير الطبيعية في الدم مما يعجل في بروز حالات تصلب الشرايين وارتفاع نسبة الكلسترول وثلاثي الغليسريد؛ لذا فإن المصابين بمرض السكر هم من أكثر الناس عرضة للإصابة بمرض القلب .

يبرهن الخبراء حالياً على أن أحد العوامل الرئيسة التي تقف وراء الإصابة بمرض السكر هي تلك الظاهرة المعروفة بمقاومة الأنسولين ، حينما لا تستطيع مستقبلاته المتواجدة على الخلايا أن تتعامل معه . وهكذا نلاحظ أن مقاومة الأنسولين تؤثر على الأشخاص حتى لو لم يكونوا مصابين بداء السكر شأنهم شأن المصابين به . ويعتقد هؤلاء الخبراء أن مقاومة الأنسولين ما هي إلا جزء من جملة أعراض مترامنة ، تنبثق عنها عوامل أخرى خطيرة كالسمنة وارتفاع نسبة الشحوم في الدم (الدهون في الدم) وارتفاع الضغط .

ويتنشر مرض السكر بين النساء أكثر منه بين الرجال . وبالرغم من أنه يعرض الجنسين للإصابة بأمراض القلب والنوبات إلا أن خطر إصابة النساء هو الأكثر . إن تزامن عادة التدخين مع الإصابة بالسكر تفاقم الخطر بشكل بارز كما ينوه بذلك جراهم جاكسون ، مستشار جراحة القلب في مستشفى قايز بلندن . ومن الممكن أن يعزى ذلك إلى أن النساء ممن لديهن مرض السكر يملن إلى الاحتفاظ بمستويات أقل للكوليسترول النافع في دمائهن مما هو لدى الرجال ، كما أن التدخين بدوره يخفض نسبة الكوليسترول النافع .

إن كنت مصاباً بداء السكر فإن بإمكانك التحكم بآثاره وذلك حينما تنتبه إلى نظامك الغذائي وتتنظم بأداء التمارين الرياضية وتحكم بوزنك وتتناول الأدوية أو حقن الأنسولين التي يصفها لك الطبيب . وعلى الرغم من أهمية أن نبذل كل ما نستطيعه من أجل تقليص العوامل الخطيرة التي تسبب إصابتنا بأمراض القلب ، إلا أننا يجب أن نقوم بذلك بصورة متناسبة . تذكر أن مرض القلب داء وليس عقوبة ، لا ينفع معه اللوم أو تأنيب الضمير كقولك بأنك لم تعمل ما فيه الكفاية للوقوف في وجه نشوئه . بل ربما ساهم شعورك بهذا بإحساسك بالعجز واحتقار الذات وتزعزع الثقة ومن ثم تعثر شفائك .

أخذ الحيطة

بعد تمحيصك للعوامل الفطرية التي من الممكن أن تزيد نسبة خطورة الإصابة بأمراض القلب ، هناك مظاهر صحية أو أساليب معيشية تشير الكثير من الدراسات إلى ارتباطها بأمراض القلب .

إن معرفة ما لديك من عوامل خطورة الإصابة بأمراض القلب والبحث عن سبل تخفيضها لا تسفر عن زيادة لياقة قلبك وأوعيتك الدموية فحسب ، ولكنها تساعدك على استيعاب حالتك الصحية وتشعرك بالتمكن من التحكم بها .

بعض العوامل الخطرة التي ستتطرق لها هنا قد حظيت باعتراف عالمي تقريباً على أنها تلعب دوراً بارزاً في نشوء أمراض القلب ؛ والبعض الآخر لا يسهم في خلق هذه المشاكل نفسها بوضوح تام كسابقه ، إنها تدفع ببعض أخطار مشاكل القلب للاشتراك مع عوامل أخرى معروفة وتسبب الضرر بطرق ليست بالمعروفة كلياً .

التدخين:

أحد أهم الأشياء الإيجابية التي يمكن القيام بها - ويجب أن تقوم بها حينما يقال لك بأنك ستخضع لعملية جراحية - هو التوقف عن التدخين . إن المدخن تحت سن الخمسين سواء كان رجلاً أو امرأة ، معرض لخطر الإصابة بأمراض القلب بنسبة تزيد خمس مرات عن سواه . ليس هذا فحسب ولكن إذا كنت مدخناً فإن أكثر الاحتمالات هي أن تأتي وفاتك بسبب مرض في القلب . وفي المملكة المتحدة وحدها ، أقل من الربع بقليل من بين المتوفين من الرجال بسبب أمراض الشرايين التاجية ، وفوق العشر بقليل من وفيات النساء ، يحدث لهم ذلك بسبب التدخين . وفي الحقيقة ، يقدر نصف الـ ١٠٠,٠٠٠ وفاة والمرتبطة بالتدخين في كل عام أنها جاءت نتيجة لأمراض الشرايين .

وبالنسبة للنساء فالخطر أعظم ؛ فالتدخين يخفض نسب مستويات الكلسترول الجيد ويقلل نسب الأوستروجين، وهرمون الأنوثة المعروف بحماية الشرايين من التلف . وفي دراسة لحالة المرضات الصحية والتي اختتمت في الولايات المتحدة أخيراً، اتضح أن النساء ممن يدخن ما بين سيجارة إلى أربع سيجارات في اليوم يضاعفن خطر إصابتهن بأمراض القلب، أما من يدخن ٥ إلى ١٥ سيجارة في اليوم فيزدن النسبة إلى ثلاثة أضعاف . إذا كنت تدخن ٢٠ سيجارة في اليوم فإنك معرض للإصابة بنوبة قلبية تفوق الخمس مرات عن غير المدخنين . و التدخين يضاعف من عوامل خطورة أخرى لدى النساء ويعرض للإصابة بأمراض قلبية تلك المصابات بداء السكر وارتفاع نسبة الكلسترول في الدم واللواتي يتناولن حبوب منع الحمل على وجه أخص .

أما الأخبار السارة فمؤداها أنك بمجرد التوقف عن التدخين بغض النظر عن طول المدة التي قضيتها مدخناً، فإن خطر إصابتك بأمراض قلبية يبدأ بالتضاؤل فوراً . وبعد انقضاء السنة الثالثة على امتناعك عن التدخين تصبح حظوظ وفاتك بسببه مساوية للشخص الذي لم يدخن في حياته البتة .

مساعدة نفسك على ترك التدخين :

لا توجد طريقة قطعية مضمونة للتوقف عن التدخين، ولكن توجد الكثير من الاستراتيجيات والمساعدات التي يمكنك استخدامها من أجل أن تنقذ نفسك . يعثر بعض الناس على المحفزات على صفحات الكتب أو عبر

أفراد مؤثرين أو عن طريق أشرطة الفيديو أو بواسطة معرفة وفهم أن التوقف عن هذه العادة يحسن وضعهم الصحي . إذا كنت قد حاولت التوقف في الماضي وفشلت ، فإن حقيقة إصابتك بأمراض القلب هي البرهان الواضح على ما قد أحدثه لك التدخين من ضرر ولعله كاف لإعطائك قوة إرادة إضافية أنت بأمس الحاجة لها الآن .

