

# أمراض الجهاز القلبي الدوراني

كلية الصيدلة : جامعة حماة : الفصل الثاني : علم الأمراض  
المحاضرة الثانية  
د. خالد فاروق المواس .

## أمراض القلب و الدوران

- يتكوّن الجهاز القلبيّ الوعائيّ ( الدّورانيّ ) من القلب والأوعية الدّمويّة ، حيثُ يضخ القلبُ الدّمَ إلى الرئتين ليتمكّن من الحُصول على الأكسجين ، ومن ثمّ يقوم بضخ الدّم الغنيّ بالأكسجين إلى الجسم .
- يقوم الدّم في الدوران بتزويد نُسج الجسم بالأكسجين والمواد المُغذّية، ويزيل الفضلات ( مثل ثاني أكسيد الكربون ) من النّسج .
- يتوضّع القلب، وهو عُضوٌ عضليّ مُجوّف، في وسط الصّدر، وله جانبان أيمن و أيسر ، لكل منهما بطين و أذين .
- مرض القلب وصف لمجموعة من الحالات المرّضية التي تصيب القلب. وتشمل أمراض القلب ما يأتي:
  - أمراض الأوعية الدموية، مثل مرض الشريان التاجي.
  - اضطراب نبض القلب أو ما يُعرف باسم اضطراب النظم القلبي.
  - مرض في القلب تولد به، يُسمى عيبًا خَلقيًا في القلب.
  - اعتلال عضلة القلب.
  - أمراض صمام القلب.
- يمكن الوقاية من العديد من أنواع أمراض القلب أو علاجها من خلال اتباع خيارات نمط حياة صحي .

# الأعراض

- تتوقف أعراض أمراض القلب على نوع مرض القلب .
- أعراض أمراض القلب في الأوعية الدموية :
- مرض الشريان التاجي حالة مرضية شائعة في القلب تؤثر في الأوعية الدموية الرئيسية التي تغذي عضلة القلب. عادةً ما يؤدي تراكم الدهون والكوليسترول والمواد الأخرى في الشرايين وعلى جدرانها إلى الإصابة بمرض الشريان التاجي. ويُعرف هذا التراكم باللويحات. ويُعرف تراكم هذه اللويحات في الشرايين بتصلب الشرايين. ويقلل تصلب الشرايين تدفق الدم إلى القلب وأجزاء الجسم الأخرى. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى نوبة قلبية أو ألم في الصدر أو سكتة دماغية.
- يمكن أن تتضمن أعراض مرض الشريان التاجي ما يأتي:
- ألم في الصدر وضيق في الصدر وضغط في الصدر والشعور بالانزعاج في الصدر ويُسمى الذبحة الصدرية.
- ضيق النفس.
- ألم في الرقبة أو الكتف الأيسر أو الفك أو الحلق أو الجزء العلوي من البطن أو الظهر.
- ألم أو خدر أو ضعف أو برودة في الساقين أو الذراعين إذا أصيبت الأوعية الدموية في أجزاء الجسم هذه بالتضيّق.
- قد لا تُشخّص الإصابة بمرض الشريان التاجي إلا بعد التعرض لنوبة قلبية أو ذبحة صدرية أو سكتة دماغية أو فشل القلب. من المهم مراقبة أعراض القلب. تحدث إلى فريق الرعاية الصحية حول أي مخاوف. يمكن اكتشاف أمراض القلب مبكرًا في بعض الأحيان عند إجراء الفحوصات الصحية المنتظمة.

أعراض أمراض القلب بسبب اضطراب نبض القلب، ويُسمى اضطراب النظم القلبي :

• قد يصبح نبض القلب سريعًا للغاية أو بطيئًا للغاية أو غير منتظم .

• يمكن أن تشمل أعراض اضطراب النظم القلبي ما يأتي:

- الشعور بألم أو انزعاج في الصدر.

- الدوخة.

- الإغماء أو شبه الإغماء.

- رفرقة في الصدر.

- الدُّوار.

- تسارع نبض القلب.

- ضيق النفس.

- بطء نبض القلب.

## أعراض مرض القلب الناتج عن عيوب القلب الخلقية

- عيب القلب الخلقى حالة قلبية توجد عند الولادة. عادةً ما تُكتشف عيوب القلب الخلقية الخطيرة عقب الولادة بفترة وجيزة. وقد تتضمن أعراض عيوب القلب الخلقية في الأطفال ما يأتي:
  - تغيير لون الجلد إلى الأزرق أو الرمادي. قد تسهّل أو تصعب ملاحظة هذه التغيرات حسب لون الجلد.
  - تورم الساقين أو منطقة البطن أو المناطق المحيطة بالعينين.
  - ضيق النفس أثناء الرضاعة، بالنسبة إلى الرضع، ما يؤدي إلى عدم زيادة وزن الرضيع بشكل طبيعي.
- قد لا يمكن اكتشاف بعض حالات عيوب القلب الخلقية حتى وقت متأخر من مرحلة الطفولة أو أثناء مرحلة البلوغ. قد تشمل الأعراض ما يأتي:
  - الإصابة بضيق نفس شديد أثناء ممارسة التمارين أو الأنشطة.
  - الشعور السريع بالإرهاق أثناء ممارسة التمارين أو الأنشطة.
  - تورم اليدين أو الكاحلين أو القدمين.

