



آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک

پارسه

Parseh Pathobiology & Genetics Lab.

فاکتورهای ریسک سکته قلبی

Risk factors of Myocardial Infarction

نشریه ماهانه پزشکی پارسه (نماب ۱۷)

@ParsehLaboratory

17

دکتر میرمحمد مصلائی



Parseh

Pathobiology & Genetics Lab.

لیپوپروتئین (a)

لیپوپروتئین (a) یک فاکتور ریسک متعلق به چربی های خون است. اهمیت آن در رابطه با بیماریهای عروق و سکته قلبی در گذشته نه چندان دور محقق گردیده است. افزایش لیپوپروتئین (a) بخصوص در مواردی چشمگیر است که LDL - کلسترول نیز غیر طبیعی باشد.

ارزیابی فاکتورهای ریسک جدید

از بین فاکتورهای ریسک جدید سه فاکتور لیپوپروتئین (a) هموسیستئین و CRP حساس مورد استفاده و مطالعه قرار میگیرند نتایج حاصل را باید بیمار با پزشک مشاور خود مورد بررسی مجدد قرار دهد. از این طریق میتوان به درمان مناسب دست یافت که با وضعیت فردی بیمار مطابقت داشته باشد. این مسئله بخصوص زمانی اهمیت پیدا میکند که تغییر در عادات روزمره زندگی جهت کم کردن از ریسک سکته قلبی به تنهایی کافی نباشد. احتمالاً ممکن است که دارو درمانی نظیر تجویز ویتامین B12 ، B6 و اسید فولیک جهت معالجه هموسیستئینی لازم باشد. در موارد افزایش LDL - کلسترول و کلسترول تام ممکن است که تجویز استاتین ها (Statin) لازم باشد.

مراجع

- Clinical Laboratory diagnostics , ed. By Lothar thomas TH – Books ver lagsgesellschaft, germany, 2008.
- Henry's clinical diagnosis and management by laboratory methods, saunders – Elsevier, 2007.
- Current medical diagnosis & treatment , ed. By Lawrence M. Tierney; et al, MC Graw – Hill Inc, 2006.

@ParsehLaboratory

آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک پارسه

تهران - خیابان جناح - بالاتر از بلوار شهید گلاب - نرسیده به فلکه دوم صادقیه

نش کوجه عابدزاده - ساختمان پارسه - طبقات اول تا چهارم

تلفن و دورنگار : ۵ - ۴۴۲۸۷۶۳۲

چربیهای خون

چربیهای خون به انواع مختلف تقسیم میشوند. کلسترول تام شناخته شده ترین پارامترها است و زیر گروههای آن در رابطه با ریسک عروقی اهمیت خاصی دارند. از جمله افزایش LDL - کلسترول از فاکتورهای نامساعد محسوب میشود.

مرض قند (دیابت)

ابتلا به دیابت متناسب با اضافه وزن افزایش پیدا میکند. مرض قند از آن جهت یک فاکتور نامساعد و غیر قابل پیش بینی است که در موارد عدم تشخیص به موقع و یا درمان ناموفق آن و یا حتی در صورت تنظیم خوب میزان قند خون میتواند سبب آسیب عروق گردد. سکته قلبی یکی از عوارض آنست.

فاکتورهای ریسک جدید

مهمترین فاکتورهای ریسک جدید بقرار زیرند:

هوموسیستئین

بر اساس نتایج پژوهشهای جدید افزایش مقدار هوموسیستئین خون یک فاکتور ریسک جداگانه محسوب میشود که سبب آسیب سرخرگها میگردد. بطور کلی میتوان گفت که این فاکتور آرتریو اسکلووز را تشدید کرده که میتواند به انفارکتوس قلب منتهی گردد.

CRP حساس (High sensitive CRP)

تشخیص آزمایشگاهی مدرن این امکان را فراهم کرده است تا بتوان بکمک CRP حساس واکنشهای التهابی مزمن در دیواره عروق را تشخیص داد. طبق نتایج پژوهشهای جدید مقدار CRP حساس در بیماران تحت ریسک انفارکتوس قلبی افزایش نشان میدهد.

no 17

www.ParsehLab.com

www.ParsehLab.net

نشریه ماهانه پزشکی پارسه (نماب ۱۷)

ریسک سکته قلبی

بیمار عزیز:

یک مورد از هر سه سکته قلبی در افراد قاهرا" سالم و خارج از انتظار بوقوع می پیوندد . بنا بر این میتوان گفت نداشتن ناراحتی از جانب قلب و دستگاه گردش خون بمعنی عدم وجود ریسک نیست.

