

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

موقع (مايوكلينيك)

26 فبراير 2010

## Daily Aspirin Therapy

## (MayoClinic) Website

ترجمة: علي الحارس

إن المعالجة اليومية بالأسبرين من شأنها أن تخفض من خطر الإصابة بالنبوبات والسكتات القلبية، ولكن هذه المعالجة ليست للجميع، فكيف يمكن معرفة ملاءمتها لكل حالة من الحالات؟

ينبغي عدم التطرق إلى المعالجة اليومية بالأسبرين إلا في حالة وجود إصابة سابقة بنبوبة أو سكتة قلبية، أو إذا كان الفرد معرضاً بشدة لخطر الإصابة بهما، وعندها فقط يجوز له البدء بهذه المعالجة بعد موافقة الطبيب. وعلى الرغم من أنه لا خطر في تناول الفرد البالغ لحبة أو اثنتين من الأسبرين بين حين وآخر لمعالجة الصداع أو تسكين الأوجاع أو تخفيف الحمى، فإن المعالجة اليومية بالأسبرين لها تأثيرات جانبية خطيرة من بينها النزيف الداخلي.

## آلية التأثير

يتدخل الأسبرين في عملية تخثر الدم؛ فعندما ينزف الجسم تقوم الخلايا الدموية التخثرية، وتدعى (الصفائح الدموية)، بالتجمع في موضع الجرح، حيث تساعد على تشكيل سدادة تحكم إغلاق فتحة الوعاء الدموي من أجل إيقاف النزيف.

ولكن هذا التخثر قد يحدث أيضاً داخل الأوعية الدموية التي تزود القلب والدماغ بالدم؛ فإذا كانت هذه الأوعية الدموية متضيقة أصلاً بسبب التصلب العصيدي (Atherosclerosis) الذي يحدث بسبب تراكم المواد الدهنية على جدران الشرايين، وانفجر أحد التراكبات

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

الدهنية، تتشكل جلطة دموية تقوم بإغلاق الشريان بسرعة، وهنا يلعب الأسبرين دورا في تثبيط تراكم الصفائح، مما قد يقي من الإصابة بالنوبة والسكتة القلبية.

### أثر اختلاف الجنس على المعالجة

يمكن أن يختلف تأثير الأسبرين باختلاف جنس الفرد، واختلاف عمر المرأة. فعند الرجل، ومهما كان عمره، يمكن للأسبرين أن يسبب التأثيرات التالية:

1. الوقاية من النوبات القلبية الأولى والثانية.

2. تخفيض خطر الإصابة بأمراض القلب.

أما عند النساء اللواتي تقل أعمارهن عن الخامسة والستين، فتكون له التأثيرات التالية:

1. الوقاية من السكتة الأولى.

2. الوقاية من النوبة القلبية الثانية.

3. تخفيض خطر الإصابة بأمراض القلب.

أما عند اللواتي تتجاوز أعمارهن الخامسة والستين، فتكون له التأثيرات التالية:

1. الوقاية من النوبات القلبية الأولى والثانية.

2. الوقاية من السكتة الأولى.

3. تخفيض خطر الإصابة بأمراض القلب.

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

وتجدر الإشارة هنا إلى أن خطر التعرض للنزيف بفعل المعالجة اليومية بالأسبرين يبقى نفسه تقريبا عند الجنسين.

### دواعي اللجوء إلى المعالجة اليومية بالأسبرين

يعتمد قرار اللجوء إلى المعالجة اليومية بالأسبرين على مستوى خطر الإصابة بالنوبة والسكتة القلبية. ومن العوامل التي تزيد هذا الخطر:

1. تدخين التبغ.
  2. ارتفاع ضغط الدم (انقباضي <= 14، أو انبساطي <= 9).
  3. معدل كوليسترول كلي <= 240 (ملغ/دل) أو 6.22 (ميلي مول/ل).
  4. عدم ممارسة الرياضة.
  5. السكري.
  6. الإجهاد.
  7. شرب أكثر من كأسين من الكحول يوميا للرجال، أو أكثر من كأس للنساء.
  8. حالات إصابة عائلية بالنوبة والسكتة القلبية (العامل الوراثي).
- وإذا كان الفرد أصيب من قبل بنوبة أو سكتة قلبية فثمة احتمال أن يكون الطبيب قد تحدث معه حول اللجوء إلى المعالجة اليومية بالأسبرين للوقاية من وقوعها ثانية.
- أما إذا كان الفرد يلاحظ وجود إشارات قوية على عوامل الخطر السابقة دون أن يكون قد عانى من النوبة أو السكتة القلبية من قبل، فقد يكون من المفيد له تناول الأسبرين يوميا.

