

عوامل روانشناختی در بیماریهای قلبی عروقی و مدیریت استرس

دکتر فائزه پورمدیر
کارشناس بیماریهای غیرواگیر
معاونت بهداشتی گیلان
شهریور ۱۴۰۲

- بیماریهای قلبی عروقی علت عمده مرگ و میر در اغلب کشورهای جهان از جمله ایران هستند. و علاوه بر این بار هزینه ایی بسیار بالایی دارند.
- بیماریهای قلبی عروقی، به عنوان یک اختلال چند عاملی شناخته می شود که تاکنون حدود ۲۵۰ عامل خطر ساز برای آن شناخته شده است.
- عوامل موثر در پیدایش این بیماری ترکیبی از عوامل زیستی- روانی است
به همین دلیل **شناخت عوامل روانشناختی** از اهمیتی خاص برخوردار است.
- رابطه سلامت روان و سلامت جسم آنچنان زیاد است که هر دو می توانند تاثیرات متقابلی بر شدت علائم داشته باشند

بطور مثال:

- یک ناراحتی ، یک امیدواری اضطراب به قلب را افزایش می دهد و آن را متاثر خواهد کرد و یا خشم و نگرانی و استرس سیستم گردش خون، قلب، غدد و کل سیستم عصبی را بشدت تحت تاثیر قرار می دهد.
- بیماریهای مزمن مانند بیماریهای قلبی عروقی و دیابت با بروز اختلال خلق همراه هستند و این بیماران معمولا از اضطراب ، افسردگی و هیجان های منفی رنج می برند و به همین دلیل این بیماران که دارای مشکلات هیجانی هستند از علائم جسمانی شدید تری برخوردارند.
- در واقع در چنین بیمارانی علائم جسمانی به همان اندازه نشانه های جسمی و عینی با نشانه های افسردگی و اضطراب رابطه دارند

• در بررسی های انجام شده نیز دریافتند:

افسردگی، اضطراب و آشفتگی روحی خطر مرگ ومیر، به ویژه مرگ ومیر ناشی از بیماری های قلبی - عروقی را افزایش می دهد.

اعصاب روده ای به حالات هیجانی حساسیت دارد.

اختلالات اضطرابی می توانند تغییرات فیزیولوژیک در دستگاه اعصاب روده ای ایجاد نمایند که نتیجه آن اختلال در دفع است.

بیش از یک سوم زنان **قبل از** یک حمله قلبی زودرس دچار **اضطراب بدون علت** می شوند و در برخی موارد حمله های قلبی به حمله های اضطرابی شباهت دارد.

افراد سیگاری **۲۴ برابر** بیشتر از افراد غیر سیگاری **مبتلا به بیماری های قلبی** می شوند.

استعمال سیگار بر میزان کلسترول خون نیز موثر است و هنگامی که کلسترول خون افزایش می یابد، انسداد رگ ها بیشتر و میزان اکسیژن کمتر می شود.

شناسایی عوامل خطر بیماری قلبی عروقی به منظور **طراحی برنامه های مداخلاتی و پیشگیرانه** حائز اهمیت است.

با طراحی برنامه های آموزشی و درمانی متمرکز می توان از بروز و پیشرفت این بیماری در گروه های سنی مختلف پیشگیری کرد.

که یکی از عوامل خطر عمده در بیماری های قلبی عروقی
استرس و عوامل روانشناختی

است

عوامل خطر روانشناختی در بیماریهای قلبی عروقی

• استرس

از جمله عوامل دخیل در بروز و تشدید بیماری عروق کرونر، استرس است.

استرس هایی مانند **فشار کاری**، **تعارضات بین فردی** و **مشکلات مالی** از عواملی هستند که در ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی موثر هستند.

استرس باعث تسریع ضربان قلب، افزایش انقباض قلب و فشارخون می شود و به دلیل افزایش ترشح اپی نفرین در دراز مدت، فرسودگی و آسیب سیستم قلبی را به دنبال دارد .

