



و بست علمي او څېړنيزه مجله

کال گڼه ټوک

۱۴۰۱ دوهمه لومړی



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



بُست علمي او خپرنيزه مجله

بُست پوهنتون

لومړی ټوک – دوهمه گڼه

کال – ۱۴۰۱

بُست علمی او خپرنیزه مجله بُست پوهنتون

د امتیاز خاوند: بُست پوهنتون

مسؤل مدیر: پوهنمل دوکتور ناصر ضیا ناصری

کتنپلاوی:

- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| پوهندوی رضوان الله مملوال | پوهنوال دوکتور احمد جاوید پویش |
| پوهنمل عبدالعزيز صابر | پوهنوال دوکتور خال محمد احمدزی |
| پوهنمل عبدالولي هجران | پوهندوی دوکتور غلام رسول فضلي |
| پوهنمل حنيف الله باوري | پوهندوی دوکتور علی احمد |
| پوهنیار عبدالولی همت | پوهنمل دوکتور عبدالوهاب حکمت |
| پوهنیار بشیر احمد بابا زوی | پوهنمل دوکتور ناصر ضیا ناصري |
| خان محمد وفا | پوهندوی نیاز محمد زاهدي |
| ډاکټر ذبیح الله انوری | |

ډیزاین: د بُست پوهنتون دخپرنیزو او فرهنگي چارو مدیریت

د خپرولو کال: ۱۴۰۱

پته: بُست پوهنتون، لښکرگاه، هلمند، افغانستان

د بُست پوهنتون د رئیس پیغام

په نني ژوند کې د یوې علمي مؤسسي یو له مسؤلیتونو څخه دا دی، چې نه یواځې خپل محصلان د پوهې په گانه سمبال کړي، بلکې د پوهنتون د لوړو زده کړو لرونکو پوهانو او استادانو د علمي زیرمتون څخه داسې څه وخت په وخت راوباسي، چې د ټولني د ژوند د اړتیاوو د پوره کولو لپاره او یا لږ تر لږه د ټولني د لوستي قشر د خبرولو او که وکولای شي له هغوی څخه د عمل په ډگر کې د گټې اخیستنې په موخه، په کار واچول شي.

و دې موخې ته د رسیدلو لپاره پوهنتون باید یو داسې علمي خپرندویه ارگان ولري، چې په هغه کې د پوهنتون ټول با صلاحیته منسوبین که هغه استاد وي، که کارکوونکی او که زده کړه یال، خپلې علمي او څېړنيزي مقالې او لیکنې د کاغذ پر مخ باندې کښېښودلای شي.

زما په شخصي آند پدې مجله کې لکه له نوم څخه چې یې ښکاري، باید داسې مسائل را برسیره شي، چې نه یواځې په پوهنتون پورې راگیر پاتې شي، بلکې په عام ډول سره د افغاني ټولني او په ځانګړي ډول سره د هلمند ولایت د اوسیدونکو نني او سبا ژوند ته په کتلو سره، بریالیتونونه، ستونزې، وړاندیزونه او د حل لارې-چارې، وړاندې کړل شي. هغه وخت به د بُست پوهنتون علمي مجله یواځې د بست پوهنتون نه، بلکې د ټول هلمند ولایت، آن د سیمي او ټول افغانستان په کچه د پوهې او څېړنې په برخه کې د وخت د غوښتنو سره سم، د پاملرنې وړ او و ځوان نسل ته د یوې سمې لارې د ښودلو په موخه، یوه محبوبه او پر زیاتو خلکو باندې گرانه مجله وي او په ټول هیواد کې به خپل مینه وال ولري.

دا مجله به د بُست پوهنتون د مشرتابه، استادانو، محصلانو، فارغانو او ټولو مینه د علمي او څېړنيزو مقالو د خپرولو لپاره که هغوی د پوهې په هر ډگر کې چې وي، یو څېړنيز ارگان وي، چې و خپریدلو ته به یې ټول مینه وال په تمه ناست وي. څومره به پرځای او ښه خبر وي، چې د ټولني لوستی قشر په تیره بیا د بست پوهنتون محترم استادان، فارغ شوي او بر حاله محصلان د علمي او څېړنيزو مقالو ولیکلو ته وهڅول شي.

زه د بُست پوهنتون د ټولو منسوبینو په استازیتوب ویاړ لرم، چې د بُست پوهنتون د علمي مجلې د خپریدلو له امله د محترم مؤسس، محترم علمي مرستیال او د څېړنې له محترم آمر او همدا رنگه د مجلې له ټولو کارکوونکو او پرسونل څخه د زیار او زحمت په گاللو سره چې مجله یې و خپریدلو ته چمتو کړې ده، مننه او قدرداني وکړم، ټولو ته د زړه له کومې مبارکي وایم او هیله لرم چې د بُست پوهنتون د علمي مجلې کارکوونکي به خپل رسالت د پوهنتون او ټول هلمندې ولس او په اخری تحلیل کې د ټول افغان ملت پر وړاندې په پوره او ټینګ عزم سره سرته ورسوي.

