

ARABIC SUMMARY

ملخص العربى

ما زال تصلب الشرايين وأمراض الشرايين التاجية من أهم المشاكل الصحية وعلى الرغم من أن الأعراض لا تظهر غالباً حتى وقت متأخر فى الإنسان البالغ إلا أن أصول المرض تبدأ فى سن الطفولة .

ولتقدير ما إذا كان ارتفاع نسبة الدهون البروتينية الوراثى فى الدم يكون أكثر فى أطفال الأبوين اللذين ظهر عليهما أو على أحدهما أعراض أمراض الشرايين التاجية فى مستقبل العمر أم لا أجريت هذه الدراسة على ١٩ طفل لآباء وأمهات أصحاء ومرضى وقد قسمت الحالات الى خمس مجموعات:

المجموعة الأولى: تتكون من ٣٣ طفل لأبوين صحيحين (٢١ ولد و ١٢ بنت) تتراوح أعمارهم ما بين ٣ و ١٤ سنة واعتبرت المجموعة القياسية .

المجموعة الثانية: تتكون من ٢٢ طفل لآباء وأمهات يعانون من احتشاء عضلة القلب (١٦ ولد و ٦ بنات) تتراوح أعمارهم ما بين ٣ و ١٤ سنة .

المجموعة الثالثة: تتكون من ٢٢ طفل لآباء وأمهات مصابون بالداء السكرى (٩ أولاد و ١٣ بنت) تتراوح أعمارهم ما بين ٥ و ١٤ سنة .

المجموعة الرابعة: تتكون من ٢٢ طفل لآباء وأمهات يعانون من احتشاء عضلة القلب مع الداء السكرى (٢٠ ولد و ٢ بنت) تتراوح أعمارهم ما بين ٨ و ١٤ سنة .

المجموعة الخامسة: تتكون من ٢٠ طفل لآباء وأمهات مصابون بالداء السكرى مع ذبحة صدرية (١٠ أولاد و ١٠ بنات) تتراوح أعمارهم ما بين ٦ و ١٤ سنة .

وقد تم اجراء الاتى لكل حاله :

- اخذ تاريخ مرضى دقيق متضمننا التاريخ العائلى للمرض وتعاطى العقاقير وحاله التغذيه لدى الطفل.
- قياس الطول وتحديد وزن الجسم ثم حساب المساحه السطحيه ومؤشر كتله الجسم لكل حاله.
- فحص طبي اكلينيكي دقيق لكل حاله.
- اخذ عينه دم وريدى صائم تم فعل الممل بالطرد المركزى وقياس الاتى:

- مستوى الاحماض الدهنيه الثلاثيه (التراجليسيريدات) بالممل.
- مستوى الكوليستيرول الكلى بالممل.
- مستوى كوليستيرول الدهون البروتينيه عاليه الكثافه بالممل.
- مستوى كوليستيرول الدهون البروتينيه منخفضه الكثافه بالممل.
- مستوى الابوليبوبروتين (ا) بالممل.
- مستوى الابوليبوبروتين (ب) بالممل.
- مستوى الفركتوزامين بالممل.

وقد اظهرت نتائج هذا العمل الاتى:

- ارتفاع مستوى التراجليسيريدات فى اعمال اطفال المجموعات التى يعانى اباؤها من احتشاء عضله القلب او الداء السكرى او هؤلاء المصابون بالداء السكرى مع احتشاء عضله القلب او يعانون الداء السكرى مع الذبحه المدريه بالمقارنه باطفال مجموعه الالباء الاصحاء (المجموعه القياسيه)

- ارتفاع مستوى الكوليستيرول الكلى فى اطفال الالباء المصابين باحتشاء عضله القلب او الداء السكرى او هؤلاء المصابون باحتشاء عضله القلب مع الداء السكرى او الذبحه المدريه مع الداء السكرى بالمقارنه باطفال الالباء الاصحاء.

- انخفاض مستوى كوليستيرول الدهون البروتينية عالية الكثافة في امصال اطفال الالباء المصابون باحتشاء عضله القلب بينما تكون مرتفعه في امصال اطفال الالباء المصابين بالداء السكرى او الداء السكرى مع احتشاء عضلة القلب وكذلك الداء السكرى مع الذبحه الصدرية بالمقارنه باطفال المجموعه القياسية (اطفال الالباء الاصحاء).

- انخفاض مستوى الالبوليبيوبروتين(١) في امصال اطفال المجموعات كلها بالمقارنه بالمجموعه القياسيه (اطفال الالباء الاصحاء).

- ارتفاع مستوى كوليستيرول الدهون البروتينيه منخفضه الكثافه والالبوليبيوبروتين (ب) في امصال اطفال الالباء المصابين باحتشاء عضله القلب والداء السكرى وكذلك المصابين بالداء السكرى مع احتشاء عضله القلب والمصابين بالداء السكرى مع الذبحه الصدرية بالمقارنه باطفال الالباء الاصحاء (المجموعه القياسية)

- لم يلاحظ وجود اختلاف ذات قيمة ففى مستوى الفركتوزامين في امصال اطفال كل المجموعات بالمقارنه باطفال المجموعه القياسية.

- لم يلاحظ وجود اختلاف ذات قيمه في مستوى الليبوبروتينات والالبوليبيوبروتينات في امصال الاطفال محل البحث باختلاف نوع الرضاعه او نظام التغذية.

- تنتج امراض الشرايين التاجية من تطلب الشرايين وهو مرض مزمن تبدأ اصابه فى سن الطفوله .
- الاطفال الذين يولدون فى اسر تعاني من امراض الشرايين التاجية المبكره او اضطرابات الدهون البروتينيه فى الدم يصبحون فى عرضه للاصابه بامراض الشرايين التاجيه مبكرا .
- مستوى الدهون والدهون البروتينيه فى البلازما ينتج عن عمليات تمثيل غذائى معقد يقع تحت تاثير العوامل الوراثيه والعوامل البيئيه مثل نوع التغذيه .
- يمكن عمل مسح لاطفال الاباء المصابون باضطراب فى تمثيل الدهون البروتينيه فى الدم او اللذين يعانون من امراض الشرايين التاجيه فى اى وقت بعد عمر سنتين .
- يعتبر الغذاء منخفض الدهون المشبعه والكوليستيرول والاعذيه الغنيه بالدهنيات التعدديه الغير مشبعه بالاضافه الى الحفاظ على الوزن وممارسه التمارين الرياضيه بانتظام مع الامتناع عن التدخين من اهم العوامل التى من شاتها ان تؤخر او تمنع حدوث امراض الشرايين التاجيه .