وحينما علمت جل بأنها بحاجة إلى عملية توصيل الشرايين قالت : « أظن أن مجرد الرعب هو الذي حفزني ، لقد حاولت سابقاً بواسطة ملصقات النيكوتين وشتى الأساليب ولكنها لم تجد لأنني لم أكن أساساً راغبة في ترك التدخين . وعندما ذهبت إلى المستشفى أفادوا بأن مواصلة التدخين سترغمني على الخضوع لعملية ثانية لتوصيل الشرايين بعد خمس سنوات من الآن ، عدت إلى منزلي ودخنت علبة كاملة ثم توقفت بعد ذلك عن التدخين تماماً ولم أدخن منذ ذلك الحين وحتى الآن ولا أزال أقاوم الإلحاح في بعض الأحيان لكنني لن أستسلم » .

بعض الأساليب التي تنصح بها المنظمات والمطبوعات المختلفة هي :

* هل تداوم على إشعال السيجارة بعد الأكل أو حينما تلتقط سماعة التلفون أو أثناء الاسترخاء أو مع الشراب أو في العمل ؟ حينما تحدد الظروف التي تتناول السيجارة فيها حاول تغيير هذا الروتين قليلاً أو استبدله بنشاط آخر :

* تعلم طرقاً أخرى للتعامل مع الضغوط ، فالناس عادة ما يتناولون السيجارة حينما تصادفهم ظروف مفعمة بالضغوط كمقابلة شخص ما

لأول مرة، أو أثناء مكالمات تلفونية هامة أو حينما يضايقهم الوقت للوفاء بعمل أو التزام ما . . . وهكذا ابحث عن وسائل أخرى مثل أساليب التنفس أو الاسترخاء لتساعدك على تخط الظروف العصيبة .

* راقب نظامك الغذائي . جرت عادة شرهي التدخين على تفضيل تناول السيجارة بدلاً من الأكل ، والنساء على وجه الخصوص يستخدمنها من أجل التحكم في أوزانهن . إن تناولك لوجبة صحية متوازنة والالتزام بأوقاتها المحددة يساعدك على كبح اشتها الأكل في غير موعده . وفي كل الأحوال ، حينما تتوقف عن التدخين فاحذر تعويض ذلك بتناول الحلويات لأنها تزيد الوزن .

* خفف نسبة تناولك للكافين . يستهلك المدخنون الكثير من الكافين في الشاي أو القهوة أو المشروبات الغازية . إن كثرة تناول الكافين تزيد من الأرق والعصبية وأعراض أخرى كالاhtزاز والرعشة والتي من الممكن أن تدفعك إلى إشعال السيجارة ظناً منك أن ذلك يعيدك إلى حالتك الطبيعية .

* ابحث عن مساعدة . اتفق مع شريك / شريكتك على التوقف عن التدخين أو اشترك مع مجموعة من مجاميع محاربة التدخين ، وهناك الكثير من أطباء العائلة في المملكة المتحدة ممن يديرون مثل هذه الأنشطة كجزء من برامج التثقيف الصحي التي يشرفون عليها . ومن الخيارات الأخرى أن تنضم إلى إحدى المجاميع التي ينظمها فرد أو مؤسسة تعنى بالقضاء على عادة التدخين .

* وفر المبلغ المالي الذي تصرفه على شراء السيجارة واستخدمه لشراء شيء

تحبه مثل بعض التجهيزات أو الملابس أو العدة الرياضية أو اصرفها على عضوية في صالة للألعاب أو تمتع بها في إحدى إجازاتك أو أودعها في حسابك التوفيرى .

وإن أحسست بأنك ستستفيد من مساعدة إضافية فاسأل طبيبك عن بعض المعينات كملصقات النيكوتين أو اللبان أو ما شابه ذلك . بعض قدامى المدخنين توقفوا بمساعدة بعض المعالجات التكميلية من قبل التنويم المغناطيسي أو العلاج بالأبر الصينية . كل هذه الأساليب تعتبر مفيدة لتعزيز فعالية العلاج وللإبقاء على جذوة الحماس لديك .

وفي آخر المطاف أنت وحدك المعني بالتوقف عن التدخين فابحث عن الطريقة التي تلائمك . تبرهن معظم جمعيات التخلي عن التدخين ومنها الجمعية الخيرية البريطانية ، بأن تحديد يوم بعينة ومن ثم التوقف في الوقت المحدد سلفاً يكون أكثر فعالية وصموداً من أي أسلوب آخر . على أن البعض يأنس إلى التخلي التدريجي على امتداد أسابيع عدة . لا توجد طريقة واحدة تناسب الجميع ، لذلك استخدم الأسلوب الذي يناسبك وإذا لم تنجح في المرة الأولى - حاول مرة ثانية .

ارتفاع ضغط الدم (فرط التوتر):

لا يزال الأطباء غير قادرين تماماً على معرفة كيف يتواجد ضغط الدم المرتفع لدى بعض الناس ، ويعرف طبياً باسم (فرط التوتر) ، مع أنه يوجد في بعض العائلات أكثر من سواها ، فالناس ذوو الأصول الأفريقية الكاريبية من ضمن المعرضين لخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم . والبدانة تضاف إلى

العوامل المسببة لارتفاع ضغط الدم وهي ، كما هو واضح ، مرتبطة بنظامك الغذائي ، وكذلك الملح ومسؤوليته المباشرة عن ارتفاع ضغط الدم (انظر الفصل ٧) . كما لا نبرئ ساحة الإفراط بالشراب . وأخيراً فإن ضغط الدم المرتفع قد تسببه بعض الحالات الصحية مثل مشاكل الغدة الدرقية أو مرض السكر أو عدم توازن بعض الهرمونات أو أمراض الكلى والكبد بشكل إجمالي .

إن خطر الإصابة بأمراض الشرايين التاجية مرتبط بمستوى ضغط الدم لديك . فإذا كان ضغط الدم مرتفعاً والشخص مدخناً ووزنه زائداً ومصاب بداء السكر ولديه ارتفاع بمستوى الكوليسترول ، فإن خطر الإصابة بالنوبة القلبية أو السكتة الدماغية يتفاقم إلى حد كبير . وغالباً ما ينمو مرض ارتفاع ضغط الدم على نحو تدريجي إلى حد يمكنه من الرسوخ قبل أن يكتشف ، ولا يعلم الفرد بذلك إلا مصادفة . تقول مؤسسة القلب البريطانية أن كل مرة ينخفض بها الضغط ٥مم/ زئبق تخفض نسبة خطر الإصابة بأمراض القلب بحوالي ١٦٪ . يجدر بك والحالة كهذه اتخاذ جميع الخطوات الممكنة لكي تخفض ضغط دمك . ولعل الجمع بين العلاج الدوائي والاحتياطات الذاتية قادر على إبقاء ضغط دمك عند معدله الطبيعي .

يميل ضغط الدم إلى الارتفاع قليلاً كلما تقدم بنا العمر ، كما يصبح من الطبيعي أن تتييس الشرايين وتقل ليونتها . والمشكلة تتعاضد بين النساء مقارنة بالرجال . تشير جمعية القلب الأمريكية إلى أن حوالي النصف من جميع النساء في الولايات المتحدة مصابات بارتفاع ضغط الدم ، وأن النساء بعد سن ٧٥ سنة جميعهن عرضة لارتفاع ضغط الدم الحاد أكثر من الرجال .

