الملخص العربي

الملخـــص العربـــــي

خلال الـــ ٢٥ سنة الأخيرة تحول استخدام جهاز التسجيل الدورى لضغط الـــدم خلال ٢٤ ساعة من أداة ذات استخدامات إكلينيكية محدودة إلى أداة مهمة للكشف عـــن المخاطر التى قد يتعرض لها القلب والأوعية الدموية ومن ثم تحديد القرارات الصائبـــة للعلاج.

وحتى الأن فإن أكثر الاستخدامات شيوعاً لجهاز تسجيل ضغط الدم الدورى خـــلال ٢٤ ساعة وهو التعرف على المرضي ذوى ضغط البالطو الأبيض.

وهناك أدلة كثيرة تشير الي الأهمية القصوى لهذه الأداة لتحديد مدى تـــأثر الأعضـــاء المستهدفة مقارنة بالقياسات العادية لضغط الدم.

فهناك العديد من المرضي يبدو أن لديهم ضغط دم مرتفع وذلك إذا تم قياسه داخل الحقل الطبي بإستخدام الوسائل التقليدية ، ولكن واقعياً ان ضغط الدم لديهم طبيعي إذا ما أعيـد قياسه بعيداً عن الحقل الطبي.

ومن المحتمل أن يتم تشخيصهم خطأ بأنهم مرضي ضغط دم مرتفع دائـــم وإعطائـــهم علاج بناءاً على هذا التشخيص ، ويمثل هؤلاء من ١٥% إلى ٣٥% تقريباً من الذيـــن يتم تشخيصهم وعلاجهم كمرضي ضغط دم مرتفع دائم (تقريبـــا ١ لكـــل ٥ مرضـــي يأخذون علاج ضغط دم مرتفع خطأ) ولذلك تـــم وضـــع ضوابـــط لتعريـــف هـــؤلاء المرضي:

١-أن يكون ضغط الدم داخل الحقل الطبي (عيادة خارجية) أكبر من ٩٠ /١٤٠ مـــم زئبق خلال ثلاث زيارات مختلفة.

٢-أن يكون ضغط الدم خارج الحقل الطبي أقل من ٩٠/١٤٠ مم زئبق على الأقل فـى زيارتين مختلفين.

٣-أن يكون متوسط قياسات ضغط الدم الدورى خلال ساعات النشاط (اليقظة) أقل من ٨٥/١٣٥ مم زئبق.

وحتى بإستخدام هذا التعريف المحدود لمرضي ضغط البالطو الأبيض فقد أسفرت العديد من الدراسات عن تأثر الأعضاء المستهدفة لدى هؤلاء المرضي كوجود إرتفاع ملحـوظ

فى تضخم جدار البطين الأيسر مقارنة بأصحاب ضغط الدم الطبيعي وضغط الدم المرتفع الدائم.

وطبقا للأدلة المتاحة الأن فمن الممكن اعتبار أن ضغط البالطو الأبيض هو مقدمة لحدوث ضغط الدم المرتفع الدائم.

ولذا فهناك العديد من التساؤلات يجب الإجابة عليها مثل :
هل هناك تأثيرات فعلية على الأعضاء المستهدفة مثل (القلب ، الكلي ، العين ، المخ) لدى هؤلاء المرضي ؟ أو هل ظاهرة ارتفاع ضغط الدم فى الحقل الطبي حميدة أم لا؟ وهل يجب إعطاء هؤلاء المرضي علاج؟

لهذا أجرى هذا البحث فى محاولة للرد على هذه التساؤلات وقد تم إجراء هذا البحث فى مستشفي بنها الجامعي على عدد كبير من المرضي لاحظوا ظهور أعراض لديهم تم تفسيرها على أنه بسبب ارتفاع ضغط الدم لديهم وقد تم الكشف عليهم وقياس ضغط الدم لديهم بالوسائل التقليدية ثم بجهاز ضغط الدم الدورى خلال ٢٤ ساعة.

ومن خلال الضوابط المعروفة لتعريف مرضي ضغط البالطو الأبيض ومرضي ضغط الدم المرتفع الدائم تم أخذ أربعين مريض ثم تقسيم هؤلاء المرضي الي مجموعتين.

الأولي : وتمثل عشرون مريض لديهم ضغط البالطو الأبيض.
الثانية : وتمثل عشرون مريض لديهم ضغط دم مرتفع دائم ليمثلوا مجموعة المقارنة.

وقد تم عمل الأتي لكل فرد فى الدراسة.

(تاريخ مرض كامل – فحص طبي شامل) لملاحظة أى أدلة على تأثر الأعضاء المستهدفة– فحص قاع العين – نسبة كرياتينين بالدم – نسبة البيومين دقيقة فى بول ٢٤ ساعة– قياس نسبة الدهون بالدم (كوليسترول– دهون ثلاثية) – نسبة سكر الدم الصائم– حامض البوليك فى الدم – رسم القلب الكهربائي – موجات فوق صوتية على القلب لتحديد دليل كتلة البطين الأيسر ومدى تضخمه والوظائف الإنقباضية والإنبساطية له وقياس سماكة الحاجز بين البطينين وسماكة الجدار الخلفي فى نهاية الإنبساط

والإنقباض- قياس ضغط الدم الدورى خلال ٢٤ ساعة - موجات فوق صوتية على البطن لتقييم مدى تأثر الكلي وكانت نتائج الدراسة كالأتي :

لا يوجد اختلاف ذو أهمية إحصائية بين مجموعتي المرضي من حيث حدوث وإنتشار نوعي الضغط بين الذكور والإناث او إنتشارهما بين المدخنين (كانوا جميعاً من الذكور) أو من حيث وجود تاريخ عائلي لضغط الدم أو من حيث قياس ضغط الدم الإنقباضي داخل الحقل الطبي أو من حيث قياس النبض داخل الحقل الطبي أو أثناء ساعات عدم النشاط (النوم) لقياس ضغط الدم الدورى أو من حيث وجود دلائل فى رسم القلب الكهربائي لتضخم جدار البطين الأيسر أو من حيث وجود سماكة الحاجز بين البطينين أو سماكة الجدار الخلفي أو الوظيفة الإنبساطية لعضلة القلب أو نسبة حامض البوليك فى الدم أو وجود تأثيرات سلبية على الأعضاء المستهدفة (القلب - المخ - الكلي- العين).