استرس می تواند موجب هیجان، افزایش فشارخون، خستگی، افسردگی، سردرد میگرنی، اختلالات تنفسی و عضلانی، مسائل جنسی، اشکال در خواب و ضایعات جلدی شود ضمناً افراد دچار استرس فاقد زندگی توأم با شادی و نشاط هستند.

استرس های روانی مانند اضطراب و هیجان می توانند تغییراتی را در بدن ایجاد کنند که منجر به برخی اختلالات در عملکرد اعضاء بدن گردد،

مثل تاثیر روی سیستم قلبی عروقی که در این مورد ثابت شده است که استرس می تواند در برخی افراد در ابتلاء به **بیماری قلب**، **افزایش کلسترول** و **سایر خطرات قلبی** کمک کند.

رابطه بین استرس و بیماری های قلبی از مدت ها قبل شناخته شده است و اکثریت توافق دارند که استرس یک ریسک فاکتور برای بیماری های عروق کرونر و در نتیجه انفارکتوس حاد میوکارد می باشد.

استرس باعث **اختلال در عملکرد عروق** و **پلاکت ها** و **افزایش احتمال آریتمی قلبی** و **افزایش سطح فاکتورهای التهابی و انعقادی** یا حتی **پارگی یک پلاک عروقی** و **شروع یک حمله قلبی** شود .

با وجود یک زمینه ژنتیکی و ریسک فاکتورهای بیماری قلبی یک استرس حاد با **تغییرات همودینامیک** یا **اسپاسم عروق کرونر** یا **افزایش مقاومت عروق سیستمیک** یا **اختلال سیستم خود کار بدن** یا **ایجاد التهاب** سبب می شود یک پلاک کرونری مستعد دچار پارگی یا زخم شود و بدنبال آن انسداد عروق کرونر با سوار شدن یک لخته روی پلاک و ایجاد حمله قلبی یا آریتمی قلبی یا مرگ ناگهانی شود.

• افسردگی

افسردگی در بین بیماران قلبی بسیار شایع است. از هر پنج فرد مبتلا به بیماری عروق کرونر یا نارسایی قلبی یک نفر مبتلا به افسردگی است.

شیوع افسردگی در بین این بیماران نسبت به افراد عادی حداقل سه برابر است.

شیوع افسردگی در بیماران سکته های قلبی نیز از این مقدار هم بیشتر دیده شده است، بعبارتی از هر سه فرد مبتلا به سکته قلبی یک نفر علائم افسردگی را ظاهر می سازد

انجمن قلب آمریکا در حال حاضر افسردگی را به عنوان یک عامل خطر برای پیش آگهی ضعیف در بیماران مبتلا عروق کرونری حاد به رسمیت می شناسد.

افسردگی موجب می شود بیمار رفتارهای ناسالم چون ادامه رژیم پرچرب، مصرف سیگار و کم تحرکی از خود نشان دهد که باعث عوارض قلبی خطرناک منجر به مرگ می شود، بیماران افسرده از درمان و برنامه های باز توانی استقبال ضعیفی دارند و این خودکارآمدی ضعیف این بیماران این گونه است که اعتقادی به تغییر الگوهای رفتاری ندارند و همین امر موجب استقبال ضعیف از درمان و کاهش رفتارهای خودمدیریتی (عدم مصرف دارو و...) می گردد.

. طبق مطالعات صورت گرفته ۱۰ تا ۱۵ درصد از بیماران قلبی عروقی و تا ۲۰ درصد بیمارانی که تحت عمل بای پس عروق کرونر قرار گرفته اند تجربه افسردگی اساسی را داشته اند.

بررسی ها نشان می دهد، علائم فیزیکی افسردگی، به ویژه برای سیستم قلبی - عروقی، سمی هستند افراد دچار افسردگی با گذشت زمان، به ضخیم شدن دیواره شریان های قلب دچار می شوند که در نتیجه، سبب کاهش شدت جریان خون به قلب آنان می شود و این افراد در معرض حمله قلبی یا سکته قرار می گیرند.