آیا شما واقعا واقف به میزان ریسک سکته قلبی در خود هستید؟ احساس داشتن سلامتی بمفهوم عدم وجود ریسک سکته قلبی نیست. از این جهت لازمست که هر فرد با مراجعه به پزشک مشاور قدمهای لازم را برای پیشگیری از سکته قلبی یا انفارکتوس بر دارد.

علاوه بر فاکتورهای ریسک کلاسیک، فاکتورهای تازه دیگری نیز شناخته شده اند که با وجود علمی بودن، به اندازه کافی مورد توجه قرار نگرفته اند. خطر این فاکتورها کمتر از عوامل کلاسیک نیست.

ارزیابی ریسک سکته قلبی

آزمایشهای مربوط به ریسک سکته قلبی را میتوان بر اساس پژوهشی موسوم به

PROCAM (prospective – cardiovascular – Münster – study) ارزیابی نمود.

تا بحال بیش از ۳۰.۰۰۰ نفر طی ۲۵ سال در این پژوهش شرکت نموده اند.

پزشکان متخصص مسنول در این پژوهش بطور مرتب وضعیت سلامتی افراد شرکت کننده را مورد بررسی قرار میدهند، بطوریکه در جریان سالهای متمادی فاکتورهای افزایش دهنده ریسک سکته قلبی شناسایی میشوند.

در سالهای اخیر بر اساس پژوهش هائی که در سطح جهان صورت گرفته است علاوه بر فاکتورهای ریسک کلاسیک عوامل دیگری شناسایی شده اند که ریسک انفارکتوس قلبی را افزایش میدهند. در زیر مهم ترین فاکتورهای ریسک، اعم از کلاسیک و جدید، باطلاع خواهند رسید.

فاکتورهای ریسک کلاسیک

سن

ریسک سکته قلبی با افزایش سن تناسب مستقیم دارد. در زنان این ریسک اندکی دیر تر از مردان شروع میگردد. توصیه میشود که بازبینی میزان ریسک هر سال یکبار انجام شود.

آزمایشهای مهم بقرار زیرند:

- Fasting Blood Glucose
- Total cholesterol
- HDL cholesterol
- LDL cholesterol
- Triglyceride
- Homocysteine
- Lipoprotein (a)
- High sensitive CRP

اضافه وزن

اضافه وزن و نداشتن فعالیت فیزیکی مهم ترین فاکتور ریسک محسوب میشود. بعلاوه اضافه وزن اغلب سبب بروز فاکتورهای دیگر ریسک نظیر پرفشاری خون، افزایش میزان کلسترول و حتی مرض قند یا دیابت میشود.

دود سیگار

این یک حقیقت است که دود سیگار از علل اصلی حدود یک سوم از مرگ و میر های قلبی است.

تاریخچه بیمار و خانواده اش

چنانچه در فامیل درجه یک بیمار مسائل عروقی بخصوص در رابطه با قلب و حتی سکته قلبی، سکته مغزی و پای سیگاری وجود داشته باشد ، در اینصورت میتوان آنرا یک هشدار محسوب نمود، زیرا سکته قلبی و بیماریهای عروقی اغلب شیوع فامیلی دارد.

بالا بودن فشار خون

فشار خون در حدود ۲۰% از افراد جامعه و بعنوان علت اصلی بیماریهای عروقی قابل تشخیص است . در زیر ارزشهای مربوطه آورده شده اند:

فشار خون mm Hg			
هنگام انقباض قلب	خوب	نرمال	فشار خون بالا
هنگام انقباض قلب	< ۱۲۰	< ۱۳۰	> ۱۴۰
هنگام انبساط قلب	خوب	نرمال	فشار خون بالا
هنگام انبساط قلب	< ۸۰	< ۸۵	> ۹۰

قابل توجه است که فشار خون اغلب با اضافه وزن، افزایش کلسترول ، اختلالات متابولیسم چربیها و اختلالات انعقاد خون توأم است و بنابراین اثر آن تشدید میگردد.