# المؤشرات المبكرة لتصلب الشرايين
# تحت الإكلينيكى فى مرضى الصرع


**مقدمة من**

**مصطفى محمد مجدى محمود**

بكالوريوس الطب و الجراحة


رسالة مقدمة توطئة للحصول على درجة الماجستير في

الامراض العصبيه والنفسيه

**تحت إشراف**


**ا.د/ هاله عبد المجيد شاهين**
***أستاذ الامراض العصبيه***
***كلية الطب - جامعة الفيوم***

**د / سيد صبحى سيد**
***أستاذمساعدالامراض العصبيه***
***كلية الطب - جامعة الفيوم***

**د / لمياء إبراهيم عبد العظيم**
***مدرس الامراض العصبيه***
***كلية الطب - جامعة الفيوم***

**قسمالامراض العصبيه**

**كليةالطب**

**جامعةالفيوم**


**٢٠١٥**

## الملخص العربي


يعد مرض الصرع أحد أكثر الأمراض العصبية شيوعا في جميع أنحاء العالم بمعدل انتشار يتراوح ما بين٠,٢٪ إلى٤,١٪ ، وغالبا ما يتطلب العلاج على المدى الطويل والذى قد يستمر مدى الحياة.

بعض الدراسات الوبائية رجحت زيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والسكتة الدماغية في الأشخاص المصابين بالصرع ، ورجحت أن تصلب الشرايين في المرضى الذين يعانون من الصرع قد يعود إلى عدة عوامل مثل ارتفاع نسبة الكوليسترول و اختلال مستوى الدهون بالدم ، وارتفاع نسبة الهوموسيستاين فى الدم ، وكذلك ارتفاع نسبة حمض اليوريك بالدم و غيرها .

وبالرغم من ذلك فإن أسباب الإصابة بتصلب الشرايين في مرضى الصرع لم يتم الوصول إليها بشكل كامل حتى الآن ، حيث أن الصرع قد يكون سببا مباشرا للإصابة بتصلب الشرايين ، والتي قد يزيد من تفاقمها الأدوية المضادة للصرع .

يعد قياس سمك الشريان السباتى وسيلة بسيطة وسريعة وآمنة وفعالة من حيث التكلفة والتي يمكن أن تظهر تصلب الشرايين حيث يتم ذلك عن طريق الموجات فوق الصوتية و التى تستخدم على نطاق واسع في التنبؤ المبكر بتصلب الشرايين قبل الإصابةباحتشاء عضلة القلب أوالسكتة الدماغية .

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مدى انتشار تصلب الشرايين تحت الإكلينيكى وعوامل الخطر المحتملة في المرضى الذين يعانون من الصرع ، وإلى تحديد ما إذا كانت هذه العوامل تعود إلى الصرع نفسه أو للآثار الجانبية من الأدوية المضادة للصرع و دراسة العلاقة بين مدة الإصابة بمرض الصرع و العلاج بالأدوية المضادة للصرع و حدوث زيادة فى سمك الشريان السباتى.

قد أجريت هذه الدراسة على ٩٠ مريضا مصريا من مرضى الصرع مجهول السبب وعلى٣٠من المتطوعين الاصحاء كمجموعة تحكم.

وقد تم تقييم الحالات كالآتى:

- تقييم إكلينيكى عن طريق أخذ التاريخ المرضى و الفحص الإكلينيكى.
- قياس مستوى الدهون فى الدم والتى تشمل الكوليسترول والدهون الثلاثية والبروتينات الدهنية عالية ومنخفضة الكثافة، وقياس حمض اليوريك والبروتين المتفاعل سى بالدم.
- قياس سمك جدار الشريان السباتى باستخدام الموجات فوقالصوتية على الشريان السباتى.

أظهرت هذه الدراسة:

- كان مستوي البروتين الدهني عالي الكثافة أقل بفارق ذو دلالة إحصائية فى مرضى الصرع عنه فى الأصحاء.
- كان مستوي حمض اليوريك بالدم أعلى بفارق ذو دلالة إحصائية فى مرضى الصرع عنه فى الأصحاء.
- عدم وجود فارق ذو دلالة احصائية فيما يتعلق بالكوليسترول و الدهون الثلاثية و البروتينات الدهنية منخفضة الكثافة في الدم بين المرضي والأصحاء.
- زيادة سمك جدار الشريان السباتي بفارق ذو دلالة احصائية فى المرضي(من هم تحت العلاج و من هم لم يبدأوا العلاج بعد)عنه فىالأصحاء.
- وجود علاقة طردية موجبة ذات دلالة احصائية بين سمك جدار الشريان السباتي و مدة الاصابة بمرض الصرع.
- وجود علاقة طردية موجبة ذاتدلالة احصائية بين سمك جدار الشريان السباتي و مدة العلاج بالادوية المضادة للصرع.
- وجود علاقة طردية موجبة ذاتدلالة احصائية بين سمك جدار الشريان السباتي و ارتفاع الكوليسترول و البروتينات الدهنية منخفضة الكثافة فى الدم.
- وجود علاقة طردية سالبة ذاتدلالة احصائية بين سمك جدار الشريان السباتي و ارتفاع البروتينات الدهنيةعالية الكثافة فى الدم.

مما سبق نستخلص من هذه الدراسة أن ارتفاع مستوى الدهون و حمض اليوريك بالدم من المؤشرات المبكرة لتصلب الشرايين و التى قد تؤدى إلى زيادة سمك الشريان السباتى فى مرضى الصرع وأن طول مدة الاصابة بالمرض والأدوية المضادة للصرع تزيد من حدوث تصلب الشرايين ، كما نستخلص أن مرض الصرع قد يكون سببا مباشرا للإصابة بتصلب الشرايين ، والتي قد يزيد من تفاقمها الأدوية المضادة للصرع

توصى هذه الدراسة إلى المتابعة المستمرة لمستوى الدهون و حمض اليوريك فى الدم و تعديل أسلوب الحياة ، كما توصى قياس سمك الشريان السباتي و ذلك للكشف المبكر عن تصلب الشرايين تحت الإكلينيكى و ذلك لتجنب المخاطر المستقبلية المحتملة.

كما توصى الدراسة بإجراء دراسات مستقبلية على عوامل الخطر الأخري مثلارتفاع نسبة الهوموسيستاين فى الدمو توصى أيضا بإجراء دراسات لتحديد مدى تأثير الأدوية المضادة للصرع الحديثة على زيادة مخاطر الإصابة بتصلب الشرايين .