PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Sharq Al Awsat**
DATE:	**05-December-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**200,000**
TITLE :	**What are the most important international guidelines regarding heart disease?**
PAGE:	**19**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Dr. Abdel Hafiz Yehia Khoga**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

رحلة عبر التاريخ في خفايا أمراض القلب في مؤتمر ومعرض طبي سعودي

ما هي أهم الإرشادات العالمية لعلاج أمراض القلب؟

جدة - الرياض: د. عبد الحفيظ يحيى خوجة

مع اقتراب إسدال الستار عن عام 2015، سوف نستعرض بعضا من أهم الحقائق التي وردت في المدونات العالمية حول العلاج والوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية التي أضحت تحتل المركز الأول بين أكثر مسببات الوفاة بنسبة 30 في المائة من إجمالي الوفيات في العالم، إذ بلغ عدد الوفيات المباشرة الناتجة عن أمراض القلب والأوعية الدموية 17,3 مليون حالة وفاة على مستوى العالم في عام 2008، وذلك وفقًا لتقارير منظمة الصحة العالمية.

مؤتمر طبي

وتؤكد التقارير أيضا أن الغالبية العظمى من هذه الوفيات ناتجة عن أمراض شرايين القلب التاجية على وجه التحديد، علما بأن 80 في المائة من إجمالي الوفيات الناتجة عن أمراض القلب والأوعية الدموية في العالم تحدث في الدول النامية فقط ومن ضمنها دول الشرق الأوسط. فيما تتوقع منظمة الصحة العالمية أن ترتفع تلك الأعداد إلى 23,3 مليون بحلول عام 2030.

وللحد من انتشار هذه الأمراض القاتلة ومواجهة هذا التحدي قامت الجمعيات العالمية المتخصصة في أمراض القلب وعلى رأسها الجمعية الأميركية والجمعية البريطانية والجمعية الأوروبية لأمراض القلب بوضع مدونات إرشادية للتعامل مع أمراض القلب والأوعية الدموية على مستوى الوقاية والعلاج.

وعلى الصعيد المحلي، وفي إطار الجهود المجتمعية للسيطرة على أمراض القلب والحد من انتشارها في السعودية، انعقد مؤخرًا مؤتمر علمي هام تحت عنوان «تطبيق المدونات الإرشادية العالمية في الممارسات الطبية» على مدار يومين بمدينة جدة ويومين آخرين بمدينة الرياض، حضره أكثر من خمسمائة طبيب ومتخصص في أمراض القلب وطب الأسرة بالسعودية لمناقشة أحدث مستجدات المدونات الإرشادية العالمية لعلاج أمراض القلب والشرايين ووسائل تطبيقها من أجل السيطرة على عوامل الخطورة المرتبطة بهذه الأمراض، ومن أهمها ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم وارتفاع ضغط الدم وارتفاع مستوى السكر في الدم والتدخين والعمل على الحد من انتشارها.

واختتم المؤتمر فعالياته بالتوصية بضرورة اتباع المدونات الإرشادية الصادرة عن الجمعيات والهيئات العالمية لأمراض القلب والأوعية الدموية، ووضع تلك المدونات موضع التطبيق في الممارسات الطبية اليومية لتوفير أفضل وسائل الوقاية والعلاج لمرضى القلب.

جدير بالذكر أن دراسة طبية حديثة أجريت مؤخرًا في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، وأكدت أن ارتفاع مستويات الكولسترول الضار والدهون وارتفاع ضغط الدم يأتيان في مقدمة عوامل الخطورة المسببة لأمراض القلب والأوعية الدموية، ووجد أن 70 في المائة ممن شملتهم الدراسة لديهم ارتفاع بالكولسترول الضار والدهون في الدم، وأن ارتفاع الضغط يعد أيضا من أهم عوامل الخطورة المؤدية للإصابة بأمراض القلب.

رحلة عبر التاريخ

وقد أقيم على هامش المؤتمر معرض هو الأول من نوعه عن تاريخ أمراض القلب والأوعية الدموية على مر العصور. وقد حضرت «صحتك» المؤتمر، ووجهت سؤالا قد يُطرح للمرة الأولى: هل يرجع سبب انتشار أمراض القلب والشرايين من جلطات أو حتى سكتات قلبية مفاجئة إلى طبيعة الحياة العصرية بكل ما فيها من

عوامل توتر وضغوط، بالإضافة إلى انتشار العادات الغذائية غير الصحية وتناول الوجبات المشبعة بالدهون، أم أن أمراض القلب موجودة منذ فجر التاريخ؟

- أمراض القلب منذ عصر الفراعنة

جاءت الإجابة، بأبحاث علمية أجرتها الجمعية الأميركية لأمراض القلب بالتعاون مع مجموعة من علماء الآثار والتاريخ، مؤكدة على وجود دلائل علمية على إصابة بعض المومياوات الفرعونية التي تبلغ من العمر أكثر من 3500 سنة بأمراض القلب، وأن أحد الفراعنة الذين حكموا مصر ويسمى «ميرنبتاح» قد توفي عام 1203 ق.م. نتيجة تصلب شرايين القلب، كما وجدت دلائل على إصابة 9 من 16 مومياء تم فحصها بأمراض القلب والشرايين، وأرجع العلماء السبب في ذلك إلى انتشار تناول أطعمة مشبعة بالدهون، وتحتوي على كميات كبيرة من الملح، والذي كان الوسيلة الوحيدة لحفظ الأطعمة آنذاك.

