2023 لسنة 9 العدد
No. 9 – May 2023
المجلة العراقية للبحوث الانسانية والاجتماعية والعلمية
Iraqi Journal of Humanitarian, Social and Scientific Research
Print ISSN 2710-0952 -Electronic ISSN 2790-1254

الابعاد الديمغرافية للمصابين ببعض امراض القلب والاوعية الدموية في محافظة البصرة للمدة من 2010-2020

الباحثة: سجى ماجد حامد الخفاجي
أ.د آمال صالح عبود الكعبي
Saja95majed7mm@gmail.com
amalsaleh888@gmail.com
كلية الآداب / جامعة البصرة

الملخص:

تعد دراسة الابعاد الديمغرافية أحدى مجالات البحث الجيوطبي المهمة، لذا تناولت هذه الدراسة الابعاد الديمغرافية للمصابين ببعض أمراض القلب والاوعية الدموية الأكثر انتشارا في محافظة البصرة، لتحديد نمط الاتجاه الديمغرافي، للأمراض وفقاً لإحصاءات دائرة الصحة في المحافظة، وتبين أن الامراض قيد الدراسة تصيب كلا الجنسين، ففي مرض ارتفاع ضغط الدم الأساسي والذبحة الصدرية يتضح أن القابلية للإصابة بالمرض واحدة ولكلا الجنسين مع وجود تفوق طفيف لعدد الذكور على الإناث، أما مرض احتشاء عضلة القلب فإن الذكور أكثر قابلية للإصابة بالمرض بدليل وجود فروق جوهرية في نسب الإصابة بين النوعين حسب المخرجات الإحصائية لمربع كآي، أما في التركيب العمري للمصابين فقد تبين أنه يصيب جميع الفئات العمرية بدون استثناء، إذ تبين أن الفئة العمرية (65 سنة فأكثر) هي أكثر الفئات العمرية استعدادا للإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم الأساسي، فيما تفوقت الفئة العمرية (15-64سنة) في مرض الذبحة الصدرية على الفئتين (14 سنة فما دون) (65 سنة فأكثر) على العكس من مرض احتشاء عضلة القلب فقد كانت الفئتين العمريتين (15-64سنة) (65 سنة فأكثر) هي من أكثر الفئات العمرية عرضة للإصابة بالمرضين بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي أظهرت عن وجود فروق جوهرية بين الفئات.

كلمات مفتاحية : الابعاد الديمغرافية ، اوعية دموية ، قلب

Demographic Dimensions Of People With Some Heart And Blood Vessel Diseases In Basra Governorate For The Period 2010-2020

Assistant Professor Dr : Amal Saleh Abboud Al Kaabi
Researcher Saja Majid Hamed Al- Khafaji
Basra University College of Arts

Abstract:

The study of demographic dimensions is one of the important fields of geomedical research, so this study dealt with the demographic dimensions of patients with some of the most prevalent cardiovascular diseases in Basra Governorate, to determine the pattern of the demographic trend of diseases according to the statistics of the Health Department in the province, It was found that the diseases under study affect both sexes. In primary hypertension and angina pectoris, it is clear that the susceptibility to the disease is the same for both sexes, with a slight outnumber of males over females. As for myocardial infarction, males are more susceptible to the disease, as evidenced by the presence of substantial differences in the disease. Infection rates between the two types according to the chi-square statistical output, As for the age structure of the patients, it was found that it affects all age groups without exception, as it was found that the age group (65 years and over) is the age group most predisposed to developing primary hypertension, while the age group (15-64 years) excelled in angina pectoris. On the two groups (14 years and under) (65 years and over), in contrast to myocardial infarction disease, the two age groups (15-64 years) (65 years

and over) were among the most susceptible age groups to the two diseases, in terms of the calculated chi-square value that showed about There are significant differences between the categories.

Keywords: demographic dimensions, blood vessels, heart

المقدمة:

يعد المرض ظاهرة حيوية (بيولوجية) تتميز بحركاتها المستمرة، وهذا يعني لها ابعاد واتجاهات معينة ينبغي دراستها لإظهار الصورة الكاملة عن نمط الظاهرة المرضية الذي تهتم الجغرافيا الطبية بدراستها ضمن منهجها التطبيقي، ومن المعروف أن بعض الأمراض تختص بجنس معين دون الأخر، وبعضها تصيب كلا الجنسين، إلا أنها تتحيز لجنس معين وقد تكون الإصابة متوازنة بين الجنسين، ويعد العمر من العوامل المهمة لدراسة الظاهرة المرضية، إذ كلما تقدم الانسان بالعمر كلما ازدادت احتمالية اصابته بأمراض القلب والاوعية الدموية، لذا يتناول هذا البحث الابعاد الديمغرافية للسكان بمختلف الفئات العمرية، فهو يشتمل على دراسة التركيب النوعي والعمري للمصابين بأمراض (ارتفاع ضغط الدم الاساسي، الذبحة الصدرة، احتشاء عضلة القلب) وهي أمراض مزمنة أكثر انتشارا بين متوسطي وكبار السن.

ـ أهمية البحث وحجم المشكلة:

تكمن في مخرجات هذه الدراسة حصر أمراض القلب والاوعية الدموية الشائعة، والتي تصيب اغلب سكان منطقة الدراسة من خلال وصف وتحليل بعض الابعاد الديمغرافية للمصابين لمساعدة المختصين من القطاع الصحي، لاتخاذ الإجراءات المناسبة حيال ذلك، وتتحدد مشكلة الدراسة بالأسئلة الاتية:

1- ما الامراض الأكثر انتشارا في محافظة البصرة؟
2- هل يوجد تفاوت في أعداد المصابين من الذكور والإناث؟
3- ما الفئات العمرية الأكثر عرضة للإصابة بهذه الأمراض؟

ـ فرضية البحث:

يستند البحث على فرضيتين مفادهما:

1- بعض الأمراض تصيب الذكور بنسبة أكبر من الإناث.
2- بعض الفئات العمرية أكثر عرضة للإصابة بالأمراض.

ـ هدف البحث:

1- معرفة وتحديد أنواع أمراض القلب والاوعية الدموية الأكثر شيوعا.
2- وصف وتحليل الابعاد الديمغرافية للمصابين بالأمراض.
3- اعداد مجموعة من الاشكال البيانية التوضيحية التي تساهم في دعم الكثير من المؤسسات المعنية والمختصين بالواقع الصحي في المحافظة.
4- تشجيع الباحثين على اختيار دراسات مشابهة تتضمن مشكلات صحية وامراض أخرى يعاني منها أغلب سكان المجتمع.

ـ منهج البحث وأدوات القياس

اعتمدت الدراسة على منهجين هما: المنهج الوصفي: الذي يعتمد على جمع الحقائق والبيانات عن الظاهرة المدروسة وتحديد خصائصها، كما يقوم على وصف الظاهرة وصفا دقيقا، بمعنى تحديد أوصافها بالحالة التي هي عليها، المنهج الكمي التحليلي :الذي يقوم على تحليل الظاهرة المدروسة معتمدا الأسلوب الاحصائي لإبراز العلاقات في التحليل والتعليل، مستعينا بالبيانات والإحصاءات الصحية التي لا غنى عنها في مثل هذه الدراسة والتي تعطي صورة صادقة وواقعية عن الظاهرة قيد الدراسة، أما تحليل البيانات الخاصة بموضوع الدراسة تم الاعتماد على بعض الطرائق الاحصائية للوصول إلى نتائج معينة لغرض التحليل والتفسير المتمثلة ببرنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للمساعدة في معالجة وتحليل المعطيات الرقمية من خلال الاعتماد على بعض التقنيات الإحصائية كمربع كاي Chi square.

ـ حدود منطقة البحث

تتمثل حدود منطقة البحث بالآتي:

1- الحدود المكانية للدراسة:- تتمثل الحدود المكانية لمنطقة الدراسة بمحافظة البصرة التي تقع في الجزء الجنوبي الشرقي من العراق، بين دائرتي عرض (29,5- 31,40) شمالا وبين قوسي (46,40- 48,30) شرقا، تحدها محافظتا ميسان وذي قار من جهة الشمال والشمال الغربي، وجمهورية إيران الإسلامية شرقا ودولة الكويت والخليج العربي جنوباً ومحافظة المثنى من جهة الغرب، وبمساحة تبلغ (19070) كم^2 وبنسبة (4,3%) من اجمالي مساحة العراق البالغة (435052) كم^2 وتتكون من (9) أقضية (وزارة التخطيط ، 2021، 5) كما مبين في الخريطة (1).

2- الحدود الزمانية للدراسة:- حددت المدة الزمنية للسنوات من 2010- 2020 لتشكل بذلك سلسلة زمنية قابلة للقياس وتكفي لتمثل قاعدة بيانات يستند عليها لعمل التحليل للظاهرة المدروسة.

خريطة (1) موقع محافظة البصرة من العراق والوحدات الادارية التابعة لها

المصدر: - جمهورية العراق، محافظة البصرة، شعبة GIS، خريطة محافظة البصرة، 2020.

المفاهيم والمصطلحات:

1- البعد الديمغرافي: يتحدد مفهوم البعد الديمغرافي في تقسيم السكان المصابين إلى ذكور واناث أي معرفة عدد الذكور المصابين بالنسبة للإناث المصابات، إضافة إلى التركيب العمري فيقصد به توزيع السكان المصابين إلى فئات عمرية مختلفة ويتم تصنيفها جدولياً كفئات خمسية أو عريضة.

2- القلب The Heart:

عبارة عن عضو عضلي أجوف بحجم قبضة اليد يتمركز وسط تجويف الصدر بين الرئتين مائلاً قليلاً نحو اليسار، يضم العديد من الخلايا التي تحتاج جميعا إلى الاوكسجين يعمل القلب كمضخة دافعا الدم باستمرار حول

مختلف اجزاء الجسم ، شكله مخروطي قاعدته إلى الأعلى وقمته إلى الأسفل، يحاط القلب بغشاء (Pericadium) وهو غشاء مصلي مزدوج يسهل حركة القلب دون التعرض لأذى الاحتكاك، ويبطنه من الداخل غشاء شفاف يسمى الشغاف (Endocardium) وينقسم إلى أربعة تجاويف اثنتين إلى أعلى هما الأذينان واثنتين إلى أسفل أسمك جدرانا هما البطينان (الكرمي وأخرون، 2014، 49).

3- الأوعية الدموية Blood Vessels

وهي أوعية خاصة أو قنوات يجري الدم خلالها، تمتلك هذه القنوات جدراناً ذات مزايا خاصة، إذ يمتلك بعضها خاصية التقلص والانبساط النسبي ويمتلك البعض الآخر جدران مطاطية نسبية، ولهذه الأوعية تراكيب نسيجية خاصة تمكنها من أداء واجبها أثناء توزيع الدم إلى انحاء الجسم او أثناء جمعه لإعادته إلى القلب (الحسيني ، 2004، 226).