په درنښت

ډیپلوم انجنیر محمود سنگین

سريزه

بُست پوهنتون وياړ لري چې د خپل علمي پرمختگ په لاره کې يې يو بل ډير مهم او اړين گام پورته کړ او هغه د بُست د علمي او څيړنيزي مجلې د لومړۍ گڼې خپرېدل دي . تر هر څه دمخه د پوهنتون ټولو استادانو ، محصلانو او د علم او پوهې د لوی کور مينه والو ته د بُست د علمي او څيړنيزي مجلې د خپرېدلو مبارکي وړاندې کوم او ددې سره جوخت د ټولو ملگرو څخه چې ددې مجلې د جواز په تر لاسه کولو ، ترتيبولو او خپرولو کې يې نه ستړې کېدونکې ونډه اخيستې ده د زړه له کومې مننه کوم .

د علمي کور کهول او اړوند کسانو ته ښکاره ده او پوره باور لري چې د نننۍ نړۍ هر اړخيزه پرمختگ د پوهانو د علمي څيړنو د زيار له برکته ممکن سوی او د لوړو زده کړو مؤسسي ، اکادميک انستيتوتونه او څيړنيز علمي مرکزونه پکښې مرکزي او پريکنده رول لوبولی دی .

همدې اصل او ارزښت ته په کتو سره بُست پوهنتون غواړي د پرمختللو اکاډميکو نورمونو په رعايت د تدريس ، علميڅيړنو او نوښتونو له لارې مسلکي کادرونه وروزي او د معياري تحصيلي اسانتياوو او زمينو په برابرولو سره د ټولنې ځوانانو ته معياري او د لوړ کيفيت لوړې زده کړې وړاندې او د علميڅيړنو پر بنسټ د کره پوهنيزو اثارو د توليد زمينه برابره کړي ، ترڅو د لوړو زده کړو او مسلکي پوهې په ډگر کې د گټورو مهارتونو په تر لاسه کولو او د خپلو رښتينو اهدافو په لاسته راوړلو سره د ټولنې او هيواد په پرمختگ او رغونه کې رغنده ونډه واخلي او د رښتيني خدمت جوگه شي .

ژمن يو چې د هلمند ولايت ، گاونډيو ولايتونو او په ټول هيواد کې ځوان نسل ته د اسلامي ، ملي او کلتوري ارزښتونو په رڼا کې معياري د علمي او مسلکي لوړو زده کړو او پراخو علمي څيړنو زمينه برابره او ټولني او هيواد ته ژمن او روزل سوي کادرونه وړاندې کړو .

د اوس لپاره د بُست علمي او څيړنيزه مجله يوازي د **سائينسي علومو** په برخه کې علمي او څيړنيزي مقالې او ليکني د چاپ او نشر د تگلارې سره سم مني او خپروي او هيله مند يو چې په راتلونکې کې به نورې برخې هم ور زياتي کړل سي .

ډاډ لرم چې د بُست پوهنتون استادان ، محصلان او علمي کارمندان به انشاء الله ، نن ، سبا او په راتلونکې کې د خپلي علمي څيړنيزي مجلې د خپرولو له لارې خپل دغه دروند خو وياړلی دين (پور) ادا کړي . همدا ډول ټولو د علم او پوهې څښتنانو او مينه والو ته په مينه سره بلنه ورکوو چې ددې علمي او څيړنيزي مجلې او د بُست پوهنتون د پرمختگ په لاره کې خپلي علمي او څيړنيزي ليکني ، آندونه ، وړاندیزونه او رغنده نيوکي او مرستي د تل په شان راولوروی او د علم ددې ستر کور په ودانولو کې د خپلي ديني ، او ملي برخي د ادابني وياړ راوبخښی .

موږ هوډ کړيدي او هيله مند يو چې انشاء الله د وخت په تيريدو سره به د خپل هيواد و بچيانو او ځوان نسل ته د تدريس ، ښه روزني او څيړنيز هاند لپاره اړيني او د پام وړ اسانتياوي برابرې کړو تر څو په لومړي پړاو کې خپلو هلمندوالو بيا د سهيل لويديځي حوزي او په پاي کېني و ټولو هيوادوالو ته د يو داسې چوپړ مصدر وگرځي چې زموږ د ځوريدلي اولس او ويجاړشوي هيواد اقتصادي ، فرهنگي ، سياسي او ټولنيزي ستونزي حل او افغانستان د نړي د پرمختللو هيوادونو په ليکه کې ودريري .

لړليک

د مقالې عنوان

د صفحې

شمېره

۱	د هلمند ولايت بُست روغتون کي د پيپتک قرحاتو د تثقب پېښو څېړنه ډاکټر رحمت الله مایار، پوهندوی ډاکټر علي احمد، ډاکټر ذبیح الله انوري
۸	د هلمند ولايت بُست روغتون کی د غیرمستقیم مغبنی چوره د واقعاتو څېړنه ډاکټر محمد گل امین، پوهندوی ډاکټر علی احمد، ډاکټر ذبیح الله انوری، ډاکټر سید بسم الله سجادي
۱۶	د هلمند ولايت بُست روغتون کي د هيموروييد د پېښو څېړنه ډاکټر عبدالمنان دوست، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي
۲۲	Global system for mobile communications of infrastructure, Security and Features Sayed Naseer Ahmad Agha, Khan Mohammad Wafa
۲۹	د هلمند ولايت د افغان پُست دولتي شرکت د مصارفو او عوايدو اقتصادي تحليل پوهندوی ډاکټر علی احمد، عبدالکریم کریمي، پوهندوی نقیب الله مجددي
۳۹	د کندهار په ميرويس حوزوي روغتون کي د کترکت د عمليات وروسته Iris Prolapse پېښو څېړنه ډاکټر محمد داود نورزاد، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي
۴۴	د هلمند ولايت په بُست روغتون کي Ischemic Heart Diseases د پېښو تحليل ډاکټر صديق الله فضلي، پوهندوی ډاکټر علي احمد، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي
۵۱	په هلمند ولايت کي د الکترونيکي بانکدارۍ په قبلولو باندي اغېزمن عوامل محب الله آمیني، پوهنیار عبدالله زیارمل، نوماند پوهنیار صفت الله آشنا
۵۶	د وایرلس شبکي او CDMA (کوډ ویشنه او څو ځلي لاسرسي) پیژندنه حسن خان مخلص، خان محمد وفا
۶۷	د وزیر محمد اکبر خان په روغتون کي د پیلون د کسرونو د پېښو څېړنه ډاکټر محمد خالد نظر، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي

د هلمند ولايت په بټ روغتون کي Ischemic Heart Diseases د پېښو تحليل

ډاکټر صديق الله فضلي^۱، پوهندوی ډاکټر علي احمد^۲، ډاکټر ذبيح الله انوري^۳، ډاکټر سيد بسم الله سجادي^۴

^{۱،۳،۴} معالجوي خانگه، طب پوهنځی، بټ پوهنتون

^۲ کرنيز اقتصاد او ترويج خانگه، کرهني پوهنځی، هلمند پوهنتون

مسول ایمیل ادرس: sadiquallah.fazli@gmail.com

لنډيز

دا څېړنه د هلمند ولايت په بټ ولايتي روغتون کي په تشریحي (Descriptive) ډول ترسره سوې ده. دا څېړنه پر ۱۶۷ ناروغانو باندي چي د زړه اسکیمیک ناروغی یا په لوحه بټ ولايتي روغتون ته په شپږو میاشتو (۱۳۹۹/۱۷ - ۲۹/۱۲/۱۳۹۹) کي مراجعه کړې وه، ترسره سوې ده. د څېړني موخي نظر عمر، جنس، ناروغ سکونت، خطري فکتورونو، او د ناروغی اختلاطاتو د زړه اسکیمیک ناروغیو پېښو فریکونسي او Pattern معلومول دي. د ۱۲۶۴ ناروغانو د جملې څخه چي بټ ولايتي روغتون عمومي داخله وارد کي بستر سوي وه، له دې جملې څخه ۱۶۷ ناروغان د زړه اسکیمیک ناروغی (IHD) ناروغان وه، چي ۱۳.۲۲ سلنه تشکيلوي. د عمر له نظره د دې ناروغی پېښي د ۵۱-۶۰ کلني عمر (۳۹٪) کي زیاتي لیدل کيږي او د ۸۰ کلني څخه لوړ (۰.۵۹٪) او تر ۴۰ کلني څخه کم عمر کي (۱۱٪) پېښي کميږي او د جنس له نظره د ناروغی پېښي په ښځو کي (۵۳.۲۹٪) نظر نارینو ته (۴۶.۷٪) زیاتي دي. همدارنگه د ریسک فکتور له نظره تر ټولو مهم ریسک فکتور د مریضانو شکره ده، چي (۴۱.۹۰٪) مریضانو شکره درلوده، د ECG د تغیراتو له نظره مهم تغیر T inversion وو، چي په (۴۷.۹٪) مریضانو کي دا تغیرات په ECG کي موجود وو. نظر څېړني ته چي په بټ ولايتي روغتون کي ترسره سوې، دې پایلې ته رسیږو چي د زړه اسکیمیک ناروغی (IHD) د بستر سوې ناروغانو ۱۳.۲۲٪ تشکيلوي. د سن له نظره زیاتره پېښي (۳۹٪) یې د ۵۱-۶۰ کلني عمر کي لیدل کيږي او زیاتره پېښي (۵۳.۲۹٪) یې د جنس له نظره د نارینو په نسبت په ښځو کي لیدل کيږي، چي د جنس له نظره په ښځو کي نسبت نارینو ته یې پېښي کمي دي او همدارنگه د عمر له نظره اکثریت پېښي یې د ۵۱-۶۰ کلني پوري راپور ورکول سوی دی.

کلیدي کلیمې: مساعد کونکي فکتورونه، اعراض، علایم، وقایه او تداوي.

د Coronary Artery Diseases د لویو خطراتو عواملو څخه شمېرل کېږي. (۲)

د (NHANES) National Health and Nutritional Examination Survey د ارقامو په اساس دا ښکاره کوي چې د Obesity Survey خپریدنه $\text{BMI} \geq 3\text{Kg/m}^2$ په کال کې ۲% په اندازه زیاتوالی مومي. خو په ۲۰۰۳ - ۲۰۰۴ کې د Survey مطابق کاهل نفوس ۳۳% ته رسیږي. چې په خاص ډول په کاهلانو کې د چاغښت د واقعاتو سرعت په متحده ایالاتو کې وپرونکی حالت دی. دا په داسې ډول په ماشومانو کې چې عمر یې د ۱۹ - ۱۲ کلونو پورې وي، په دوی کې د چاغښت اندازه د ۵% څخه تر ۱۷% پورې زیاته سوې ده. (۳)

مواد او کړنلاره

الف. د څېړنې ځای او وخت

دا څېړنه د هلمند ولایت بُست ولایتي روغتون کې د زړه د اسکیمیک ناروغۍ د پېښو Frequency او Pattern تحلیل په موخه د شپږو میاشتو (۱۳۹۹/۱۷ - ۱۳۹۹/۱۲/۲۹) په موده کې ترسره سوې ده.

