

Investigating the lifestyle among deep vein thrombosis inpatients of Qazvin hospitals (2010)

F. Naderi^{*}

S. Mollahosseini^{**}

*MSc. in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

**Instructor of School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Medical Branch, Tehran, Iran

***Abstract**

Deep vein thrombosis is one of common cardiovascular diseases caused by formation of clot in a vein. Incorrect lifestyles such as prolonged immobilization, unsuitable nutrition, tobacco use, and substance abuse (alcohol, narcotic) are considered as important risk factors of cardiovascular diseases. This analytical study was designed to determine the type of lifestyle among inpatients with deep vein thrombosis (DVT) of Qazvin hospitals in 2010. Patients were selected through convenience sampling and evaluated by life style self-made questionnaire. Data were analyzed by descriptive and inferential (chi-square) statistics. According to our data, incorrect lifestyle was observed in many of patients.

Keywords: Deep vein thrombosis, Lifestyle

Corresponding Address: Firoozeh Naderi, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Shahid Bahonar Blvd., Qazvin, Iran

Email: sana_economi@yahoo.com

Tel: +98-912-8817723

Received: 5 July 2010

Accepted: 10 June 2011

بررسی شیوه زندگی بیماران مبتلا به ترومبوز وریدهای عمقی بستری در بیمارستان‌های منتخب قزوین (۱۳۸۸)

* فیروزه نادری

شهلا ملاحسینی**

* کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین

** مربی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران پزشکی

آدرس نویسنده مسؤل: قزوین، بیمارستان شهیدرجایی، دفتر پرستاری، تلفن: ۰۹۱۲۸۸۱۷۷۲۳

Email: sana_economi@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۰/۳/۲۰

تاریخ دریافت: ۸۹/۴/۱۴

* چکیده

ترومبوز وریدهای عمقی یکی از بیماری‌های شایع قلبی و عروقی است که با ایجاد لخته در وریدهای عمقی ایجاد می‌شود. شیوه زندگی نادرست مانند بی‌تحرکی، تغذیه نامناسب و سوء استفاده از مواد (دخانیت، مخدر و الکل) از علل ایجاد بیماری‌های قلبی و عروقی هستند. این مطالعه تحلیلی در سال ۱۳۸۸ به منظور بررسی شیوه زندگی افراد مبتلا به ترومبوز وریدهای عمقی در بیماران بستری در بیمارستان‌های شهر قزوین (۴۰ نفر) انجام شد که با روش نمونه‌گیری در دسترس یا آسان انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه خودساخته بود و داده‌ها با آزمون آماری مجذور کای تحلیل شدند. شیوه زندگی اکثر بیماران در حد مطلوبی نبود که این امر می‌تواند با ابتلا به ترومبوزهای وریدی مرتبط باشد.

کلیدواژه‌ها: ترومبوز وریدهای عمقی، شیوه زندگی

* مقدمه:

بیماری‌های مزمن تا اندازه زیادی با شیوه زندگی افراد ارتباط دارند.^(۱) یکی از بیماری‌های مزمن انسداد وریدهای عمقی توسط لخته است که ترومبوز ورید عمقی نامیده می‌شود.^(۲)

شیوع ترومبوز وریدهای عمقی در جمعیت عمومی بین ۶۹ تا ۱۳۹ مورد در یک صد هزار نفر است.^(۳) عوامل مستعدکننده این بیماری عبارتند از: سن بالا، چاقی، بی‌تحرکی، حاملگی، بیماری‌های قلبی، تروما، داروهای ضدبارداری خوراکی، مصرف سیگار و افزایش فشارخون سیستمیک.^(۴) مهم‌ترین عوامل در شیوه زندگی هر فرد شامل تغذیه، ورزش، تحرک بدنی، کنترل وزن، خواب، استراحت، استفاده از مواد مخدر، صدمه‌ها و خشونت است.^(۱) با توجه به ارتباط تنگاتنگ بین عوامل مؤثر در بروز این بیماری با شیوه زندگی، پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین شیوه زندگی و ترومبوز وریدهای عمقی در بیماران بستری بیمارستان‌های شهر قزوین انجام شد.