وكما هو حال الرجال ، يفيد علاج ارتفاع ضغط الدم الحاد في تخفيض خطر الإصابة بأمراض القلب ، لكن الأطباء ليسوا على يقين بأن علاج ضغط الدم غير الحاد له الفائدة نفسها . تناول الأدوية من أجل تخفيض ضغط الدم غير الحاد يبدو مفيداً لتقليل مدى حدوث أمراض القلب المتصلة بحالة ضغط الدم الانقباضي (ارتفاع المؤشر العلوي للضغط) التي تؤثر على النساء أكثر من الرجال .

ما هو ضغط الدم؟:

ضغط الدم هو ذلك الضغط الذي يبذل لكي يبقى على جريان الدم عبر شرايين وأوردة الجسم الرئيسية . ويتأتى ضغط الدم عن طريق ائتلاف عاملين هما : انقباض القلب عندما يصنع الدم داخل الشرايين ، والمقاومة التي تقوم بها شرايين الجسم لكي تستكمل عملية إرساله عبر الشرايين على اختلاف أحجامها .

يقاس ضغط الدم بتسجيل حالته : الضغط الانقباضي وهو ضغط جريان الدم عندما ينقبض القلب والضغط الانبساطي وهو ما بين نبضات القلب . ويستخدم لذلك جهاز قياس ضغط الدم المتكون من كيس يربط حول الذراع موصلاً بأنبوب ينتهي ببصيلة مليئة بالهواء ، كما يوجد لهذا الجهاز معيار زئبقي يشير إلى مستوى الضغط .

أثار ارتفاع ضغط الدم:

إن ضغط الدم البالغ ١٤٠ / ٨٠ وأقل لا يبدو شيئاً مقلقاً بين البالغين . ويميل الضغط إلى الارتفاع والانخفاض خلال اليوم مستجيباً إلى الظروف

المتفاوتة كالتمارين أو الإجهاد أو النوم . أما إذا استمر بالارتفاع ، وخاصة حينما يصل إلى مستويات ٩٥ / ١٦٠ أو أعلى ، فإنه يفسد الشرايين ويجعلها أكثر هشاشة ومن ثم يعرضها للإصابة بالتصلب . ارتفاع ضغط الدم يعني أن القلب يعمل بصورة أقسى مما هو طبيعي ، ومع مرور الزمن يتضخم القلب ويفشل في أداء وظائفه . يضاف إلى ذلك ارتباط كل من السكتة الدماغية والفشل الكلوي بمرض ارتفاع الضغط .

الأساليب الطبية للتحكم بضغط الدم :

تشتمل الأدوية المستخدمة للتحكم بضغط الدم على مدرات للبول لتخليص الجسم من السوائل والأملاح الزائدة عن حاجته ، وحاجبات بيتا لخفض معدل النبض وعمل القلب ؛ وموسعات الأوعية الدموية وجدران الشرايين والتي تعمل في الوقت نفسه على استرخائها ؛ مشبطات انزيمات الشد الوعائي والتي تتفاعل كيميائياً مع بعض مركبات الدم لمنع الشرايين الصغيرة من التضيق ؛ وملتهومات الكالسيوم والتي تعمل على خفض معدل نبضات القلب وإراحة الأوعية الدموية . تستطيع العثور على تفاصيل هذه الأدوية في الفصل ٤ .

طرق الاعتناء الذاتي لخفض ضغط الدم :

أهم ثلاث طرق يمكنك اتباعها لخفض ضغط دمك هي الانتباه إلى نظامك الغذائي ، وأداء التمارين الرياضية ، والتخلص من السمنة ، وستجد المزيد حول هذه الأمور في الفصل «٧» . وتوجد بعض الدلائل على ما للاسترخاء والتأمل العميقين من فائدة إزاء خفض ضغط الدم (انظر الفصل

(١٠). كما ثبت تأثير حبوب منع الحمل المركبة وتسببها برفع ضغط الدم لدى بعض النساء ، فإن كنت تتناولينها أو تنوين تناولها مستقبلاً فمن المستحسن مناقشة ذلك مع طبيبك .

هل يفترض أن تراقب ضغطك بنفسك؟:

يوجد العديد من أجهزة مراقبة ضغط الدم التجارية ، وربما رغبت باقتناء أحدها للكشف عن ضغط دمك بنفسك . وقبل أن تقدم على ذلك هناك أمور يلزمك أخذها بالحسبان . أولاً: بعض هذه الأجهزة الموجودة في الأسواق تفقد المصدقية وبعضها الآخر مكلف مادياً . ثانياً: يختلف ضغط الدم ما بين ساعة وأخرى أو يوم وآخر ، لذلك تأتي قراءة ارتفاعه لمرة واحدة مقلقة وليست ذات دلالة حقيقية . إن ضغط الدم لا يعدو كونه عاملاً واحداً من عوامل الخطورة المتعددة ، وليس من الحكمة أن يستبد بك عامل واحد تعيره الانتباه دون سواه مما تزخر به أنماطك الحياتية . ثالثاً: يعتبر قياس ضغط الدم الدقيق إجراءً فنياً بحد ذاته ليس من السهل أن يقوم به منهم غير مدربين طبياً .

وقد ورد على لسان مؤسسة القلب البريطانية ما نصه : « مجمل القول إن من الأفضل أن تكل قياس ضغط دمك إلى محترفي المهنة ، إلا إذا كنت قد نصحت بأن تقيسه بنفسك ودربت على ذلك من قبل طبيبك » .

ارتفاع مستويات الدهون بالدم (فرط بروتينات الدم الشحمية):

أدى الاهتمام بكييماء الشحوم وتواجدها في مجرى الدم إلى وجود كمية لا يستهان بها من البحوث والندوات على امتداد السنوات الأخيرة . إن

لارتفاع مستويات الدهون أو البروتينات في الدم صلة وثيقة بارتفاع خطورة الإصابة بأمراض القلب، أما بقية البروتينات الدهنية فهي معقدة على أية حال، ولا يمكن أن تفسر ببساطة نظراً لتعدد أنواعها في الدم وارتباط كل نوع بعامل مختلف من عوامل خطورة الإصابة بأمراض القلب. والرسالة الهامة التي يلزمك الاحتفاظ بها هي أن بمقدورك التأثير على مستويات الدهون بيديك حينما تراقب مأكلك. فالمائدة قليلة الدسم والغنية بالفواكه والخضروات تضمن بقاء نسبة الشحوم في دمك عند حدّها المطلوب، وكذلك تفعل التمارين الرياضية (انظر الفصل ٧).

مألة الكلسترول:

إن ذلك النوع من البروتينات الشحمية التي يسمع كل شخص بمدى ارتباطها بأمراض القلب ما هي إلا الكلسترول. وقد توصلت مؤسسة القلب البريطانية إلا أن خفض مستوى الكلسترول مجرد ١٪ يقلل نسبة خطر الإصابة بأمراض القلب من ٢٪ إلى ٣٪.

