

الملخص العربي

إن التغيرات المهمة في ضغط الدم مرتبطة بدورة النوم واليقظة للإنسان لذلك فإن قياس ضغط الدم بالطريقة الإكلينيكية المعتادة ليس دقيقاً ويمكن تسميته بالقياس الوقتى لضغط الدم.

ويمكن قياس ضغط الدم خلال الأربع والعشرون ساعة للمريض ليلاً ونهاراً لتحديد مدى التغيرات التي تحدث كما يمكن تقسيم الأشخاص إلى جزئين (ذوى منحنى الضغط الغائر) (وذوى منحنى الضغط المستقيم) وذلك بحساب مدى إنخفاض ضغط الدم ليلاً أثناء النوم. وحيث أن غالبية الأشخاص تعتبر من ذوى منحنى الضغط الغائر الذين ينخفض ضغطهم بأكثر من ١٠% أثناء النوم. أما ظاهرة ذوى منحنى الضغط المستقيم يمكن مقابلتها في الأشخاص الأصحاء ذوى ضغط الدم الطبيعى ولكن نجد هذه الظاهرة أكثر في مرضى ضغط الدم المرتفع.

كما أن أعضاء الجسم المعرضة للتلف يمكن أن تكون أكثر في الأشخاص ذوى منحنى الضغط المستقيم.

وفي هذه الدراسة قد تم اختيار مجموعتين من المرضى الذكور التى تتراوح أعمارهم من ٣٥ - ٧٣ عاماً. من مستشفى هيئة الشرطة بالعجوزة - جيزة. وتتكون المجموعة الأولى من ٦٥ مريض يعانون من ارتفاع في ضغط الدم مع قصور فى الدورة التاجية مشخصه بالقسطرة التشخيصية لشرابين القلب التاجية وليسوا مرضى بالسكر أو ارتفاع فى بولينا الدم. والمجموع الثانية تتكون من ٢٥ مريضاً ليس لديهم أى أعراض لأى قصور فى الدورة الدموية التاجية ولكنهم يعانون من ارتفاع فى ضغط الدم.

والمرضى من كلتا المجموعتين يعالجون من ضغط الدم المرتفع بالأدوية المناسبة.

وأجرى لكل مريض من المجموعتين فحص شامل، وتاريخ مرضي، وكونهم مدخنين أم لا، والتاريخ المرضي للعائلة بالنسبة للإصابة بمرض الشريان التاجي. كما أجرى لهم قياس ضغط الدم بالطريقة العادية وكذلك خلال أربع وعشرين بجهاز (أكسفورد) خلال يوم من النشاط العادي. وتم قياس ضغط الدم بمعدل كل ساعة خلال الأربع والعشرين ساعة ابتداء من الساعة السادسة صباحاً وحتى السادسة من صباح اليوم التالي. وتم اعتبار من العاشرة مساءً إلى الساعة السادسة صباحاً (فترة النوم) وهذه الفترة هي فترة النوم الحقيقي وليست فترة الذهاب إلى السرير. وعموماً اعتبر الأشخاص ذوو منحنى الضغط المستقيم هم الذين لا يقل ضغط الدم عندهم أثناء النوم بأكثر من ١٠%.

وأجريت لهم تحاليل دم لمعرفة نسبة الكوليسترول والدهون الثلاثية والسكر والبولينا والكرياتينين. كما أجريت لكل منهم قسطرة تشخيصية لتحديد مدى كفاءة الدورة التاجية بطريقة (جذكنز). وأعتبر الضيق مؤثراً في حالة ضيق أكثر من ٧٠% للشريان التاجي الرئيسي أو ٥٠% في حالة الشريان التاجي للبطين الأيسر. وكذلك تم قياس الضغط للبطين الأيسر والأورطي.

وفي هذه الدراسة وجد أن هناك ٤٣ حالة من الـ ٦٥ يعانون من مرض قصور الشريان التاجي ليس عندهم نقص في ضغط الدم أكثر من ١٠% أثناء النوم وبناء عليه تم تصنيفهم بذوى منحنى ضغط مستقيم. مع أن ضغط الدم مرتفع.

أما المجموعة المقارنة فهناك ٨ حالات من الـ ٢٥ ليس عندهم ضغط دم غائر من المرضى الذين لا يعانون من قصور في الشريان التاجي، حيث أن النتائج بينت ارتفاع ملحوظ في نسبة ذوى منحنى الضغط المستقيم من مرضى القصور في الدورة الدموية التاجية (٦٦%) عنه في الحالات المقارنة (٣٢%).

وأوضحت النتائج المعملية للكوليسترول والمواد الدهنية في حالات قصور الدورة الدموية التاجية عدم وجود أى أية فروق بين ذوى منحنى ضغط الدم الغائر

أو ذوى منحنى الضغط المستقيم وكذلك فى المرضى الذين لا يعانون من قصور فى الشريان التاجى.

وكان نسبة المدخنين فى المرضى ذوات ضغط الدم الغائر (حوالى ٦٩%) وفى حالات ذوات منحنى الضغط المستقيم (حوالى ٥٩%) فى حالة مرضى قصور الشريان التاجى أى أنه لا توجد أى فروق بين ذوى منحنى ضغط الدم الغائر وذوى منحنى ضغط الدم المستقيم.

وقد أصبح واضحاً الآن أن قياس ضغط الدم خلال الأربع والعشرين ساعة أكثر ملاءمة لاكتشاف أى اختلاف أو تغيير فى ضغط الدم.

وإحصائياً وجد أن حالات ضغط الدم الغائر ومنحنى الضغط المستقيم من مرضى قصور الدورة التاجية كما يلى:

لا توجد زيادة إحصائية فى الضغط الانقباضى أثناء النهار فى حالات ذوى منحنى الضغط المستقيم عنه فى الغائر أثناء النهار، ولكن يوجد اختلاف إحصائى أثناء الليل.

ولا يوجد أى فرق بين قيمة الضغط الإنقباضى أثناء النهار بين الحالات ذوات الضغط الغائر أو منحنى الضغط المستقيم فى مرضى ضغط الدم المرتفع. ولكن توجد زيادة إحصائية بين الحالتين أثناء الليل.

وبالنسبة للنقبض فلا توجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين ذوى منحنى ضغط الدم الغائر أو ذوى منحنى الضغط المستقيم أثناء النهار.

**معدل حدوث ظاهرة عدم انخفاض ضغط الدم ليلاً
في مرضى ضغط الدم المرتفع المصابين
بتصلب الشرايين التاجية**

رسالة مقدمة من

الطبيبة / علا عبد المجيد عبد الخالق

توطئة للحصول على درجة الماجستير

في أمراض القلب

٧٣

تحت إشراف

أ.د/ أحمد عبد المنعم محمد

أستاذ ورئيس قسم القلب

كلية طب بنها

جامعة الزقازيق



د/ السيد عبد الخالق

أستاذ مساعد أمراض القلب

كلية طب بنها

جامعة الزقازيق

د/ إبراهيم محمود منصور

كلية طب بنها

جامعة الزقازيق