* مواد و روش‌ها:

این پژوهش تحلیلی در سال ۱۳۸۸ بر روی بیماران بستری مبتلا به ترومبوز وریدهای عمقی در بیمارستان‌های شهید رجایی و بوعلی سینا شهر قزوین انجام شد. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: داشتن هوشیاری کامل، توانایی شنیداری و گفتاری قابل قبول جهت پاسخ به سؤال‌ها، سن ۲۰ تا ۸۰ سال و عدم بارداری. روش نمونه‌گیری در دسترس یا آسان بود و نمونه‌ها در سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد، ۴۰ نفر انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه خودساخته جمع‌آوری شد. جهت تعیین اعتبار علمی پرسش‌نامه از اعتبار محتوا و جهت تعیین اعتبار علمی و پایایی پرسش‌نامه از روش آزمون مجدد، تعیین ضریب همبستگی و آلفای کرونباخ استفاده شد که دارای ضریب همبستگی ۰/۹ بود. همچنین از ضریب پایایی کاپا برای متغیرهای دوحالته صفر و یک استفاده شد که دارای ضریب پایایی ۰/۶۸ بود. بخش اول پرسش‌نامه مربوط به

مشخصات جمعیتی شامل ۱۷ سؤال و بخش دوم مربوط به شیوه زندگی افراد مورد مطالعه بود که شامل الگوی فعالیت بدنی (۶ سؤال)، عادت‌ها و الگوی تغذیه (۱۸ سؤال)، وضعیت مصرف دخانیات، مواد مخدر و الکل (۹ سؤال) و عادت‌ها و الگوی مصرف داروها (۲ سؤال) می‌شد. برای امتیازبندی ابعاد شیوه زندگی، به قسمت الگوی فعالیت فیزیکی ۵ تا ۲۰ امتیاز و به قسمت الگوی عادت‌های تغذیه‌ای ۱۲ تا ۴۸ امتیاز داده شد. داده‌ها با آزمون آماری مجذور کای تحلیل شدند.

* یافته‌ها:

از ۴۰ بیمار مورد مطالعه، اکثر بیماران (۴۷ درصد) در محدوده سنی ۴۰ تا ۶۰ سال، ۵۷ درصد مذکر، ۸۲ درصد متأهل، ۶۲/۵ درصد در مقیاس شاخص توده بدنی دارای اضافه وزن بودند. ۴۰ درصد بیماران بی‌سواد، ۴۰ درصد زنان خانه‌دار و ۲۲/۵ درصد مردان کشاورز و ۱۷/۵ درصد کارگر بودند. ۵۰ درصد دارای درآمد کم‌تر از ۳۰۰ هزار تومان در ماه، ۶۶ درصد ساکن شهر و ۸۶ درصد بدون سابقه قبلی به این بیماری بودند. ۸۰ درصد آن‌ها بیماری زمینه‌ای نداشتند.

۸۵ درصد بیماران، ورزش و ۶۰ درصد پیاده‌روی نمی‌کردند و زندگی کم تحرکی داشتند و به طور کلی ۶۷/۵ درصد دارای الگوی فعالیت فیزیکی ضعیف با امتیاز ۵ تا ۹ بودند. اکثر بیماران (۶۰ درصد) غذاها را به صورت سرخ کردنی مصرف می‌کردند، ۵۵ درصد به ندرت از لبنیات، ۶۵ درصد به ندرت از سبزی‌ها و ۶۲/۵ درصد به ندرت از میوه‌ها استفاده می‌کردند. ۶۰ درصد همیشه گوشت قرمز، ۵۲/۵ درصد به ندرت گوشت سفید و ۸۰ درصد همیشه نان و غلات مصرف می‌کردند.

همه بیماران چای می‌نوشیدند که میزان مصرف در ۵۰ درصد آن‌ها، بیش از ۴ لیوان بود. هیچ یک از بیماران قهوه مصرف نمی‌کردند. ۵۰ درصد آن‌ها کم‌تر از ۵ لیوان آب در طول روز مصرف می‌کردند. به طور کلی ۶۵ درصد بیماران عادت‌ها و الگوی تغذیه‌ای ضعیف با امتیاز ۱۲ تا ۲۴

داشتند.

