

تقييم مخاطر أمراض القلب والأوعية الدموية للوقاية الأولية لدى البالغين

مقدمة:

تعد أمراض القلب والأوعية الدموية الناتجة عن تصلب الشرايين من الأمراض الشائعة والتي تصيب غالبية البالغين الذين تجاوزوا سن الستين. سيوضح هذا الموضوع المرضى الذين يجب أن يخضعوا لتقييم مخاطر الأمراض القلبية الوعائية، ونهج تقييم المخاطر، والآثار المترتبة على المخاطر التقديرية على العلاجات الوقائية.

كيفية تقييم عوامل الخطر التي تؤدي للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية:

يتم تحديد أولاً عوامل الخطر التقليدية للأمراض القلبية الوعائية، بناءً على التاريخ والفحص البدني، ثم يتم تحديد متى تقاس نسبة الدهون على أساس عمر المريض وجنسه وأخيراً يتم حساب تقدير لمخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية لمدة 10 سنوات باستخدام أحد آلات حاسبة مخاطر الأمراض القلبية الوعائية المتاحة.

تحديد عوامل الخطر:

إن الخطوة الأولى في تقييم خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية هي تحديد ما إذا كان هناك واحد أو أكثر من عوامل الخطر للإصابة بها وهي:

- ارتفاع ضغط الدم.
- التدخين.
- الإصابة بداء السكري.
- زيادة الدهون بالدم.
- السمنة.
- تاريخ عائلي من الأمراض القلبية الوعائية المبكرة الناتجة عن تصلب الشرايين (الرجال >55 سنة من العمر، والنساء >65 سنة من العمر).
- بالنسبة للأشخاص من عمر ٢٠ عام فأكثر إذا كان نسبة الكوليسترول الضار مرتفع جداً < ١٩٠ مجم / ديسيلتر (4,92 ملي مول / لتر) ، فسيتم علاج المريض من خلال تعديلات نمط الحياة الموصى بها وأدوية خفض الدهون توصف بواسطة الطبيب.
- بالنسبة للمرضى الذين تزيد أعمارهم عن 40 عاماً الذين ليس لديهم أي من الأمراض القلبية الوعائية وبعد عمل صورة الدهون لهم فيتم تقدير خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية باستخدام حاسبة المخاطر ثم يتم استخدام نتائج الآلة الحاسبة لتحديد العلاجات وقائية محددة مثل الأسبرين أو الستاتين استناداً إلى النتائج.

تقدير خطر الإصابة بأمراض القلب باستخدام حاسبة المخاطر:

بمجرد تحديد جميع عوامل الخطر ذات الصلة والحصول على البيانات (مثل ضغط الدم وملف تعريف الدهون) يتم تقدير خطر الإصابة لجميع المرضى من 40 إلى 79 عام.

متى يتم إجراء تقييم مخاطر الأمراض القلبية الوعائية؟

نبدأ بتقييم عوامل الخطر للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية الناتجة عن تصلب الشرايين عند سن 20 عام أو عند أول زيارة للرعاية الصحية بعد سن ٢٠ عاما.

يتم إعادة تقييم عوامل الخطر كل 4 إلى 6 سنوات إذا كان:

عوامل الخطر للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية لمدة 10 سنوات منخفضة أي (أقل من 5%) أو كانت عند الحد الفاصل أي (5 إلى 7.4%).

يتم إعادة تقييم عوامل الخطر بشكل أكثر تكرارا إذا كان:

عوامل الخطر للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية لمدة 10 سنوات متوسطة أي (7.5 إلى ١٩,9%) أو بعد تحديد عامل خطر جديد.

يتم التوقف عن فحص تقييم مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية بعد سن 79 عاما (ما لم يرغب المريض في المتابعة) أو عند الإصابة الفعلية لإحدى أمراض القلب والأوعية الدموية.

الآثار المترتبة على تقييم مخاطر الأمراض القلبية الوعائية:

بعد تقدير خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية للفرد ستتبعك نتيجة هذا التقييم على المريض إما بتغيير نمط حياته للنمط الصحي أو يكون بحاجة إلى أدوية وقائية للأولى من الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

أيضا من الممكن بعد تقييم المخاطر لبعض المرضى أن يتم فحص مخاطر الأمراض القلبية الوعائية لدى أسرته.

توصيات وارشادات تساعد على الوقاية الأولية من أمراض القلب والأوعية الدموية:

التغذية:

تشمل الأنماط الغذائية المرتبطة بالإصابة بالأمراض القلبية الوعائية تناول السكر، والمحليات منخفضة السرعات الحرارية، والأنظمة الغذائية عالية الكربوهيدرات، والأنظمة الغذائية منخفضة الكربوهيدرات، والحبوب المكررة، والدهون المتحولة، والدهون المشبعة، والملح، واللحوم الحمراء، واللحوم الحمراء المصنعة مثل السلامي واللحم المقدد.