4- الصحة HeaIth: تعرف الصحة على أنها حالة من التكامل الجسمي والعقلي والاجتماعي للفرد وليست خلوه فقط من العاهات والأمراض أو العجز (الحسن، 2013، 46).

5- المرض Disease:

يعرف المرض بأنه انحراف او اختلال في السلامة والتكامل وعدم الكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية تكون معه البيئة الداخلية لجسم الأنسان غير متزنة (الكعبي ، 2017، 13).

اولاً: التركيب النوعي لأمراض القلب والاوعية الدموية في محافظة البصرة للمدة من 2010- 2020

تعد دراسة جنس المصابين من الأمور المهمة التي يجب معرفتها عند رسم النمط الديموغرافي لأمراض القلب والاوعية الدموية، لذا سيتم استخراج النسب المئوية لأجمالي اعداد المصابين من الذكور والإناث واختبارها احصائيا بهدف معرفة اي من الانواع أكثر عرضة للإصابة في منطقة الدراسة لأغراض التحليل والموازنة.

1- مرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي

يصيب مرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي كلا الجنسين على حد سواء وفق ضوء المعطيات الرقمية والدلائل الواردة في الدراسة بنسب متفاوتة، فمن خلال المعطيات الواردة في الجدول (1) والشكل (1) إذ بلغ المجموع الكلي لأعداد المصابين الراقدين (14195) مصابا خلال المدة السالفة الذكر منهم (7845) مصابا للذكور شكلوا نسبة مئوية بلغت (55,27%) من المجموع الكلي للمصابين الراقدين، متفوقا بذلك على عدد الإناث المصابات الذي بلغ عددهن (6350) مصابة وبنسبة مئوية بلغت (44,73%) من المجموع الكلي للمصابين الراقدين، وأن تقارب نسب المجموع الكلي لكل من الذكور والإناث يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين المصابين بالمرض بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (1) منخفضة عن قيمتها الجدولية البالغة (3,84) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (0,05) ونستنتج من ذلك أن الاستعداد للإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي هو واحد لكلا الجنسين.

كما تفاوتت أعداد المصابين فيما بين الذكور والإناث بتفاوت سنوات المدة ففي سنة 2011 بلغ أعلى عدد للمصابين من الذكور (1068) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (63,27%) في حين كانت سنة 2020 الأدنى بعدد مصابين بلغ (278) مصابا وبنسبة بلغت (61,50%) من مجموع الذكور الكلي، أما في أعداد الإناث المصابات

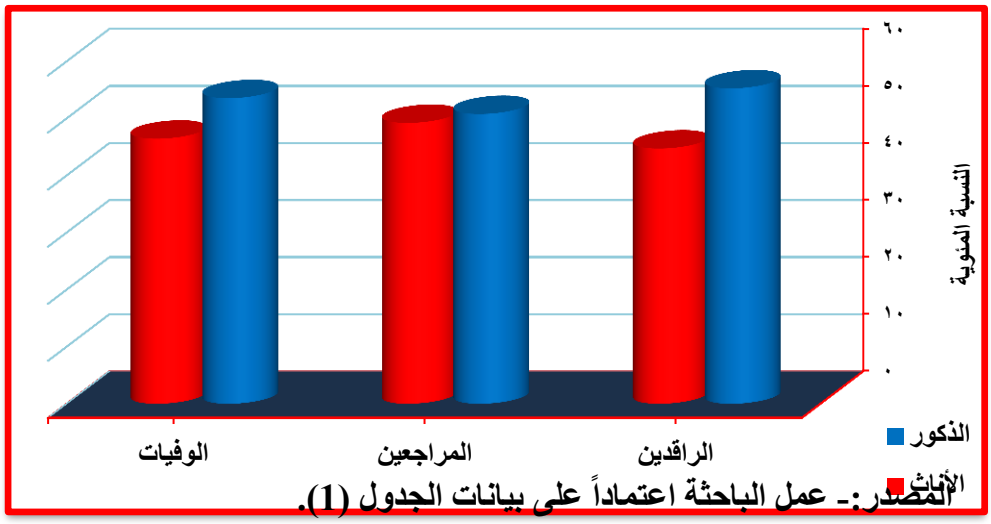
جدول (١) اعداد المصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة ٢٠١٠-٢٠٢٠

السنة	الراقدين					المراجعين					الوفيات				
	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع
٢٠١٠	١٠٦٣	٦٧,٣٢	٥١٦	٣٢,٦٧	١٥٧٩	٥٠٨٠٤	٥٣,٧٩	٤٣٦٣٧	٤٦,٢٠	٩٤٤٤١	١٥١	٥٤,١٢	١٢٨	٤٥,٨٧	٢٧٩
٢٠١١	١٠٦٨	٦٣,٢٧	٦٢٠	٣٦,٧٢	١٦٨٨	٥٣٣٥٧	٥٤,٦٢	٤٤٣٢٢	٤٥,٣٧	٩٧٦٧٩	٢٩٢	٥٦,٤٧	٢٢٥	٤٣,٥٢	٥١٧
٢٠١٢	٥٤٤	٣٥,٠٥	١٠٠٨	٦٤,٩٤	١٥٥٢	٥٢٠٠٢	٥٤,٣٨	٤٣٦٢٠	٤٥,٦١	٩٥٦٢٢	١٢٢	٦١,٩٢	٧٥	٣٨,٠٧	١٩٧
٢٠١٣	٨٧٨	٦٣,٧٦	٤٩٩	٣٦,٢٣	١٣٧٧	٤١٥٣٣	٤٤,٦٧	٥١٤٢٨	٥٥,٣٢	٩٢٩٦١	١٢٣	٦٠,٢٩	٨١	٣٩,٧٠	٢٠٤
٢٠١٤	٦٦٠	٤٠,٨١	٩٥٧	٥٩,١٨	١٦١٧	٥٤١١٨	٥٠,٠٣	٥٤٠٤٦	٤٩,٩٦	١٠٨١٦٤	١٠٣	٣٨,٥٧	١٦٤	٦١,٤٢	٢٦٧
٢٠١٥	٧٨٣	٥٦,٢٩	٦٠٨	٤٣,٧٠	١٣٩١	٣٩٧٥٤	٥٠,١٣	٣٩٥٤٥	٤٩,٨٦	٧٩٢٩٩	٢١١	٥٣,٨٢	١٨١	٤٦,١٧	٣٩٢
٢٠١٦	٤٦٧	٣٨,٩٤	٧٣٢	٦١,٠٥	١١٩٩	٤٥٧١٢	٥٠,٠٥	٤٥٦٠٦	٤٩,٩٤	٩١٣١٨	١٦٢	٥٠,٣١	١٦٠	٤٩,٦٨	٣٢٢
٢٠١٧	٧٨٠	٥٩,٠٩	٥٤٠	٤٠,٩٠	١٣٢٠	٤٥٣٤٢	٤٩,٨٦	٤٥٥٨٨	٥٠,١٣	٩٠٩٣٠	١٧٠	٥٤,٦٦	١٤١	٤٥,٣٣	٣١١
٢٠١٨	٦٤٠	٦٥,٦٤	٣٣٥	٣٤,٣٥	٩٧٥	٤٤٨١١	٥٠,٠٦	٤٤٧٠٠	٤٩,٩٣	٨٩٥١١	١٤٧	٥٥,٤٧	١١٨	٤٤,٥٢	٢٦٥
٢٠١٩	٦٨٤	٦٥,٤٥	٣٦١	٣٤,٥٤	١٠٤٥	٣٤٩٢٥	٥٠,٠١	٣٤٩٠٩	٤٩,٩٨	٦٩٨٣٤	١٢٧	٥٤,٩٧	١٠٤	٤٥,٠٢	٢٣١
٢٠٢٠	٢٧٨	٦١,٥٠	١٧٤	٣٨,٤٩	٤٥٢	٢٩٩٦٧	٥٠,١٩	٢٩٧٣٠	٤٩,٨٠	٥٩٦٩٧	١٠٢	٤٩,٠٣	١٠٦	٥٠,٩٦	٢٠٨
المجموع	٧٨٤٥	٥٥,٢٧	٦٣٥٠	٤٤,٧٣	١٤١٩٥	٤٩٢٣٢٥	٥٠,٧٨	٤٧٧١٣١	٤٩,٢٢	٩٦٩٤٥٦	١٧١٠	٥٣,٥٥	١٤٨٣	٤٦,٤٥	٣١٩٣

المصدر: - عمل الباحثة اعتماداً على – وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة)، ٢٠٢٠.

فقد كانت سنة 2012 الأعلى بأعداد المصابات بواقع (1008) مصابة وبنسبة مئوية بلغت (64,94%) فيما كانت سنة 2020 الأدنى بلغت (174) وبنسبة بلغت (38,49%) على التوالي من مجموع الإناث الكلي.

شكل (1) النسب المئوية للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة 2010-2020



المصدر:- عمل الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (1).

أما بالنسبة للمراجعين المصابين لاحظ الجدول (1) والشكل (1) فكانت فيه النسبة الاكبر للذكور ايضا بواقع (492325) مراجع وبنسبة مئوية بلغت (50,78%) بينما بلغ عدد الإناث المراجعات (477131) مراجعة وبنسبة بلغت (49,22%) من مجموع المراجعين المصابين بالمرض البالغ (969456) مصابا. وبخصوص التفاوت في أعداد المصابين من الذكور والإناث خلال سنوات المدة فقد كانت سنة 2014 الأعلى بعدد المراجعين من الذكور بلغ (54118) مراجع وبنسبة مئوية بلغت (50,03%) في حين كانت سنة 2020 الأدنى بعدد المراجعين من الذكور بلغ (29967) مراجع وبنسبة مئوية بلغت (50,19%) من مجموع الذكور الكلي، أما بالنسبة لأعداد المراجعات من الإناث فقد كانت سنة 2014 الأعلى بعدد مراجعات بلغ (54046) مراجعة وبنسبة بلغت (49,96%) أما أدنى عدد للمراجعات فقد كان في سنة 2020 بلغ (29730) مراجعاً وبنسبة بلغت (49,80%) من مجموع الإناث الكلي.

تبين أن النسبة الاكبر للذكور كذلك إذ بلغ (1710) وفاة شكلوا نسبة مقدارها (53,55%) من مجموع الوفيات البالغة زهاء (3193) وفاة مقابل (1483) وفاة من الإناث وبنسبة مقدارها (46,45%) وفاة من المجموع الكلي، وأن تقارب نسب المجموع الكلي لكل من الذكور والإناث يدل على عدم وجود فروق جوهرية بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (0,64) منخفضة جداً عن قيمتها الجدولية البالغة (3,84) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (0,05) بالنظر إلى جدول (1) والشكل (1).

