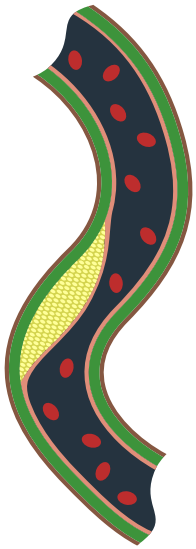

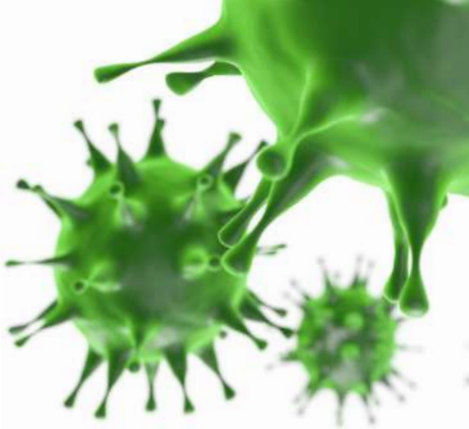

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث
King Faisal Specialist Hospital & Research Centre
Gen. Org. مؤسسة عامة

سلسلة نحو صحة أفضل (١١)

الكولسترول بين الحقائق والأوهام (الجزء الثاني)

د. حسين رائف
استشاري الغدد الصماء والسكري

تبين لنا سابقاً أن هناك علاقة بين زيادة كولسترول الدم والأمراض الشريانية التصلبية ولكن مع وجود عوامل اخرى تحدد شدة تأثير هذه العلاقة ومدى خطورتها! والسؤال هو من منا إذا يحتاج لأخذ الأدوية المخفضة للكولسترول؟ وهل هناك طرق اخرى لمجابهة ارتفاع الكولسترول؟ وهل هناك -كما يشاع- أضرار كبيرة من هذه الأدوية؟!

من يحتاج اخذ الأدوية المخفضة للكولسترول؟

أشهر هذه الأدوية هي مجموعة Statins والتي تضم عدد من الأدوية مثل اتورفاستاتين، سيروفاستاتين، سيمفاستاتين وغيرها. والاستطبابات المعتمدة لأخذها حسب التوصيات العالمية هي:

أولاً: المرضى الذين يعانون من أمراض قلبية وشريانية تصلبية.

ثانياً: مرضى السكري ممن تجاوزت أعمارهم ٤٥ عاماً وخاصة عند وجود عوامل اخرى كارتفاع الضغط حتى لو لم يكن هناك أمراض وعائية.

وفي الحالتين السابقتين تمت التوصية بأخذ هذه الأدوية بغض النظر عن مستوى الكولسترول لثبات فائدة المعالجة وبالطبع فهذه توصية عامة تحتاج استشارة الطبيب المعالج.

ثالثاً: حالات ارتفاع الكولسترول الضار LDL الشديد، أي LDL أكثر من ١٩٠ ملغ ٪ (٤٫٨ مل مول/ل) والتي قد تدل على حالة وراثية عائلية وهنا يمكن البدء بالمعالجة مبكرا حتى بعمر الشباب.

رابعاً: في غياب الحالات الثلاثة أعلاه، فإن أخذ الأدوية من عدمه يعتمد على عدة عوامل كالعمر والتاريخ العائلي للمرض والتدخين ومستوى الكولسترول ووجود الضغط.

وذلك بحساب نسبة الخطر المتوقع للعشر السنوات القادمة باستخدام معادلة تأخذ هذه العوامل بعين الاعتبار (مثل حاسبة الجمعية الأمريكية للقلب او غيرها) إذا كانت هذه النسبة أكثر من ١٠٪. فينصح بأخذ هذه الأدوية لمن عمره أقل من ٧٥ سنة ولم يأخذها من قبل. وبالتالي فإن مستوى الكولسترول وحده في هذه الحالة غير كاف لاتخاذ هذا القرار.

وهذا يفسر أن شخصين عندهما نفس مستوى الكولسترول لن يكونا بالضرورة متشابهين في قرار المعالجة.

هل أخذ هذه الأدوية خطر؟

شاع مؤخراً الحديث بشكل مبالغ فيه ومغلوط احيانا عن الآثار المضرة للأدوية المخفضة للكولسترول Statins وحقيقة الأمر أن معظم الأدوية لا تخلو من الآثار الجانبية. وأن قرار اخذ دواء ما يعتمد على أن فائدته ترجح بكثير عن احتمال ضرره. كما انه في حال حدوث اثار جانبية فقد يقرر الطبيب توقيف الدواء او استبداله. ومن الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً لهذه المجموعة الدوائية هو الآلام العضلية التي قد تحدث بنسبة لا بأس بها ولكن عادة ما تكون خفيفة ومحتملة ويلجأ البعض لتوقيف الدواء لعدة أيام كل فترة زمنية لتقليل هذه الأعراض (مثلاً ٢-٣ أيام كل ١٤ يوم). في حالات نادرة قد تسبب التهاب عضلات شديد أو ارتفاع شديد في انزيمات الكبد يجبر على توقيف الدواء. كما لوحظ ارتفاع بسيط في نسبة السكريين (٥-١٠٪) فيمن يتعاطون هذه الأدوية ويبدو أن معظمهم ممن عنده استعداد مسبق للسكري، وفي معظم الأحوال لا نحتاج لتوقيف الدواء لهذا السبب.

ان أهم نقطة إذا ان يكون اخذ هذه الأدوية ضروري فعلاً كما سبق شرحه وأن يتم متابعة أي اثار جانبية مع الطبيب المعالج.

هل هناك أشياء اخرى مفيدة غير الأدوية للتعامل مع ارتفاع الكولسترول؟

تحدثنا عن الحمية الغنية بالألياف واستبدال الدهون المشبعة بغير المشبعة في المداخلة السابقة ولا يفوتنا ان نذكر التوقف عن التدخين كأهم العوامل المساعدة والنشاط الحركي وكذلك ضبط العوامل الأخرى كالسكر والضغط والمتابعة الجدية مع الطبيب المعالج.