پرسش ـ پاسخ

مجله نظام پزشکی
سال پنجم ، شماره ۶ ، صفحه ۵۴۸ ، ۲۵۳۶

پرسش :

در صفحات ۳۴۴ـ۳۴۸ شماره ۴ ، سال پنجم مهرماه ۲۵۳۵ مقاله‌ای تحت عنوان « وفور فشار خون و رابطه آن با متغیرهای وزن و قد و سن » نوشته آقای دکتر حسین ملك افضلی وهمکاران چاپ وانتشار یافته بودکه لازم دانست نکات زیر را یادآور شود.

۱ـ نگارندگان ازنبودن آمارصحیح مربوط بمرگ ومیر بیماران قلبی درایران اظهارتأسف کرده‌اند، درحالیکه میتوان این آمار را همه ساله اگرچه ممکن‌است نسبی باشد ازآرشیو پزشکی‌قانونی استخراج نمود.

۲ـ ظاهراً دراین بررسی آماری، ابتلاء زنان بفشارخون بیشتر ازمردان بوده است درحالیکه چنین اختلافی نه درآمارما ونه در آمارهای مشابه از مراکز خارجی مشاهده نگردیده است. آنچه مسلم است وباثبات رسیده اینست‌که درگروه سنی بالاتر از ۶۰ سال ابتلاء مردان بیش از زنان است ولی در سنین زیر ۶۰ سال ابتلاء زن ومرد یکسان و محتملا در مورد فشار خونهای اسانسیل بدخیم حتی ابتلاء مردان بیش از زنان میباشد .

۳ـ رابطه وزن با فشارخون یك حقیقت کلاسیك وباثبات رسیده است ولی این رابطه بیشتر درمورد فشار خونهای اسانسیل صادق است تاانواع دیگر فشار خون، بعلاوه ذکر رقم دقیق وزن برای مقایسه بافشار خون لازم است در حالیکه نویسندگان فقط بذکر کلمه چاق ولاغر قناعت کرده‌اند.

۴ـ ضمناً کارهای مشابه دیگری در زمینه بررسی علل فشار خون درکشور ما انجام شده که از نظر حق تقدم شاید صلاح بود نگارندگان اشاره‌ای بآن مینمودند .

دکتر بیژن‌نیك اختر

پاسخ:

درجواب مطالب همکارمحترم آقای‌دکتر بیژن نیك‌اختر به‌توضیحات زیر مبادرت میشود:

۱ـ آمار پزشکی قانونی چنانچه آقای دکتر نیك‌اختر نیزعقیده دارند بسیارنسبی ومحدود به‌آن‌قسمتی ازاجتماع است‌که سرنوشت آنها را به پزشکی قانونی میکشاند و لذا نمایانگر واقعیت شیوع بیماری قلبی درگروه جمعیتی معین ویا تمام شهر تهران نمیباشد.

۲ـ مسلماً ما نیز بدانچه آقای دکتر نیك اختر بعنوان مسئله کلاسیك وشناخته شده ذکر کرده‌اند عقیده داریم‌که شیوع ازدیاد فشار خون در سنین نسبتاً پائین در مردان کمی بیش از زنان بوده و در حدود سنین یائسگی (۵۰ سالگی) ، شیوع بیماری در زنان بیشتر میگردد ومعمولا خوش‌خیمتر نیز میباشد. ولی توجه بواقعیات عددی دراین بررسی جمعیتی بما نشان دادکه در زنان مورد بررسی ما ازدیاد فشار خون بیشتر از مردان بوده است و این نکته ، چنانچه آقای دکتر نیك اختر به‌نشریه شماره ۱۹۴۳ سال ۲۵۳۴ دانشکده بهداشت وانستیتوتحقیقات بهداشتی دانشگاه تهران در جدول شماره ۱۶ آمده است مراجعه فرمایند روشن میشود. دربسیاری ازمطالعات دیگر کشورهادرافریقا، امریکا وآسیا حتی درحدود سنی ۴۵ـ۳۵ سالگی نیز دیده شده است که در بررسی ما شاید عامل چاقی زنان در این اختلاف نسبت مؤثر بوده‌است. بعلاوه چنانچه درقسمت بحث‌ونتیجه آورده‌شد اگرعامل چاقی را برکنار نمائیم شیوع بیماری درهردو جنس برابرخواهد شد ولذا دربررسی مانیز وجود رابطه جنس وفشار خون درصورت ثابت بودن عوامل سن و چاقی مردود شناخته شده است و برای اطلاع بیشتر دراین زمینه میتوان به‌مقاله «ازدیاد فشار خون در رابطه باسنگینی بدن، سن، وجنس» که درشماره سوم سال پنجم ۲۵۳۵ مجله بهداشت ایران درج شده است مراجعه نمود.

۳ ـ در مطالعات جمعیتی تعیین دقیق انواع و علل ازدیاد فشار خون مورد نظر نمیباشد و اصولا شیوع بیماری بطور کلی موردنظر قرارمی‌گیرد وما نیز باتوجه بدانکه رابطه ازدیاد فشار خون و وزن بدن مسئله شناخته شده‌ایست آنرا مورد توجه قرارداده‌ایم وبدلیل محدودیت تعداد نمونه مورد بررسی بهتر آن دیدیم‌که افرادمورد بررسی را بگروه‌های چاق ولاغر دارای وزن مطلوب تقسیم نمائیم. در مقاله اخیرالذکر ازمجله بهداشت ایران این رابطه بنحوی دقیقتر ذکر گردیده است .

۴ـ چون این مقاله متکی به یك بررسی جمعیتی بوده است لذا نتایج آن بانتایج بررسیهائیکه به‌یافته‌های بالینی ازبیمارستانها و درمانگاهها توجه بیشتری دارند قابل مقایسه نمی‌باشد و از اینرو ما درارزیابی اطلاعات‌حاصل‌شده‌ازاین‌مقاله بذکر بررسی‌های‌دیگر همکاران و از جمله آقای دکتر نیك‌اختر نپرداخته‌ایم ولی در نشریه شماره ۱۹۴۲ دانشکده بهداشت وانستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه تهران‌که نتایج کلی تمام بررسیهای انجام شده در شمال ایران‌وآذربایجان‌را گزارش نموده‌ایم به‌مطالعه آقای‌دکتر نیك‌اختر وهمکاران استنادجسته‌ایم.

دکتر حسین‌ملك‌افضلی