يلاحظ ايضا وجود تفاوت بين وفيات الذكور والإناث المصابين بالمرض خلال مدة الدراسة فقد كانت سنة 2011 الأعلى بعدد الوفيات من الذكور بلغ (292) وفاة بنسبة مقدارها (56,47%) بينما نجد أن سنة 2020 احتلت أدنى عدد للوفيات من الذكور بلغ (102) وفاة وبنسبة مقدارها (49,03%) من مجموع الذكور الكلي أما بالنسبة لأعداد الوفيات من الإناث فقد كانت سنة 2011 الأعلى بعدد الوفيات بلغ (225) وفاة بنسبة مقدارها (43,52%) أما ادنى عدد للوفيات فقد كان في سنة 2012 بلغ (75) وفاة وبنسبة مقدارها (38,07%) من مجموع الإناث الكلي.

وقد يعزى ذلك التفاوت بأعداد ومعدلات الذكور عما لدى الإناث بمرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي إلى دور الهرمونات الجنسية في تنظيم الجهاز المناعي لدى الجنسين فضلا عن نمط الحياة المتبع وبعض السلوكيات والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والضغوطات النفسية والعاطفية ومدى تأثيرها على مستوى ضغط الدم إذ يؤدون الذكور اعمالاً لا تسمح لهم بوقت كاف للراحة والاسترخاء فضلا عن التدخين على اعتبار أن التدخين له صلة مباشرة بارتفاع ضغط الدم ومع انتشار عوامل الخطر التقليدية بما في ذلك السمنة وداء السكري.

2- مرض الذبحة الصدرية

يتشابه النمط الديموغرافي لمرض الذبحة الصدرية مع مثيله في مرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي، فمن خلال المعطيات الواردة في الجدول (2) والشكل (2) بلغ المجموع الكلي لأعداد الراقدين المصابين بالمرض (24850) مصابا خلال المدة أعلاه وبلغ عدد الراقدين من الذكور (13581) شكلوا نسبة مئوية بلغت (54,65%)، متفوقا بذلك على عدد الإناث الراقدات الذي بلغ (11269) مصابة وبنسبة مئوية بلغت (45,35%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين الراقدين، أن الفروقات النسبية بين الذكور والإناث يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين المصابين بالمرض بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (1) منخفضة عن قيمتها الجدولية البالغة (3,84) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (0,05)، وهذا يعني أن الاستعداد للإصابة بالمرض هو واحد لكلا الجنسين ايضا مع وجود فرصة أكبر للإصابة لدى الذكور.

أما فيما يخص التفاوت في أعداد المصابين من الذكور والإناث خلال سنوات المدة فقد كانت سنة 2013 الأعلى بعدد المصابين من الذكور بلغ (1611) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (53,29%) في حين كانت سنة 2015 الأدنى بعدد المصابين من الذكور (884) وبنسبة مئوية بلغت (52,52%) من مجموع الذكور الكلي، أما بالنسبة لأعداد المصابات من الإناث فقد كانت سنة 2013 الأعلى بعدد المصابات الراقدات بلغ (1412) مصابة وبنسبة بلغت (46,70%) فيما كانت سنتا 2015و 2020 الأدنى بعدد المصابات بلغ (799) (798) مصابة وبنسبة (47,47%) (40,26%) لكل منهما من مجموع الإناث الكلي.

ومن خلال قراءة الجدول (2) والشكل (2) يتضح أن المجموع الكلي لأعداد المراجعين (37392) مراجع وبلغ عدد الذكور (19380) مراجع شكلوا نسبة مئوية بلغت (51,83%) متفوقا بشكل واضح على عدد المراجعات من الإناث الذي بلغ (18012) مصابة وبنسبة تبلغ (48,17%) من المجموع الكلي للمصابين المراجعين، مما يدل على أن الذكور هم أكثر عرضة للإصابة بمرض الذبحة الصدرية مقارنة بالإناث.

كما تفاوتت أعداد المصابين في الذكور والإناث بتفاوت سنوات المدة ففي سنة 2015 بلغ أعلى عدد للمراجعين من الذكور (2300) مراجع وبنسبة مئوية بلغت (52,17%) في حين كانت سنة 2019 الأدنى بعدد مراجعين بلغ (1240) مراجع وبنسبة بلغت (54,45%) من مجموع الذكور الكلي، أما في أعداد الإناث المراجعات فقد كانت السنتان ذاتهما في الذكور بأعلى وأدنى أعداد للمراجعات بواقع (2108) (1037) مراجعة وبنسب مئوية تتراوح بين (47,82%) (45,54%) على التوالي من مجموع الإناث الكلي.

وفيما يتعلق بوفيات الذبحة الصدرية الجدول (2) والشكل (2) الذي يشير إلى تزايد الوفيات من الذكور مقارنة مع وفيات الإناث، إذ بلغت وفيات الذكور في منطقة ومدة الدراسة زهاء (382) وفاة وبذا فقد شكلوا نسبة مئوية قدرها (59,69%) من المجموع الكلي للوفيات البالغ (640) إلا أن اعداد الوفيات انخفضت لدى الإناث لتبلغ (258) وفاة وتشكل نسبة مئوية مقدارها (40,31%) من المجموع الكلي للوفيات، وظهر ذلك التفوق لأعداد الذكور من خلال الاختبار الاحصائي بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (4) والتي تفوقت على قيمتها الجدولية البالغة (3,84) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (0,05).

هناك تفاوت أيضا في أعداد الوفيات من الذكور والإناث خلال سنوات المدة فقد كانت سنة 2014 الأعلى بعدد الوفيات من الذكور بلغ (63) وفاة وبنسبة مئوية بلغت (63,63%) في حين كانت سنة 2012 الأدنى بعدد الوفيات من الذكور (19) وفاة وبنسبة بلغت (50%)، أما بالنسبة لأعداد الوفيات من الإناث فقد كانت سنة 2014 الأعلى بواقع (36) وفاة وبنسبة بلغت (36,36%) أما أدنى عدد للوفيات فقد كان في سنة 2020 بلغ (15) وفاة وبنسبة بلغت (40,54%) من مجموع الإناث الكلي على التوالي.

ان حقيقة مرض الذبحة الصدرية للإصابات والوفيات عادة ما تكون متقاربة ما بين الجنسين، وأن التفوق الحاصل للذكور قد يكون مردة إلى التسجيل الاحصائي الناتج عن مراجعة الذكور للمؤسسات الصحية بصورة أكثر وذلك لأن أعراض المرض تظهر على الذكور بدرجة أكثر شدة من الإناث بالإضافة إلى قدرة الإناث على التحمل[*]، أو ربما يعزى ذلك التفاوت إلى كون الذكور أكثر عرضه لارتفاع ضغط الدم وعند اجتماع ارتفاع

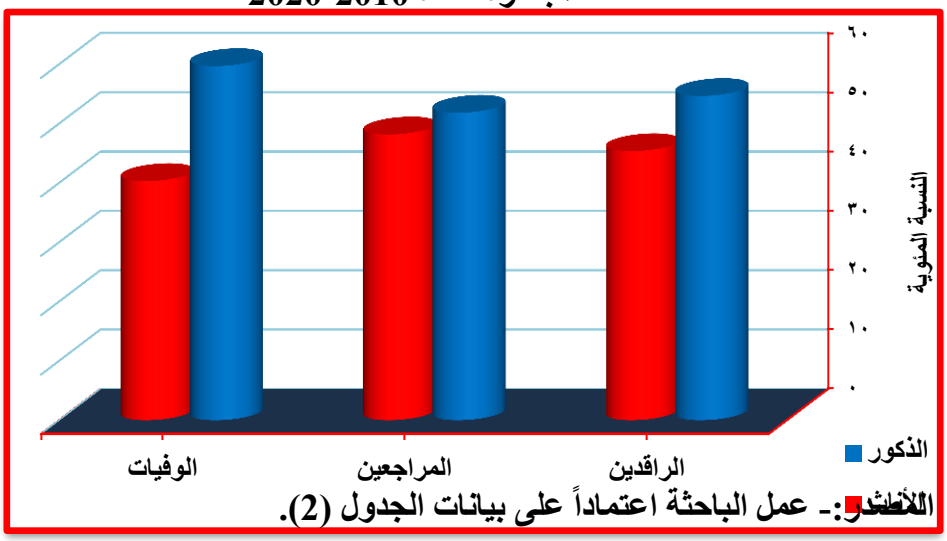
جدول (٢) اعداد المصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض الذبحة الصدرية بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة ٢٠١٠-٢٠٢٠

السنة	الراقدين					المراجعين					الوفيات					
	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع
٢٠١٠	١١٢٠	٥٦,٠٢	٨٧٩	٤٣,٩٧	١٩٩٩	١٨٣٥	٥٠,٤٨	١٨٠٠	٤٩,٥١	٣٦٣٥	٣٥	٦٣,٦٣	٢٠	٣٦,٣٦	٥٥
٢٠١١	١٣٤٩	٥٢,٨٨	١٢٠٢	٤٧,١١	٢٥٥١	١٢٨٧	٥١,٢٩	١٢٢٢	٤٨,٧٠	٢٥٠٩	٢٨	٥٨,٣٣	٢٠	٤١,٦٦	٤٨
٢٠١٢	١٤٠٨	٥٢,٥٧	١٢٧٠	٤٧,٤٢	٢٦٧٨	١٧٦٩	٥١,٦٤	١٦٥٦	٤٨,٣٥	٣٤٢٥	١٩	٥٠	١٩	٥٠	٣٨
٢٠١٣	١٦١١	٥٣,٢٩	١٤١٢	٤٦,٧٠	٣٠٢٣	٢٢٩٠	٥٢,٠٩	٢١٠٦	٤٧,٩٠	٤٣٩٦	٣٢	٥٩,٢٥	٢٢	٤٠,٧٤	٥٤
٢٠١٤	١١٢٥	٥٢,٣٤	١٠٢٤	٤٧,٦٥	٢١٤٩	٢٠٩٢	٥١,٠٦	٢٠٠٥	٤٨,٩٣	٤٠٩٧	٦٣	٦٣,٦٣	٣٦	٣٦,٣٦	٩٩
٢٠١٥	٨٨٤	٥٢,٥٢	٧٩٩	٤٧,٤٧	١٦٨٣	٢٣٠٠	٥٢,١٧	٢١٠٨	٤٧,٨٢	٤٤٠٨	٣١	٥٤,٣٨	٢٦	٤٥,٦١	٥٧
٢٠١٦	١٠٤٨	٥٥,٣٠	٨٤٧	٤٤,٦٩	١٨٩٥	١٣٩٤	٥١,٢١	١٣٢٨	٤٨,٧٨	٢٧٢٢	٣٢	٥٢,٤٥	٢٩	٤٧,٥٤	٦١
٢٠١٧	٩٨٤	٥٤,٩٤	٨٠٧	٤٥,٠٥	١٧٩١	٢١١١	٥١,٢٢	٢٠١٠	٤٨,٧٧	٤١٢١	٤٠	٥٤,٧٩	٣٣	٤٥,٢٠	٧٣
٢٠١٨	١٣٥٦	٥٥,٧٥	١٠٧٦	٤٤,٢٤	٢٤٣٢	١٧٢٦	٥١,٥٨	١٦٢٠	٤٨,٤١	٣٣٤٦	٤١	٦٧,٢١	٢٠	٣٢,٧٨	٦١
٢٠١٩	١٥١٢	٥٦,٦٩	١١٥٥	٤٣,٣٠	٢٦٦٧	١٢٤٠	٥٤,٤٥	١٠٣٧	٤٥,٥٤	٢٢٧٧	٣٩	٦٨,٤٢	١٨	٣١,٥٧	٥٧
٢٠٢٠	١١٨٤	٥٩,٧٣	٧٩٨	٤٠,٢٦	١٩٨٢	١٣٣٦	٥٤,٣٩	١١٢٠	٤٥,٦٠	٢٤٥٦	٢٢	٥٩,٤٥	١٥	٤٠,٥٤	٣٧
المجموع	١٣٥٨١	٥٤,٦٥	١١٢٦٩	٤٥,٣٥	٢٤٨٥٠	١٩٣٨٠	٥١,٨٣	١٨٠١٢	٤٨,١٧	٣٧٣٩٢	٣٨٢	٥٩,٦٩	٢٥٨	٤٠,٣١	٦٤٠

المصدر: - عمل الباحثة اعتماداً على – وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة)، ٢٠٢٠.