الكلسترول مادة شمعية تتواجد في أجسامنا غالباً عن طريق الكبد. ولكنها توجد في أطعمة أخرى أيضاً مثل: البيض والروبيان والمنتجات الحيوانية بأكملها. وكما وضحنا في الفصل «١»، يوجد نوع نافع من الكلسترول وآخر ضار. ويتطلب الجسم وجود قدر معين من الكلسترول لمساعدته على بناء خلايا الأغشية، لكن كثرة الكلسترول خفيف الكثافة تعتبر ضارة. يشكل الكلسترول جزءاً كبيراً من العصارة الموجودة في تصلب العصيدي للشرايين. وتشير العديد من الدراسات الى أن ارتفاع نسبة الكلسترول في الدم تسرع عملية الإصابة بتصلب الشرايين.

هناك العديد من العوامل المؤثرة بمستويات الكلسترول ومن ضمنها العمر (يتفشى ارتفاع مستوى الكلسترول كلما تقدم العمر) وتاريخك العائلي (يميل ارتفاع الكلسترول إلى التواجد في بعض العائلات) والنظام الغذائي (بعض الأطعمة تؤدي إلى ارتفاع الكلسترول وبعضها يؤثر بانخفاضه) . والوزن الزائد لدى البعض من شأنه الإسهام بارتفاع الكلسترول في دمائهم . ومن الممكن أن تختلف مسألة الكلسترول عند النساء عنها لدى الرجال ، والبحث جار في محاولة لتحديد المستويات الصحية للكلسترول لدى النساء . في الوقت نفسه ، وبما أن معظم الناس يستهلكون كميات كبيرة من الشحوم المشبعة ، لا يزال من المفيد لك اتباع الخطوط العريضة للحمية الملخصة في الفصل «٧» .

ثلاثي الجلسريد:

هناك العديد من المصابين بأمراض القلب لديهم مستويات مرتفعة من نوع معين من الدهون في دمائهم تسمى بثلاثي الجلسريد ، وتفيد جمعية القلب الأمريكية أن « ارتفاع ثلاثي الجلسريد خطير بصفة خاصة على المدخنين أولارتباط تاريخهم العائلي القوي بأمراض القلب ، على أن ارتفاع مستوى ثلاثي الجلسريد بالدم يأتي أقل خطورة من ارتفاع نسبة الكلسترول .

ولا يزال أمام العلماء مقدار غير محدد من الوقت والجهد للبحث في حيثيات ثلاثي الجلسريد ، فمستوياته العالية لا يظن كلية بأنها ذات تأثير مباشر في تبطن الشرايين كما هو الكلسترول . وحيناً يتظافر وجود مستويات عالية لثلاثي الجلسريد مع انخفاض مستويات الكليسترول الحميد وارتفاع

المستويات الضارة منه يكون ذلك كله عامل إسراع في الإصابة بتصلب الشرايين .

وترتفع مستويات ثلاثي الجلسريد بين البدناء ومكثري الشراب وكذلك المصابون بداء السكر ، ويكون كل عامل خطورة الإصابة بأمراض القلب بحد ذاته . ولوحظ ارتفاع مستويات ثلاثي الجلسريد بين النساء ممن يتناولن حبوب منع الحمل . وتنخفض مستويات ثلاثي الجلسريد غالباً حينما تنقص الوزن وتقلل كمية استهلاك المشروبات .

البروتينات الشحمية عالية الكثافة:

إن للمستويات المنخفضة للبروتينات الشحمية عالية الكثافة ارتباط بتصلب الشرايين ، ويعتقد أن ذلك بسبب سحب الكلسترول الحميد للكميات الزائدة من الكلسترول الضار وإعادة إلى الكبد مرة ثانية للتخلص منه .

لأن شحوم الدم كلها تعمل بتناسق فيما بينها نلاحظ أن المستويات المنخفضة للبروتينات الشحمية عالية الكثافة تنزع إلى الارتباط بالمستويات العالية لثلاثي الجلسريد . قلة التمارين وزيادة الوزن وارتفاع نسبة الكلسترول والتدخين كلها ذات علاقة بانخفاض مستويات الكلسترول النافع . أما زيادة التمارين وأخذ كمية قليلة من المشروبات فهي ترفع مستوى الكلسترول الجيد .

قياس الدهون بالدم

يقيس البريطانيون والأمريكيون دهون الدم بطرق مختلفة . في بريطانيا يتم القياس بوحدات المليمول لكل لتر ، أو مليمول/ لتر من الدم . ويعتبر المستوى دون ٩ . مليمول/ لتر للكلسترول الحميد منخفضاً؛ بينما ما يزيد مجموعه من الكلسترول على ٦,٥ مليمول/ لتر مرتفع جداً . وتوصي مؤسسة القلب البريطانية أن ذوي المستويات فوق ٥ مليمول/ لتر يلزمهم نظام غذائي يخفض الكلسترول ، لكنها تشير إلى أن معظم البريطانيين ذوي مستويات أعلى من ذلك . مستويات ثلاثي الجلسريد تعتبر مرتفعة إذا تخطت ٢,٣ مليمول / لتر .

أما في أمريكا فيعبر عن مستويات شحوم الدم بواسطة المليجرام للديسيتر ، أو مجم/ ديسيتر ، من الدم . واعتماداً على جمعية القلب الأمريكية فإن العديد من العلماء الأميركيين يعتقدون أن المعدل المثالي لمجموع مستوى الكلسترول لدى اليافعين أقل من ٢٠٠ مجم/ ديسيتر ، وأن ما دون ٣٥ مجم/ ديسيتر لمستوى الكلسترول الجيد يعتبر منخفضاً . المعدل الطبيعي لثلاثي الجلسريد بالدم يأتي أقل من ٢٠٠ مجم/ ديسيتر .

ملاح المستويات العالية للشحوم في الدم:

تستعمل أنواع عديدة من الأدوية لمعالجة فرط دهنيات الدم ، ومعظمها صمم لتخفيض الكلسترول بطرق متعددة . وإذا لم تستطع الحمية وحدها تخفيض مستويات الدهون بدمك ، أو إذا كانت المستويات لديك مرتفعة بصورة ملفتة فإن باستطاعة طبيبك أن يصف لك بعض الأدوية المخفضة لها

أو يحيلك إلى عيادة متخصصة . وهناك أنواع عديدة من الأدوية الممكن استخدامها اعتماداً على السيرة الحقيقية للشحوم في دمك . وتشتمل هذه الأدوية على أنواع تمسك بأحماض الصفراء ، ومنها كلستيرامين وكلستبول وفيريتز وهي ما يستخدم حينما ترتفع مستويات كل من الكلسترول وثلاثي الجلسريد ، وحامض النيكوتين (علماً بأنها قليلة الاستخدام في المملكة المتحدة) والأسيبيمكس وتستخدم للحالة نفسها . ومن أهم الأدوية المستخدمة لتخفيض الكلسترول المجموعة المعروفة بـ « ستاتنز » . وهناك دواء آخر يسمى بروبوكول يستخدم لخفض الكلسترول ويوصف زيت السمك في بعض الأحيان كمخفض لثلاثي الجلسريد . سوف تجد المزيد من التفاصيل حول هذه الأدوية في الفصل « ٤ » .

