



## عوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية للصحة الإدراكية ما هي عوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية؟

- زر طبيب الأسرة (GP) بانتظام لمراجعة ضغط الدم، ومستوى السكر في الدم، ومستويات الكوليسترول لديك
- إذا كنت مصاباً بداء السكري، تأكد من اتباع نصائح العلاج من طبيب أسرتك (GP) وتعاطي الأدوية حسب الوصفة الطبية
- تناول نظاماً غذائياً صحياً ومتوازناً مع ما لا يقل عن ٤,٥ كوب من الفواكه والخضراوات كل يوم
- قلل من استهلاكك للدهون المشبعة أو 'الضارة' والتي توجد كثيرا في أطعمة مثل: الدجاج المقلي، والمارجرين، والبطاطا المقليّة، والحلوى، والكعك.
- زد استهلاكك للدهون 'المفيدة' مع الأطعمة الغنية بأوميغا-٣. تشمل أمثلة الأطعمة التي تحتوي على 'الدهون المفيدة': الأفوكادو، والسلمون، ومكسرات اللوز، والسيانخ

تشير عوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية إلى عوامل الخطر التي ترفع احتمال إصابة الفرد بأمراض القلب والأوعية الدموية [١]. كما تم أيضا ربط عوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية مع زيادة خطر الإصابة بالخرف [٢]. ولذلك فمن المهم أن نكون على وعي بعوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية التي يمكننا تعديلها عن طريق عمل تغييرات صحية في نمط حياتنا لخفض خطر إصابتنا بالخلل الإدراكي والخرف. أننا نحدد في موجز الأدلة هذا بعض عوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية التي تم ربطها بالصحة الإدراكية، ونختتمه ببعض الأفكار العملية المفيدة والموارد التي يمكن أن تساعدك على تقليل مستوى عوامل خطر الإصابة بالأمراض الوعائية لديك أو إدارته.

### ارتفاع ضغط الدم (ضغط الدم المرتفع)

بينت تحليلات الدراسات الحالية على نحو ثابت أن عدم معالجة ارتفاع ضغط الدم في منتصف العمر يرتبط بزيادة خطر الإصابة بالتدهور الإدراكي والسكتة الدماغية والخرف [٣]. يُعتقد أن عدم معالجة ارتفاع ضغط الدم قد يتلف الأوعية الدموية في الدماغ [٤]. ولأن دماغك في حاجة إلى أوعية دموية صحية لضمان وجود إمداد جيد من الدم والأكسجين إلى الدماغ، فقد يمنع هذا التلف عمل خلايا الدماغ بصورة جيدة.

### ارتفاع الكوليسترول

على الرغم من الحاجة إلى بحوث إضافية، إلا أنه يوجد قدر صغير من الأدلة التي تقترح أن وجود مستويات عالية من الكوليسترول الكلي في منتصف العمر قد يزيد خطر إصابتك بمرض الزهايمر في أواخر الحياة [٤].

### داء السكري

يرتبط داء السكري أيضا بوجود خطر أكبر للإصابة بالخرف، على الرغم من وجود الحاجة إلى بحوث إضافية لتحديد سواء كان هذا الخطر المرتفع هو ذات الشيء للأشخاص المصابين بالنوعين الأول والثاني من داء السكري [٥]. أظهرت الدراسات أن الأشخاص المصابين بداء السكري يتعرضون لحوالي ضعف خطر الإصابة بمرض الخرف مقارنة بالأشخاص غير المصابين بداء السكري [٦]. وبينما توجد الحاجة إلى بحوث إضافية، إلا أنه تم اقتراح أن أحد الطرق التي يرفع بها داء السكري خطر الإصابة بمرض الخرف هو عن طريق إتلاف خلايا الدماغ والأوعية الدموية في الدماغ [٦].

### البدانة:

مع أنه يوجد بعض الجدل في الدراسات، إلا أنه توجد أدلة تقترح أن البدانة أو البدانة في منتصف العمر ترتبط أيضا بارتفاع خطر الإصابة بالخرف ومرض الزهايمر (نوع من الخرف) في أواخر الحياة، واستنتجت مراجعات حديثة للدراسات أن البدانة في منتصف العمر تضاعف خطر إصابة الشخص بالخرف [٧]. كما ترتبط البدانة أيضا بمجموعة من الحالات المزمنة وتشمل: ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع الكوليسترول، والسكتة القلبية، وداء السكري [٨]. ولذلك يعتبر أحد طرق مساهمة البدانة في خطر الإصابة بالخرف هو عن طريق زيادة الإصابة بهذه الحالات المزمنة.

### السكتة الدماغية

مع حدوث ١٦,٩ مليون سكتة دماغية على مستوى العالم في ٢٠١٠، تعد السكتة الدماغية المسبب الرئيسي للإعاقات والوفيات في العالم [٩]. تقترح الدراسات البحثية الآن أن السكتة الدماغية ترفع أيضا خطر الإصابة بالتدهور الإدراكي والخرف [٣]. لقد ثبت أن ارتفاع ضغط الدم، وداء السكري، والبدانة، واستهلاك الكحول، وانعدام النشاط البدني جميعها متنبئات هامة بالإصابة بالسكتة الدماغية [٩].

### التدخين

التدخين في أواخر الحياة يرفع خطر الإصابة بالخرف، ويشمل مرض الزهايمر والخرف الوعائي [١٠]. ولكن أظهرت الدراسات البحثية بوضوح أيضا أن كبار السن الذين يقلعون عن التدخين تقل إصابتهم بالتدهور الإدراكي وموت خلايا الدماغ عن هؤلاء الذين يواصلون التدخين. ولذلك توفر هذه الدراسات أدلة هامة والتي تقترح أن الإقلاع عن التدخين في أي سن يمكن أن يأتي بالفائدة لصحتك الإدراكية.