ب. د څېړنې ډیزاین

دا څېړنه په تشریحي (Descriptive) ډول ترسره سوې ده او د څېړنې لپاره مو ۱۶۷ ناروغان چې د زړه د اسکیمیک ناروغۍ په لوهه بُست ولایتي روغتون ته یې په شپږو میاشتو (۱۳۹۹/۱۷ - ۱۳۹۹/۱۲/۲۹) کې مراجعه کړې وه، په تصادفي ډول وټاکل.

ج. مواد

په دې څېړنه کې د هغه سامان آلاتو څخه استفاده سوې، کوم چې زموږ په هیواد کې معیاري دي، یعنې د عامې روغتیا وزارت له خوا د تائید څخه وروسته د استفادې وړ ګرځیدلي. لکه هغه اسناد چې د یوه ناروغ د تاریخچې د لیکلو لپاره په هر روغتون کې موجود دي او هغه لابراتواري امکانات چې د عامې روغتیا وزارت لخوا و هر روغتون ته د استعمال او معایناتو د اجرا لپاره ورکړل سوي او دوهم قدم کې مو معلومات د معتبرو کتابونو او ویب سایټو له کارولو ترلاسه کړي دي.

د. احصائیوي تحلیل

راتول سوي ارقام د گرافونو او چارټونو په بڼه باندې اړانده کېږي، چې په ترتیب او تهیه کې یې د Excel پروگرام څخه استفاده سوې ده او پېښې نظر مختلفو خصوصیاتو ته دسته بندي سوي او اړانده سوي دي.

سریزه

د زړه اسکیمیک ناروغی هغه حالت ته ویل کېږي، چې د زړه عضلې ته په کافي اندازه وینه (اکسیجن، غذايي مواد او استقلابي موادو اطراح) اختلال را منځ ته سي او یا هم اسکیمیا هغه حالت ته ویل کېږي چې توازن په مابین د عرضه او د ضرورت وقلبي عضلې ته خراب سي څرنگه چې Ischemic Heart Disease یوه عامه انساني ناروغی ده. د ښه مرغه چې د نوي تکنالوژۍ او یو تعداد جراحي پرسیجرونو او Thrombolytic دواگانو او یو تعداد هغو درملو سره چې د اسکیمیا په وقایه کې استعمالیږي ښه ځواب ورکوي، ولې په وروسته پاتې او هغه هیوادو کې چې په حال د پرمختګ کې دي، هم یو جدي او د مرګ او میر لومړی عامل دی، دا مرض اوس هم په ټوله نړۍ خصوصاً په امریکا کې اوس هم د مړینې لومړنی عامل دی، په دې ناروغی په امریکا کې د کاله ۱۳ میلیون انسانان اخته وي، چې د هغه له جملې څخه ۶ میلیون یې انژین او ۷ میلیون یې د زړه احتشاء لري، دا مرض د اقتصاد له نظره هم یو تر ټولو زیات د پیسو مصرف کوونکی مرض دی. د دې مرض لپاره تشدید کونکي فکتورونه عبارت دي له د وینې غوړ، د وینې فشار، تایپ ۲ شکره، فزیکي فعالیت نه لرونکی ژوند او سګریت څکول دي. (۱)

د سګریتو څکونه اولنی د وقایې وړ سبب په نړۍ کې د Cardio Vascular ناروغیو په نړۍ کې دی. که څه هم د سګریتو د څکولو اندازه په متحده ایالاتو کې په اوسنیو کلونو کې کښته راغلې ده، خو بیا هم ۱۹% ښځینه طبقه او ۲۳% نارینه سګریت څکوي. د WHO د سروې مطابق یو کال وروسته د سګریت د پرېښودلو څخه د زړه اکیلی ناروغی ۵۰% کموالی کوي

Hypercholesterolemia او نور د Lipids غیر نورمالیتاوي د زړه د اکیلی ناروغی لپاره یو مهم تغیر ورکونکی خطرناک عامل تشکیلوي، نوموړی څطړ قدم په قدم LDL (Low Density Lipoprotein) کولسترول د لوړی سوې سره زیاتوالی مومي او د HDL (High Density Lipoprotein) کولسترول د لوړي سوې سره کموالی مومي که چیرې د لاندې حالاتو څخه درې او یا زیات موجود وي، د میتابولیک سنډروم په نوم یادېږي.

Abdominal Obesity

150mg |d| Triglyceride \geq

HDL Cholesterol په نارینه و کې $< 40\text{mg |d|}$ او

په ښځو کې $< 50\text{mg |d|}$

$\geq 110\text{mg |d|}$ Fasting Glucose

Hypertension

د نوموړي سنډروم خپریدنه په یوه هیبتاکه اندازه سره زیاتوالی مومي. د میتابولیک سنډروم په اساس د چاغوالي اپېلومي په متحده ایالاتو کې

نتیجه او مناقشه

د دې څېړني احصائیه چي د بۇست روغتون په بستر سوي ناروغانو باندي په شپږو میاشتو (۱۷/۱۳۹۹ - ۲۹/۱۲/۱۳۹۹) کي ترسره سوي ، په لاندي ډول ارائه کيږي.

د زړه اسکیمیک ناروغی پینسي د سلني په اساس: په دې څېړني کي ۱۲۶۴ ناروغان چي د بۇست ولایتي روغتون په عمومي داخله وارډ کي بسترسوي وه، له دې جملې څخه یې ۱۶۷ ناروغان د Ischemic Heart Diseases په لوحه بسترسوي چي ۱۳.۲۲٪ تشکیلوي.

