

Impact of cardio metabolic risk on patients with acute myocardial infarction

Hossam Moneer Zahra

تصلب الشريان هو مرض مزمن يزداد مع تقدم السن الا ان الخطر القلبي الايضي تعتبر احد الاسباب المهمة لحدوث امراض القلب و ذلك اثبتت فى دراسة حديثة حيث تبين ان الخطر القلبي الايضي يزيد من نسبة الوفاة الناتجة عن امراض القلب ثلاثة اضعاف المعدل الطبيعي . - التعريف الحديث للخطر القلبي الايضي الصادر عن منظمة السكر العالمية هو كالتالى :- زيادة سمنة الخصر : زيادة محيط الخصر عن 94 سم فى الرجال و 80 سم فى السيدات مع وجود اثنين مما يليه:-ارتفاع الدهون الثلاثية عن 150 مجم/الدليسيلىتر او ان المريض ياخذ علاج لارتفاع الدهون الثلاثية. -انخفاض البيو بروتينات عاليه الكثافة عن 40 مجم/الدليسيلىتر في الرجال او 50 مجم/الدليسيلىتر في السيدات او ان المريض ياخذ علاج لها . ث- ارتفاع ضغط الدم الانقباضي عن 140 مم ذئقى والانبساطى على 90 مم ذئقى او ان المريض ياخذ علاج لها . ث- ارتفاع اىض سكر الجلوکوز عن طريق ارتفاع سكر الجلوکوز بالدم اثناء الصيام عن 110 مجم/الدليسيلىتر او ان المريض ياخذ علاج لها . الهدف من البحث : هو دراسة العلاقة بين الخطر القلبي الايضي ومدى الضرر الواقع على الشريان التاجي والمضاعفات الناتجة بعد الاصابة باحتشاء عددي بعضة القلب مقارنه بمرضى مصابون باحتشاء عددي بعضة القلب و لا يعانون من الخطر القلبي الايضي . طريقة البحث : تشمل الدراسة ثمانون مريضا من يتم حجزهم بعد الاصابة باحتشاء عددي بعضة القلب وتم تقسيمهم الى قسمينا- تشمل 40 مريضا لديهم الخطر القلبي الايضي و لا يعانون من مرض السكر . ب- تشمل 40 مريضا ليس لديهم الخطر القلبي الايضي و لا يعانون من مرض السكر . ويشمل البحث الخطوات التالية: استعراض التاريخ المرضي للحالة-اجراء البحث الاكليينيكت-رسم القلب الكهربائى-الموجات الصوتية على القلب-انزيمات القلب بالدم-نسبة الجلوکوز بالدم اثناء الصيام-نسبة الدهون الثلاثية ، الكوليسترون ، البيو بروتينات عاليه الكثافة و منخفضة الكثافة اثناء الصيام ايضا سيتم عمل قسطرة تشخيصية على الشريان التاجي لتوضيح الشريان المتأثر من الجلطة من حيث نسبة الضيق ، وجود جلطة دموية و فروع مكملة للدورة الدموية للشريان التاجي ، 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 الايضي فى مرضى غير مصابون بسكر الدم ولكنهم مصابون باحتشاء عددي بعضة القلب مقارنه بمرضى مصابون باحتشاء عددي بعضة القلب و لا يعانون من الخطر القلبي الايضي ادت الى زيادة المضاعفات من حيث زيادة نسبة الاحتشاء ، قلة القوة الانقباضية لبعضة القلب و من ثم زيادة نسبة الضيق فى الشريان التاجي وجود الجلطة الدموية ، ايضا وجود فروع مكملة للدورة الدموية للشريان التاجي 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 الشريان المصابة بالضيق .