## أعراض مرض القلب الناجمة عن مرض عضلة القلب، الذي يُسمى اعتلال عضلة القلب

- قد لا يسبب اعتلال عضلة القلب أعراضًا ملحوظة في البداية. ومع تفاقم الحالة المرضية، قد تشمل الأعراض ما يأتي:
  - الشعور بالدوخة والدوار والإغماء.
  - الإرهاق.
  - الشعور بضيق النفس عند ممارسة الأنشطة البدنية أو عند الاستلقاء.
  - الشعور بضيق النفس أثناء الليل عند محاولة النوم أو الاستيقاظ من النوم بسبب ضيق النفس.
  - الشعور بسرعة نبض القلب أو خفقانه أو رفرفته.
  - تورّم الساقين أو الكاحلين أو القدمين.

## أعراض أمراض القلب الناتجة عن مرض صمام القلب

- يحتوي القلب على أربعة صمامات. تفتح الصمامات وتغلق لنقل الدم عبر القلب. وقد تتضرر صمامات القلب لأسباب مختلفة. إذا تضيق صمام القلب، فيُسمى ذلك **تضيّقًا**. وإذا سمح صمام القلب للدم بالتدفق للخلف، فيُسمى ذلك **قَلَسًا**.
- تعتمد أعراض مرض صمام القلب على الصمام الذي لا يعمل بشكل صحيح. قد تشمل الأعراض ما يأتي:
  - ألم في الصدر.
  - الإغماء أو شبه الإغماء.
  - الإرهاق.
  - اضطراب نبض القلب.
  - ضيق النفس.
  - تورم القدمين أو الكاحلين.

• متى تزور الطبيب؟

• اطلب المساعدة الطبية الطارئة إذا كانت لديك أعراض أمراض القلب الآتية:

- ألم في الصدر.

- ضيق النفس.

- الإغماء.

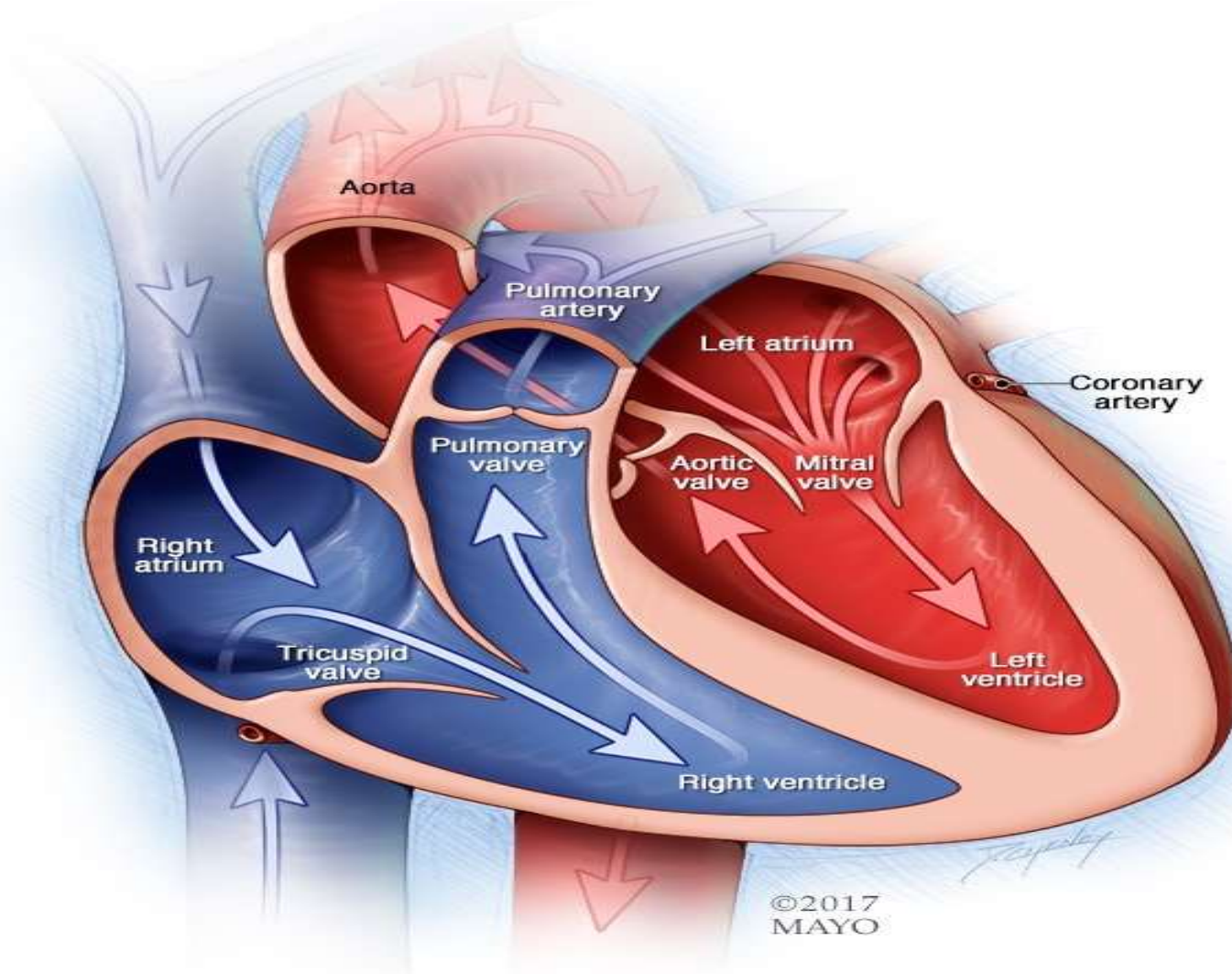
• اتصل دائمًا برقم 110 أو رقم الطوارئ المحلي في منطقتك إذا كنت تعتقد أنك مصاب بنوبة قلبية الهلال الأحمر 133 .