- الفتوحات العربية في عالم طب أمراض القلب

أحدث اكتشاف الدورة الدموية الصغرى على يد العالم العربي أبو الحسن علاء الدين علي بن أبي الحزم القرشي الدمشقي والمعروف بـ«ابن النفيس» (1213 - 1288م) نقلة هائلة في فهم طبيعة أمراض القلب وكيفية التعامل معها.

- الدورة الدموية الكبرى

وفي الفترة من القرن الخامس عشر وحتى القرن السابع عشر الميلادي، أسفرت المحاولات التي بدأها العالم والفنان الإيطالي الشهير ليوناردو دافنشي، عن اكتشاف الدورة الدموية الكبرى على يد العالم البريطاني ويليام هرفي الذي كان الطبيب الخاص للملك تشارلز الأول، مفسرًا كيفية انتقال الدم من البطين الأيمن بالقلب عبر الرئة إلى الشريان الأورطي، ومنه إلى الأوعية الدموية المحيطة، ثم يعود مرة أخرى إلى الرئة، مما ساهم بشكل كبير في فهم كيفية حدوث تصلب الشرايين التاجية في القلب.

الذبحة الصدرية

- كيف عرفت الذبحة الصدرية والنوبة القلبية لأول مرة؟ في الفترة ما بين 1660 - 1742م اكتشف العالم فردريش هوفمان، كبير أساتذة طب أمراض القلب بجامعة هال الألمانية أن أمراض الشرايين التاجية تحدث نتيجة نقص تدفق الدم بسبب تضيق في الشريان التاجي بالقلب وهو ما ساعد على اكتشاف الذبحة الصدرية التي تنذر بالإصابة بأمراض القلب. وخلال القرنين التاسع عشر والعشرين حدث تطور هام في وسائل فهم وتشخيص أمراض القلب، حيث كرس العالم وطبيب القلب ويليام أوسلر أبحاثه حول الذبحة الصدرية، وكان أول من ادعى بأن الذبحة الصدرية هي عبارة عن «متلازمة» وليس مرضًا قائمًا بحد ذاته. أعقب ذلك توصل طبيب القلب الأميركي جيمس هيريك عام 1912 إلى أن ضعف تدفق الدم والتضيق التدريجي الذي يحدث للشرايين التاجية قد يكون السبب في الإصابة بالذبحة الصدرية وكان أول من أطلق مصطلح «أزمة قلبية».

- كيف بدأت مواجهة أمراض القلب؟

في عام 1915 قامت مجموعة من الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين في أميركا بتكوين أول جمعية من نوعها للوقاية وعلاج أمراض القلب في نيويورك، وأصبحت هذه الجمعية فيما بعد «الجمعية الأميركية لأمراض القلب» والتي ركزت اهتمامها على توفير سبل العلاج وتحسين مستوى الرعاية وفرص النجاة لمرضى القلب.

وقبل عام 1944 كان الأطفال الذين يولدون «بأمراض وعيوب خلقية في القلب» محكوما عليهم بالموت المحتوم، وكانت فرص شفائهم تكاد تكون معدومة إلى أن نجح قسم جراحة قلب الأطفال في مستشفى جون هوبكنز بأميركا في إجراء أول عملية «قلب مفتوح» لإصلاح بعض العيوب الموجودة في قلب طفل منذ الولادة ليفتح بذلك باب الأمل أمام الآلاف مرضى القلب من الأطفال ويعزز من فرص بقائهم على قيد الحياة.

الكولسترول وتصلب الشرايين

وفي عام 1948 أجريت أكبر دراسة من نوعها آنذاك حول أمراض القلب تحت اسم «دراسة فرامنغام» والتي انتهت إلى إدراج مرض «تصلب الشرايين» كأحد الأسباب المؤدية للوفاة الناتجة عن أمراض القلب. وفي عام 1950 اكتشف العالم الأميركي جون غوفمان «الكولسترول» بنوعيه منخفض الكثافة (الضار) وعالي الكثافة (الحميد) بالدم، كما اكتشف أن المرضى المصابين بتصلب الشرايين يحدث لديهم ارتفاع في معدلات الكولسترول الضار وانخفاض معدلات الكولسترول الحميد.

وفي العام نفسه اكتشف العالم الأميركي انسل كيز انخفاض معدلات الإصابة بأمراض القلب لدى بعض الشعوب والأعراق في منطقة البحر الأبيض المتوسط وشرق آسيا نتيجة تناول وجبات منخفضة الدهون وكثرة تناول المأكولات البحرية، مما دعم الاعتقاد بارتباط الإصابة بأمراض القلب بتناول وجبات مشبعة بالدهون.