(*) مقابلة شخصية مع الدكتور مازن عبد هزاع، اخصائي امراض القلب، مستشفى دار الشفاء الاستشماري، بتاريخ 11/16/ 2022

شكل (2) النسب المئوية للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض الذبحة الصدرية بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة 2010-2020



المصدر:- عمل الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (2).

هذا المرض مع ارتفاع مستوى الكوليسترول أو مع عادة التدخين أو كثرة الانفعال النفسي زادت الفرصة إلى حد كبير للإصابة بتصلب الشريين والذبحة الصدرية (الحسيني، 2008، 51- 52).

- مرض احتشاء عضلة القلب

لا يختلف النمط الديموغرافي لمرض احتشاء عضلة القلب عن المرضين سابقي الذكر فمن خلال المعطيات في الجدول (3) والشكل (3) بلغ المجموع الكلي للمرضى الراقدين (13269) يشكل عدد الذكور المصابين (8709) مصابا بنسبة مقدارها (65,63%) من المجموع الكلي للإصابات، فيما ينخفض عدد الإناث المصابات عن ذلك ليبلغ حوالي (4560) مصابة بنسبة مقدارها (34,37%) من المجموع الكلي للإصابات، وهذا يعني تفوق عدد الذكور المصابين على عدد الإناث الذي يؤكده الفرق الجوهري بدلالة قيمة مربع كاي البالغة (10,2) ارتفعت على قيمتها الجدولية البالغة (3,84) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (0,05).

وفيما يتعلق بالاختلاف في اعداد المصابين من الذكور فقد كانت سنة 2016 الأعلى بعدد المصابين الذي بلغ (966) مصابا وبنسبة (66,57%) بينما كانت سنة 2010 الأدنى بعدد المصابين بلغ (479) مصابا وبنسبة (64,46%) من إجمالي الحالات المرضية المسجلة في منطقة الدراسة، أما بالنسبة لأعداد المصابات من الإناث فقد كانت سنة 2016 الأعلى بعدد بلغ (485) مصابة وبنسبة بلغت (33,42%) أما أدنى عدد للمصابات فقد كان في سنة 2010 بلغ (264) مصابة وبنسبة بلغت (35,53%) من مجموع الإناث المصابات.

في حين بلغ المجموع الكلي لإعداد المراجعين (6573) مراجعاً خلال مدة الدراسة إذ بلغت نسبة الذكور (55,31%) من أصل (3636) مصابا، أما الإناث المراجعات شكلت نسبة (44,68%) من أصل (2937) مراجع من المجموع الكلي لأعداد المراجعين المصابين بالمرض انظر الجدول (3) والشكل (3)، كما تفاوتت اعداد المراجعين في الذكور والإناث بتفاوت سنوات المدة ففي سنة 2012 بلغ أعلى معدل للمراجعين من الذكور (540) مراجع وبنسبة بلغت (51,62%) فيما كانت سنة 2015 الأدنى بمعدل بلغ (52) مراجعاً وبنسبة بلغت (57,14%) من مجموع الذكور الكلي، أما في أعداد الإناث المراجعات فقد كانت سنة 2012 الأعلى بمعدل للمراجعات بلغ (506) مراجعاً وبنسبة بلغت (48,37%) فيما سجلت سنة 2015 أدنى معدل بلغ (39) مراجعاً وبنسبة (42,85%) من المجموع الإناث الكلي.

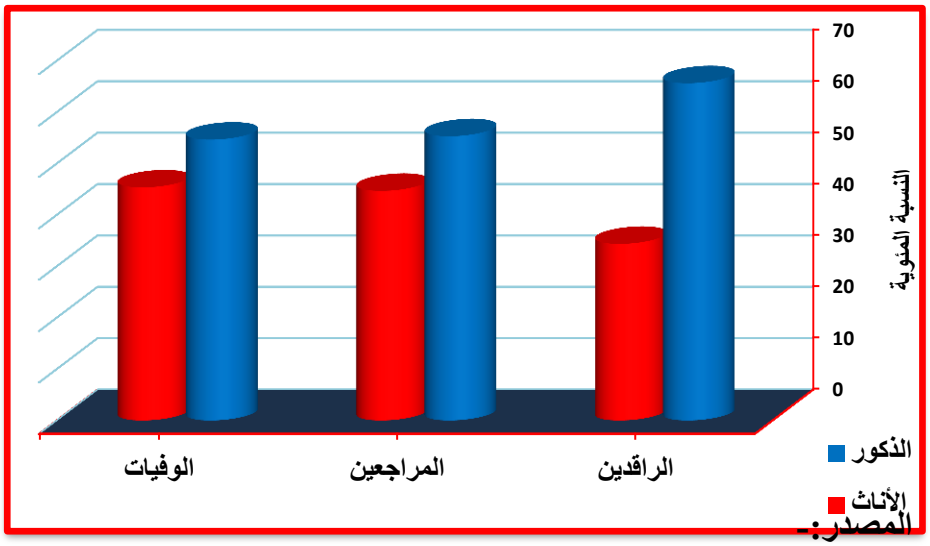
وبالعودة لمعطيات الجدول (3) والشكل (3) التزايد المستمر لوفيات المصابين بالمرض حيث بلغ عدد الذكور (4914) وفاة شكلوا نسبة مئوية بلغت (54,65%) بفارق واضح على عدد الوفيات من الإناث الذي بلغ (4078) وفاة وبنسبة بلغت (45,35%) من المجموع الكلي لأعداد الوفيات البالغ (8992) وفاة على التوالي، أن الفروقات النسبية غير الكبير بين الذكور والإناث تؤكد عدم وجود فروق جوهرية بينهم بدلالة قيمة مربع كاي

جدول (٣) اعداد المصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض احتشاء عضلة القلب بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة ٢٠١٠_٢٠٢٠

السنة	الراقدين				المراجعين				الوفيات				
	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع	عدد الذكور	%	عدد الاناث	%	المجموع
٢٠١٠	٤٧٩	٦٤,٤٦	٢٦٤	٣٥,٥٣	٧٤٣	٢١٢	٦٦,٠٤	١٠٩	٣٣,٩٥	٣٢١	٣٣٧	٥٩,٤٣	٢٣٠	٤٠,٥٦	٥٦٧
٢٠١١	٦٨٠	٦٥,٥٧	٣٥٧	٣٤,٤٢	١٠٣٧	٤٨٩	٥٠,٧٧	٤٧٤	٤٩,٢٢	٩٦٣	٣٨٢	٥٧,٠١	٢٨٨	٤٢,٩٨	٦٧٠
٢٠١٢	٥٩٤	٦١,٤٢	٣٧٣	٣٨,٥٧	٩٦٧	٥٤٠	٥١,٦٢	٥٠٦	٤٨,٣٧	١٠٤٦	٣٦٢	٥٢,٣٨	٣٢٩	٤٧,٦١	٦٩١
٢٠١٣	٧٥٠	٦٣,٥٠	٤٣١	٣٦,٤٩	١١٨١	٤٩٨	٥٩,٤٢	٣٤٠	٤٠,٥٧	٨٣٨	٣٧٣	٥٥,٣٤	٣٠١	٤٤,٦٥	٦٧٤
٢٠١٤	٩١٢	٦٦,٦٦	٤٥٦	٣٣,٣٣	١٣٦٨	٢٥٧	٥٦,٣٥	١٩٩	٤٣,٦٤	٤٥٦	٣٦٩	٥٤,٥٨	٣٠٧	٤٥,٤١	٦٧٦
٢٠١٥	٩٦٠	٦٨,٩١	٤٣٣	٣١,٠٨	١٣٩٣	٥٢	٥٧,١٤	٣٩	٤٢,٨٥	٩١	٣٨١	٥٤,٢٧	٣٢١	٤٥,٧٢	٧٠٢
٢٠١٦	٩٦٦	٦٦,٥٧	٤٨٥	٣٣,٤٢	١٤٥١	١٩٢	٦٣,٥٧	١١٠	٣٦,٤٢	٣٠٢	٤٠٩	٥٥,١٢	٣٣٣	٤٤,٨٧	٧٤٢
٢٠١٧	٨٧٥	٦٤,٤٣	٤٨٣	٣٥,٥٦	١٣٥٨	٢٢٢	٥٧,٥١	١٦٤	٤٢,٤٨	٣٨٦	٤١٤	٥٣,٣٥	٣٦٢	٤٦,٦٤	٧٧٦
٢٠١٨	٨٧٧	٦٥,٣٠	٤٦٦	٣٤,٦٩	١٣٤٣	٤٧٩	٥٠,٦٨	٤٦٦	٤٩,٣١	٩٤٥	٦٨٠	٥٠,٢٥	٦٧٣	٤٩,٧٤	١٣٥٣
٢٠١٩	٧٥٦	٦٩,٠٤	٣٣٩	٣٠,٩٥	١٠٩٥	٣٦٣	٥٤,٥٨	٣٠٢	٤٥,٤١	٦٦٥	٦١٦	٥٥,٤٩	٤٩٤	٤٤,٥٠	١١١٠
٢٠٢٠	٨٦٠	٦٤,٥١	٤٧٣	٣٥,٤٨	١٣٣٣	٣٣٢	٥٩,٢٨	٢٢٨	٤٠,٧١	٥٦٠	٥٩١	٥٧,٣٢	٤٤٠	٤٢,٦٧	١٠٣١
المجموع	٨٧٠٩	٦٥,٦٣	٤٥٦٠	٣٤,٣٧	١٣٢٦٩	٣٦٣٦	٥٥,٣١	٢٩٣٧	٤٤,٦٨	٦٥٧٣	٤٩١٤	٥٤,٦٥	٤٠٧٨	٤٥,٣٥	٨٩٩٢

المصدر: - عمل الباحثة اعتماداً على –وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة)، ٢٠٢٠.