• إذا كنت تعتقد أن لديك أعراض أمراض القلب، فحدد موعدًا طبيًا لإجراء فحص طبي.

• يؤدي اكتشاف مرض القلب مبكرًا إلى علاجه بسهولة.

# الأسباب

تعتمد أسباب أمراض القلب على نوعها المحدد. فهناك أنواع مختلفة ومتعددة من أمراض القلب .



©2017  
MAYO

## • كيفية عمل القلب :

- قد يساعد فهم الطريقة التي يعمل بها القلب على فهم أسباب أمراض القلب.
- يحتوي القلب على أربع حجرات. تُسمى الحجرتان العلويتان أذنين. وتُسمى الحجرتان السفليتان بُطينين.
- حيث ينقل الجانب الأيمن الدم من القلب إلى الرئتين عبر أوعية دموية تُسمى الشرايين الرئوية.
- وفي الرئتين، يُزوّد الدم بالأكسجين. ثم ينتقل الدم الغني بالأكسجين إلى الجانب الأيسر من القلب عبر الأوردة الرئوية.
- وبعد ذلك يضخ الجانب الأيسر من القلب الدم عبر الشريان الرئيسي للجسم الذي يُعرف بالشريان الأورطي. ثم ينتقل الدم بعد ذلك إلى بقية أعضاء الجسم .

## • صمامات القلب :

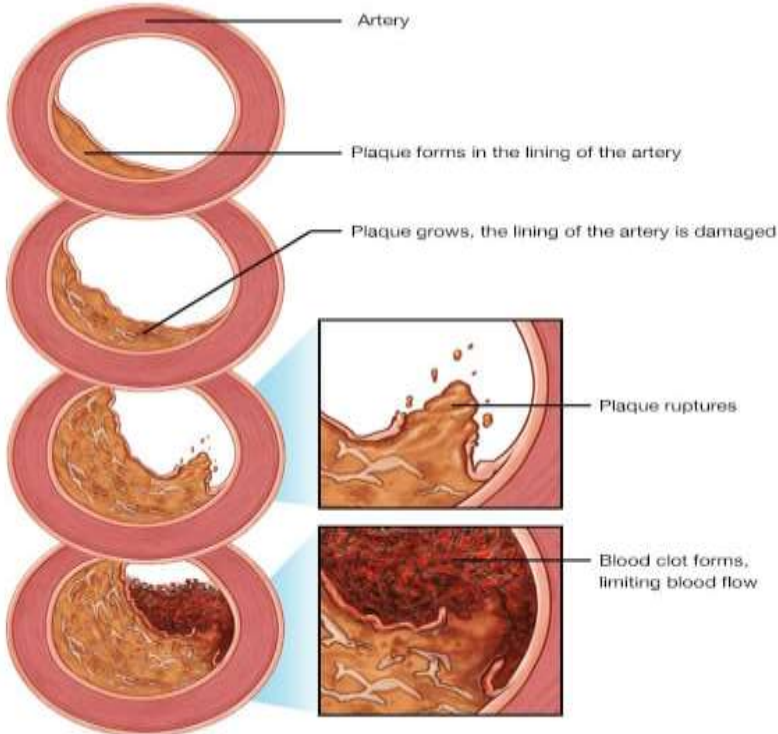
- تحافظ صمامات القلب الأربعة على تدفق الدم في الاتجاه الصحيح. وتشمل هذه الصمامات:
- الصمام الأورطي.
- الصمام التاجي.
- الصمام الرئوي.
- الصمام ثلاثي الشرف.
- يحتوي كل صمام على سدائل يطلق عليها وريقات أو شرف. تُفتح هذه السدائل وتُغلق مرة واحدة عند كل نبضة قلب. وفي حالة لم تفتح سديلة أحد الصمامات أو تغلق بالشكل الصحيح، يمكن أن يقل تدفق الدم من القلب إلى بقية الجسم .

## • نبضات القلب :

- يحافظ النظام الكهربائي للقلب على استمرار نبض القلب. تبدأ الإشارات الكهربائية للقلب في مجموعة من الخلايا أعلى القلب تُسمى العقدة الجيبية. وتنتقل عبر مسار يربط بين الحجرات العلوية والسفلية للقلب تُسمى العقدة الأذينية البطينية . (AV node تسبب حركة الإشارات انقباض القلب وضخ الدم ) .

## • أسباب مرض الشريان التاجي :

- تراكم المواد الدهنية في الشرايين ، الذي يُسمى تصلب الشرايين، السبب الأكثر شيوعًا لمرض الشريان التاجي. وتشمل عوامل الخطورة اتباع نظام غذائي غير صحي وقلة ممارسة التمارين الرياضية والسمنة والتدخين. ولهذا يمكن أن تساعد خيارات نمط الحياة الصحية على تقليل خطر الإصابة بتصلب الشرايين .



## أسباب حدوث اضطراب نبض القلب أو ما يُسمى باضطراب النظم القلبي

- تتضمن الأسباب الشائعة لحالات اضطراب النظم القلبي أو الحالات المرضية التي يمكن أن تؤدي إليها ما يأتي:
  - مرض عضلة القلب، ويسمى اعتلال عضلة القلب.
  - مرض الشريان التاجي.
  - السكري.
  - تعاطي المخدرات غير القانونية مثل الكوكايين.
  - التوتر العاطفي.
  - الإفراط في شرب الكحوليات أو الكافيين.
  - وجود مشكلات في القلب منذ الولادة، تُعرف بعيوب القلب الخلقية.
  - ارتفاع ضغط الدم.
  - التدخين.
  - أمراض صمام القلب.
  - بعض الأدوية والمستحضرات العشبية والمكملات الغذائية.