المكافحة الذاتية لشحوم الدم :

أحد أهم الطرق التي يمكنك من خفض مستويات الدهون في دمك هو توقفك عن التدخين ، فالسجائر - كما لاحظنا سابقاً - تدفع بمستويات الكلسترول الضارة إلى الارتفاع . ومن الطرق الأخرى مراقبة الإنسان لنظامه الغذائي وقيامه بأداء المزيد من التمارين الرياضية (انظر الفصل ٧) . يضاف إلى ذلك ما ثبت أن لتعلم بعض أساليب الاسترخاء والتأمل من تأثير على مستويات الدهون في دمائنا . وللمزيد انظر الفصل « ١٠ » .

أدوات قياس الكلسترول :

النصيحة باستخدام الأجهزة التجارية لقياس مستويات الكلسترول ينطبق عليها ما ينطبق على استخدام أجهزة مراقبة ضغط الدم التجارية ،

والى حد كبير . إن تفسير مستويات الكلسترول معقدة جداً وتشترك بها عوامل مختلفة ومتعددة ، كما أن ارتفاع مستواه لا يعني دائماً أنك معرض لخطورة الإصابة بمشاكل قلبية مكثفة أكثر من أن دلالة انخفاضه ستجنبك هذه المشاكل . أدوات الفحص المنزلية تعطي قياسات غير متقنة لمستويات الكلسترول في دمك إضافة إلى أنها غير موثوقة ، وينجم عن إفادتها الخاطئة الكثير من القلق . والحل الأمثل هو أن ينضوي المصاب بارتفاع مستوى الكلسترول تحت إشراف طبيه أو أحد المختصين القادرين على إجراء المزيد من التحاليل المعقدة لنسبة دهون الدم وتفسير مالها من مضامين .

عدم ممارسة الأنشطة البدنية:

أصبح الخمول في عصرنا الحاضر عامل خطورة معترف به للإصابة بأمراض القلب . وتشير الدراسات التي أجريت بنيوزلندا وأستراليا والولايات المتحدة إلى أن ما بين الربع إلى الثلث من جملة اليافعين ليسوا بالنشطين إلى ما فيه الكفاية ، وخاصة كبار السن من الرجال والنساء ، بينما تشير التقارير في المملكة المتحدة إلى أن النصف من اليافعين هم ممن تتسم حياتهم بالخمول . إن للنمط الحياتي المتسم بطول الجلوس أو قلة الحركة ارتباطاً بالمستويات المرتفعة للكلسترول وثلاثي الجلسريد ، وكذلك المستويات المنخفضة للكلسترول الجيد وزيادة الوزن .

وبالمقارنة ، فإن النشاط المعقول قادر على الوقاية من أمراض القلب إلى حد كبير . وفي دراسة أجريت في المملكة المتحدة أوائل عام ١٩٩٧م ، حول تأثير النشاط البدني على الإصابة بأمراض الشرايين التاجية ، استنتج أن بالإمكان إنقاذ حياة ١٢,٠٠٠ شخص على مدى ٢٥ سنة بمجرد أن ينشطوا

بدنياً. أما إن كنت بحاجة إلى المزيد من الإقناع فما عليك إلا أن تتمعن
الحقائق التالية المستلة جميعها من البحوث العلمية .

* النشاط المنتظم يساعد على خفض مستويات الكلسترول الضار الذي
يتسبب في إنسداد الشرايين ، ويزيد مستويات النوع الوقائي من
الكلسترول .

* النشاط المعتدل ذو فاعلية في خفض ضغط الدم المرتفع - حتى بدون
الحاجة إلى تناول الأدوية ، بإمكان التمرين الهوائي خفض ضغط الدم
الانقباضي والانبساطي من ٥ - ١٠ ملم/ زئبقي .

* النشاط يقلل من لزوجة خلايا الدم الصغيرة والمسماه بلويحات الدم
المتورطة في تخثر الدم . وبما أن تخثرات الدم تعد واحدة من المثيرات
الأساسية لنوبات القلب والجلطات الدماغية ، إذاً فالنشاط مفيد في هذا
السياق .

* يساعد النشاط على استخدام الأنسولين بصورة أكثر فاعلية ويحمي من
ارتفاع نسبة السكر في الدم - مرض السكر يعتبر عاملاً مستقلاً من
عوامل خطر الإصابة بأمراض القلب ، والمستخدمين للأنسولين من
المرضى غالباً ما يساعدهم انضمامهم إلى برنامج رياضي معتدل على
تخفيف حاجتهم إلى الأنسولين .

* يغير النشاط جميع العمليات المتصلة ببناء البروتينات ودورها في
الجسم (الأيض) مما يساعد على إحراق الشحوم بصورة أكثر فعالية .
النشاط المنتظم يشجع الجسم على استخدام الدهون كطاقة وهذا يساعد
بدوره على رفع مستوى الكلسترول النافع .

* النشاط يزيد من حاجة الجسم إلى الطاقة مما يساعد على التحكم بالشهية ويعين على الالتزام بالنظام الغذائي بسهولة . وحتى لو لم تكن بحاجة إلى تخفيض الوزن فإن تحسن وصحة العضلات التي توفرها التمارين تساعدك على البقاء رشيقياً ونحياً .

* النشاط يمكنك من مقاومة الكآبة وفقدان الثقة واللتين تكثران بعد تشخيص مرض القلب أو النوبة القلبية . أثناء التمرين يطلب الجسم بعض المركبات الكيميائية المعروفة باسم « إندورفينز » والتي تزيد من مشاعر السعادة .

يظهر البحث أن النساء أقل نشاطاً من الرجال ، وتشير إلى ذلك منشورات مؤسسة القلب البريطانية تحت عنوان Women And Heart Dis-ease بقولها : « القليل من النساء البريطانيات لا يقمن بتمارين كافية ويتذرن بأنهن لسن رياضيات ، أو يخجلن وذوات أوزان ثقيلة جداً أو لا يجدن القوة أو الوقت للقيام بذلك ، ومن النادر أن يجدن العمل الذي يتطلب الحركة البدنية ، و ٢٠٪ فقط يمارسن السباحة النشطة والتمارين الحيهوائية والرقص . ثلثي النساء من شتى الأعمار لا يمتلكن اللياقة البدنية ولا يستطعن المشي ٣ أميال (أقل من ٥ كيلو متر) متدرجة الارتفاع بدون أن يتوقفن ، أما ٤٥٪ من النساء ذوات الأعمار من ٦٥ وحتى ٧٤ سنة فلا يستطعن مواصلة المشي الاعتيادي ولو على سطح مستوى » .

ولتبتدئ النشاط وتحافظ على مستوياته أرفقنا لك بعض النصائح في الفصل « ٧ » .

زيادة الوزن:

دراسة «فرامنجهام للقلب»، التي أجريت في الولايات المتحدة، تصنف السمنة بالمقام الثالث، مسبقة بالعمر ومستويات الدهون بالدم كعامل خطيرة للإصابة بأمراض القلب - أعلى من ضغط الدم أو التدخين.

