

عنوان طرح تحقیقاتی:

سکته قلبی حاد در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی: مروری جامع بر شیوع و عوامل خطر

عنوان به انگلیسی:

Acute myocardial infarction in patients with schizophrenia: A comprehensive review of prevalence and risk factors.

تاریخ خاتمه طرح: ۱۴۰۴/۹/۱۳

مجری یا محقق اصلی و همکاران با ذکر وابستگی هر فرد:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	وابستگی سازمانی
۱	میلاد جلیلیان	مجری (نویسنده مسئول)	هیئت علمی گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کردستان
۲	پریسا جانجانی	مجری (نویسنده اول)	هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۳	مهتاب کیهانفر	همکار	دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

عنوان پیام پژوهشی (حداکثر ۲۰ کلمه):

خطر سکته قلبی در بیماران اسکیزوفرنی؛ مرگ‌ومیر ۱۵ درصدی و عوامل خطر قابل پیشگیری

پیام کلیدی (حداکثر ۸۰ کلمه):

بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی حدود ۱۵ درصد بیش از دیگران در معرض مرگ ناشی از سکته قلبی قرار دارند. این خطر عمدتاً به دلیل سبک زندگی ناسالم، مصرف داروهای ضدروان‌پریشی (آنتی‌سایکوز)، و بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت و فشار خون بالا ایجاد می‌شود. غربالگری منظم قلبی و مداخلات سبک زندگی می‌تواند به طور چشمگیری از مرگ‌های قابل پیشگیری در این بیماران جلوگیری کند.

متن پیام پژوهشی (حداکثر ۲۴۰ کلمه):

یک مرور نظام‌مند و فراتحلیل تازه نشان می‌دهد بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی بیش از سایر افراد در معرض سکته قلبی حاد و مرگ ناشی از آن قرار دارند. طبق نتایج این مطالعه که با بررسی داده‌های بیش از ۸۶ هزار بیمار انجام شد، شیوع سکته قلبی در این بیماران حدود ۰.۹ درصد و میزان مرگ‌ومیر به دنبال آن نزدیک به ۱۵ درصد است.

پژوهشگران دانشگاه‌های علوم پزشکی کردستان و کرمانشاه گزارش کرده‌اند که سبک زندگی ناسالم، مصرف داروهای ضدروان‌پریشی، ابتلا به دیابت و فشار خون، و شرایط اجتماعی-اقتصادی پایین از مهم‌ترین عوامل مؤثر در بروز سکته قلبی در این گروه هستند.

نتایج این مطالعه نشان داده است که، کنترل دوز داروهای ضدروان‌پریشی (آنتی سایکوز)، اصلاح سبک زندگی، مشاوره و مراقبت منظم قلبی می‌تواند در کاهش خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی در بیماران اسکیزوفرنی مؤثر باشد. این یافته‌ها زنگ خطری برای نظام سلامت است تا به مراقبت قلبی بیماران اسکیزوفرنی بیشتر توجه شود.

تأثیرات و کاربردها:

• تأثیر ۱- بهبود سیاست‌های مراقبت سلامت روان:

نتایج این مطالعه می‌تواند موجب بازنگری در برنامه‌های مراقبتی بیماران اسکیزوفرنی شود و لزوم تلفیق مراقبت‌های قلبی با درمان‌های روان‌پزشکی را تقویت کند.

• تأثیر ۲- راهنمایی برای مداخلات بالینی و سبک زندگی:

یافته‌ها بر طراحی مداخلات پیشگیرانه شامل رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی، ترک سیگار و کنترل دارویی در بیماران اسکیزوفرنی تأکید دارند.

محدودیت‌های شواهد چه بودند؟

- ❖ ناهمگونی زیاد میان مطالعات از نظر طراحی و جمعیت مورد بررسی.
- ❖ محدود بودن داده‌ها در برخی مناطق جغرافیایی (عمدتاً کشورهای با درآمد بالا).
- ❖ عدم گزارش دقیق از نوع و دوز داروهای ضدروان‌پریشی در بسیاری از مطالعات.
- ❖ فقدان مطالعات مداخله‌ای برای تعیین اثر مستقیم اصلاح سبک زندگی بر کاهش خطر سکته قلبی.

مخاطبان طرح پژوهشی:

❖ متخصصان قلب و روان‌پزشکان

- ❖ پژوهشگران حوزه سلامت روان و بیماری‌های غیرواگیر
- ❖ سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت
- ❖ پرستاران و تیم‌های مراقبت جامعه‌محور
- ❖ سازمان‌های بیمه و نهادهای حمایت از بیماران مزمن روانی

آیا این خبر می‌تواند از نظر اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، بهداشتی، ارزش‌های دینی و قوانین سازمان غذا و دارو، تبعاتی داشته‌باشد؟

این خبر از نظر بهداشتی و اجتماعی اهمیت بالایی دارد زیرا نشان می‌دهد بیماران اسکیزوفرن به مراقبت قلبی کافی دسترسی ندارند.

از نظر فرهنگی و دینی، تأکید بر حفظ جان بیماران و مسئولیت اجتماعی در برابر گروه‌های آسیب‌پذیر با ارزش‌های انسانی و اخلاقی جامعه سازگار است.

از نظر قانونی و سیاستی، یافته‌ها می‌تواند به بازنگری دستورالعمل‌های سازمان غذا و دارو در مورد پایش عوارض داروهای ضدروان‌پریشی کمک کند.

در صورتی که این طرح منتج به مقاله شده است لینک مقاله درج شود:

<https://doi.org/10.2147/RRCC.S554106>

ایمیل ارتباطی و تلفن مجری اصلی طرح:

میلاد جلیلیان

ایمیل: milladj1994@gmail.com

تلفن: 09187931047

منابع و مراجع: حداکثر چهار مرجع اصلی استفاده شده در طرح تحقیقاتی مورد نظر را ذکر نمایید

1- Fleetwood K, Wild SH, Smith DJ, et al. Severe mental illness and mortality and coronary revascularisation following a myocardial infarction: a retrospective cohort study. *BMC medicine*. 2021;19(1):1-13.

2- Kugathasan P, Horsdal HT, Aagaard J, Jensen SE, Laursen TM, Nielsen RE. Association of secondary preventive cardiovascular treatment after myocardial infarction with mortality among patients with schizophrenia. *JAMA psychiatry*. 2018;75(12):1234-1240.

3- Hauck TS, Liu N, Wijeyesundera HC, Kurdyak P. Mortality and Revascularization among Myocardial Infarction Patients with Schizophrenia: A Population-Based Cohort Study. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2020/07/01 2020;65(7):454-462. doi:10.1177/0706743720904845

4- Attar R, Wester A, Koul S, et al. Higher risk of major adverse cardiac events after acute myocardial infarction in patients with schizophrenia. *Open Heart*. 2020;7(2):e001286.