## أسباب عيوب القلب الخلقية :

- يحدث عيب القلب الخلقى أثناء نمو الطفل في الرحم. لا يعرف اختصاصيو الرعاية الصحية بالضبط ما الذي يسبب معظم عيوب القلب الخلقية. لكن هناك عوامل عدة قد تسهم في ظهورها، منها التغيرات الجينية وبعض الحالات الطبية وبعض الأدوية والعوامل البيئية أو تلك المرتبطة بنمط الحياة.

## أسباب مرض عضلة القلب، الذي يُسمى اعتلال عضلة القلب :

- يعتمد سبب اعتلال عضلة القلب على النوع. وتوجد ثلاثة أنواع:
- **اعتلال عضلة القلب التوسعي.** هذا هو النوع الأكثر شيوعًا من اعتلال عضلة القلب. وغالبًا يكون السبب غير معلوم. وقد ينتقل بين أفراد العائلات، ما يعني أنه وراثي.
- **اعتلال العضلة القلبية الضخامي.** عادةً ما ينتقل هذا النوع بين أفراد العائلات.
- **اعتلال عضلة القلب المقيد.** يمكن أن يحدث هذا النوع من اعتلال عضلة القلب دون سبب معروف. وفي بعض الأحيان يسبب تراكم بروتين، يُسمى الداء النشواني، ذلك. وتتضمن الأسباب الأخرى اضطرابات النسيج الضام.

## أسباب مرض صمام القلب :

- توجد كثير من العوامل التي يمكن أن تسبب تضرر صمام القلب أو إصابته بالمرض. يولد بعض الأشخاص مصابين بمرض في صمام القلب. وإذا حدث هذا، فإن الحالة تُسمى مرض صمام القلب الخلقى.
- يمكن أن تتضمن الأسباب الأخرى لمرض صمام القلب ما يأتي:
  - الحمى الروماتيزمية.
  - حدوث عدوى في بطانة صمامات القلب، وتُسمى التهاب الشغاف المُعدي.
  - اضطرابات النسيج الضام.

## • عوامل الخطر :

- تشتمل عوامل الخطورة المرتبطة بأمراض القلب على الآتي:
- السن. يزيد التقدم في العمر من احتمال التعرض لتلف الشرايين وضيقها بالإضافة إلى ضعف عضلة القلب أو زيادة سُمك جدارها.
- الجنس المحدد عند الولادة. يكون الرجال عمومًا أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب. تزداد الخطورة لدى النساء بعد انقطاع الطمث.
- السيرة المرضية العائلية. يزداد خطر الإصابة بمرض الشريان التاجي في حال وجود سيرة مرضية عائلية للإصابة بأمراض القلب، وبالأخص إذا كان أحد الوالدين قد أصيب به في سن مبكرة. ويعني هذا قبل سن الخامسة والخمسين بالنسبة إلى الأقارب الذكور، مثل أخيك أو والدك، وبن الخامسة والستين بالنسبة إلى الأقارب الإناث، مثل والدتك أو أختك.
- التدخين. إذا كنت مدخنًا، فأقلع عن التدخين. فدخان التبغ يحتوي على مواد ضارة بالشرايين. النوبات القلبية أكثر شيوعًا لدى الأشخاص المدخنين مقارنةً بالأشخاص غير المدخنين. استشر اختصاصي الرعاية الصحية إذا كنت بحاجة إلى المساعدة على الإقلاع عن التدخين.
- اتباع نظام غذائي غير صحي. يرتبط اتباع أنظمة غذائية غنية بالدهون والملح والسكر والكوليسترول بالإصابة بأمراض القلب.
- ارتفاع ضغط الدم. قد يؤدي ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط إلى تصلب الشرايين وزيادة سمكها. حيث تغير تلك التغيرات تدفق الدم إلى القلب والجسم.
- ارتفاع مستوى الكوليسترول. يزيد ارتفاع مستوى الكوليسترول من خطر الإصابة بتصلب الشرايين. كما توجد صلة بين تصلب الشرايين وحدوث النوبة القلبية والسكتة الدماغية.
- السكري. يزيد السكري من خطورة الإصابة بأمراض القلب. تزيد السمنة وارتفاع ضغط الدم من خطورة الإصابة بالسكري وأمراض القلب.
- السمنة. يؤدي الوزن الزائد عادةً إلى تفاقم عوامل خطورة الإصابة بأمراض القلب الأخرى.
- قلة ممارسة التمارين الرياضية. يرتبط انخفاض الأنشطة البدنية بالتعرض لكثير من أمراض القلب وبعض عوامل الخطورة التي تؤدي إليها أيضًا.
- التوتر. يمكن للتوتر العاطفي أن يؤدي إلى الإضرار بالشرايين وتفاقم عوامل خطورة الإصابة بأمراض القلب الأخرى.
- سوء الحالة الصحية للأسنان. يسهم سوء الحالة الصحية للثة والأسنان في دخول الجراثيم إلى مجرى الدم والانتقال إلى القلب بسهولة. يمكن أن يُسبب ذلك عدوى تسمى التهاب الشغاف. اغسل أسنانك ونظفها بالخيط باستمرار. واحرص أيضًا على إجراء فحوصات طبية لأسنانك بانتظام.