د زړه اسکیمیک ناروغی پینسي د عمر په پام کي نیولو سره: د ټولو ناروغانو له جملې څخه چي په دې څېړنه کي شامل دي لوړه سلنه پینسي یې د ۶۰-۵۱ کلنی عمر کي لیدل کيږي، چي تعداد یې ۶۶ او ۳۹٪ تشکیلوي او دوهمه درجه کي ۶۱-۷۰ کلنی پوري ده، چي تعداد یې ۳۵ او ۲۰٪ تشکیلوي، همدارنگه د ۴۱-۵۰ کلنی پورې ۲۶ ناروغان چي ۱۵٪ کيږي، د ۳۰-۴۰ کلنی ۱۹ ناروغان چي ۱۱٪ کيږي، ۷۱-۸۰ کلنی ۱۱ ناروغان چي ۶٪ کيږي او ۸۱-۹۰ کلنی ۱ ناروغ چي ۰.۵۹٪ کيږي تشکیلوي.

د زړه اسکیمیک ناروغی پینسي د جنس په نظر کي نیولو سره: ټول ناروغان چي په دې څېړنه کي شامل دي لوړه سلنه یې بنځینه دي، چي تعداد یې ۸۹ ته رسیږي او ۵۳.۲۹٪ تشکیلوي او کمه سلنه یې نارینه دي، چي تعداد یې ۷۸ ته رسیږي او ۴۶.۷٪ تشکیلوي. بنځو کي یې د پینسو زیاتوالي سببونه عبارت دي: لومړی یې عمومي ناروغان داخل بستر بنځینه نظر نارینه وو ته زیات دي او دوهم بنځي په وخت سره د ریسک فکتورونو د کنترول لپاره دوا او روغتیايي خدماتو ته لاس رسی نه لري.

جدول ۱: په بستر سوي ناروغانو کي د زړه د اسکیمیک ناروغی سلنه

سلنه	داخله وارډ کي د بستر سوي ناروغانو تعداد	د زړه د اسکیمیک ناروغانو تعداد	٪
۱	۱۲۶۴	۱۶۷	۱۳.۲۱٪

سرچینه: د روغتون د احصایوي ادارې راپور

د ۱۲۶۴ ناروغانو د جملې څخه چي په شپږو میاشتو (۱۷/۱۳۹۹ - ۲۹/۱۲/۱۳۹۹) کي یې د بۇست ولایتي روغتون عمومي داخله وارډ ته مراجعه کړې، چي له دې جملې څخه یې ۱۶۷ ناروغان د زړه اسکیمیک ناروغی (IHD) په لوحه بستر سوي . دا ۱۶۷ ناروغان د بستر سوي ناروغانو (۱۳.۲۱٪) سلنه جوړوي ..

جدول ۲: د عمر مختلفو کتگوریو په پام کي نیولو سره د زړه د اسکیمیک ناروغی پینسي

عمر کتگوري	پینسو تعداد	سلنه
۳۰-۴۰ کلني	۱۹	۱۱٪
۴۱-۵۰ کلني	۲۶	۱۵٪
۵۱-۶۰ کلني	۶۶	۳۹٪
۶۱-۷۰ کلني	۳۵	۲۰٪
۷۱-۸۰ کلني	۱۱	۶٪
۸۱-۹۰ کلني	۱	۰.۵۹٪
ټوله	۱۶۷	۱۰۰٪

سرچینه: د روغتون د احصایوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس د ټولو ناروغانو له جملې څخه چي په څېړنه کي شامل دي لوړه سلنه یې ۶۰-۵۱ کلنی چي ۳۹٪ تشکیلوي په ترتیب سره ۶۱-۷۰ کلنی پورې ۲۰٪، د ۴۱-۵۰ کلنی پورې ۱۵٪، د ۳۰-۴۰ کلنی ۱۱٪، د ۷۱-۸۰ کلنی ۶٪ او ۸۱-۹۰ کلنی پورې ۰.۵۹٪ تشکیلوي.

جدول ۳: د جنس په پام کي نیولو سره د زړه اسکیمیک ناروغی پینسي

جنس	نارینه	بنځینه
پینسو تعداد	۷۸	۸۹
سلنه	۴۶.۷٪	۵۳.۲۹٪

سرچینه: د روغتون د احصایوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس ټول ناروغان چي په دې څېړنه کي شامل دي، زیاتره سلنه یې بنځینه دي، چي تعداد یې ۸۹ تنو ته رسیږي، چي ۵۳.۲۹٪ تشکیلوي او کمه سلنه یې نارینه دي چي تعداد یې ۷۸ ته رسیږي او ۴۶.۷۰٪ تشکیلوي.

