

Impact of cardio metabolic risk on patients with acute myocardial infarction

Hossam Moneer Zahra

تصلب الشرايين هو مرض مزمن يزداد مع تقدم السن الا ان الخطر القلبي الايضى تعتبر احد الاسباب المهمة لحدوث امراض القلب و ذلك اثبت فى دراسة حديثة حيث تبين ان الخطر القلبي الايضى يزيد من نسبة الوفاة الناتجة عن امراض القلب ثلاثة اضعاف المعدل الطبيعى .- التعريف الحدث للخطر القلبي الايضى الصادر عن منظمة السكر العالمية هو كالآتى :- زيادة سمنة الخصر : زيادة محيط الخصر عن 94 سم فى الرجال و 80 سم فى السيدات مع وجود اثنين مما يلي:-ارتفاع الدهون الثلاثية عن 150 مجمالديسيلتر او ان المريض ياخذ علاج لارتفاع الدهون الثلاثية.-انخفاض اليو بروتينات عالية الكثافة عن 40 مجمالديسيلتر فى الرجال او 50 مجمالديسيلتر فى السيدات او ان المريض ياخذ علاج لها .ت- ارتفاع -ضغط الدم الانقباضى عن 140 مم ذئبقى والانبساطى عى 90 مم ذئبقى او ان المريض ياخذ علاج لها .ث اختلال ايض سكر الجلوكوز عن طريق ارتفاع سكر الجلوكوز بالدم اثناء الصيام عن 110 مجمالديسيلتر او ان المريض ياخذ علاج لها .الهدف من البحث :هو دراسة العلاقة بين الخطر القلبي الايضى ومدى الضرر الواقع علي الشرايين التاجيه والمضاعفات الناتجة بعد الاصابة باحتشاء حديث بعضلة القلب مقارنة بمرضى مصابون باحتشاء حديث بعضلة القلب و لا يعانون من الخطر القلبي الايضى .طريقة البحث :تشمل الدراسة ثمانون مريضا ممن يتم حجزهم بعد الاصابة باحتشاء حديث بعضلة القلب وتم تقسيمهم الى قسمين- تشمل 40 مريضا لديهم الخطر القلبي الايضى و لا يعانون من مرض السكر .ب- تشمل 40 مريضا ليس لديهم الخطر القلبي الايضى و لا يعانون من مرض السكر .ويشمل البحث الخطوات التالية:- استعراض التاريخ المرضى للحالة-اجراء البحث الاكلينيكي-رسم القلب الكهربائي-الموجات الصوتية علي القلب-انزيمات القلب بالدم-نسبة الجلوكوز بالدم اثناء الصيام-نسبة الدهون الثلاثية ,الكوليسترول , اليو بروتينات عالية الكثافة ومنخفضة الكثافة اثناء الصيامايضا سيتم عمل قسطرة تشخيصية علي الشرايين التاجية لتوضيح الشريان المتأثر من الجلطة من حيث نسبة الضيق , وجود جلطة دموية و فروع مكملية للدورة الدموية للشريان التاجى ,ايضا نوع الضيق و درجة سريان الدم بعد الجلطة ثم تحديد النتائج من حيث تركيب دعامة او عملية القلب المفتوح .النتائج:قد اثبتت النتائج ان الخطر القلبي الايضى فى مرضى غير مصابون بسكر الدم ولكنهم مصابون باحتشاء حديث بعضلة القلب مقارنة بمرضى مصابون باحتشاء حديث بعضلة القلب و لا يعانون من الخطر القلبي الايضى ادت الى زيادة المضاعفات من حيث زيادة نسبة الاحتشاء ,قلة القوة الانقباضية لبعضلة القلب و من ثم زيادة نسبة الضيق فى الشرايين التاجية ووجود الجلطة الدموية , ايضا وجود فروع مكملية للدورة الدموية للشريان التاجى مع زيادة نوع الضيق و درجة سريان الدم بعد الجلطة ومن ثم زيادة عدد المرضى الذين تم تحويلهم لعمل عملية القلب المفتوح وذلك بسبب زيادة عدد الشرايين المصابة بالضيق .