لذا يجب على جميع البالغين تناول نظام غذائي صحي يعتمد على الخضروات والفواكه أو شبيه بحمية البحر الأبيض المتوسط الغني بالخضروات والفواكه والمكسرات والحبوب الكاملة والخضار أو البروتين الحيواني (يفضل الأسماك) والألياف النباتية، والتي ثبت أنها تقلل من خطر الوفيات والإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

ترتبط الأنماط الغذائية القديمة التي تركز على انخفاض تناول الكربوهيدرات وتناول كميات كبيرة من الدهون الحيوانية والبروتين بالإضافة إلى النظم الغذائية عالية الكربوهيدرات بزيادة معدل الوفيات بسبب أمراض القلب وغيرها.

السمنة:

البالغين الذين يعانون من الوزن الزائد (مؤشر كتلة الجسم < 25 إلى 29.9 كجم/م²) أو من يعانون من السمنة (مؤشر كتلة الجسم < 30 كجم/م²) هم في خطر متزايد للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وفشل القلب، والرجفان الأذيني مقارنة مع ذوي الوزن الطبيعي.

لذا ينصح البالغين الذين يعانون من زيادة الوزن والوزن الزائد بالمشاركة في برامج نمط حياة شاملة لمدة 6 أشهر تساعد المشاركين في الالتزام بنظام غذائي منخفض السعرات الحرارية ومستويات عالية من النشاط البدني (300-200 دقيقة/أسبوع).

بالإضافة إلى النظام الغذائي وممارسة الرياضة، قد يكون للعلاجات الدوائية وجراحة السمنة دور وتتم بتحديدها مع الطبيب.

النشاط البدني:

يجب على البالغين المشاركة في 150 دقيقة / أسبوع على الأقل من النشاط المعتدل الشدة أو 75 دقيقة / أسبوع من النشاط البدني شديد القوة بما في ذلك تمارين المقاومة.

مرضى السكري:

إن تطور مرض السكري يتأثر بقوة بالنمط الغذائي والنشاط البدني ووزن الجسم.

لذا يجب على مرضى السكري من النوع الثاني الالتزام بنظام غذائي صحي يقي من الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية من بين الخيارات تشمل حمية البحر الأبيض المتوسط والحمية النباتية وحمية الدايش والتي تحقق فقدان الوزن وتحسن التحكم في نسبة السكر في الدم.

أيضا ممارسة النشاط البدني بمعدل 150 دقيقة / أسبوع على الأقل من النشاط المعتدل الشدة إلى شديد القوة.

يعد الميتفورمين هو خط العلاج الأول لتحسين التحكم في نسبة السكر في الدم وتقليل مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وقد ثبت أن العديد من فئات الأدوية تعمل على خفض مستوى الجلوكوز في الدم بشكل فعال ولكنها قد لا تؤثر على خفض خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية ما في ذلك السلفونيل يوريا المستخدم في كثير من الأحيان.

الدهون:

تتطلب الوقاية الأولية من أمراض القلب والأوعية الدموية تقييم عوامل الخطر التي تبدأ في مرحلة الطفولة.

بالنسبة لأولئك الذين تقل أعمارهم عن 19 عاما ويعانون من فرط كوليسترول الدم العائلي، لابد من وصف الأدوية الخافضة للدهون (ستاتين) بواسطة الطبيب.

بالنسبة للشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و 39 عاما)، يجب إعطاء الأولوية لتقدير مخاطر العمر وتعزيز نمط حياة صحي.

بالنسبة لمن لديهم تاريخ عائلي مبكر لحدوث أمراض القلب والأوعية الدموية المتعلقة بتصلب الشرايين أو من لديهم نسبة كوليسترول ضار < 160 ملجم/ديسيلتر فيتم غالبا وصف الستاتين بواسطة الطبيب.

ارتفاع ضغط الدم:

يعد ارتفاع ضغط الدم من أهم عوامل الخطر التي تؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية الناتجة عن تصلب الشرايين.

في البالغين الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم المرتفع أو الحدودي (ضغط الدم ١٢٩-١٢٠ / ٨٠ مم زئبق)

تتضمن التوصيات الأولية:

- فقدان الوزن
- اتباع نظام غذائي صحي مفيد لصحة القلب مثل حمية داش أو حمية البحر الأبيض المتوسط.
- تقليل الصوديوم (الملح) إلى 1000 مجم، والحد الأمثل > 1500 مجم / د.
- اتباع نظام غذائي غني بالبوتاسيوم.
- ممارسة النشاط البدني.
- ينصح للمرضى الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم إلى جانب أمراض الكلى المزمنة أو مرض السكري
- بالحفاظ على معدلات ضغط الدم > ١٣٠/٨٠ مم زئبق.