

قم بزيارة www.getsmartaboutAFIB.eu للحصول على معلومات وأدوات مفيدة لمعالجة الرجفان الأذيني، الذي هو عبارة عن اضطراب خفقان القلب وأحد الأسباب الأكثر شيوعاً للسكتة الدماغية^{2,1}.

أعراض الرجفان الأذيني

دوخة
ضيق التنفس ألم في الصدر
إرهاق خفقان القلب أو «الررفة»
قلق

ما يقارب 30% من الأشخاص لا يعانون من أي أعراض فيما يسمى بالرجفان الأذيني الصامت^{7,6}

أهداف الحملة

- زيادة الوعي والمعرفة بالرجفان الأذيني وأعراضه وإدارته وخيارات العلاج
- تشجيع الاكتشاف المبكر والتشخيص للرجفان الأذيني

وباء الألفية الجديدة

من كل 4 أشخاص فوق 1
الأربعين يعانون من الرجفان
الأذيني³



11 مليون

شخص في جميع أنحاء أوروبا يتأثر
بالرجفان الأذيني⁵

11



تضاعفت الأرقام
خلال
العقد الماضي¹

بحلول عام 2030،

من المتوقع أن يزداد عدد
الأشخاص الذين يعانون من
الرجفان الأذيني بنسبة 170%¹

بحلول عام 2050،

سيكون لدى أوروبا أكبر عدد من
الأشخاص الذين يعانون من الرجفان
الأذيني مقارنة بالمناطق الأخرى⁴

ما هو «النبض الطبيعي»؟

- معدل النبض أثناء الراحة من 60 إلى 100 نبضة في الدقيقة
- ضربات منتظمة ومتسقة

يزيد الرجفان الأذيني من خطر حدوث مضاعفات أخرى تهدد الحياة²

زيادة معدل وفيات القلب والأوعية الدموية



x2

زيادة السكتة الدماغية



x2.4

زيادة فشل القلب



x5

تقليل المخاطر الخاصة بك

يمكن أن يساعد إجراء تغييرات إيجابية في نمط الحياة على تقليل خطر الإصابة بالرجفان الأذيني

- الحفاظ على وزن صحي
- ممارسة الرياضة بانتظام
- مراقبة تناول الكحول
- التوقف عن التدخين
- تجنب المنشطات مثل الكافيين

عوامل الخطر

يؤثر الرجفان الأذيني على الأشخاص من جميع الأعمار، الأجناس، الأعراق، والجنسيات، ولكن هناك العديد من العوامل التي يمكن أن تزيد من خطر الإصابة به، بما في ذلك: 3،7-10

- العمر (+40)
- تاريخ العائلة
- الحالات المزمنة بما في ذلك: أمراض القلب، السكري، السمنة، وارتفاع ضغط الدم
- عوامل نمط الحياة

خطوة 1

اقرأ الإرشادات الخاصة بكيفية قياس نبضك بشكل صحيح على موقعنا على الإنترنت

خطوة 2

قم بقياس نبضك - ضع إصبعيك السبابة والوسطى في المنطقة الصحيحة من معصمك أو رقبته، أو قم بتنزيل أحد تطبيقات الهواتف الذكية العديدة المعتمدة التي تقرأ النبض بأطراف أصابعك ببساطة عن طريق لمس كاميرا هاتفك الذكي

خطوة 3

تحدث إلى طبيبك عن أي نبض غير طبيعي

افحص نبضك

الرجفان الأذيني هو حالة تقدمية تزداد صعوبة إدارتها كلما طالت مدة استمرارها 11، لذا فإن الاكتشاف المبكر مهم - تتمثل إحدى طرق الاكتشاف المبكر في إجراء فحص مباشر للنبض.

ملخص: قائمة المراجعة الخاصة بك

تعرف على أعراض وخطر الإصابة بالرجفان الأذيني

افحص نبضك بانتظام

اطلب المشورة الطبية مبكرًا لتقليل مخاطر حدوث عواقب أكثر خطورة مثل السكتة الدماغية

اطلب المشورة الطبية بشأن أي أعراض جديدة، مستمرة، أو في حال الاشتباه في عدم انتظام النبض

اطلب معلومات حول خيارات الإدارة والعلاج

Johnson & Johnson Medical NV / SA هي حملة يقودها Biosense Webster ، قسم من

المراجع

1. Zoni-Berisso M, Lercari F, Carazza T, Domenicucci S (2014) Epidemiology of atrial fibrillation: European perspective. Clin Epidemiol 6 213-220.
2. Odotayo A, Wong CX, Hsiao AJ, Hopewell S, Altman DG et al. (2016) Atrial fibrillation and risks of cardiovascular disease, renal disease, and death: systematic review and meta-analysis. Bmj 354 i4482.
3. Lloyd-Jones DM, Wang TJ, Leip EP, Larson MG, Levy D et al. (2004) Lifetime risk for development of atrial fibrillation: the Framingham Heart Study. Circulation 110 (9): 1042-1046.
4. Rahman F, Kwan GF, Benjamin EJ (2014) Global epidemiology of atrial fibrillation. Nat Rev Cardiol 11 (11): 639-654.
5. Global Burden of Disease Collaborative Network (2016). Global Burden of Disease Study 2016 (GBD 2016) Results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2017. Accessed 2018-04-20. Available from <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
6. Rienstra M, Lubitz SA, Mahida S, Magnani JW, Fontes JD et al. (2012) Symptoms and functional status of patients with atrial fibrillation: state of the art and future research opportunities. Circulation Jun 12; 125(23): 2933-43.
7. Boriani G, Laroche C, Diemberger I, Fantecchi E, Popescu MI et al. (2015) Asymptomatic atrial fibrillation: clinical correlates, management, and outcomes in the EORP-AF Pilot General Registry. Am J Med 128 (5): 509-518 e502.
8. Menezes AR et al. (2015). Lifestyle modification in the prevention and treatment of atrial fibrillation. Prog Cardiovasc Dis 58(2): 117-125.
9. Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, Ahlsson A, Atar D et al. (2016) 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. Eur Heart J 37 (38): 2893-2962.
10. Naser N, Dilic M, Durak A, Kulic M, Pepic E et al. (2017) The Impact of Risk Factors and Comorbidities on The Incidence of Atrial Fibrillation. Mater Sociomed 29 (4): 231-236.
11. Van Gelder I C, Hemels M EW (2006) The progressive nature of atrial fibrillation: a rationale for early restoration and maintenance of sinus rhythm Europace 8: 943-949.