## • المضاعفات :

• تشمل المضاعفات المحتملة لأمراض القلب ما يأتي:

- **فشل القلب.** فشل القلب إحدى المضاعفات الأكثر شيوعًا لأمراض القلب. لا يتمكن القلب من ضخ ما يكفي من الدم لتلبية حاجة الجسم.
- **النوبة القلبية.** يمكن أن تحدث النوبة القلبية إذا انتقلت قطعة من اللويحات الموجودة في الشريان أو جلطة دموية إلى القلب.
- **السكتة الدماغية.** يمكن أن تُسبب عوامل الخطورة -التي تؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب- السكتة الدماغية الإقفارية أيضًا. ويحدث هذا النوع من السكتة الدماغية عند تضيق الشرايين التي تغذي الدماغ أو انسدادها. حيث تصل كمية قليلة جدًا من الدم إلى الدماغ.
- **تمدد الأوعية الدموية.** تمدد الأوعية الدموية انتفاخ في جدار أحد الشرايين. وإذا انفجرت الأوعية الدموية المتمددة، فقد تواجه نزيقًا داخليًا مهددًا للحياة.
- **مرض الشريان المحيطي.** عندما تُصاب بمرض الشريان المحيطي، لا تتدفق كمية كافية من الدم إلى الذراعين أو الساقين، وخاصة الساقين. ويُسبب ذلك ظهور بعض الأعراض، أبرزها ألم الساق عند المشي، يُسمى **العرج**. ويمكن أن يُسبب تصلب الشرايين مرض الشرايين المحيطية.
- **توقف القلب المفاجئ.** توقف القلب المفاجئ فقدان مفاجئ لنشاط القلب والتنفس والوعي. ويحدث غالبًا بسبب مشكلة في النظام الكهربائي للقلب. توقف القلب المفاجئ حالة طبية طارئة. ويؤدي إلى موت القلب المفاجئ إذا لم يُعالج على الفور.

## • الوقاية :

- كما يمكن الوقاية من أمراض القلب باتباع تغييرات نمط الحياة نفسها المستخدمة في علاجها. جرّب هذه النصائح المفيدة لصحة القلب:
  - امتنع عن التدخين.
  - اتبع نظامًا غذائيًا منخفض الأملاح والدهون المشبعة.
  - مارس التمارين الرياضية لمدة 30 دقيقة على الأقل يوميًا خلال معظم أيام الأسبوع.
  - حافظ على وزن صحي.
  - قلل من التوتر وتحكّم فيه.
  - تحكّم في ارتفاع ضغط الدم وارتفاع نسبة الكوليسترول وداء السكري.
  - احصل على قسط كافٍ من النوم. ويجب على البالغين أن يحرصوا على النوم لمدة تتراوح بين 7 و 9 ساعات يوميًا.

## التشخيص :

• لتشخيص أمراض القلب، سيفحصك اختصاصي الرعاية الصحية ويستمع إلى ضربات قلبك. وسيطرح عليك غالبًا أسئلة عن الأعراض التي تشعر بها وسيرتك المرصية الشخصية والعائلية.

## الاختبارات :

- تُستخدم اختبارات مختلفة متعددة لتشخيص أمراض القلب.
- **اختبارات الدم.** تنتسرب بعض بروتينات القلب ببطء إلى الدم بعد تضرر القلب نتيجة للإصابة بنوبة قلبية. ويمكن إجراء اختبارات الدم للتحقق من وجود تلك البروتينات. ويُجرى اختبار البروتين المتفاعل C (CRP) عالي الحساسية للتحقق من وجود بروتين مرتبط بالتهاب الشرايين. قد تُجرى اختبارات الدم الأخرى غالبًا للتحقق من مستويات السكر والكوليسترول في الدم.
- **تصوير الصدر بالأشعة السينية.** يُظهر تصوير الصدر بالأشعة السينية حالة الرئتين. ويمكن أن يُظهر ما إذا كانت عضلة القلب متضخمة أم لا.
- **مخطط كهربية القلب ( ECG ) أو ( EKG )** مخطط كهربية القلب هو اختبار سريع وغير مؤلم يسجل الإشارات الكهربائية في القلب. ويمكن أن يوضح ما إذا كان القلب ينبض بسرعة بالغة أم ببطء شديد.
- **جهاز هولتر.** جهاز هولتر هو جهاز محمول لمخطط كهربية القلب يمكن ارتداؤه لمدة يوم واحد أو أكثر لتسجيل نشاط القلب أثناء الأنشطة اليومية. ويمكن أن يكتشف هذا الاختبار اضطراب نبض القلب الذي لم يُكتشف أثناء فحص مخطط كهربية القلب العادي.
- **مخطط صدى القلب.** يستخدم هذا الفحص غير المتوغل (من دون جراحة) الموجات الصوتية لالتقاط صور مفصلة للقلب أثناء الحركة. ويوضح الفحص كيفية انتقال الدم عبر القلب وصماماته. ويمكن أن يساعد مخطط صدى القلب على تحديد ما إذا كان الصمام ضيقًا أو به تسريب.
- **الاختبارات أثناء التمارين الرياضية أو اختبارات الجهد.** تشمل هذه الاختبارات غالبًا المشي على جهاز المشي أو ركوب دراجة ثابتة أثناء فحص القلب. وتساعد اختبارات الجهد على كشف طبيعة استجابة القلب للأنشطة البدنية ومعرفة ما إذا كانت أعراض أمراض القلب تظهر أثناء ممارسة التمارين الرياضية. وفي حال تعذر أداء التمارين الرياضية، يمكن إعطاؤك أدوية لها تأثير التمارين الرياضية نفسه في القلب.
- **القسطرة القلبية.** يمكن أن يوضح هذا الاختبار الانسدادات الموجودة في شرايين القلب. يُدخل الطبيب أنبوبًا طويلًا رقيقًا ومرنًا، يُسمى أنبوب قسطرة، في أحد الأوعية الدموية، عادةً في منطقة الأربية أو الرسغ، ويوجهه نحو القلب. تسري عبر أنبوب القسطرة صبغة تصل إلى شرايين القلب. وتساعد الصبغة على إظهار الشرايين بشكل أوضح في صور الأشعة السينية الملتقطة أثناء إجراء الاختبار.
- **التصوير المقطعي المحوسب للقلب.** أثناء التصوير المقطعي المحوسب للقلب، تستلقي على طاولة داخل جهاز على شكل كعكة الدونات. يدور أنبوب الأشعة السينية الموجود داخل الجهاز حول الجسم ويلتقط صورًا للقلب والصدر.
- **تصوير القلب بالرنين المغناطيسي ( MRI ).** يستخدم تصوير القلب بالرنين المغناطيسي مجالًا مغناطيسيًا وموجات راديوية ينتجها الكمبيوتر لالتقاط صور مفصلة للقلب.