جدول ۴: د ناروغانو سکونت په پام کي نیولو سره د زړه اسکیمیک ناروغی پینسي

ځای	د ناروغان تعداد	د ناروغانو سلنه
ښار	100	59.88%
اطراف	67	40.11%

سرچینه: د روغتون د احصایوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس د زړه د اسکیمیک ناروغیو پینسي په ښار کي نظر و اطراف ته زیاتي دي، چي په ښار کي د ۱۶۷ ناروغانو څخه

۷ جدول: د متفرقه ناروغۍ د موجودیت او نه موجودیت له کبله د زړه اسکیمیک ناروغي پېښي

متفرقه ناروغي	Obesity	COPD	Hypothyroidism
تعداد	25	10	5
سلنه	62.5%	25%	12.5%

سرچینه: د روغتون د احصايوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس هغه ناروغان چې په دې څېړني کې شامل وه، د زړه د اسکیمیک ناروغۍ تر څنګ یې یو شمېر ناروغانو نورې متفرقه ناروغۍ هم درلودې، چې شمېر یې ۴۰ ناروغانو ته رسیدی، چې ۲۳.۹۵٪ کیري مګر ۷۶.۰۵٪ ناروغانو کومه بله خاص ناروغۍ نه درلوده، هغه ناروغانو چې داسکیمیا سره متفرقه ناروغي درلوده، د دې جملې څخه ۲۵ ناروغانو چې ۶۲.۵٪ کیري چاغښت ۱۰ تنه ناروغانو چې ۲۵٪ کیري chronic obstructive pulmonary diseases او ۵ تنه ناروغانو چې ۱۲.۵٪ کیري Hypothyroidism درلود.

۸ جدول: په ECG کې د زړه د اسکیمیک ناروغۍ تغیرات

تغیرات په ECG	تعداد	فیصدي
ST Elevation	67	40.11%
ST Depression	10	5.98%
T inversion	80	47.9%
No change	10	5.98%

سرچینه: د روغتون د احصايوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس هغه ناروغان چې د زړه د اسکیمي په لوحه مراجعه کړې، د دوی په ECG کې لاندې تغیرات موجود وه، په ۸۰ ناروغانو کې چې ۴۷.۹۰٪ کیري T inversion موجود وو همدارنگه په ۶۷ ناروغانو کې چې ۴۰.۱۱٪ کیري ST elevation موجود وو او په ۱۰ ناروغانو کې چې ۵.۹۸٪ کیري ST Depression موجود وو او همدارنگه په ۱۰ ناروغانو کې چې ۵.۹۸٪ کیري کوم تغیر په ECG کې نه وو موجود.

د څېړني محدودیتونه

معمولاً د څېړني په جریان کې محدودیتونه او ستونزي موجود وي، چې دا مسله حتی په پرمختللو هیوادونو کې هم موجوده وي. د دې څېړني په جریان کې ځینې جدي ستونزي او محدودیتونه موجود وه، چې د دې لپاره حل لاره پیدا کول به په راتلونکي کې د څېړنو لپاره زمينه مساعده کړي چې په لاندې ډول ورڅخه یادونه کیري:

۱۰۰ ناروغه چې ۵۹.۸۸٪ کیري تشکیلوي او د اطرافو ناروغان د ۱۶۷ څخه ۶۷ ناروغان چې ۴۰.۱۱٪ کیري تشکیلوي.

۵ جدول: د خطري فکتورونو په نظر کې نیولو سره د زړه اسکیمیک ناروغۍ پېښي

خطري فکتورونه	تعداد	سلنه
شکره	۷۰	۴۱.۹٪
لوړ فشار (HTN)	۴۷	۲۸.۱۴٪
سګریت څکول	۴۰	۲۳.۹۵٪
کورني تاریخچه	۱۰	۵.۹۸٪

سرچینه: د روغتون د احصايوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس ټول ناروغان چې د زړه اسکیمیک ناروغي لري اکثره یې یو د خطر فکتورونو څخه لري، چې په سرکي یې شکره یا Diabetes ناروغي ده، چې د ۱۶۷ د زړه اسکیمیک ناروغانو څخه ۷۰ کسانو چې ۴۱.۹٪ کیري شکره درلوده، په دوهم خطري فکتورکي لوړ فشار تشکیلوي، چې د ۱۶۷ ناروغانو څخه ۴۷ ناروغان چې ۲۸.۱۴٪ کیري دویني لوړفشار درلودی، په دریم خطري فکتور کې د سګریت څکول دي، چې د ۱۶۷ ناروغانو څخه ۴۰ ناروغان چې ۲۳.۹۵٪ کیري، د سګریت څکول دي چې اوسنی او یا پخوانی تاریخچه لري او آخري د خطر فکتور چې کوم په څېړنه کې په نظر کې نیول سوی دی، هغه مثبتة فامیلی تاریخچه ده، چې د ۱۶۷ ناروغانو څخه ۱۰ ناروغانو مثبتة فامیلی تاریخچه درلوده، چې ۵.۹۸٪ کیري.

۶ جدول: د اختلاطو په پام کې نیولو سره د زړه اسکیمیک ناروغۍ پېښي

اختلاط	تعداد	سلنه
Cardiogenic Shock	۱۰	۳۳.۳٪
Arrhythmia	۱۵	۵۰٪
Sudden Heart Death	۵	۱۶.۶٪

سرچینه: د روغتون د احصايوي ادارې راپور

د پورتنی جدول په اساس هغه ناروغان چې په دې څېړني کې شامل دي، زیاتره یې اختلاط نه لري، چې تعداد یې ۱۳۷ ناروغانو ته رسیږي او ۸۲.۰۴٪ تشکیلوي او په کم تعداد سره یې چی اختلاط ورکړي وي، د هغو تعداد ۳۰ ناروغانو ته رسیږي ۱۷.۹۶٪ تشکیلوي. چې په دې اختلاطو کې مهم اختلاط د زړه د حرکاتو بي نظمي ده، چې ۱۵ ناروغان د اختلاط ناروغانو ۵۰٪ تشکیلوي، همدارنگه په دوهمه کټګوري کې کارډیوجنیک شاک دی، چې ۱۰ ناروغان یې ۳۳.۳۰٪ تشکیلوي او دریم مهم اختلاط د زړه ناڅاپي مړینه ده، چې ۵ ناروغان یې ۱۶.۶۰٪ تشکیلوي رامنځ ته سوې ده.

