



فعالیت بدنی در مدارس و عوامل خطرزای بیماری قلبی در کودکان

تا چندی پیش تصور می شد، حمله‌ی قلبی در افراد مسن در نتیجه‌ی پیشرفت سریع بیماری اتفاق می افتد. با افزایش شناخت عارضه‌ی تصلب شرایین، بیماری شایعی که غالباً باعث حمله‌ی قلبی می شود، مشخص شد که حمله‌ی قلبی آخرین مرحله از روندی طولانی است. شاید نتایج تحقیقی که روی ۳۰۰ مرد جوان انجام گرفت که در جنگ کشته شده بودند، بتواند این حقیقت را به روشنی به تصویر بکشد. ۷۷ درصد این مردان که میانگین سنی آن‌ها ۲۲ سال بود، به بیماری تصلب شرایین در شریان‌های کرونری مبتلا بودند. نتایج مشابهی نیز در تحقیقات دیگری روی مردان جوان به دست آمده است. هم چنین چند سال پیش، وجود لایه‌های چربی در آئورت کودکان گزارش شد. ولی متأسفانه تا به حال، این قبیل مشاهدات مورد بی توجهی قرار گرفته اند.

تحقیقات اخیر نیز ضمن بررسی مجدد این یافته‌ها، آن‌ها را تأیید کرده اند. اغلب تحقیقاتی که درباره‌ی تصلب شرایین انجام شده اند، بین المللی هستند و طی آن‌ها، حدود ۲۳ هزار مورد شریان‌های کرونری و آئورت از ۱۴ کشور جهان، بررسی شده اند. یافته‌های دقیق این تحقیقات نشان می دهند، صرف نظر از منطقه‌ی جغرافیایی، در آئورت اغلب کودکان سه ساله لایه‌های چربی وجود دارد. اغلب این کودکان از کشورهای توسعه یافته مانند آمریکا و دیگر کشورهای صنعتی پیشرفته بوده اند. وجود لایه‌های چربی در شریان‌های کرونری قبل از سن ۱۰ سالگی، به ندرت دیده می شود، ولی بعد از این سن فراوان است. زمانی که مشخص شد، بررسی و مطالعه‌ی وضعیت جسمی کودکان می تواند در کاهش بیماری‌های قلبی در بزرگ سالی مؤثر باشد، تحقیقات بسیاری آغاز شدند که به تشریح عوامل خطرزای بیماری قلبی در کودکان می پرداختند. برای مثال، برنسون در سال ۱۹۸۰، ۱۵ تحقیق درباره‌ی میزان کلسترول خون در کودکان بیمار نه کشور جهان انجام داد و پایین ترین غلظت کلسترول خون را در کودکان «تاراهو مارا»^۲ یافت. تاراهو مارا قبیله‌ای از سرخ پوستان است که به خاطر تیپ عضلانی و نوع فعالیت بدنی شان شهرت دارند. در همین سال، کانور^۳ نیز عوامل خطرزا را در این گروه عجیب بررسی کرد. فعالیت‌های بدنی روزمره‌ی کودکان، از جمله موضوع‌هایی است که تا به حال به روش‌های متفاوت مورد مطالعه قرار گرفته است. گزارش‌های رسیده حاکی است، در سال‌های اخیر بر تعداد کودکانی که عوامل خطرزای بیماری کرونری قلب دارند، افزوده شده است. به نظر می رسد که این افزایش عوامل خطرزا در کودکان هم چنان ادامه خواهد داشت. و کودکانی که در شرایط و خیمی به سر می برند، در سال‌های بعدی زندگی هم در همین وضعیت باقی می مانند.

اما همین تحقیقات نشان می دهند، اگر زندگی این کودکان همراه با فعالیت بدنی باشد، این قبیل ناراحتی‌های آن‌ها همیشگی نخواهد بود. معمولاً عوامل خطرزای این گونه بیماری‌ها در کودکانی وجود دارد که والدین آن‌ها نیز دارای همین عوامل باشند، و یا این که یکی از والدین آن‌ها در اثر بیماری‌های کرونری قلب در سن جوانی فوت کرده باشد. به عبارت دیگر، وجود عوامل خطرزای بیماری قلبی به وراثت نیز بستگی دارد. عوامل خطرزای بیماری قلبی شامل موارد زیر است:

۱. چربی بدن
۲. فشار خون
۳. چربی خون شامل کلسترول و تری گلیسرید خون
۴. دیابت یا میزان گلوکز خون
۵. اسید اوریک خون
۶. فقدان فعالیت بدنی