ووجد اختلاف ذو أهمية احصائية بين مجموعتي المرضي.

من حيث حدوث نوعي الضغط فى المراحل العمرية المختلفة ومن حيث ارتباطهما بعوامل الخطورة الأخرى كالسمنة ومرضي السكر وسن اليأس فى السيدات ومن حيث قياس ضغط الدم الإنبساطي داخل الحقل الطبي أو ضغط الدم الإنقباضي والإنبساطي المقاس منزليا ومن حيث متوسط قياسات ضغط الدم الدورى الإنقباضي والإنبساطي فى خلال ٢٤س ساعة من حيث متوسط قياسات الدم الدورى خلال ساعات النشاط (اليقظة) الإنقباضي والإنبساطي ومن حيث متوسط قياسات ضغط الدم الدورى خلال ساعات عدم النشاط (النوم) الإنقباضي والإنبساطي ، أيضا من حيث قياس النبض منزلياً أو أثناء قياس ضغط الدم الدور خلال ٢٤ ساعة أو أثناء ساعات النشاط (اليقظة) لقياس ضغط الدم الدورى ، ومن حيث دليل كتلة البطين الأيسر، الكفاءة الانقباضية لعضلة القلب ، والمسافة الداخلية للبطين الأيسر فى نهاية الإنبساط والإنقباض ومن حيث نسبة الكرياتينين ونسبة الكوليسترول والدهون الثلاثية والسكر الصائم بالدم كذلك وجود دقائق الزلال البولي.

لذا من هذه الدراسة نستنتج الآتي:

١-تعتبر ظاهرة ضغط البالطو الأبيض (أو ارتفاع ضغط الدم داخل الحقل الطبـــي) ظاهرة منتشرة ويكثر حدوثها فى صغار السن والنساء ومن لـــهم تـــاريخ عـــائلي بضغط الدم كذلك بين المدخنين.

٢-تعتبر هذه الظاهرة غير حميدة وأن لها تأثيرات سلبية على الأعضاء المستهدفة مثل المضاعفات التى قد يحدثها على القلب وتشمل تضخم عضلة القلب وتأثر الكفـــاءة الإنبساطية لعضلة القلب وما يترتب على ذلك من احتمالية حدوث أمراض قصـــور بالشرايين التاجية وعدم انتظام ضربات القلب وهبوط القلب الإحتقـــاني والمـــوت المفاجئ ، كذلك ما يترتب عن تلك الظاهرة من حدوث جلطات مخية ومضاعفـــات على شبكية العين كحدوث نزيف وأيضا ما ثبـــت مـــن زيـــادة نســـبة الجلوكـــوز والأنسولين نتيجة عدم استجابة مستقبلات الأنسولين للأنسولين ، ما ثبت من ارتفاع نسبة الدهون الثلاثية والكوليسترول فى المرضي الذين يعانون من هذه الظاهرة مما يحمل الكثير من الخطورة على الأوعية الدموية.

٣-أما بالنسبة للعلاج فعلي الأقل يجب إعطاء إرشادات لجميع مرضي ضغط البـــالطو الأبيض كتقليل ملح الطعام والانفعالات الزائدة وتنظيم الأكل وممارســـة الرياضـــة وتحذيرهم من أنهم من الممكن أن يصبحوا مرضي ضغط مرتفـــع دائـــم. هـــؤلاء المرضي يتم تقيمهم وتحديد عوامل الخطورة فيهم لإصابة أحد الأعضاء المســـتهدفة ومن ثم من وجد به عوامل خطورة يتم إعطاؤه العلاج الدوائي المناسب.

عـــــوائق الدراســـــة :

- تمت هذه الدراسة على عدد قليل نسبياً وكانت فترة المتابعـــــة قصـــيرة (حوالـــي ٨ شهور).
- عدم انتشار الوعي الطبي مما تسبب معه صعوبات كثيرة لإقناع هـــؤلاء المرضـــي بالتعاون معنا لإتمام هذه الدراسة لإعتقادهم بانهم ليسوا مرضي.

ولذلك نوصي بالآتي :

- الاكتشاف المبكر لمرضي ضغط البالطو الأبيض بحيث نمنع أن يتـــم تشـــخيصهم بشكل خاطئ أنهم مرضي ضغط مرتفع دائم وما يترتب على ذلك مـــن إعطـــاءهم علاج غير مناسب.

- تقييم عوامل الخطورة فى كل مريض وإعطاء التوصيات المناسبة لحالته.
- يجب ان تتم الدراسة المستقبلية على عدد مرضي أكثر مع متابعتهم لفترات زمنية أطول للحصول على نتائج أكثر دقة والحيلولة دون تحولهم لمرضي ضغط مرتفع دائم ومن ثم حدوث تأثيرات أكثر خطورة على الأعضاء المستهدفة.
- نشر الوعي الطبي فى المجتمع وبخاصة العوامل المؤدية للإصابة بضغط الدم وكيفية تجنبها مع تغيير العادات السلوكية والغذائية الغير سليمة للوقاية والعلاج من ضغط البالطو الأبيض.