### ما الذي يمكنني عمله؟

- أفكار مفيدة للتقليل إلى الحد الأدنى من عوامل خطر إصابتك بالأمراض الوعائية أو إدارتها اشترك في نشاط بدني منتظم - بينت البحوث وجود فوائد كثيرة للنشاط البدني على صحتك البدنية والإدراكية. توصي Australian Government Department of Health [دائرة الصحة للحكومة الأسترالية] بممارسة نشاط بدني متوسط الشدة لفترة لا تقل عن ٣٠ دقيقة في غالبية الأيام (إن لم يكن جميعها).
- أقلع عن التدخين - إن الإقلاع عن التدخين في أي سن يعتبر مفيداً للصحة الإدراكية والبدنية. للمزيد من المعلومات عن كيفية الإقلاع عن التدخين، تحدث مع طبيب أسرتك (GP).
- قلل من استهلاك الكحول - يوصي National Health and Medical Research Council (NHMRC) [المجلس الوطني للصحة والبحوث الطبية] بشرب ما لا يفوق عدد مشروبين قياسيان في اليوم (للرجال والنساء معاً)، لخفض خطر الأذى من شرب الكحول طوال الحياة.
- حافظ على وزن صحي لجسمك - إذا كنت قلقاً عن وزنك، تحدث مع طبيبك بأسرّة كحول (GP) حول التغييرات التي يمكنك عملها على نمط حياتك لتحقيق وزن صحي لجسمك.

### من أين يمكنني الحصول على المزيد من المعلومات؟

The National Physical Activity Guidelines for Australians [إرشادات النشاط البدني القومية للأستراليين]:  
health.gov.au

Your Brain Matters [إن دماغك جدير بالاهتمام] (Alzheimer's Australia) [مؤسسة الزهايمر أستراليا]:  
www.yourbrainmatters.org.au

يمكن للمجلس البلدي المحلي تزويدك بالمعلومات حول برامج التمارين الرياضية المحلية، (الكثير منها مصمم خصيصاً للمسنين) إلى جانب النوادي الرياضية في المجتمع المحلي.

The Healthy Ageing Quiz [اختبار الشيخوخة الصحية]، (National Ageing Research Institute) [المعهد القومي لأبحاث الشيخوخة]:  
www.nari.net.au/resources/health-professionals/healthy-ageing

The ANU-ADRI [أندرو-أندري] (Centre for Research on Ageing, Health & Wellbeing) [مركز أبحاث الشيخوخة والصحة والرفاه]:  
anuardi.anu.edu.au

### مصادر المعلومات

- van de Vorst, I. E., Keok, H. L., de Vries, R., Bots, M. L., Reitsma, J. B., [1] Vaartjes, I. (2016) Effect of vascular risk factors and diseases on mortality in individuals with Dementia: A systematic review and meta-analysis. Journal of the American Geriatric Society, 64(1), 37-46. doi: http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/jgs.13835
- Cyarto, E. V., Lautenschlager, N. T., Desmond, P. M., Ames, D., [2] Szoek, C., Salvado, O.,... & Cox, K. L. (2012). Protocol for a randomized controlled trial evaluating the effect of physical activity on delaying the progression of white matter changes on MRI in older adults with memory complaints and mild cognitive impairment: The AIBL Active trial. BMC psychiatry, 12, 167. doi: 10.1186/1471-244X-12-167
- Dregan A., Wolfe C. D., & Gulliford M. C. (2013). Does the influence of [3] stroke on dementia vary by different levels of prestroke cognitive functioning?: A cohort study. Lancet. Retrieved from: http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736(13)62457-5
- Anstey K. J., Lipnicki D. M., & Low L. F. (2008). Cholesterol as a risk [4] factor for dementia and cognitive decline: A systematic review of prospective studies with meta-analysis. American Journal of Geriatric Psychiatry, 16(5), 343-54. doi: 10.1097/O1.JGP.0000310778.20870.ae
- Cheng G., Huang C. T., Deng H., Wang H. (2012). Diabetes as a risk [5] factor for dementia and mild cognitive impairment: A meta-analysis of longitudinal studies. Internal Medicine Journal, 42(5), 484-491. doi: 10.1111/j.1445-5994.2012.02758.x
- Alzheimer's Australia. (2014). Dementia and Diabetes. Alzheimer's [6] Australia: Victoria. ISBN: 978-1-921570-49-0
- Anstey K. J., Cherbuin N., Budge M., & Young J. (2011). Body mass [7] index in midlife and late-life as a risk factor for dementia: A meta-analysis of prospective studies. Obesity Reviews, 12(5), 426-437. doi: 10.1111/j.1467-789X.2010.00825.x
- Beydoun, M. A., Beydoun, H. A., & Wang, Y. (2008). Obesity and central [8] obesity as risk factors for incident dementia and its subtypes: A systematic review and meta-analysis. Obesity Reviews, 9, 204-218. Retrieved from: http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/j.1467-789X.2008.00473.x
- Gardener, H., Wright, C. B., Rundek, T., & Sacco, R. L. (2015). Brain [9] health and shared risk factors for dementia and stroke. Nature Reviews Neurology, 1, 651-657. doi: 10.1038/nrneuro.2015.195
- Anstey K. J., von Sanden C., Salim A., & O'Kearney R. (2007). [10] Smoking as a risk factor for dementia and cognitive decline: A meta-analysis of prospective studies. American Journal of Epidemiology, 166, 367-78. Retrieved from: http://aje.oxfordjournals.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/content/166/4/367 and brain structure in later life. Neuroimage, 55(4), 1480-1489. doi: 10.1016/j.neuroimage.2011.01.063
- Other references: The Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC): https://www.nhmrc.gov.au/The