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

ولكن عليه أن يستشير الطبيب أولاً للتأكد من عدم وجود ما يجعل من هذه المعالجة أمراً خطيراً.

### الحالات التي تحظر فيها المعالجة اليومية بالأسبرين

ينبغي على المرء أن لا يتناول الأسبرين يومياً إذا كانت لديه بعض الحالات التي قد ترفع خطر الإصابة بالنزيف أو المضاعفات الأخرى. ومن هذه الحالات:

- اضطراب نزفي أو تخثري (سهولة النزف).
- الربو.
- قرحات المعدة.
- فشل القلب.

من المهم أيضاً إحاطة الطبيب علماً بأيّة أدوية أو مستحضرات طبية يستعملها المريض، وإن كانت مجرد ايبوبروفين (Ibuprofen)، وذلك لأن تناول الأسبرين والايبوبروفين معاً يؤدي إلى تخفيض الآثار المفيدة للأسبرين؛ كما إن تناول الأسبرين مع مضادات التخثر الأخرى كالوارفارين (Warfarin) من شأنه أن يؤدي إلى زيادة كبيرة في خطر الإصابة بالنزيف.

### الجرعة المثلى

ليست هنالك جرعة موحدة معتمدة للحصول على منافع المعالجة اليومية بالأسبرين، فهذا أمر يقرر بالتشاور بين المريض وطيبه، ولكن حتى الجرعة المنخفضة جداً (75 ملغ)، وهي أقل من جرعة أسبرين الأطفال، يمكنها أن تحدث التأثير المرغوب. وقد يصف الطبيب في العادة جرعة يومية من الأسبرين تبدأ من (81 ملغ)، وهي جرعة أسبرين الأطفال، وصولاً إلى (325 ملغ) التي تعطي التأثير النظامي.

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

### التوقف عن المعالجة

قد يتفاجأ البعض عندما يعلم أن التوقف عن المعالجة اليومية بالأسبرين من شأنه أن يكون له تأثير عكسي ربما يزيد خطر الإصابة بالنوبة أو السكتة القلبية: لذلك من المهم استشارة الطبيب عند الرغبة بالتوقف عن المعالجة وذلك قبل إجراء أي تغيير. فالتوقف المفاجئ قد يكون له تأثير عكسي محفز لنشوء جلطة دموية.

### المشاركة مع الايبوبروفين

كل من الأسبرين والايبوبروفين ذو تأثير مثبت لتراكم الصفائح الدموية في عملية التخثر. ولذلك فإن تناول الايبوبروفين بشكل دوري من شأنه تخفيض خطر النزف. وإذا كانت الحاجة تقتضي جرعة وحيدة من الايبوبروفين. فيمكن مشاركتها مع الأسبرين على أن يكون تناول الايبوبروفين قبل ثماني ساعات من تناول الأسبرين أو بعد نصف ساعة منه. وإذا كانت الحاجة إلى الايبوبروفين أكثر من ذلك، فينبغي استشارة الطبيب لتغييره إلى بدائل أخرى لا تتدخل في عمل الأسبرين.

### الآثار الجانبية

تتضمن مضاعفات الأسبرين وآثاره الجانبية:

- **السكتة النزفية:** بينما تساعد المعالجة اليومية بالأسبرين على الوقاية من السكتات الناشئة عن الجلطات، فإنها قد تزيد من خطر الإصابة بالسكتة النزفية.
- **النزف المعدي المعوي:** تزيد المعالجة اليومية بالأسبرين من خطر الإصابة بقرحة المعدة، وفي حال وجود هذه القرحة من قبل، يؤدي تناول الأسبرين إلى زيادة نزفها إلى حد يهدد حياة المريض.