شكل (3) النسب المئوية للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض احتشاء عضلة القلب بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة 2010-2020



المصدر:-

عمل الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (3).

المحسوبة التي بلغت (1) منخفضة عن قيمتها الجدولية البالغة (3,84) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (0,05).

كما تفاوتت أعداد الوفيات في الذكور والإناث بتفاوت سنوات المدة ففي سنة 2018 بلغ أعلى عدد للوفيات من الذكور (680) وفاة وبنسبة مئوية بلغت (50,25%) في حين كانت سنة 2010 الأدنى بعدد وفيات بلغ (337) وفاة وبنسبة بلغت (59,43%) من مجموع الوفيات بهذا المرض على التوالي، ولم يختلف الأمر في أعداد الوفيات من الإناث فقد كانت السنتان ذاتهما في الذكور بأعلى وأدنى أعداد للوفيات بواقع (673) (230) مصابة وبنسب مئوية بلغت (49,74%) (40,56%) على التوالي من المجموع الكلي.

وقد يعود الاختلاف ما بين الجنسين ربما إلى اختلاف وظائف الهرمونات إذ أن هرمون التستوستيرون(*) يمتلك تأثيرا فعالا في زيادة كمية الشحوم المنقولة في الدم وترسيب الشحوم وبتقدم العمر يقل مستوى هذا الهرمون، أما في الإناث فيوجد هرمون الاستروجين(**) الذي له دور في الحماية الكامنة ضد الإصابة بالمرض خلال سنوات الانجاب ومع انخفاض هرمون الاستروجين بعد الوصول إلى سن اليأس يرتبط بالتطور السريع للإصابة بمرض تصلب الشرايين التاجية، كما اثبتت الدراسات حقيقة مفادها أن لفئة سداسية من الاحماض الدهنية في الجسم (بروستاجلاندين) دور في الوقاية من إصابة الإناث بالمرض، تكون عبارة عن مواد دهنية مشابهة للهرمون في عملها يفرزها الرحم تكمن أحدى وظائفها بالتحكم بمرونة النشاط العضلي للأوعية وبعضها الأخر يشترك في تنظيم عملية تخثر الدم والتحكم بضغط الدم (ويستكوت، 2000، 234) ولا يعني هذا بعدم إصابة الإناث بمرض احتشاء عضلة القلب، إذ ترتفع الإصابات بعد انقطاع الطمث لتصبح مساويا تقريبا لمعدلات إصابات الذكور ولاسيما عند الوصول إلى اعمار متقدمة، فضلا عن التدخين والعامل النفسي والعمر والاصابة بالأمراض كارتفاع ضغط الدم وارتفاع نسبة الدهون في الدم وداء السكري كما أن اغلب الذكور غير مسؤولين عن تغذيتهم، وبالتالي هم أكثر عرضه لاستهلاك الاطعمة السريعة والغنية بالدهون المشبعة، مما يرفع من مستوى الكوليسترول في الجسم وبالتالي يعرض الاوعية الدموية للتصلب والتكلس.

ثانياً: التركيب العمري لأمراض القلب والاوعية الدموية في محافظة البصرة

يؤثر عامل السن على معدل حدوث المرض والشكل الإكلينيكي للمرض، فقد امتازت بعض الأمراض بتكرار حدوثها في سن معين، حيث يزداد خطر الإصابة بإمراض القلب والاوعية الدموية مع تقدم عمر الانسان بسبب قلة مرونة الشرايين، ولإكمال صورة النمط الديموغرافي لأمراض القلب والاوعية الدموية سيتم دراستها على أساس الفئات العمرية للمصابين لكل مرض لمعرفة أي من الفئات اكثر تعرضا للإصابة بالإمراض قيد الدراسة في محافظة البصرة، من خلال استخراج النسب المئوية لها واختبارها احصائيا لأغراض الموازنة والتحليل، أضافة إلى الإشارة إلى أعلى وأدنى سنة في أعداد المصابين والوفيات لكل فئة.

1- مرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي

مرض يصيب مختلف الفئات العمرية قيد الدراسة، وفي ضوء المعطيات الواردة في الجدول (4) وكما يظهر من الشكل (4) يتركز المرض في الفئات العمرية الأكبر سنا إذ بلغ المجموع الكلي لأعداد المصابين الراقدين ضمن تلك الفئة العمرية (7118) مصابا وشكلوا نسبة مئوية بلغت (50,14%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض خلال المدة السالفة الذكر، وكانت سنة 2011 الأعلى بعدد المصابين بلغ (886) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (12,45%) فيما كانت سنة 2020 الأدنى بعدد مصابين بلغ (202) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (2,84%) من مجموع المصابين الكلي.

أما بالنسبة للفئة العمرية (15-64) بلغ المجموع الكلي لأعداد المصابين (6965) مصابا بنسبة بلغت (49,07%) من مجموع المصابين الكلي، وفيما يخص التفاوت على مستوى السنوات، ظهرت سنة 2011 الأعلى بعدد مصابين بلغ (797) مصابا وبنسبة بلغت (11,44%) في حين كانت سنة 2020 الأدنى بعدد

(*) هرمون التستوستيرون: هو الهرمون الرئيسي المسؤول عن ظهور الصفات الذكورية عند الرجال ويتم تنظيم عملية إنتاج التستوستيرون بواسطة الدماغ والغدة النخامية ويكون أعلى نسبة للهرمون في الفئات العمرية التي تتراوح ما بين عشرين وثلاثين عاما م تبدأ بالانخفاض بشكل تدريجي مع التقدم في العمر. ينظر: فوزي عبد القادر الفيشاوي، استروجينات تخنيث الرجال- مجلة اسيوط للدراسات البيئية، العدد (35) ، 2011، ص22.

(**)الاستروجين: مجموعة من المركبات تعمل كهرمونات جنسية انثوية.

مصابين بلغ (241) مصابا وبنسبة بلغت (3,46%) من مجموع المصابين الكلي، وتصبح الفئة (14 فما دون) أكثر مقاومة للمرض وذلك لأن جسم الطفل ليس كجسم انسان بالغ، فجسم الانسان البالغ أضخم وأعضاءه أكبر فلابد من ضرورة ايصال الدم والاوكسجين لهذه الاعضاء وهذا يلزم ضغط أكبر ويظهر ذلك من خلال تراجع عدد المصابين بالمرض على الرغم من اتساع الفئة ليبلغ مجموعها (112) مصابا وبنسبة بلغت (0,79%) من مجموع المصابين الكلي، وظهرت 2018 الأعلى بعدد مصابين بلغ (19) مصابا وبنسبة بلغت (16,96%) فيما كانت سنة 2010 الأدنى بعدد مصابين بلغ (3) مصابا وبنسبة بلغت (2,68%) من إجمالي المصابين الكلي، وعند اخضاع معطيات التركيب العمري للمصابين بالمرض للاختبار الاحصائي ظهرت فروق جوهرية كبيرة جدا بين الفئات العمرية بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (47,46) متفوقة على قيمتها الجدولية البالغة (5,99) عند درجة حرية (2) ومستوى دلالة (0,05) مع وجود تفوق للفئات العمرية الأكبر سنا.

وبالنسبة لإصابات المصابين المراجعين فقد اتضح من الجدول (4) والشكل (4) أن الفئة (65سنة فأكثر) من أكثر الفئات تأثرا بالمرض إذ بلغ مجموع المراجعين ضمنها (490480) مراجع شكلوا نسبة مئوية بلغت (50,6%) من المجموع الكلي لأعداد المراجعين متفوقة بذلك على الفئتين الأولى والثانية، وبخصوص التفاوت على مستوى السنوات إذ بلغ أعلى عدد للمراجعين في سنة 2014 بواقع (54129) مراجع وبنسبة بلغت (11,04%) فيما أظهرت الحقائق أن سنة 2020 الأدنى بعدد مراجعين بلغ (22114) مراجع وبنسبة بلغت (4,50%) من المجموع الكلي للمراجعين، وجاءت بالمرتبة الثانية الفئة العمرية (15-64) بواقع (478749) مراجع وبمعدل اصابة بلغت (49,38%) من مجموع المراجعين المصابين بالمرض المذكور على التولي، كما ظهر تفاوت بين أعداد المراجعين ونسبهم برزت سنة 2014 الأعلى بعدد مراجعين بلغ (54010) مراجع وبنسبة (11,29%) في حين كانت سنة 2019 الأدنى بعدد مراجعين بلغ (26713) مراجع وبنسبة (5,58%) من المجموع الكلي للمراجعين، ثم جاءت الفئة العمرية (14 فما دون) بالمرتبة الثالثة بعدد (227) مراجع وبنسبة ضئيلة بلغت (0,02%) من الإجمالي الكلي للمراجعين، وفيما يتعلق بالتفاوت على مستوى السنوات فقد سجل أعلى عدد للمراجعين سنة 2016 بلغ (32) مراجع وبنسبة بلغت (14,09%) في حين سجل أدنى عدد للمراجعين سنة 2010 بلغ (10) مراجع وبنسبة بلغت (4,41%) من المجموع الكلي.

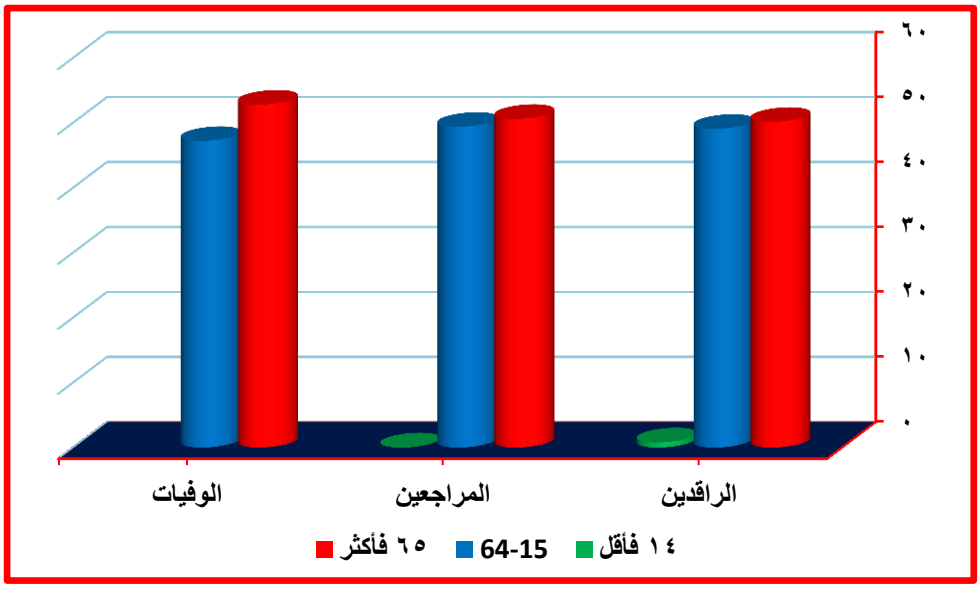
جدول (4) التركيب العمري للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض ارتفاع ضغط الدم الأساسي في محافظة البصرة للمدة 2010-2020