وما بين عقدي الستينات والسبعينات من القرن العشرين بدأ إجراء عمليات تحويل الشرايين لأول مرة كعلاج لبعض حالات أمراض القلب والشرايين.

- كيف تطورت عمليات زراعة القلب وعاماتها الشرايين؟ في الثالث من ديسمبر (كانون الأول) عام 1967 شهدت جراحات القلب تطورًا كبيرًا مع نجاح أول عملية لنقل وزراعة القلب لمريض في مدينة كيب تاون بجنوب أفريقيا من شابة توفيت على أثر حادث سيارة. وفي عام 1980 تم إجراء أول عملية لوضع دعامات لتوسيع تضيق الشرايين التاجية بالقلب وهو ما مثل فتحًا علميا جديدًا وساعد في إنقاذ حياة الآلاف المرضى.

مدونات إرشادية حول القلب

ما الجديد في توصيات المدونات الإرشادية العالمية لعلاج أمراض القلب؟ إن أحدث المستجدات التي طرأت على المدونات الإرشادية المعتمدة من قبل جمعيات أمراض القلب العالمية والمرجعية المعروفة وهي: الجمعية الأميركية لأمراض القلب، والجمعية البريطانية لأمراض القلب، والجمعية الأوروبية لأمراض القلب، يمكن تلخيصها في الآتي:

- أولا: المرضى الذين سبق لهم الإصابة بأمراض القلب: أوصت مدونة الجمعية الأميركية بإعطائهم (حتى عمر 65 سنة) جرعات مرتفعة من أدوية تخفيض الكولسترول، وجرعات متوسطة لمن تعدى عمر 70 سنة. أما مدونة الجمعية البريطانية فقد أوصت بإعطائهم أتورفاستاتين 80 ملغم. وأوصت مدونة الجمعية الأوروبية بتخفيض معدل الكولسترول بالدم إلى أقل من 70 ملغم/ ديسيلتر أو خفض مستوى الكولسترول في الدم بشكل عام إلى نسبة 50 في المائة.

- ثانيا: المرضى الذين يرتفع لديهم مستوى الكولسترول بالدم عن 190 ملغم/ ديسيلتر. أوصت مدونة الجمعية الأميركية بإعطائهم جرعات مرتفعة من أدوية تخفيض الكولسترول. أما مدونة الجمعية البريطانية، فقد أوصت بإجراء فحص تقييم عوامل الخطورة لمدة 10 سنوات، فإن زادت عن 10 في المائة تعطى عقار أتورفاستاتين 20 ملغم. وأوصت مدونة الجمعية الأوروبية بتخفيض معدل الكولسترول بالدم إلى أقل من مائة ملغم / ديسيلتر.

- ثالثا: المرضى المصابون بداء السكري. أوصت مدونة الجمعية الأميركية بإجراء فحص تقييم عوامل الخطورة لمدة 10 سنوات فإن زادت عن 7,5 في المائة يعطى المرضى جرعات عالية من أدوية تخفيض الكولسترول، وإن قلت عن 7,5 في المائة يعطى المرضى جرعات متوسطة من أدوية تخفيض الكولسترول. أما مدونة الجمعية البريطانية فقد أوصت بإعطاء مرضى النوع الأول من السكري عقار أتورفاستاتين 20 ملغم، والجرعة نفسها لمرضى النوع الثاني الذين لديهم عوامل خطورة لمدة 10 سنوات. وأوصت مدونة الجمعية الأوروبية بتخفيض معدل الكولسترول بالدم إلى أقل من 1,8 ملليمول/ لتر لمن يعانون من أمراض في القلب نتيجة تصلب الشرايين أو من لديهم عوامل خطورة إضافية، وتخفيض معدل الكولسترول بالدم إلى أقل من 2,5 ملليمول/ لتر لمن لا يعانون من أمراض بالقلب نتيجة تصلب الشرايين.

- رابعا: المرضى الذين لم يسبق لهم الإصابة بأمراض القلب. أوصت مدونة الجمعية الأميركية بإجراء فحص تقييم عوامل الخطورة لمدة 10 سنوات، فإن زادت على 7,5 في المائة يعطى المرضى جرعات متوسطة إلى عالية من أدوية تخفيض الكولسترول. أما مدونة الجمعية البريطانية فقد أوصت بإجراء الفحص نفسه، فإن زادت عن 10 في المائة يعطى المرضى عقار أتورفاستاتين 20 ملغم، والجرعة نفسها لكل من تزيد أعمارهم على 85 عاما. وأوصت مدونة الجمعية الأوروبية بتخفيض معدل الكولسترول بالدم إلى أقل من 70 ملغم/ ديسيلتر إلى 115 ملغم/ ديسيلتر وفقا لنسبة عوامل الخطورة.