دراسة «صحة الممرضات» التي أجريت في الولايات المتحدة تظهر أن ٤٠٪ من أمراض القلب لدى النساء من الممكن أن تعزى إلى كونهن ذوات أوزان ثقيلة. وتستنتج مؤسسة القلب البريطانية أن ٤٤٪ من الرجال و ٣٣٪ من النساء في المملكة المتحدة يزنون أكثر مما يفترض لكنهم لا يصنفون من ضمن البدناء، أما ١٥٪ من الرجال و ١٨٪ من النساء فهم طبيياً بدناء مما يعني أن أوزانهم تهدد صحتهم. أما أكثر السبل فعالية للبحث عنها إذا كنت في حاجة لإنقاص وزنك - بصرف النظر عن التطلع إلى المرأة - فهو أن تستنبط لك من مؤشر كتلة جسمك؛ تلك العلاقة ما بين الوزن والطول. ولعمل ذلك خذ وزنك بالكيلو جرامات واقسمه على مربع طولك بالمترات، وإذا كان الناتج ٣٠ فما فوق فأنت مصاب بداء السمنة. وكمثال إذا كان طولك ١,٦٥ متر (٥ أقدام و٥ بوصات) ووزنك ٦٠ كيلو جرام (٩ حجر و١ رطل) تصبح النتيجة هكذا:

$$١,٦٥ \times ١,٦٥ = ٢,٧٢ \text{ متر، } ٢,٧٢ / ٦٠ = ٠,٠٤٥ = ٢٢.$$

بعد ذلك قارن الإجابة بالجدول التالي:

الوزن	الرجال	النساء
تحت المعدل	٢٠ أو أقل	١٨,٦ أو أقل
مقبول	٢١,١ - ٢٥	١٨,٦ - ٢٣,٨
فوق المعدل	٢٥,١ - ٢٩,٩	٢٣,٩ - ٢٨,٥
بدین	٣٠ فما فوق	٢٨,٦ فما فوق

وفي مقال نشرته المجلة الطبية البريطانية في شهر مايو من عام ١٩٩٧ عشر فريق طبي بقيادة البروفسور جيرالد شير على أن حتى الذكور من غير المصنفين طبياً من ضمن البدناء معرضون لخطر الإصابة بأمراض الشرايين التاجية، ويقترح التقرير وزن ٢٢ كهدف صحي لمعدل وزن الرجل في منتصف عمره .

لماذا تهتم إن جاء وزنك فوق المعدل؟ استناداً إلى مؤسسة القلب البريطانية فإن خطورة موتك إذا كنت رجلاً ووزنك فوق المعدل بسبب أمراض القلب تتضاعف فعلياً، بل حتى لو كنت امرأة فالخطورة باقية . يكشف البحث عن زيادة احتمال إصابة الناس ذوي الأوزان الزائدة بمعاناة حقيقية من الذبحة الصدرية والموت المفاجئ جراء تعرضهم للنوبة القلبية .

ولم يتمكن الأطباء بعد من معرفة لماذا تؤثر زيادة الوزن بهذا القدر من تدمير القلب، ولو أن من الطبيعي أن هذه الأرتال الزائدة تلقي بمزيد من الأعباء على قلبك مكلفة إياه بالوفاء بمستلزماتها . نظرياً، يفترض أن لا يشكل هذا معضلة كبيرة أمام قلبك ؛ لأنه مصمم ليقوم بالأعمال الشاقة . والعامل الأكثر خطورة هو احتمال كون ذوو الأوزان الزائدة - كما سبق ورأينا - معرضون للإصابة بارتفاع مستويات الكلسترول الرديء وكذلك ارتفاع ضغط الدم وكل منهما يمثل عامل خطر مستقل من عوامل خطورة الإصابة بأمراض القلب .

ومرة أخرى يبدو أن زيادة الوزن أشد خطورة على النساء واللواتي يتعرضن للخطورة حتى لو كان ارتفاع أوزانهن طفيفاً . الحقيقة المرة هي أن

النساء ذوات الأوزان الزائدة تفوق نسبة موتهن بسبب النوبة القلبية نسبة أخواتهن الرشيقات بأربع مرات .

وتوجد الآن براهين قاطعة على أن ما تحمله من دهون بدمك - وليس مجرد وزنك - هو العامل الرئيس وراء أمراض القلب . وأظهر العديد من الدراسات المعاصرة أن الأشخاص مكتنزي الأجسام «على شكل تفاحة» (غالباً من الرجال) ولديهم كميات مخزونة من الشحوم في منطقة الخصر وأعلى الجسم معرضون لخطر الإصابة بأمراض القلب أكثر من أولئك الذين تشبه أجسامهم « حبة الكمثرى » (غالباً من النساء قبل سن اليأس) حيث تتراكم الشحوم حول الوركين والفخذين . تقول جمعية القلب الأمريكية بالنسبة للرجل يفترض أن لا يزيد مقاس صدره على مقاس فخذه ، وبالنسبة للمرأة أن لا يزيد صدرها على ٨٠٪ من مقاس فخذه .

تستطيع التحسين من سلامة قلبك بمجرد أن تتخلص من هذه الأرتال الزائدة . ونصح بأن تسأل طبيبك عن كيفية التخلص من الوزن الزائد عله يساعد على ذلك . لكننا نعرف من ناحية ثانية ، أن ليس جميع الأطباء ممن تستهويهم الحمية الغذائية ، فلربما اقتصر دوره على دفع ورقة نسخ عليها نظام حمية معين مع سؤاله لك بأن تتبعها . إذا كنت متحمساً بما فيه الكفاية بإمكانك أن تتخلص من زائد الوزن من تلقاء نفسك بمجرد اتباعك لحمية معينة . على أن من الناس من يجد في اتباعه لبرنامج منظم محفزاً بحد ذاته وهذا يتأتى عن طريق اقتناء كتاب جيد حول الحمية أو الاشتراك بنادٍ للرشاقة . ستجد المزيد في الفصل « ٧ » .

العلاقة بين العقل والجسم:

تركز جل اهتمام العديد من العلماء في الماضي حول التفسيرات الجسدية وعلاقتها بتطور أمراض القلب مثل ارتفاع ضغط الدم، وذلك على حساب الجوانب النفسية. وقد فشل مثل هذا الأسلوب بالتحسب لعوامل خطيرة أخرى ليست باللموسة ولكنها ذات أهمية. وكتيجة، اتجه العديد من المختصين إلى انتهاج الأسلوب الجمعي وذلك للنظر الأكثر التصاقاً بالعوامل الخطرة الناجمة عن كل من العقل والجسد معاً في محاولة للوصول إلى فهم أفضل لأسباب الأمراض القلبية.

دور الضغط النفسي:

لوسئل معظم الناس - سواء المصابون بأمراض القلب أو سواهم - لقالوا بأن الضغط عامل خطيرة وراء الإصابة بأمراض القلب، لذلك فإن من المفاجآت الحقة أن نكتشف بأن المختصين لا يوافقوننا الرأي على الإطلاق. وفي الحقيقة أن الضغط لا يحتل مكاناً ضمن قائمة العوامل الأربعة المهمة من بين عوامل الخطورة التي أعدت من قبل كل من مؤسسة القلب البريطانية أو جمعية القلب الأمريكية.