په ۲۵ ناروغانو کې، دوهم درجه کې COPD ۱۰ ناروغان او دریمه کټگورۍ کې Hypothyroidism چې ۵ ناروغانو درلوده. د ECG د تغیراتو له نظره په اکثره ناروغانو کې د زړه په اسکیمیا کې د ECG تغیرات موجود وه، چې تر ټولو مهم تغیر یې T Inversion چې په ۸۰ ناروغانو کې وو، دوهم تغیر یې ST elevation وو چې په ۶۷ ناروغانو کې موجود وو او دریم تغیر ST Depression چې په ۱۰ ناروغانو او په ۱۰ ناروغانو کې هیڅ ډول تغیر موجود نه وو.

وړاندیزونه

د ټریننگ د پروگرام په کریکولم کې د څېړني د میتودولوژۍ موضوع شاملول او د لومړي کال په ابتدا کې د څېړني د میتودولوژۍ اړوند د ورکشاپونو دا یرول او د مونوگراف موضوع انتخابول.

لکه چې په دې څېړنه کې چې معلومه سوه، د زړه د اسکیمیا د ناروغانو پېښې زیاتې دي، د کارډ یولوژي وارډ او ډیپارټمنټ جوړول په هر حوزوي او ولایتي روغتونو کې.

د هغو دواگانو موجودیت چې د زړه په حاد حمله او اریتمیاگانو کې استعمالیږي لکه سټرپټوکیناز او ټولي د اریتمیا ضد دواگانې.

د عامي روغتیا وزارت د ټولو مسؤلینو څخه خواهش کوو، چې د روغتونونو په معیاري کولو کې ډیره هڅه او کوشښ وکړي او ترڅنگ یې د ناروغیو لپاره د جلا څانگو د فعاله کولو لپاره هم کوشښ وکړي.

روغتونونه په نوي پرمختللي وسایلو سمبال کړي او ډاکټران د دې وسایلو د ټریننگ لپاره بهر ته واستوي.

د مجهزو لابراتوارونو په جوړولو کې دې کوشښ وکړي ځکه سم تشخیص بیله له دې څخه ناممکن دی.

د طبي څېړنیزو مرکزونو رامنځته کول.

ناروغانو د ثبت او راجسټر لپاره د ډیټابیس رامنځ ته کول.

د ناروغانو دوسیه د ډاکټرانو لخوا په مکمل او سیستماتیک ډول نه ډکيږي.

میډیکل ریکارډ کې یو ډیټابیس (کمپیوټر) وجود نلري، چې د ناروغانو په اړه د معلوماتو په پیدا کیدو کې سهولت رامنځ ته کړي.

د پرمختللو معاینات نه موجودیت (CT scan, MRI, Angiography, PCI) چې د ناروغۍ په تشخیص او د اختلاطاتو په ارزیابي کې کومک وکړي.

دوسیه کې د یو تعداد روټین معایناتو نه موجودیت Troponin, C T, lipid profile.

د څېړني او میتودولوژۍ په اړه د کورسونه نه موجودیت.

د ناروغانو او پایوازو د روغتیايي او علمي سطحي ټیټوالی.

د ناروغانو او د هغوی د پایوازو لخوا د ناروغ د حالت په اړه نیمگړي معلومات.

پایله

د یوه روغتون په سطحه نظر نورو ناروغیو ته ډیره لوړه سلنه ناروغان چې ۱۳.۲۲٪ د ټول داخل بستر ناروغانو د زړه د اسکیمیک ناروغان تشکیلوي.

د جنس له نظره زیاتره پېښې په ښځو کې لیدل کيږي او په کم تعداد سره پېښې په نارینو کې لیدل کيږي.

د عمر له نظره زیاتره پېښې ۵۱-۶۰ کلنۍ پورې او په دوهمه درجه کې د ۲۸-۴۷ کلنۍ پورې لیدل کيږي.

د ناروغ د سکونت له نظره زیاتره پېښې د لښکرگاه د ښار (مرکز) چې ډیر شمېر ناروغان په ښار کې اوسیدلې په دې ناروغۍ اخته سوي وو.

په دې څېړني کې چې کوم ناروغان تر څېړني لاندې نیول سوي وه، زیاتره یې خطري فکتورونه د زړه د اسکیمي لپاره درلودل، چې هغه عبارت وو له شکره یا ډیابیت، د ویني لوړ فشار، سگریټ څکول او مثبت کورنۍ تاریخچه.

د اختلاطاتو له نظره په دې څېړنه کې چې کوم ناروغان تر څېړني لاندې نیول سوي زیاتره پېښو کې اختلاط موجود نه و، اما په یو شمېر ناروغانو کې شدید اختلاط لکه د زړه اریتمیاگانې، کارډیوچنیک شاک، او ناڅاپي مړینه رامنځ ته سوي وه.