## العلاج :

• يعتمد علاج أمراض القلب على سبب الضرر الذي أصاب القلب ونوعه. قد يشمل علاج مرض القلب ما يأتي:

- إجراء تغييرات في نمط الحياة مثل اتباع نظام غذائي منخفض الأملاح والدهون المشبعة وممارسة التمارين الرياضية بمعدل أكبر وعدم التدخين.  
- الأدوية.

- إجراء في القلب ( كالقثطرة القلبية ).

- جراحة القلب ( مجازات إكليلية , تبديل صمام ) .

## • الأدوية :

قد تحتاج إلى أدوية للسيطرة على أعراض أمراض القلب ومنع حدوث مضاعفات. ويعتمد نوع الدواء المستخدم على نوع المرض القلبي.

## • العمليات الجراحية أو الإجراءات الأخرى :

قد يحتاج بعض المصابين بأمراض القلب إلى الخضوع لإجراء طبي أو عملية جراحية. يعتمد نوع العلاج على نوع المرض القلبي ومقدار الضرر الذي لحق بالقلب.

## • نمط الحياة والعلاجات المنزلية :

• إحداث تغييرات في نمط الحياة جزء أساسي في علاج أمراض القلب والوقاية منها. ويوصى بإجراء التغييرات الآتية لتحسين صحة القلب:

- **الامتناع عن التدخين.** التدخين أحد عوامل الخطورة الرئيسية المرتبطة بأمراض القلب. إذا كنت تدخن ولا تستطيع الإقلاع من دون مساعدة، فاستشر فريق الرعاية الصحية بشأن البرامج أو العلاجات التي يمكن أن تساعدك على الإقلاع.
- **تناول الأطعمة الصحية.** تناول الكثير من الفاكهة والخضراوات والحبوب الكاملة. وقِّل من السكريات والأملاح والدهون المشبعة.
- **التحكم في ضغط الدم.** يزيد ارتفاع ضغط الدم غير الخاضع للسيطرة خطورة الإصابة بحالات صحية خطيرة. لذلك، احرص على فحص ضغط الدم كل عامين على الأقل إذا كان عمرك 18 عامًا فأكثر. وإذا كانت لديك عوامل خطورة مرتبطة بأمراض القلب أو كان عمرك يزيد على 40 عامًا، فقد يتعين عليك إجراء هذه الفحوص على فترات أكثر تقاربًا. اسأل اختصاصي الرعاية الصحية عن قراءة ضغط الدم الأنسب لحالتك.
- **إجراء اختبار الكوليسترول.** ينبغي إجراء اختبار الكوليسترول عندما تكون في العشرينيات من العمر، ثم بعد ذلك على الأقل كل أربعة إلى ستة أعوام. وقد تحتاج إلى بدء إجراء الاختبارات قبل ذلك إذا كان لعائلتك سيرة مرضية من الإصابة بارتفاع مستوى الكوليسترول. وقد تحتاج إلى إجراء فحوصات الكوليسترول بوتيرة أكبر إذا لم تكن نتائج الاختبارات ضمن النطاق المطلوب أو إذا كنت عرضة لعوامل خطورة مرتبطة بالإصابة بأمراض القلب.
- **السيطرة على داء السكري.** إذا كنت مصابًا بالسكري، فمن الممكن أن يساعد التحكم في نسبة السكر في الدم على تقليل مخاطر الإصابة بأمراض القلب.
- **ممارسة التمارين الرياضية.** الحفاظ على النشاط البدني مفيد لصحة القلب. مارس التمارين الرياضية لمدة 30 دقيقة على الأقل يوميًا خلال معظم أيام الأسبوع. استشر فريق الرعاية الصحية بشأن أنواع التمارين الرياضية الأنسب لك والقدر المناسب لممارستها.
- **الحفاظ على وزن صحي.** تزداد خطورة الإصابة بأمراض القلب مع زيادة الوزن. اسأل اختصاصي الرعاية الصحية عن الوزن الأمثل بالنسبة إليك.
- **التحكم في التوتر.** ابحث عن الوسائل التي تساعد على تخفيف التوتر العاطفي. ومن النصائح ممارسة مزيد من التمارين الرياضية والتدريب على التركيز الذهني والتواصل مع الآخرين في مجموعات الدعم.
- **ممارسة عادات صحية جيدة.** اغسل يديك بانتظام واغسل أسنانك بالفرشاة ونظفها بالخيط للحفاظ على صحتك.
- **الحصول على قسط كافٍ من النوم.** قد يُسبب سوء النوم زيادة خطر الإصابة بأمراض القلب وغيرها من الحالات الصحية طويلة المدى. وينبغي للبالغين الحرص على النوم مدة من سبع إلى تسع ساعات يوميًا. بينما يحتاج الأطفال في كثير من الأحيان إلى ساعات نوم أكثر. التزم بالنوم والاستيقاظ في الوقت ذاته كل يوم، بما في ذلك أيام العطلات الأسبوعية. وإذا كنت تواجه مشكلة في النوم، فتحدث إلى اختصاصي الرعاية الصحية عن الإستراتيجيات التي يمكن أن تفيدك في هذا.