ومهما كان الأمر، وعلى مدار السنين فقد عثرت بعض الدراسات على بعض الروابط بين أمراض القلب وضغوط الأحداث الحياتية وبعض العوامل الاجتماعية الأخرى التي غالباً ما ارتبطت بالضغط النفسي كالوظيفة المجهدة التي لا تتحكم بمتطلباتها أو العوز أو الافتقار إلى الأصدقاء المعينين أو الأقرباء الذين يعتمد عليهم وقت الشدائد، وهكذا.

وتبرز أهمية نوع العمل بالنسبة للمرأة بصورة أكثر، إذ تظهر دراسة فرامنجهام الأمريكية أن النساء في الوظائف الكتابية يرتفع لديهن خطر الإصابة بأمراض القلب. ومن الممكن أن يكون لطبيعة هذه الوظيفة الكتابية والتي تشتمل على مهام روتينية مفروضة من قبل الغير دخل في ذلك - هذا هو نموذج معادلة المتطلب العالي والتحكم المنخفض ذات الارتباط بزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب بين الرجال أيضاً.

ومن بين النساء غير العاملات، اعتماداً على جمعية القلب الأمريكية، فالعوامل التالية ترتبط بازدياد خطر الإصابة بالأمراض القلبية:

- * أعراض التوتر والقلق.
- * العزلة طوال اليوم.
- * صعوبة النوم.
- * عدم انتظام الإجازات.
- * الاعتقاد بأنك عرضة لأمراض القلب.

وعلى الرغم من التشبث باعتقاد أن الضغط مسبب رئيسي لمشاكل القلب، لم يدرك أي شخص بعد التفسير المحدد للكيفية الفعلية التي يتأثر بها القلب أو الأوعية الدموية. التفسير المحتمل للعلاقة ما بين الضغط النفسي وأمراض القلب لا تعدو كون الناس ممن يتصورون وقوعهم تحت تأثير ضغط لا يقبل التحكم ولا السيطرة يجدون أنفسهم مرغمين لتناول علبة السجائر أو لكميات كبيرة من الكحول أو المواد الغذائية. إنهم يشدون الراحة ويتهون باكتساب أوزان زائدة - وكلها معترف بها كعوامل خطيرة للإصابة بأمراض القلب.

وفي دراسة نشرتها المجلة الطبية البريطانية عام ١٩٩٦م، لوح مجموعة من الباحثين الفنلنديين إلى عامل آخر أشد إثارة؛ لقد وجدوا أن البعض ممن لديهم علامات الإصابة بتبطن الشرايين (تصلبها) يرتفع ضغط الدم ومعدل نبضات القلب لديهم نتيجة تعرضهم للضغوط النفسية بصورة ملحوظة. وحينما عرض هؤلاء الأشخاص لأنواع من العمل ذات المتطلبات العالية أخذت نسبة إصابتهم بتصلب الشرايين بالارتفاع حتى بلغت ٤٦٪ أكثر من سواهم ممن لم يتعرض لمثل هذه المواقف. وخرج الباحثون بنتائج مؤداها أن ذوي الأنظمة الوعائية القلبية المهيئة بايولوجياً للتأثر بالضغط النفسي - كما تثبته نسبة ارتفاع ضغط الدم أو معدل نبضات القلب لديهم - أو ثبوت تعرضهم للعلامات المبكرة لأمراض القلب تزداد نسبة تبطن الشرايين لديهم إذا تعرضوا للضغط النفسي أكثر من سواهم.

ما توصل إليه هؤلاء الباحثون يعتبر مهماً لتمييزه عن مجرد القول بأن الضغط المكثف مساو لمرض القلب. وتأتي هذه النتيجة مشجعة جداً للمصابين بأمراض القلب لأنها تشير إلى أن فهمك وتحكمك بردود فعلك إزاء المواقف المجهدة نفسياً من شأنه أن يجلب اختلافاً حقيقياً وجوهرياً لحالة الشرايين لديك.

التحكم الذاتي بالضغط.

غالباً ما تشكل أساليب التحكم بالضغط جزءاً متداخلاً من أجزاء برامج إعادة التأهيل المعدة للناقهين من نوبة قلبية أو عملية جراحية. وتوجد برامج متنوعة مخصصة للتحكم بالضغط تديرها السلطات التربوية المحلية وبعض المؤسسات الخاصة، من المفيد تفحصها.

ليس من المهم أن تتعدد البرامج التي تلتحق بها ، ففي نهاية اليوم يعود الأمر كله إليك إن كنت مستعداً لتغيير موقفك من الضغط الذي تقع تحت وطأته أم لا . ويشرح لنا هوارد محاولته الحقيقية التي قام بها بعد عملية استبدال شرايينه من أجل مجابهة ما يواجهه من ضغوط . يقول « كنت مهتماً بالضغوط النفسية وحاولت أن لا أقحم نفسي بمختلف الأشياء ، وإذا شعرت بأن أحدها مصدر إجهاد لي أجبرت نفسي على تركه ، وعادة ما أتساءل « ما الفائدة؟ » . إذا حتمت على الظروف أن أتأخر عن اجتماع ما فأنا سأأخر - إنني توافقي المزاج وقمت بمحاولتي وفق ضميري ، والآن يدهشني شخصياً حجم تلك الأشياء التي تعودت أن أعملها وتلك الاجتماعات التي أحضرها ، لم أقل « لا » قط حينما يطلب مني أي شيء . أما الآن فأنا انتقائي الطبع » . تخفيف الضغوط النفسية لا يعني بحال من الأحوال ، الإنسحاب من جميع الأنشطة .

مقترحات للتعامل مع الضغط

- * قم بتمرين منتظم . التمرين يساعد على تشتيت هرمونات الضغط مثل الأدرينالين الذي يؤثر بقاءه في الجسم على القلب .
- * تدرب على الاسترخاء . الاسترخاء يهدئ الجسم طبيعياً ويستحث موجات ألفا الهادئة الموجودة في الدماغ لتمكين كل من الجسم والعقل معاً من الحصول على حاجتها من الراحة و من ثم تخطي فترة الضغط .
- * عين وقتاً للأنشطة التي تستمتع بها . إن الانهماك بالعمل طوال الوقت بدون الاستمتاع ببعضه للراحة قد يكون ضاراً بالصحة . والهوايات

والرياضات والإجازات والأنشطة الممتعة الأخرى تمنح فرصة الانعتاق من ضغوط الحياة البدنية والعقلية على حد سواء .

* تعلم أن تكون جازماً . الاضطلاع بأشياء كثيرة ومن ثم عدم القدرة على الوفاء بها يعد سبباً من أسباب تواجد الضغوط النفسية . هناك أناس لا يعرفون كلمة « لا » خشية أن يجرحوا شعور الآخرين ، أو لتحسين صورهم في أعين الآخرين . تعلم أن تقول « لا » والتزم بقرارك .

وحيثما تواجهك حادثة مقلقة:

* فكر في وجهتها المحتملة وما يتطلبه الموقف منك ، ثم خطط لاستجابتك .