الراقدين						
السنة	14 فأقل	%	64-15	%	65 فأكثر	%
2010	3	2,68	741	10,64	835	11,73
2011	5	4,46	797	11,44	886	12,45
2012	7	6,25	707	10,15	838	11,77
2013	9	8,04	708	10,17	660	9,27
2014	10	8,93	745	10,70	862	12,11
2015	11	9,82	717	10,29	663	9,31
2016	12	10,71	576	8,27	611	8,58
2017	17	15,18	763	10,95	540	7,59
2018	19	16,96	454	6,52	502	7,05
2019	10	8,93	516	7,41	519	7,30
2020	9	8,04	241	3,46	202	2,84
المجموع	112	0,79	6965	49,07	7118	50,14
المراجعين						
السنة	14 فأقل	%	64-15	%	65 فأكثر	%
2010	10	4,41	49462	10,33	44969	9,17
2011	16	7,05	46538	9,72	51125	10,42

10,01	49110	9,71	46493	8,37	19	2012
8,83	43311	10,36	49627	10,13	23	2013
11,04	54129	11,29	54010	11,01	25	2014
7,57	37112	8,81	42160	11,89	27	2015
9,38	46000	9,46	45286	14,09	32	2016
10,28	50400	8,46	40510	8,81	20	2017
10,01	49100	8,43	40381	13,22	30	2018
8,79	43110	5,58	26713	4,85	11	2019
4,50	22114	7,85	37569	6,17	14	2020
50,6	490480	49,38	478749	0,02	227	المجموع
الوفيات						
%	65 فأكثر	%	65-15	%	14 فأقل	السنة
6,64	112	11,08	167	-	-	2010
16,84	284	15,46	233	-	-	2011
6,64	112	5,64	85	-	-	2012
6,29	106	6,50	98	-	-	2013
8,78	148	7,89	119	-	-	2014
13,64	230	10,75	162	-	-	2015
9,79	165	10,42	157	-	-	2016
10,74	181	8,63	130	-	-	2017
9,13	154	7,37	111	-	-	2018
6,35	107	8,23	124	-	-	2019
5,16	87	8,03	121	-	-	2020
52,80	1686	47,20	1507			المجموع

المصدر: - عمل الباحثة اعتمادا على- وزارة الصحة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة) ، 2020.

شكل (4) التركيب العمري للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض ارتفاع ضغط الدم الاساسي في محافظة البصرة للمدة 2010- 2020



المصدر:- عمل الباحثة اعتمادا على بيانات الجدول(4).

وتظهر معطيات الجدول (4) والشكل (4) تصدر الفئة العمرية (65 سنة فأكثر) على الفئات الأخرى من حيث عدد الوفيات بالمرض بواقع (1686) وفاة وبمعدل (52,80%) من مجموع الوفيات الكلي، وظهرت 2011 الأعلى بعدد وفيات بلغ (284) وفاة وبنسبة بلغت (16,84%) فيما كانت سنة 2020 الأدنى بعدد وفيات بلغ (87) وفاة وبنسبة بلغت (5,16%) من إجمالي الوفيات الكلي، تلتها الفئة العمرية (15-64 سنة) بعدد بلغ (1507) وفاة وبنسبة بلغت وبمعدل (47,20%) من مجموع الوفيات الكلي، كما ظهر ايضا التفاوت بعدد الوفيات على مستوى سنوات الدراسة إذ كانت سنة 2011 الأعلى بعدد وفيات بلغ (233) وفاة وبنسبة (15,46%) فيما كانت سنة 2012 الأدنى بعدد بلغ (85) وبنسبة بلغت (5,64%) من مجموع الوفيات الكلي.

في حين لم تسجل حالات وفاة بالمرض ضمن الفئة العمرية (14سنة فأقل)، وعند اخضاع معطيات التركيب العمري للوفيات بالمرض للاختبار الاحصائي ظهرت فروق جوهرية كبيرة جدا بين الفئات العمرية بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (51) متفوقة على قيمتها الجدولية البالغة (5,99) عند درجة حرية (2) ومستوى دلالة (0,05) مع وجود تفوق للفئات العمرية الأكبر سنا.

يتضح مما تقدم ارتفاع أعداد ونسب المصابين ووفيات ارتفاع ضغط الدم الاساسي ضمن الفئة العمرية (65 سنة فأكثر) وهذا يرتبط بتقدم العمر حيث يطرأ التغير على أنسجة الجسم المختلفة، فتفقد الأنسجة مرونتها الطبيعية وتتحول البروتينات المطاطة (الايلاستين) إلى بروتينات أكثر صلابة، وظهور هذه التغيرات في جدران الشريان الأورطي الرئيسي وفروعه، تؤدي إلى زيادة الضغط الانقباضي، كذلك تتأثر حساسية الجهاز العصبي اللاإرادي المسئول عن موازنة الضغط بالتقدم في السن[*]، إذ تقل هذه الحساسية تدريجياً فيصبح الشخص المسن عرضة لتغيرات الضغط وتقلباته، ويفقد سيطرته عليها تماماً، فمثلاً ينخفض الضغط لديه عند الانتقال من وضع الجلوس إلى وضع الوقوف، وتزداد حساسيته لملح الطعام، ومن ناحية أخرى يزداد الميل للسمنة واختزان الشحوم بالجسم مع تقدم العمر، مما يساعد بدوره على ارتفاع الضغط، كذلك تتدهور وظائف الكليتين وتضعف قدرتهما على تركيز أو تخفيف البول، كما يكثر تعاطي الأدوية المضادة للآلام الروماتيزمية التي تنتشر بين المسنين وكل هذا يعمل على زيادة ضغط الدم (إبراهيم، 2000، 60- 61).

2- مرض الذبحة الصدرية

يتضح من خلال المعطيات الواردة في الجدول (5) وكما يظهر من الشكل (5) أن ثمة تفاوتا بين مجموع أعداد المصابين ضمن الفئات قيد الدراسة إذ بلغ اعلى مجموع للمصابين الراقدين ضمن الفئة العمرية (15-64) واحتل المرتبة الاولى بواقع (14778) مصابا وشكلوا بذلك نسبة مئوية قدرها (59,47%) من المجموع الكلي لإعداد المصابين خلال المدة المذكورة، كما ظهر تفاوت على مستوى السنوات إذ بلغ أعلى عدد للمصابين في سنة 2013 بواقع (1812) مصابا وبنسبة بلغت (12,26%) فيما بلغ أدنى عدد للمصابين في سنة 2015 بواقع (970) وبنسبة بلغت (6,56%) من مجموع المصابين الكلي.

كذلك ارتفع عدد المصابين بالمرض ضمن الفئة العمرية (65فأكثر) إلى (10068) مصابا شكلوا بذلك نسبة مئوية بلغت (40,52%) من المجموع الكلي لإعداد المصابين، أما على مستوى السنوات فقد تبين أن سنة 2013 الأعلى بعدد مصابين بلغ (1211) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (12,03%) فيما كانت سنة 2015 الأدنى بعدد المصابين بواقع (712) مصابا وبنسبة بلغت (7,07%) من مجموع المصابين الكلي، أما بالنسبة للفئة العمرية الأولى فان إمكانية إصابتهم ضعيفة إي عادة ما تكون نادرة، وتتعلق بتشوهات خلقية في عضلة القلب، ويظهر ذلك من خلال التراجع الكبير بعدد المصابين بالمرض ليبلغ (4) مصابا وشكلوا نسبة بلغت (0,01%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، وعلى مستوى السنوات ظهر خلالها أن سنة 2017 الأعلى بأعداد المصابين بواقع (2) مصابا وبنسبة بلغت (50%) في حين ظهر أن سنتي 2010 و2015 الأدنى بعدد مصابين بلغ (1) مصابا وبنسبة بلغت (25%) لكل منهما واختفى المرض في باقي السنوات، وعند قياس معنوية العلاقة احصائيا نجد هناك فرقاً جوهرياً كبيراً جداً بين الفئات العمرية من خلال القيمة المحسوبة لمربع كاي البالغة (55) والتي ارتفعت عن قيمتها الجدولية البالغة (5,99) وعند درجة حرية (2) ومستوى الدلالة (0,05).

---

[*] مقابلة شخصية مع الدكتور أسعد حسن كاطع، اخصائي في أمراض القلب والاوعية الدموية، مدير مستشفى النفط، بتاريخ 11/21/ 2022.

كما ويبين الجدول (5) والشكل (5) تصدر الفئة العمرية (54-64سنة) على الفئات الأخرى بنسب الإصابة لمراجعي مرض الذبحة الصدرية، إذ بلغ إجمالي عدد المراجعين (20863) مراجع وبنسبة بلغت (55,79%) من إجمالي المراجعين الكلي، وعلى مستوى السنوات فقد تفاوتت أعداد المراجعين خلالها لتظهر سنة 2015 الأعلى بواقع (2401) مراجع وبنسبة بلغت (11,51%) في حين ظهر أن سنة 2011 الأدنى بعدد مراجعين بلغ (1406) مراجع وبنسبة بلغت (6,74%) من مجموع المراجعين الكلي، وجاءت بالمرتبة الثانية الفئة العمرية (65 سنة فأكثر) بعدد بلغ (16527) وبمعدل (44,20%) من إجمالي المراجعين الكلي، فيما بلغت سنة 2015 الأعلى بواقع (2006) وبنسبة بلغت (12,14%) وأدنى سنة 2019 بواقع (1001) وبنسبة بلغت (6,06%) من مجموع المراجعين الكلي، انخفض مجموع أعداد المراجعين إلى أدناه ضمن الفئة الأولى إلى (2) مراجع وبنسبة ضئيلة جدا (0,01%) من المجموع الكلي لأعداد المرضى المراجعين أما بالنسبة للتفاوت خلال السنوات فقد سجلت سنتا 2010 و2015 (1) مراجع وبنسبة تبلغ (50%) لكل منهما واختفى المرض ايضا في باقي السنوات.