# • إرتفاع ضغط الدم الشرياني ( أشيع الأمراض )

- يحدد ضغط الدم الشرياني حسب كمية الدم التي يضخها القلب و حسب مستوى مقاومة تدفق الدم في الشرايين..و القيمة الطبيعية لضغط الدم الشرياني عند البالغ هي (الانقباضي ١٢٠ ملمز و الانبساطي ٨٠ ملمز) .
- يتطور ارتفاع ضغط الدم الشرياني غالبا على مدى سنوات طويلة و بعد اكتشافه يجب السيطرة عليه و علاجه بشكل جيد منعا لحدوث المضاعفات التي قد تنتج عن إهماله .

## • أعراض ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

- قد لا تظهر اي أعراض لارتفاع ضغط الدم الشرياني و تكتشف الأرقام المرتفعة للضغط صدفة لذا يسمى بالقاتل الصامت و في بعض الاحيان يمكن ان يشكو المريض من صداع في الرأس او دوخة او اضطرابات في الرؤية و التركيز و قد يحدث أحيانا نزف من الأنف في الحالات الشديدة

## • تصنيف ارتفاع ضغط الدم الشرياني حسب السبب :

1. ارتفاع ضغط الدم الأساسي ( مجهول السبب ) :

- يشكل نسبة ٩٠ ٪ من مرضى الضغط يتطور تدريجيا على مدى سنوات و يلاحظ عند كبار السن .

## 2. ارتفاع ضغط الدم الثانوي :

- يشكل نسبة ١٠ ٪ من مرضى الضغط يتطور خلال فترة قصيرة و يلاحظ غالبا عند الشباب و الاعمار المتوسطة نتيجة وجود مرض آخر مثل :

- أمراض الكلى : ( تضيق الشرايين الكلوية -التهاب الكبد و الكلية - داء الكلية متعددة الكيسات ) .
- أمراض الغدد الصم : ( ورم القواتم - متلازمة كوشينغ - متلازمة كون بسبب ارتفاع الالودستيرون ) .
- عيوب خلقية : مثل تضيق برزخ الابهر .
- المخدرات : مثل الامفيتامين و الكوكائين و الكحول
- الحمل ما قبل الارجاج .
- الادوية : مثل ( مضادات الالتهاب اللاستيروئيدية – الستيروئيدات القشرية - حبوب منع الحمل ) .

## • عوامل تزيد من خطورة ارتفاع ضغط الدم الشرياني:

- التقدم بالسن – الوراثة – البدانة -انعدام النشاط البدني - التدخين – الكحول – التوتر النفسي – كثرة تناول الملح في الطعام – وجود امراض مزمنة مثل السكري و ارتفاع الكوليسترول – الحمل ( اذا تكرر ارتفاع الضغط في كل حمل ) .

## • مضاعفات ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

- وعائية ( داء القلب الاكليلي - السكتة الدماغية )
- كلوية ( اعتلال الكلية - قصور الكلية المزمن )
- عينية ( اعتلال الشبكية –الساد )
- عصبية ( اعتلال الاعصاب المحيطي )

## • تشخيص ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

- غالبا يكون بالفحص الدوري و قياس الضغط بشكل منتظم عند الطبيب بواسطة جهاز قياس ضغط الدم الشريان (يجب أن تكون عالم بأجزائه و طريقة قياس الضغط ) .

- يمكن ان يلاحظ اختلاف في قياس الضغط :
  - بين الذراع الايمن و الايسر ( 5 - 10 ) ملمز يعتبر طبيعي أما اذا كان الفرق أكبر من ذلك يمكن ان يلاحظ في بعض الامراض القلبية الخلقية مثل تضيق برزخ الابهر .
  - بين الذراع و الرجل ( 10 - 20 ) ملمز أما إذا كان أكبر من ذلك فيمكن ان يلاحظ في بعض الحالات كما في القصور الابهري .