• اضطراب

اضطراب جز طبیعی و اجتناب ناپذیری در زندگی هر فرد است.

اضطراب در برگیرنده تغییرات جسمی، روانی و رفتاری است که در رویارویی با تهدید و خطر به طور **خودکار** رخ می دهد.

تغییرات جسمی ناشی از اضطراب **افزایش فشارخون، تپش قلب، گشادی مردمک ها، بی قراری و لرزش، افزایش ضربان قلب، تکرر ادرار و.....** می باشد که هر یک از این علائم بنا به شدت و حدت می تواند در بیماریهای قلبی عروقی بسیار تاثیرگذار باشد

اگر چه رابطه دقیقی بین اضطراب با بیماریهای قلبی عروقی مشخص نگردیده اما با توجه به مطالعات صورت گرفته نشان می دهد اضطراب موجب فعالیت بیش از حد سیستم های عصبی سمپاتیک و پارا سمپاتیک می شود که خود منجر به تصلب شرایین و بیماری عروق کرونر و عوارض حاد آن خواهد شد.

اختلالات اضطرابی مزمن می تواند میزان مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی عروقی را افزایش دهد.

شناخت زودرس این اختلالات، درمان را تسهیل می کند و باعث کاهش ناتوانی و بار بیماری می شود.

• وضعیت اجتماعی و اقتصادی

نتایج مطالعات نشان می دهد از میان مرگ های ناگهانی سنین زیر ۷۰ سال ناشی از بیماریهای غیرواگیربیش از ۸۰ درصد مربوط به قشر با درآمد کم و متوسط بوده که بیش از ۳۰ درصد آن بیماریهای قلبی عروقی را شامل می شوند.

توصیه ها، راهکارها، مهارت هادر مدیریت استرس

- اگر چه بیماری قلبی یک شرایط جدی است که به کنترل مداوم نیاز دارد، موارد بسیاری وجود دارد که می توانید خطر مسائل قلبی – عروقی را کاهش دهید و زندگی سالم و پویایی داشته باشید.
- با پزشکان مشورت کنید. دو فرد، مشابه نیستند و درمانهای گوناگون و استراتژی کاهش خطر که برای یک بیمار به کار می رود ممکن است برای بیمار دیگر نامناسب و یا حتی مضر باشد.
- شناسایی منابع استرس در زندگی و یافتن روشهایی برای کاهش و اداره آنها.
ملاقات با یک روان شناس به منظور آموختن روشهای مدیریت استرس، مفید است.
- کنترل استرس، نه تنها برای جلوگیری از بیماری قلبی، بلکه همچنین برای سرعت بهبود حملات قلبی در زمان برنامه های ورزشی و تغییر سایر سبک های زندگی کاربرد دارد.
- کمک گرفتن از دوستان، خانواده و همکاران، با آنها درباره شرایط زندگیتان مشورت کنید. این حامیان اجتماعی نقش حیاتی برای غلبه بر احساس افسردگی و تنهایی در طول مدت بهبودی حمله قلبی دارند.
- اگر احساس گرفتاری در مبارزه با استرس به عنوان عامل بیماری قلبی تان را دارید بهتر است با یک روان شناس مشورت کنید. او با ارائه راهکارهای جدید به بهبود سلامت و به ثمر رساندن سایر اهداف بلند مدت شما کمک می کند. بعلاوه روان شناس با تشخیص علت افسردگی به پزشک در ارائه درمان صحیح کمک می کند.

• کلام آخر این که با استفاده از اصول روان‌شناسی و روش‌های تغییر رفتار می‌توان در پیشگیری بسیاری از بیماری‌ها از طریق روش‌های تغییر رفتار، سبک زندگی و رفتارهای پرخطر عمل نمود و به افراد کمک کرد با حفظ سلامتی جسمی و روانی و در پرتو یک کیفیت برتر زندگی، عمر طولانی‌تر و پربارتری داشته باشند و فراموش نکنیم که همیشه :

پیشگیری بهتر از درمان است.

• تشکر از حوصله شما