۵۴/۵ درصد بیماران دخانیات مصرف می‌کردند که ۴۹/۵ درصد آن‌ها سیگاری و ۹۰ درصد مذکر بودند و بیش‌تر از یک پاکت سیگار در روز مصرف می‌کردند. حدود ۲۵ درصد بیماران مواد مخدر مصرف می‌کردند که سن شروع مصرف آن‌ها ۲۰ تا ۲۵ سالگی بود. ۹۷/۵ درصد از بیماران الکل مصرف نمی‌کردند. حدود ۳۲/۵ درصد بیماران دارو مصرف می‌کردند که بیش‌ترین میزان ۱۲/۵ درصد از مسکن‌ها و ۱۲/۵ درصد از آنتی‌اسیدها و ۷/۵ درصد از داروهای قلبی استفاده می‌کردند. بین مصرف دارو و ترومبوز وریدهای عمقی رابطه آماری معنی‌داری وجود نداشت، ولی این ارتباط در سایر موارد معنی‌دار بود (جدول شماره ۱).

جدول ۱- فراوانی نسبی افراد مورد مطالعه برحسب عادات غذایی، ورزش، مصرف سیگار و داروها

متغیر	درصد	آزمون آماری
عدم انجام ورزش	۸۵	$X^2=19/6$ $P=0/000$
شیوه غذایی نامناسب	۶۵	$X^2=18/5$ $P=0/000$
مصرف سیگار	۵۴/۵	$X^2=16/4$ $P=0/003$
مصرف داروها	۲/۵	$X^2=22/5$ $P=0/12$

* بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد افراد مبتلا به ترومبوز وریدهای عمقی، شیوه زندگی نامناسبی به صورت کم تحرکی، تغذیه نامناسب و مصرف سیگار داشتند. در مطالعه صفوی و همکاران در سال ۱۳۸۲ نیز از ۷۰ بیمار دچار ترومبوآمبولی، ۴۵ درصد آن‌ها دوره‌های بی‌حرکتی طولانی مدت داشتند.^(۵) لین و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که مصرف بیش‌تر غذاهای حاوی سبزی، میوه، ماهی و مصرف کم‌تر گوشت قرمز، باعث

2. Black Jounce M, Hawks J. Medical surgical nursing. 7th ed. London: W.B, Sandurse; 2005. 856
3. Smeltzer S, Bare B. Brunner & suddart, text book of medical-surgical of nursing. 9th ed. Philadelphia: Lippincott william & wilkins; 2008. 255-7
4. Mehra MR, Bode FR. Venouthrombosis and pulmonary embolism. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1997. 1887-903
5. Safavi E. A survey of venius thrimboembolism. Tanaffos Respiration Journal 2003; (25): 2-15 [In Persian]
6. Lyn M, Folsom A, Cushman M, Jacobs D. Greater fish, fruit, and vegetable intakes are related to lower incidence of venouthromoembolism: The longitudinal investigation of thromoembolism etiology. JAMA 2006; 289 (13): 1659-66
7. Baccarelli A, Martinelli I, Zonobetti A, et al. Exposure to particular Air pollution and risk of deep vein thrombosis. Am Heart Assoc 2007; 115: 188-9

کاهش بروز ترومبوز وریدهای عمقی به میزان ۳۰ تا ۴۰ درصد شده است.^(۶) بارکاری و همکاران در مطالعه خود دریافتند که افزایش هر ۱۰ میکرو بر مترمربع در میانگین سطح ذرات آلوده موجود در هوا که یکی از این ذرات آلوده را دود ناشی از مصرف دخانیات تشکیل می‌داد، باعث کوتاه شدن زمان پروترومبین و افزایش ۷۰ درصدی در بروز ترومبوز ورید عمقی در افراد مورد مطالعه شده است.^(۷) بنابراین به نظر می‌رسد با آموزش صحیح شیوه زندگی می‌توان از بروز ترومبوز وریدهای عمقی و پیشرفت آن جلوگیری کرد. لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری جهت بررسی نقش آموزش شیوه زندگی مناسب به افراد در معرض خطر ابتلا به ترومبوز وریدهای عمقی انجام شود.

* مراجع:

1. Taylor C, lillis C, lemon P. Fundamental of nursing : the art and science of nursing care. 4th ed. londen Lipincott William & Wilkins; 2008. 112-4