ثمة تفاوت في اعداد الوفيات على مستوى الفئات إذ بلغ أعلى مجموع للوفيات ضمن الفئة العمرية (15-64سنة) بواقع (363) وفاة وبنسبة ما مقدارها (56,72%) من المجموع الكلي لإعداد الوفيات خلال مدة الدراسة متفوقة على بقية الفئات العمرية، وسجلت أعلى عدد للوفيات في سنة 2014 بواقع (55) وفاة وبنسبة قدرها (15,15%) وأدنى عدد للوفيات سجل في سنة 2020 بواقع (17) وبنسبة قدرها (4,68%) من مجموع الوفيات الكلي، تلتها الفئة العمرية (65 سنة فأكثر) بمقدار (277) وفاة وبنسبة قدرها (43,28%) من مجموع الوفيات على التوالي، وعلى مستوى السنوات فقد ظهر تفاوت بلغ أعلاه سنة 2014 بواقع (44) وفاة وبنسبة بلغت (15,88%) في حين كانت سنتي 2012 الأدنى بعدد وفيات بلغ (16) وفاة وبنسبة بلغت (5,78%) لكل منهما من مجموع الوفيات الكلي، في حين لم تسجل حالات وفاة بالمرض ضمن الفئة العمرية (14سنة فأقل)، وعند قياس معنوية العلاقة احصائيا نجد هناك فرقاً جوهرياً كبيراً جداً بين الفئات العمرية من خلال القيمة المحسوبة لمربع كاي البالغة (53,43) والتي ارتفعت عن قيمتها الجدولية البالغة (5,99) وعند درجة حرية (2) ومستوى الدلالة (0,05) لاحظ الجدول (5) والشكل (5).

أن زيادة نسب الاصابة والوفيات بمرض الذبحة الصدرية ضمن الفئة العمرية (15- 64 سنة) تفسره عوامل عديدة ذاتية وسلوكية وبيئية، يشكل تقدم السن بحد ذاته عامل خطر ذاتي يساعد على الاصابة، ومما يأخذ بعين الأهمية أن مرض الذبحة الصدرية لم يعد يقتصر على كبار السن فقد دلت الدراسات والمتابعات الطبية بأنها أخذت تصيب (صغار السن) من الشباب وقد يعزى ذلك إلى تغير نمط الحياة واتباع نمط غذائي معين والسمنة وقلة النشاط البدني، فضلاً عن الضغوطات النفسية التي تؤدي إلى زيادة احتمالية الاصابة بهذا المرض، كما تؤدي الوراثة والاستعداد الطبيعي للمرض إلى انتشاره بين الفئات الشابة والبالغين.

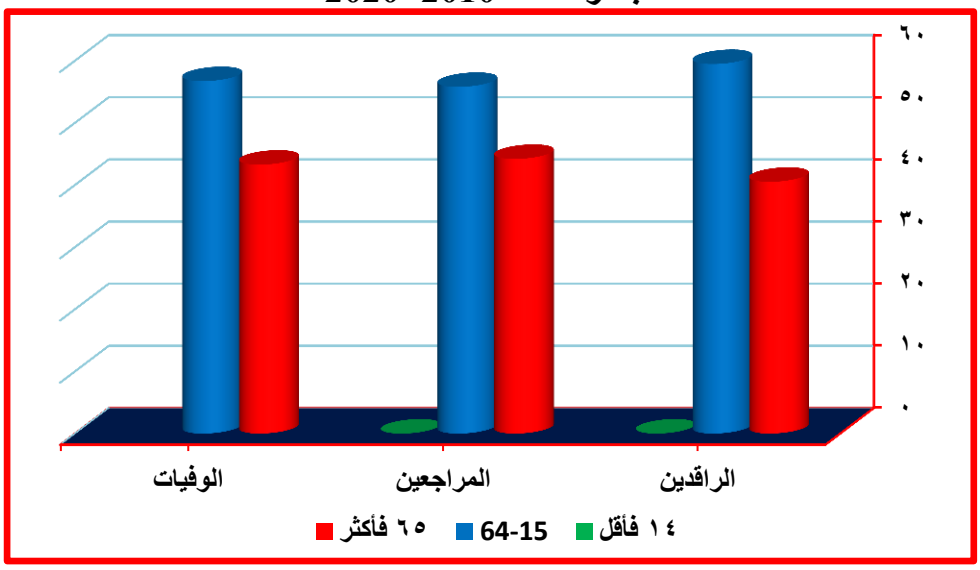
جدول (5) التركيب العمري للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض الذبحة الصدرية في محافظة البصرة للمدة 2010-2020

الراقدين						
السنة	14 فأقل	%	65-15	%	65 فأكثر	%
2010	1	25	1250	8,46	748	7,43
2011	-	-	1564	10,58	987	9,80
2012	-	-	1556	10,53	1122	11,14
2013	-	-	1812	12,26	1211	12,03
2014	-	-	1237	8,37	912	9,06
2015	1	25	970	6,56	712	7,07
2016	-	-	1086	7,35	809	8,04
2017	2	50	1041	7,04	748	7,43
2018	-	-	1516	10,26	916	9,1
2019	-	-	1517	10,27	1150	11,42
2020	-	-	1229	8,32	753	7,48

المجموع	4	0,01	14778	59,47	10068	40,52
المراجعين						
السنة	14 فأقل	%	65-15	%	65 فأكثر	%
2010	1	50	2132	10,21	1502	9,08
2011	-	-	1406	6,74	1103	6,67
2012	-	-	2007	9,62	1418	8,58
2013	-	-	2381	11,42	2015	12,19
2014	-	-	2268	10,87	1829	11,07
2015	1	50	2401	11,51	2006	12,14
2016	-	-	1511	7,24	1211	7,33
2017	-	-	2211	10,60	1910	11,56
2018	-	-	1926	9,23	1420	8,59
2019	-	-	1276	6,12	1001	6,06
2020	-	-	1344	6,44	1112	6,73
المجموع	2	0,01	20863	55,79	16527	44,20
الوفيات						
السنة	14 فأقل	%	65-15	%	65 فأكثر	%
2010	-	-	31	8,53	24	8,66
2011	-	-	28	7,71	20	7,22
2012	-	-	22	6,06	16	5,78
2013	-	-	31	8,54	23	8,30
2014	-	-	55	15,15	44	15,88
2015	-	-	33	9,1	24	8,66
2016	-	-	36	9,92	25	9,03
2017	-	-	42	11,57	31	11,19
2018	-	-	36	9,92	25	9.03
2019	-	-	32	8,82	25	9,03
2020	-	-	17	4,68	20	7,22
المجموع	-	-	363	56,72	277	43,28

المصدر: - عمل الباحثة اعتمادا على- وزارة الصحة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة) ، 2020.

شكل (5) التركيب العمري للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض الذبحة الصدرية في محافظة البصرة للمدة 2010- 2020



المصدر:- عمل الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول(5).

نستنتج مما تقدم أن سلوك كل فئة عمرية في بيئتها يحدد مستوى تعرضها للإصابة بأمراض القلب والاوعية الدموية المختلفة، وعليه أن نمط التركيب العمري للمصابين بأمراض القلب والاوعية تفسرة عوامل عديدة بيئية وذاتية وسلوكية، ويشكل تقدم الانسان بالعمر بحد ذاته عاملاً خطراً يساعد على الاصابة بأمراض القلب والاوعية الدموية، يتضح مما تقدم تفوق الفئة العمرية (65 سنة فأكثر) على باقي الفئات العمرية، وهذا يرتبط بتقدم عمر الانسان وزيادة احتمالية اصابته بالأمراض المزمنة لاسيما الفئات العمرية 45 سنة فأكثر، أن ممارسة بعض العادات كالتدخين واتباع نمط غذائي معين تعد عوامل سلوكية مساعدة على الاصابة بهذه الأمراض، فضلاً عن العوامل النفسية وضغوط الحياة التي تبرر ارتفاع نسب المصابين بأمراض القلب والاوعية الدموية.

3- مرض احتشاء عضلة القلب

مرض مزمن يتسم بموت جزء من عضلة القلب يصيب مختلف الفئات العمرية قيد الدراسة، ولكن ثمة تفاوت في أعداد المصابين الراقدين ضمن الفئات أوضحت المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (6) وكما يظهر من الشكل (6) أن أعلى مجموع لأعداد المصابين بالمرض ضمن الفئة الثانية (15-64سنة) بلغ (6640) مصابا وشكلوا نسبة مئوية بلغت (50,04%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين خلال المدة المذكورة، وعلى مستوى السنوات ظهر تفاوت إذ بلغ أعلاه في سنة 2017 بواقع (876) مصابا وبنسبة بلغت (13,19%) في حين ظهر أن سنة 2010 الأدنى بعدد مصابين بواقع (328) مصابا وبنسبة بلغت (4,93%) من المجموع الكلي للمصابين.

ارتفع عدد المصابين ضمن الفئة العمرية الثالثة (65 سنة فأكثر) وبعدد مماثل من الفئة العمرية الثانية حيث بلغ (6629) مصابا شكلوا بذلك نسبة مئوية بلغت (49,96%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، أما بالنسبة للتفاوت السنوي فقد بلغ أعلى عدد للمصابين في 2016 سنة بواقع (715) مصابا وبنسبة بلغت (10,79%) فيما بلغ أدنى عدد للمصابين في سنة 2010 بواقع (415) مصابا وبنسبة بلغت (6,26%) من مجموع المصابين الكلي، بينما لم تسجل أي حالة إصابة بالمرض ضمن الفئة العمرية (14سنة فأقل)، وعند قياس ذلك التفاوت إحصائيا لمعطيات التركيب العمري للمصابين بالمرض تبين وجود فروق جوهرية كبيرة بين الفئات بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (50,45) متفوقة على قيمتها الجدولية البالغة (5,99) عند درجة حرية (2) ومستوى دلالة (0,05).

جدول (6) التركيب العمري للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض احتشاء عضلة القلب في محافظة البصرة للمدة 2010-2020

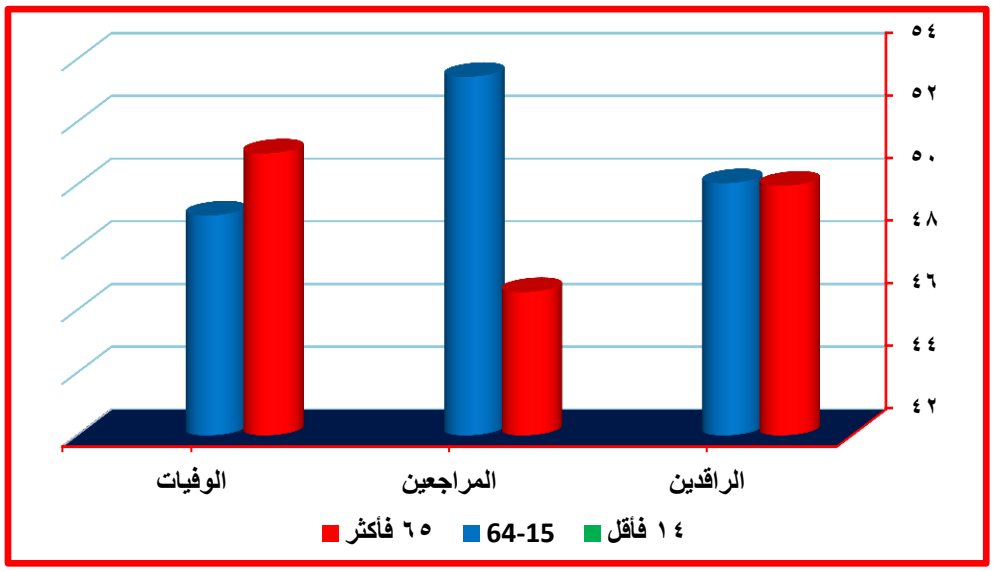
الراقدين						
السنة	14 فأقل	%	65-15	%	65 فأكثر	%

