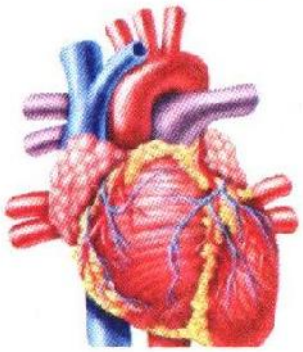
PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Ahram**
DATE:	**23-August-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**1,000,000**
TITLE :	**Heart Attack and Stroke Diagnosis as Soon as Pain Is Felt**
PAGE:	**21**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Sohier Hadiet**

تشخيص الذبحة الصدرية وجلطات القلب بمجرد الشعور بالألم

سهير هدايت

أبحاث جديدة لأطباء مصريين تحمل الأمل لمرضى القلب لتشخيص الذبحة الصدرية غير المستقرة وجلطات القلب، تتضمن تحليلا جديدا لتشخيص الذبحة والجلطات فى أول ثلاث ساعات من حدوث ألم الصدر. ويقول د.مجدى عبد الحميد أستاذ أمراض القلب والأوعية الدموية بطب القاهرة إن من الأبحاث الجديدة دلائل تشخيص الذبحة الصدرية غير المستقرة وجلطات القلب، وتدور حول القيمة التشخيصية لإحدى دلائل القلب، واسمه الزلال المعدل نتيجة نقص التروبة، الذى يتكون نتيجة التغيير الذى يحدثه قصور الشريان التاجى الحاد على الألبيومين. ويضيف أنه يمكن قياسه بتحليل دم يساعد فى الكشف المبكر عن الإصابة بمتلازمات الشريان التاجى الحادة، موضحا أن الدراسة أظهرت أن استخدام هذا التحليل الجديد يساعد فى الكشف المبكر لتشخيص الذبحة الصدرية غير المستقرة وجلطات القلب فى أول ثلاث ساعات من حدوث ألم الصدر. ويتابع أنه يتميز عن استخدام التحليل التقليدى وهو التروبونين بأن له نسبة حساسية عالية تصل إلى ٨٨٪، وأن نسبة الخصوصية تصل إلى ١٠٠٪ خاصة فى الذبحة الصدرية غير المستقرة، حيث يكون تحليل التروبونين سلبيا، وبالتالى يساعد التحليل الجديد فى العلاج المبكر لهؤلاء المرضى الذين يحتاجون للحجز بالمستشفى للعلاج الدوائى فورا مع عمل قسطرة قلبية، بينما إذا كان التحليل سلبيا يعالج المريض بالمنزل، ولا يحتاج لدخول المستشفى، مما يقلل من نفقات العلاج، والعبء على المستشفيات . ويشير الدكتور مجدى إلى بحث آخر حول دور الخلايا الجذعية فى تحديد مضاعفات جلطة القلب، إذ أكدت الدراسة -التى شملت ٨٠ مريضا مصابين بجلطة القلب الحادة- إمكان علاجهم



فى الحال بتوسيع الشريان التاجى، وتركيب الدعامات، إذ تم أخذ عينة دم للمرضى فى أول ٢٤ ساعة لتحديد مستوى الخلايا الجذعية ومتابعة المرضى لحدوث مضاعفات مثل الوفاة، وحدوث جلطات جديدة أو هبوط بعضلة القلب.

وأظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى الخلايا الجذعية وقت حدوث الجلطة ينبئ بحدوث المضاعفات، التى حدثت فى ١٧ مريضا فى هذه الدراسة التى أجريت فى قصر العينى بمشاركة الدكاترة: ياسر شرف، وسامح باخوم، وديدا صبرى، وأحمد طلعت . كما يشير إلى فائدة أدوية الإستاتين على مستوى الخلايا الجذعية وتحسن وظائف الاندوثيليم وهو الغشاء المبطن للشرايين فى مرضى الشرايين التاجية، إذ إن الإستاتين أحد الأدوية الرئيسية فى علاج قصور الشرايين التاجية. وشملت الدراسة ١٠٥ مرضى مصابين بالذبحة الصدرية المستقرة وغير المستقرة وجلطات القلب لمقارنة المرضى الذين يعالجون بالإستاتين والمرضى الذين لا يتناولونه، وأثبتت الدراسة فوائد أدوية الإستاتين على مستوى الخلايا الجذعية فى علاج هؤلاء المرضى، وتحسن وظائف الاندوثيليم، الذى يمكن تحديده باستخدام الموجات الصوتية بالدوبلر على شريان الذراع.

وتكمن أهمية هذه الدراسة فى تحديد الطريقة التى تعمل بها أدوية الإستاتين، مما يؤكد فوائد أدوية الإستاتين لمرضى قصور الشريان التاجى، التى أثبتتها كل الدراسات العالمية السابقة ومن جهته، يشير الدكتور عبدالله امين الاغا أستاذ أمراض القلب والأوعية الدموية بطب القاهرة لبحثين حول عملية ثقب الحاجز الأذينى بالليزر بدقة وأمان بتوجيه التصوير بالرنين المغناطيسى ذي المعالج الفورى، وأيضا بتقنية الدمج بين الأشعة السينية والرنين المغناطيسي. يضيف أن هناك أبحاثا تتطرق الى إثبات العلاقة بين كمية التليف فى عضلة القلب وتأثيرها على معدل الوفيات فى المرضى .