* رتب أعمالك حسب الأولوية وضع جدولاً زمنياً لإنهاءها بواقعية . لأن استعجال الأمور من أسباب الضغوط النفسية الأساسية .

* فتش عن طرق أخرى للتعامل مع الأوضاع المثيرة للضغوط . هل بمقدورك الاشتراك مع آخرين أو تفويضهم القيام ببعض الأعمال الضرورية؟

* بح بمشاعرك حول الأوضاع المعلقة إلى من تثق به ، لا تتردد في طلب العون والمساعدة ، ليس هناك أية فضيلة لعمل الشيء بمفردك .

* خذ وقتاً للراحة بعد أي حادثة مثيرة للضغوط النفسية . إن طبيعة مثل هذه المواقف الإلحاحية تحتم اقتطاع بعض الوقت للعودة إلى الوضع السوي .

هل هناك شخصية مميزة للمصابين بأمراض الشرايين؟:

منذ العديد من السنوات وحتى الآن وعلماء النفس في محاولات دؤوبة لتحديد ما إذا كانت هناك شخصية تميز من هم عرضة للإصابة بأمراض القلب عن سواهم . وفي عام ١٩٧٠م تمكن عالمي النفس الأمريكيين فريدمان وروزمان من تحديد حفنة من السمات نعتوها بـ « شخصية أ » وذلك في كتابهم الموسوم بـ « Type A Behaviour and Your Heart » هذه السمات يقال إنها تزيد من نسبة خطورة الإصابة بأمراض القلب ومن ضمنها : سلوك الإكثار من القيادة العسيرة للعربة ، وإلحاحية الوقت ، ومستلزمات الوظيفة والمنافسة والعدوانية والهجومية .

ولقد حاول العلماء على مدى العشرين سنة الماضية أن يحددوا السمات الدقيقة ذات الأثر الأكبر في ضرر القلب . ثم توصلوا إلى أن العدوانية ، وخاصة ذلك النوع من العدوانية المتسم « بالغضب السريع » - الغضب والتذمر لأنفه الأسباب والحوادث اليومية أو ضد الآخرين - هي المتهم الرئيسي . ويحاول بعض علماء النفس الربط بين هذا كله وبين ما يحدث للنظام العصبي والأوعية الدموية عندما يتصف الشخص بالغضب الدائم « عندما يصبح الغضب السريع عادة تصبح استثارة الشخص مزمنة » كما يشير إلى ذلك الدكتور مارك مكديرموت ، محاضر وباحث في الصحة النفسية بجامعة شرق لندن . ثم يوضح كيفية إسهام ذلك في تبطن الشرايين بقوله : « عندما يستثار النظام العصبي عن طريق الغضب تنطلق الأحماض الدهنية ثم يتحول بعضها إلى كلسترول ضار عن طريق الكبد ، فإذا كنت

دائم الغضب فإن جسمك في عملية دؤوبة لإطلاق هذه الأحماض الدهنية مع احتمال تحولها إلى الكلسترول الضار . ومع التقدم بالسن تقل نسبة الكلسترول النافع وتقل معه قدرة الجسم على تنظيف نفسه من النوع الرديء - والأثر الثاني هو أن الهرمونات المتحررة بسبب استثارة الغضب لأجهزة الجسم تنزع إلى منع إصلاح الخلايا . والآلية الثالثة هي أن الاستثارة المزمنة ترتبط مباشرة بارتفاع ضغط الدم . لعل في استبانة بعض الفائدة في تعريف الغضب السريع .

ومرة ثانية، هناك اختلافات بين الجنسين . فبينما نجد أن الغضب، والعدوانية تمثل عوامل جوهرية لدى الرجال، نلاحظ أن ارتفاع خطورة إصابة النساء بأمراض القلب مردها إلى التوتر والقلق والتلهف إلى المادة وعدم القدرة على الإفلات من الضغوط اليومية وإيجاد وقت كاف للراحة .

وعلى الرغم من ازدياد مختصي القلب لبعض هذه الأفكار، إلا أنهم زودونا ببعض الارتباط المنطقي بين العوامل البيئية والنفسية والطبيعية المتضمنة في أمراض القلب . اتخاذ خطوات التصدي للغضب والقلق والتوتر عن طريق الاسترخاء والتفكير العميقين من الممكن أن يسفرا عن اختلاف إيجابي بالنسبة لخطر تعرضك لأمراض القلب . «انظر الفصلين ٩، ١١» .

الاهتمام بإدراك منظوري:

أما وقد وصل الحديث بنا إلى هذا المستوى ، فإن من المهم أن نبقي الضغوط والغضب والعوامل النفسية الأخرى في منظورها العقلي

الصحيح ، كما يشير إلى ذلك البرفسور بوب ليوين . ويضيف أن مجرد الاعتقاد بأن الضغط النفسي مؤذ من الممكن أن يضر الناس الناقهين من أمراض القلب ، لأنه سيتسبب بتقاعسهم عن عمل أي شيء إزاء عوامل الخطورة الحقيقية المتعلقة بوضعهم الجسماني .

ويورد ليوين اقتباساً من البحوث فحواه أن أشخاصاً سبق وأن أصيبوا بنوبة قلبية قد سئلوا عن سبب ذلك ، فجاءت إفادتهم كالتالي :

« قال معظمهم إن السبب يعود إلى عوامل نفسية من قبل الضغط والقلق وظروف العمل القاسية . وحتى بعد انضمامهم إلى برامج لإعادة التأهيل ومعرفتهم بعوامل الخطورة ، لا يزال ٨٠٪ منهم يرددون الأسباب نفسها - الضغط والقلق وظروف العمل . وحينما سئلوا عن أي العوامل أشد ضرراً قالوا بأنها الضغط والقلق وظروف العمل وأضافوا إليها التدخين . وحينما سئلوا ما هي أشد العوامل صعوبة من حيث التعامل ؟ لم تستحوذ عوامل الخطورة البايولوجية على أية أهمية - جاءت أمور أخرى لم يستطيعوا التحكم بها في المقام الأول ، وبمعنى آخر الضغط والقلق وظروف العمل هي مكمّن الخطر من وجهة نظرهم . نحن بأمس الحاجة إلى جعل الناس يضعون عوامل الخطورة في موضعها الصحيح » .

يأتي كلف كمثال جيد لهذه النوعية من التفكير . لقد سبق له أن أصيب بفشل قلبي ثم لعملية توصيل الشرايين بعد أن تعرض لنوبة قلبية ، يقول : « أنا نموذج للنوع « أي » وأتمنى لو لم أكن . لو لم أكن اندفاعياً لما أصبت بفشل القلب ، كان يجب على أن أتعلم الاسترخاء » . وعندما تحدثنا

معه بعد ذلك أفاد أن تصوره للوقت الممتع لا يتعدى الذهاب مع أصدقائه وتناول الكثير من الشراب كل مساء . ثم أضاف « كنت خمسة أحجار فوق المعدل الطبيعي للوزن عندما أصبت بالنوبة القلبية . تعودت تناول المقلبات على الإفطار كل يوم » . هل هو الضغط أم أسلوب حياته غير الصحي أم أن العاملين معاً هما سبب اعتلال قلبه؟