د متفرقه ناروغیو له نظره کم تعداد ناروغان د متفرقه ناروغۍ لرونکي وه، مهمې ناروغۍ یې چې درلودې چاغښت یا Obesity

McGraw-Hill Education / Medical.
<https://www.amazon.com/Harrisons-Principles-Internal-Medicine-Manual/dp/1260128857>

- Kotchen, T. A. (2018). Hypertensive Vascular Disease (J. L. Jameson, A. S. Fauci, D. L. Kasper, S. L. Hauser, D. L. Longo, & J. Loscalzo, Eds.). Access Medicine; McGraw-Hill Education. <https://accessmedicine.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=2129§ionid=192030227>
- Papadakis, M. A., McPhee, S. J., & Rabow, M. W. (2016). CURRENT Medical Diagnosis and Treatment 2017. In Amazon (56th edition). McGraw Hill / Medical. <https://www.amazon.com/CURRENT-Medical-Diagnosis-Treatment-Lange-ebook/dp/B01K6B9BMU>
- Rubin's Pathology: Clinicopathologic Foundations of Medicine. (2011). In R. M. D. Rubin & D. S. Ph. D. Strayer (Eds.), Amazon (6th edition). Lippincott Williams & Wilkins. <https://www.amazon.com/Rubins-Pathology-Clinicopathologic-Foundations-Medicine/dp/1605479683>
- Sutters, M. (2022). Overview: Systemic Hypertension (M. A. Papadakis, S. J. McPhee, M. W. Rabow, & K. R. McQuaid, Eds.). Access Medicine; McGraw-Hill Education. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3081§ionid=258961944>
- The Washington Manual of Medical Therapeutics. (2001). In S. N. Ahya, K. Flood, & S. Paranjothi (Eds.), Amazon (30th edition). Lippincott Williams & Wilkins. <https://www.amazon.com/Washington-Manual-Medical-Therapeutics/dp/0781723604>

اخځليکونه

- Andreea Lăcraru, Busnatu, S., Pana, M.-A., Olteanu, G., Liviu Șerbănoiu, Gand, K., Hannes Schlieter, Sofoklis Kyriazakos, Octavian Ceban, Cătălina Liliana Andrei, & Crina Sinescu. (2023). Assessing the Efficacy of a Virtual Assistant in the Remote Cardiac Rehabilitation of Heart Failure and Ischemic Heart Disease Patients: Case-Control Study of Romanian Adult Patients. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(5), 3937–3937. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053937>
- Briggs, E. (2002). Kelly's Textbook of Internal Medicine. Journal of Advanced Nursing, 40(4), 484–484. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.24201.x>
- Gebremedhin, M. H., & Gebrekirstos, L. G. (2021). Dietary and Behavioral Risk Factors of Ischemic Heart Disease Among Patients of Medical Outpatient Departments in Southern Ethiopia: Unmatched Case-Control Study. Integrated Blood Pressure Control, Volume 14, 123–132. <https://doi.org/10.2147/ibpc.s322663>
- Harrison's Manual of Medicine, 19e | AccessMedicine | McGraw Hill Medical. (2016). Mhmedical.com. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1820§ionid=127553259>
- Institute of Thoracic and cardiovascular diseases | KUMS. (n.d.). www.kums.edu.af. Retrieved May 22, 2023, from <https://www.kums.edu.af/en/institute-thoracic-and-cardiovascular-diseases>
- James-b-wyngaarden-lloyd-h-smith-jr-j-claude-bennett. (1991). Cecil Textbook of Medicine. In Amazon (Singl/19th Edition). W B Saunders Co Ltd. <https://www.amazon.com/Cecil-Textbook-Medicine-James-Wyngaarden/dp/0721629288>
- Jameson, J. L., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S., Longo, D., & Loscalzo, J. (2017). Harrison's Principles of Internal Medicine 19th Edition and Harrison's Manual of Medicine 19th Edition VAL PAK. In Amazon (19th edition).

Case Study of Ischemic Heart Disease in Bost Provincial Hospital, Helmand Province

Dr. Sadiqullah Fazli^{1*}, Dr. Ali Ahmad², Dr. Zabihullah Anwary³ and Dr. Sayed Bismillah Sajadi⁴

^{1,3,4}Lecturer, Surgery Medical Department, Faculty of Medical, Bost University,

Email: sadiqullah.fazli@gmail.com

²Associate Professor, Department of Agricultural Economics, Agriculture Faculty, Helmand University

Abstract

This Study was conducted in the Boost Provincial Hospital of Helmand Province, in a Descriptive and Case Series format. This Study was Conducted on 167 Patients who were come to Boost Provincial Hospital Complaining from Ischemic Heart Diseases During six Months (1/7/1399-29/12/1399). The Goal of Study was During six Months, the Frequency and Pattern of Ischemic Heart Diseases in which age, Gender, Patient residence, risk factors, complications and co-morbidities were obtained. All patients complaining from ischemic heart diseases referred to Bost provincial Hospital were 1265 patients were Hospitalized during these six months that 167 patients were hospitalized complaining from Ischemic Heart diseases that make 13,22% of all Patients during six months. According to the age the patients between 51- 60 years old were more that make (39%) and more than 80 years old (0.59) and below than 40 years old make (11%) cases of patients. According to the sex the female patients were more than male because female (53.29) and the male were (46,7%). According to risk factors, the patients had DM and make (41.90%), according to ECG changes ST Inversion were more and make (47,9%) so to sum up all the result of my research during six months in Bost provincial Hospital ischemic heart diseases were making (13,22%) from all hospitalized patients and in female sex were more than male sex that differ from other international research that male were more the female and as age the patients were in between (51-60) years old.

Keywords: IHD risk factors, clinical manifestation, prevention and treatment



BOST

Academic & Research National Journal

Volume

Issue

Year

1

2

2023