الضغط الأنقباضي	الضغط الأنقباضي	الضغط الأنقباضي
89-80	139-120	ارتفاع الضغط البسيط
99-90	159-140	ارتفاع الضغط المتوسط
أكبر أو يساوي 100	أكبر أو يساوي 160	ارتفاع الضغط الشديد
طبيعي	مرتفع	ارتفاع الضغط الأنقباضي المعزول

## • الاستقصاءات المقترحة لمرضى ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

- تحاليل دموية ( خضاب - سكر صيامي - وظائف الكلية - الشوارد - وظائف الكبد - الكوليسترول - الشحوم الثلاثية ) .
- تركيز الكاتيكل امينات في البول ( لتحري ورم القواتم ) .
- تركيز الكورتيزول في بول ٢٤ ساعة ( لتحري متلازمة كوشينغ التي من علاماتها : الوجه القمري - سمنة جذعية - شواك أسود - ارتفاع ضغط الدم ) .
- تحري هرمون الالدوستيرون و رينين البلازما ( لتحري متلازمة كون ) .
- صورة صدر شعاعية ( لتحري وجود ضخامة قلبية
- تخطيط قلب كهربائي و تصوير ايكو ايكو جرافي للقلب ( لتحري وجود اي افة قلبية ) .
- تصوير ايكو جرافي للكليتين ( لتحري افة كلوية مسببة )
- الاوعية الكلوية الظليل ( لتحري وجود تضيق في الشريان الكلوي ) .

## • علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

1 - تغيير نمط الحياة : ( ممارسة الرياضة – الحمية الغذائية قليلة الملح و الدسم – تخفيف او الامتناع عن التدخين و الكحول ) .

2 - العلاج الدوائي :

- مدرات البول : مدرات العروة مثل فورسيميد

- حاصرات مستقبلات بيتا مثل الاتينولول و ميتوبرولول

- مثبطات الانزيم المحول للأنجيوتنسين المسؤول عن تحريض الالدوستيرون المفرز من الكظر الرافع للضغط , نقوم باعطاء مثبطات الانزيم مثل كابتوبريل و اينابريل و رامبيريل

- حاصرا مستقبلات الانجيوتنسين\_|| : المسؤول عن تضخيم عضلة القلب و العضلات الملساء

(عضلات الاوعية ) مما يؤدي لتدفق دم بشكل اكبر و بالتالي ارتفاع الضغط , من الادوية الحاصرة له لوسارتان و فالسارتان .

- حاصرات قنوات الكالسيوم :تقوم هذه القنوات المقبضة للشرايين المحيطية برفع الضغط , من حاصراتها الاميلوديبيين و النيفيديبين .

## •داء التصلب العصيدي الوعائي :

### •الفيزيولوجية المرضية :

التصلب العصيدي الوعائي هو اضطراب التهابي مترقي يصيب جدران الشرايين و يتميز بتسرب عصائيد بؤرية غنية بالشحم تبقى صامتة سريريا الى ان يكبر حجمها لدرجة تسبب فيها ضعفا في الإرواء الشرياني او الى ان تتقرح او تتمزق مسببة انسداد خثاريا او انصماما ضمن الوعاء المتأثر و تعتمد المظاهر السريرية للتصلب العصيدي الوعائي على موضع الآفة و قابلية العضو للتعرض لنقص التروية

### • الأشكال السريرية التي يتظاهر بها داء التصلب العصيدي الوعائي :

- 1 - المرض الوعائي الاكليلي :
  - خناق الصدر / الذبحة الصدرية ( اقفار العضلة القلبية نتيجة تضيق في واحد او اكثر من الشرايين الاكليلية بالعصيدة الوعائية ) .
  - احتشاء العضلة القلبية ( تنخر العضلة القلبية نتيجة انسداد حاد في واحد او اكثر من الشرايين الاكليلية بسبب تمزق العصيدة الوعائية و حدوث الخثار ) .
- 2 - المرض الوعائي الدماغي :
  - السكتة الدماغية
  - نوبة نقص التروية الدماغية العابرة
- 3 - المرض الوعائي المحيطي :
  - العرج المتقطع : نقص التروية بسبب تضيق أو تضيقات بشرابين الأطراف السفلية مما يؤدي إلى قلة الدم المتدفق للطرف المصاب فيسبب ألم يمنع المريض من السير حتى يأخذ راحة ثم يعاود السير من جديد ( الدم الواصل للطرف لا يلبي حاجته )

## • عوامل الخطورة للتصلب العصيدي الوعائي :

- التقدم بالسن .
- الجنس: نسبة اصابة الذكور اكبر من الاناث قبل سن الضهي و قد يكون ذلك بسبب الدور الوقائي للمهرمونات الانثوية خلال فترة النشاط الجنسي لكن تصبح النسبة متقاربة بين الجنسين بعد سن الضهي
- القصة العائلية و الوراثية
- التدخين و افراط تناول الكحول
- ارتفاع ضغط الدم الشرياني
- الداء السكري
- فرط كوليسترول الدم
- البدانة
- العوامل الغذائية : خاصة الغنية بالمواد الدسمة و الفقيرة بالعوامل المؤكسدة مثل فيتامين C + E

## • تدبير داء التصلب العصيدي الوعائي :

- عند وجود أحد التظاهرات السريرية مثل احتشاء العضلة القلبية او السكتة الدماغية او الداء الوعائي المحيطي فيجب تقديم العلاجات و الاجراءات الوقائية و تشمل :
- تدبير الامراض المرافقة في حال وجودها ( الداء السكري – ارتفاع الضغط الشرياني – ارتفاع شحوم الدم ) .
- اعطاء مضادات تكدس الصفائح مثل الأسبرين و الكلوبيدغريل لمرضى داء التصلب العصيدي الوعائي .

- THE END
- DONE BY : Dr. Khaled F. Almawas
- 14/04/2026
- Ref : <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/heart-disease/diagnosis-treatment/drc-20353124>