المجلة العراقية للبحوث الانسانية والاجتماعية والعلمية
Iraqi Journal of Humanitarian, Social and Scientific Research
Print ISSN 2710-0952 -Electronic ISSN 2790-1254

6,26	415	4,93	328	-	-	2010
8,47	562	7,15	475	-	-	2011
8,06	534	6,52	433	-	-	2012
9,20	610	8,59	571	-	-	2013
10,38	688	10,24	680	-	-	2014
10,73	711	10,3	682	-	-	2015
10,79	715	11,08	736	-	-	2016
7,27	482	13,19	876	-	-	2017
10,36	687	9,88	656	-	-	2018
8,63	572	7,88	523	-	-	2019
9,85	653	10,24	680	-	-	2020
49,96	6629	50,04	6640	-	-	المجموع
المراجعين						
%	65 فأكثر	%	65-15	%	14 فأقل	السنة
3,92	120	5,72	201	-	-	2010
15,55	476	13,86	487	-	-	2011
16,39	502	15,48	544	-	-	2012
13,68	419	11,93	419	-	-	2013
6,17	189	7,60	267	-	-	2014
1,24	38	1,51	53	-	-	2015
3,53	108	5,52	194	-	-	2016
4,15	127	7,4	259	-	-	2017
14,6	446	14,21	499	-	-	2018
10,19	312	10,05	353	-	-	2019
10,58	324	6,72	236	-	-	2020
46,57	3061	53,43	3512	-	-	المجموع
الوفيات						
%	65 فأكثر	%	65-15	%	14 فأقل	السنة
7,35	337	5,22	230	-	-	2010
8,72	400	6,13	270	-	-	2011
6,89	316	8,51	375	-	-	2012
6,56	301	8,46	373	-	-	2013
6,56	301	8,51	375	-	-	2014
6,93	318	8,71	384	-	-	2015
7,7	352	8,85	390	-	-	2016
8,31	381	8,96	395	-	-	2017
17,12	785	12,89	568	-	-	2018
11,19	513	13,55	597	-	-	2019
12,67	581	10,21	450	-	-	2020
50,99	4585	49,01	4407	-	-	المجموع

المصدر: - عمل الباحثة اعتمادا على- وزارة الصحة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة)، 2020.

شكل (6) التركيب العمري للمصابين الراقدين والمراجعين والوفيات بمرض احتشاء عضلة القلب في محافظة البصرة للمدة 2010- 2020



المصدر:- عمل الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول(6).

كما ويظهر تركز أعداد المراجعين المصابين بالمرض أيضا في الفئات العمرية المتوسطة السن إذ بلغ المجموع الكلي لإعداد المراجعين ضمن الفئة (3512) مراجع شكلوا نسبة بلغ قدرها (53,43%) من المجموع المراجعين الكلي جدول (6) شكل (6)، أما فيما يخص التفاوت فقد بلغ أعلى عدد للمراجعين في سنة 2012 بواقع (544) مراجع وبنسبة بلغت (15.48%) فيما بلغ أدنى عدد للمراجعين في سنة 2015 بواقع (53) مراجع وبنسبة بلغت (1,51%) من مجموع المراجعين الكلي، واستمر الارتفاع في مجموع أعداد المراجعين المصابين ضمن الفئة الثالثة (65 سنة فأكثر) جاءت بالمرتبة الثانية بعدد بلغ (3061) مراجع مشكلين بذلك نسبة بلغت (46.57%) من مجموع المراجعين الكلي، وظهر خلالها أن سنة 2012 الأعلى بعدد مراجعين بلغ (502) مراجع ونسبة بلغت (16,39%) في حين كانت سنة 2015 الأدنى بعدد مراجعين بلغ (38) وبنسبة بلغت (1,24%) من مجموع المراجعين الكلي، أما بالنسبة للفئة العمرية (14سنة فما دون) لم تشهد تسجيل إي حالة مراجعة خلال سنوات مدة الدراسة.

وفيما يتعلق بأعداد الوفيات عند ملاحظة الجدول (6) والشكل (6) يتضح أن أعلى عدد للوفيات سجلت ضمن فئة كبار السن، إذ سجل (4585) وفاة وبنسبة بلغت (50,99%) من المجموع الكلي، وسجلت أعلى عدد للوفيات في سنة 2018 بواقع (785) وفاة وبنسبة قدرها (17,12%) وأدنى عدد للوفيات سجل في سنتي 2013 و2014 بواقع (301) وفاة وبنسبة قدرها (6,56%) لكل منهما، ومن ثم جاءت الفئة العمرية المحصورة بين (15-64 سنة) بعدد وفيات بلغ (4407) وفاة وبمعدل (49,01%) من مجموع الوفيات الكلي، وعلى مستوى السنوات فقد ظهر تفاوت بلغ أعلاه في سنة 2019 بواقع (597) وفاة وبنسبة بلغت (13,55%) فيما ظهر أن سنة 2010 الأدنى بعدد وفيات يبلغ (230) وفاة وبنسبة بلغت (5,22%) من مجموع الوفيات الكلي، في حين لم تسجل حالات وفاة بالمرض ضمن الفئة العمرية (14سنة فأقل)، واحصائيا توجد فروق جوهرية كبيرة جدا بين الفئات العمرية للوفيات بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (50,6) متفوقة على قيمتها الجدولية البالغة (5,99) عند درجة حرية (2) ومستوى دلالة (0,05).

يتضح مما تقدم تركز نسبة الاصابات والوفيات ضمن الفئتين (15- 64 سنة) (65 سنة فأكثر) أن هذا الاستنتاج يتعلق بمعدل الاصابة بتصلب الشرايين التي تظهر في المريض الذي له القابلية للإصابة بتصلب الشرايين في وقت مبكر من حياته عندما يتقدم المريض بالسن، كما أكدت الدراسات تأثير العمر في زيادة الاصابة بأمراض القلب التاجية إذ أن السبب في ذلك ظهور تغيرات في تركيب الأنسجة والاعضاء تبدو غير

متناسقة وغير منسجمة مع بعضها البعض فعضلات القلب تفقد بعضاً من مرونتها وقوتها، وكذا الاوعية الدموية تصبح أكثر خشونة وتتراكم فيها الدهون وبالتالي مما يؤدي إلى الارتفاع في الضغط وجلطات القلب وازمات قلبية (العزاوي، 2012، 90) فضلاً عن ارتباط الأزمات القلبية مع حالات الاجهاد البدني أو النفسي وبشكل عام فأن للحالة الصحية العامة للمريض أثر كبير في احتمالية تعرضه للازمات القلبية، فقد أثبتت الاحصائيات العالمية إن الاجهاد البدني والنفسي الكبير (القلق، التوتر، الغضب) يرفع من خطر الاصابة بالأزمات القلبية إلى حوالي (6) أضعاف، وأن هذه النسبة ترتفع لتصل إلى (35) ضعفاً إذا ترافق هذا الاجهاد مع أمراض مزمنة كأمراض (الكبد، والكلى) أو الأمراض الشديدة كالالتهاب الرئوي (الهاشمي،2012، 70- 71).

الاستنتاجات:

1- يوجد انتشار في محافظة البصرة لأنواع عدة من أمراض القلب والاوعية الدموية وأكثرها شيوعا أمراض (ارتفاع ضغط الدم الاساسي، الذبحة الصدرية، احتشاء عضلة القلب) وفقاً لإحصاءات دائرة صحة البصرة.
2- تصيب الامراض قيد الدراسة كلا الجنسين مع وجود فروقات نسبية بين المصابين من الذكور والإناث لأسباب تتعلق ببعض الممارسات وطبيعة المراجعات للمؤسسات الصحية في المحافظة.
3- تصيب الأمراض قيد الدراسة جميع الفئات العمرية ولكن بنسب متفاوتة بما يتناسب مع وبائية المرض ولأسباب ذاتية وسلوكية وبيئية و بيولوجية .

التوصيات:

1- اعتماد سياسية وطنية تهدف إلى تطبيق برامج واجراءات وقائية للحد من انتشار امراض القلب والاوعية الدموية.

2- الاهتمام بمراكز الرعاية الصحية التي تعتني بمرضى القلب وضرورة انشاء اكثر من مركز تخصصي لمرضى القلب والاوعية الدموية في المحافظة وتوفير العلاج اللازم.

3- اقامة ندوات ثقافية الغرض منها زيادة الوعي لدى المواطن للحفاظ على البيئة وذلك من خلال وسائل الاعلام والملصقات في المناطق العامة والاسواق.

المصادر:

1- ابراهيم، محمد محسن، أمراض ضغط الدم أنواعها. أسبابها. مخاطرها، الطبعة الأولى، القاهرة، مركز الأهرام ، 2000م.
2- جمهورية العراق، محافظة البصرة، شعبة GIS، خريطة محافظة البصرة، 2020.
3- الحسن، عبد الرحمن محمد، الجغرافية الطبية، الطبعة الاولى، 2013.
4- الحسيني، اسماعيل، موسوعة الطب الباطني، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان – الاردن، 2004.
5- الكرمي وآخرون، الاطلس العلمي (فيزيولوجيا الأنسان)، دار الكتاب اللبناني – بيروت، 2014.
6- الكعبي، آمال صالح عبود، أمراض البيئات الحارة قراءة في ملامح المكان وتحدياته الصحية، الطبعة الأولى، مكتبة دجلة للطباعة والنشر والتوزيع، 2017م.
7- مقابلة شخصية مع الدكتور أسعد حسن كاطع، اخصائي في أمراض القلب والاوعية الدموية، مدير مستشفى النفط، بتاريخ 11/21 /2022.
8- مقابلة شخصية مع الدكتور مازن عبد هزاع، اخصائي امراض القلب، مستشفى دار الشفاء الاستثماري، بتاريخ 11/16 /2022
9- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط الصحي، شعبة الاحصاء (بيانات غير منشورة)، 2020.

10- العزاوي، رواء صفاء عباس، دراسة لبعض المعايير ذات العلاقة بتخثر الدم لدى المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب الحاد، رسالة ماجستير، كلية العلوم للبنات، جامعة بابل، 2012.
11- الهاشمي، باسل عبد الستار احمد، تأثير منهج تأهيلي في بعض المؤشرات الوظيفية لمرضى قصور الشرايين التاجية بعد التروية القلبية لعمر (50-55) سنة للذكور، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، 2012م.

12- ويستكوت، باتسي، التعايش مع امراض القلب، ترجمة راضي سعد السرور، الطبعة الأولى، مكتبة العبيكات، الرياض، 2000.