I'm not a robot

فشل القلب إرشادات لطيفة التونسية

تطلق الجمعية التونسية لأمراض القلب وجراحة القلب والأوعية الدموية بتونس بالشراكة مع الجمعية التونسية للقلب بيان مشترك يدق ناقوس الخطر حول تفشي أمراض القلب بين التونسيين، مؤكدة أن ما يقارب 70% من مدمني التدخين في تونس يعانون من أمراض القلب دون علمهم بالمرض. وتأتي هذه الدعوة بمناسبة اليوم العالمي للقلب الذي يصادف 29 سبتمبر من كل سنة، في سياق تسجيل ارتفاع مقلق في معدلات الوفيات المرتبطة بالقلب في تونس، حيث تشير الإحصائيات الوطنية إلى أن أكثر من 15 ألف وفاة سنوية ترتبط بأمراض القلب والشرايين، أي ما يعادل ربع مجمل الوفيات في البلاد. وتهدف الحملة إلى تسليط الضوء على أن معظم هذه الوفيات يمكن تفاديها لو تم الكشف المبكر وتغيير بعض العادات اليومية البسيطة.

وخلال الندوة الصحفية التي نظمت بمقر الجمعية بالعاصمة، أكد الدكتور رضا بن عيسى، رئيس الجمعية التونسية لأمراض القلب وجراحة القلب والأوعية الدموية، أن التدخين يبقى العدو الأول للقلب في تونس، حيث يدخن ما يقارب 2 مليون تونسي بين 18 و65 سنة، أي ما يعادل 28% من الساكنين البالغين. وأوضح أن التدخين يضاعف خطر الإصابة بالجلطة القلبية ثلاث مرات، ويرفع خطر السكتة الدماغية بأربعة أضعاف، ويؤدي إلى تضيق الشرايين التاجية بشكل يجعل القلب يعمل بجهد أكبر لضخ الدم إلى الجسم. وأشار إلى أن الكثير من المدخنين لا يربطون بين سعالهم المزمن وضيق التنفس وبين أمراض القلب، معتبرين أن هذه الأعراض طبيعية بسبب التقدم في السن أو الإرهاق، وهو ما يؤخر التشخيص ويزيد من خطورة الحالة.

من جهته، حذر الدكتور منير الشابي، أستاذ جراحة القلب المفتوح، من أن ارتفاع ضغط الدم يعد ثاني أكبر عامل خطر بعد التدخين، حيث يصيب حوالي 30 % من البالغين في تونس، أي ما يقارب 1.8 مليون شخص، لكن أقل من نصفهم فقط يعلمون بإصابتهم. وبين أن الضغط المرتفع يؤدي إلى تضخم عضلة القلب وإلى فشل القلب على المدى الطويل، وأن كثيرا من المرضى يصلون إلى المستشفى في مراحل متقدمة جدا بعد ظهور مضاعفات خطيرة كان يمكن تفاديها بتناول أدوية بسيطة ورخيصة الثمن. وأكد أن الفحص الدوري للضغط يجب أن يكون عادة شهرية لدى كل بالغ فوق سن 40 سنة، وكل سنة لمن هم دون ذلك إذا كانت هناك عوامل خطر عائلية.

وفي الشق المتعلق بالسكري، أكدت الدكتورة سلمى بوعزيز، أستاذة الغدد الصماء والسكري، أن تونس تسجل أعلى نسبة سكري في شمال إفريقيا، حيث يبلغ انتشار السكري 15 % من السكان البالغين مصابون بهذا المرض). وتخلص الأستاذة ليلى عبيد إلى أن الوضع بات أكثر مدعاة للقلق إذا ما نظرنا إلى حالات ما قبل السكري. إن استشارة الأطباء قبل حدوث المضاعفات تبقى الخطوة الأولى والأهم لتجنب تدهور الحالة، خاصة وأن كثيرا من المرضى يكتشفون إصابتهم بالسكري بعد ظهور مضاعفات في الكلى أو العين أو القدمين، وهو ما يجعل العلاج أكثر تعقيدا وأقل فاعلية.

وفي ختام الندوة، أطلق الأطباء نداء موحدا للتونسيين يدعو إلى تبني نمط حياة صحي يشمل الإقلاع عن التدخين، وممارسة رياضة المشي 30 دقيقة يوميا، واعتماد نظام غذائي متوازن يقلل من الملح والدهون المشبعة، وإجراء فحوص دورية للضغط والسكر والكوليسترول بعد سن الأربعين. كما دعوا إلى تعميم أجهزة قياس الضغط في الأماكن العامة والمدارس والمساجد، وإلى إدراج تعليم الإسعافات الأولية للقلب في برامج التعليم الثانوي. ويبقى الرهان الأكبر، بحسب المنظمين، على تغيير الثقافة السائدة التي تعتبر المرض قدرا لا يمكن تفاديه، في حين أن الوقاية والعلاج المبكر كفيلان بإنقاذ آلاف الأرواح سنويا.