مردان و زنان بسیاری روزانه انواع فعالیت‌های بدنی را به دلیل نوع شغلشان انجام می دهند. در حالی که برای بررسی میزان فعالیت بدنی کودکان باید به فعالیت‌های اوقات فراغت آن‌ها توجه کرد. اندازه گیری این فعالیت‌ها بسیار مشکل تر از فعالیت‌های شغلی است. هم چنین، سال‌های زیادی از زندگی کودکان

اگر مدرسه بتواند فعالیت بدنی مناسب و به اندازه‌ی لازم برای دانش‌آموزان پیش‌بینی کند، تا ۹۵ درصد می‌تواند در کاهش عوامل خطرزای قلبی مؤثر باشد

در مدرسه می‌گذرد و فرصت اندکی برای انجام فعالیت‌های بدنی متنوع دارند. تحقیقات زیادی روی اثرات فعالیت‌های بدنی کودکان بر عوامل خطرزای بیماری قلبی انجام شده‌اند که اکثر آن‌ها نشان داده‌اند، کودکانی که در مدرسه و اوقات فراغت خود فعالیت بدنی دارند، از میزان چربی بدن و چربی خون پایین‌تری برخوردارند. این نتیجه نشان می‌دهد، مدرسه به عنوان مکانی که کودکان، بیشتر وقتشان را در آن می‌گذرانند، وظیفه دارد، برای کودکان به میزان کافی فرصت‌های انجام فعالیت بدنی و ورزش کردن فراهم آورد.

برونل^۴ در سال ۱۹۸۴ عنوان کرد، مدرسه نهادی قوی و مؤثر برای حمایت از آمادگی جسمانی و کنترل وزن دانش‌آموزان است. اما هنوز بسیاری از مدرسه‌ها به این نقش خود آگاه نیستند و مدیران مدرسه‌ها تنها به برنامه‌های آموزشی فکر می‌کنند. در حالی که اگر مدرسه بتواند در نظام آموزشی خود، برنامه‌های مؤثری مانند افزایش قابلیت‌های جسمانی در ساعات رسمی درس تربیت بدنی و برگزاری فعالیت‌های دسته‌جمعی ورزشی در ساعات غیررسمی و فوق برنامه بگنجانند، در جهت کاهش عوامل خطرزای بیماری قلبی در کودکان گام برداشته است و این‌گونه فعالیت‌ها، در نهایت باعث کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی در جامعه می‌شود.

سلتزر^۵ در سال ۱۹۷۰، به منظور بررسی نقش مدرسه در کاهش چربی بدن و چربی خون دانش‌آموزان مدرسه‌های عمومی، تحقیقی انجام داد. برنامه‌ی او شامل ۵ روز فعالیت بدنی در هفته، به جای دو روز فعالیت بدنی معمول در مدرسه‌ها بود؛ بدون آن‌که برای کاهش کالری دریافتی بدن آن‌ها، هیچ اقدامی انجام دهند. نتایج کار نشان داد که این برنامه در کاهش عوامل خطرزای قلبی مؤثر بوده است. او نتیجه گرفت، اگر مدرسه بتواند فعالیت بدنی مناسب و به اندازه‌ی لازم برای دانش‌آموزان پیش‌بینی کند، تا ۹۵ درصد می‌تواند در کاهش عوامل خطرزای قلبی مؤثر باشد. و اگر کودکان بتوانند، فعالیت بدنی خود را به صورت عادت درآورند، به طوری که در دوران جوانی و بزرگسالی نیز هر روز به فعالیت بدنی بپردازند، به میزان ۶۰ درصد از مرگ و میرهای ناشی از بیماری قلبی در بزرگسالی کاسته می‌شود. این یعنی میلیاردها دلار صرفه‌جویی سالانه در هزینه‌هایی که صرف درمان بیماران قلبی می‌شود.

به نظر می‌رسد، دیگر وقت آن رسیده باشد که معلمان تربیت بدنی، مدیران مدرسه‌ها و برنامه‌ریزان آموزشی، به نیازهای بدنی دانش‌آموزان توجه بیشتری مبدول دارند و برنامه‌های منظمی در ساعات درس تربیت بدنی یا در ساعات فوق برنامه، حداقل پنج روز در هفته، برای انجام فعالیت‌های ورزشی دانش‌آموزان طراحی کنند و به اجرا درآورند.

پی‌نوشت.....

1. Bronson, 1980
2. Tarahomara
3. Conover, 1980
4. Beronel, 1984
5. Seltzer, 1970