وضغط الدم المرتفع (تونسي واحد على 2 ممّن أعمارهم أكثر من 30 عاما يعاني من ارتفاع الضغط) مرض السكري (هناك مرض السكري المستوطن في تونس حيث أن

مدخّنون) وضغط الدم المرتفع (تونسي واحد على 2 ممّن أعمارهم أكثر من 30 عاما يعاني من ارتفاع الضغط) مرض السكري (هناك مرض السكري المستوطن في تونس حيث أن 15 ٪ من السكان البالغين مصابون بهذا المرض). وتخلص الأستاذة ليلى عبيد إلى أن الوضع بات أكثر مدعاة للقلق إذا ما نظرنا إلى حالات ما قبل السكري. إن استشارة الأطباء قبل حدوث المضاعفات تبقى الخطوة الأولى والأهم لتجنب تدهور الحالة، خاصة وأن كثيرا من المرضى يكتشفون إصابتهم بالسكري بعد ظهور مضاعفات في الكلى أو العين أو القدمين، وهو ما يجعل العلاج أكثر تعقيدا وأقل فاعلية.

وفي ختام الندوة، أطلق الأطباء نداء موحدا للتونسيين يدعو إلى تبني نمط حياة صحي يشمل الإقلاع عن التدخين، وممارسة رياضة المشي 30 دقيقة يوميا، واعتماد نظام غذائي متوازن يقلل من الملح والدهون المشبعة، وإجراء فحوص دورية للضغط والسكر والكوليسترول بعد سن الأربعين. كما دعوا إلى تعميم أجهزة قياس الضغط في الأماكن العامة والمدارس والمساجد، وإلى إدراج تعليم الإسعافات الأولية للقلب في برامج التعليم الثانوي. ويبقى الرهان الأكبر، بحسب المنظمين، على تغيير الثقافة السائدة التي تعتبر المرض قدرا لا يمكن تفاديه، في حين أن الوقاية والعلاج المبكر كفيلان بإنقاذ آلاف الأرواح سنويا.

مختلفة لكل حالة. ومن ناحية أخرى، يتم علاج قصور القلب بالأدوية بالإضافة إلى تغيير نمط الحياة إلى جانب استخدام الأجهزة في بعض الحالات؛ على العكس من ذلك، عندما يصاب شخص ما بأزمة قلبية فإنه يحتاج إلى علاج طبي عاجل. الفرق بين قصور القلب الأيمن والأيسر يحدث قصور القلب في الجانب الأيسر عندما يعمل الجانب الأيسر من القلب بجهد أكبر لضخ نفس الكمية من الدم إلى الجسم بأكمله ولا يكفي للاحتياجات اليومية. يمكن أن يؤدي قصور القلب في الجانب الأيسر إيضًا إلى قصور القلب الأيمن. يحدث قصور القلب في البطين الأيمن عندما يعمل الجانب الأيسر من القلب بجهد أكبر لضخ نفس الكمية من الدم إلى الجسم بأكمله ولا يكفي للاحتياجات اليومية. يمكن أن يؤدي قصور القلب في الجانب الأيسر إيضًا إلى قصور القلب الأيمن. يحدث قصور القلب في البطين الأيمن. ومن أجل صحة أفضل للقلب، يجب عليهم الالتزام بالأدوية، ومتابعة تغيرات الوزن، وتخصيص الأيام التي يتناولون فيها جلسات المتابعة بالإضافة إلى تتبع العلامات. هناك حاجة إلى استشارة طبيب القلب إذا كان لدى الشخص أي أعراض مثل ضيق التنفس أو التورم أو زيادة الوزن السريعة أو التعب المستمر. ومن أجل صحة أفضل للقلب، يجب عليهم الالتزام بالأدوية، ومتابعة تغيرات الوزن، وتخصيص الأيام التي يتناولون فيها جلسات المتابعة بالإضافة إلى تتبع العلامات. هناك حاجة إلى استشارة طبيب القلب إذا كان لدى الشخص أي أعراض مثل ضيق التنفس أو التورم أو زيادة الوزن السريعة أو التعب المستمر. ويُنصح الإشارة إليهم على وجه السرعة بتفاقم الأ