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

- **الاستجابة التحسسية:** إن الحساسية تجاه الأسبرين تؤدي إلى استجابة تحسسية خطيرة عند تناول أي مقدار من الأسبرين.
  - **طنين في الأذن (Tinnitus) وصمم:** تؤدي الجرعات المفرطة من الأسبرين إلى طنين في الأذن ينتهي عند البعض إلى صمم.
- وفي حالة الحاجة إلى إجراء عمل جراحي أو معالجة للأسنان، ينبغي على المريض الذي يتناول الأسبرين يوميا أن يحيط الجراح أو طبيب الأسنان علما بذلك ويذكر له الجرعة المحددة، وإلا فإنه يخاطر بالتعرض إلى نزف شديد أثناء الجراحة.
- كما إن (وكالة الغذاء والدواء) الأمريكية تحذر من يتعاطى المعالجة اليومية بالأسبرين بأن يحد من كمية الكحول التي يشربها، وذلك لما للكحول من تأثير مماثل على عملية تخثر الدم وإمكانية تسببه باضطراب في المعدة، وهنا ينبغي على متعاطي المعالجة اليومية بالأسبرين أن لا يشرب أكثر من كأسين من الكحول يوميا إذا كان رجلا، أما إذا كانت امرأة فعليها أن لا تتجاوز الكأس الواحدة.

### التداخلات الدوائية

في حالة التداوي بمضادات التخثر (كالوارفارين) الموصوفة لحالات أخرى، فإن مشاركتها مع الأسبرين قد تؤدي إلى زيادة كبيرة في خطر الإصابات بمضاعفات نزفية شديدة؛ ولكن هنالك بعض الحالات التي تكون فيها مشاركة الأسبرين مع الوارفارين أمرا مناسبا (مثلا: للوقاية من السكتة الثانية لدى زراعة أنواع معينة من صمامات القلب الصناعية). ولكن في مثل هذه المعالجة ينبغي استشارة الطبيب حتما.

كما يمكن لبعض الأدوية والمكملات الدوائية العشبية أن تزيد خطر الإصابة بالنزف؛ أما الأدوية فمنها:

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

- الوارفارين.
  - الهيبارين (Heparin).
  - الايبوبروفين.
  - الستيرويدات القشرية (الكورتيكوستيرويدات Corticosteroids).
  - بعض مضادات الاكتئاب (من أمثال الكلوميبرامين clomipramine والباروكسيتين paroxetine وغيرها).
- أما الأعشاب فمنها:
- الدانشين (Danshen).
  - الدونغ كواي (Dong Quai).
  - زيت زهرة الربيع المسائية (Evening Primrose Oil).
  - الجينكو (Ginkgo).
  - حموض (اوميغا 3) الدسمة (زيت السمك).
  - قشرة الصفصاف (Willow Bark).

### حبة الأسبرين الإضافية

ينصح الأطباء معظم المرضى الذين تظهر لديهم أعراض الإصابة بالنوبات القلبية بأن يمضغوا وابتلعوا حبة أسبرين واحدة من النوع العادي أو (2-4) حبات من أسبرين الأطفال؛ ولا تتغير هذه النصيحة إذا كان المريض يتعاطى المعالجة اليومية بالأسبرين، فمضغ

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

الأسبرين يسرع عملية امتصاصه ويقلل إلى الحد الأدنى أي تأخير يحصل في الاستفادة من تأثيرات الأسبرين. أما المريض الذي يعاني من اضطرابات نزفية معينة فعليه أن لا يتناول الأسبرين خلال النوبة القلبية.

ويحظر تناول الأسبرين في حالة اعتقاد المريض بأنه يمر بسكتة قلبية، فليست كل السكتات ناتجة عن جلطات دموية، حيث ينتج بعضها عن تمزق في الأوعية الدموية، وهنا يمكن لتناول الأسبرين أن يفاقم شدة السكتة النزفية.

### الأسبرين الملبّس

تم تصميم الأسبرين الملبّس معويا للمرور من المعدة دون أن يتفتت حتى يصل إلى الأمعاء، وبالتالي فهو أخف على الأمعاء وقد يكون مناسباً لبعض متعاطي المعالجة اليومية بالأسبرين. وبالأخص من أصيبوا في السابق بالتهاب أو قرحة في المعدة. كما إن تلبس الأسبرين لا يطيل في أمد الامتصاص، ولا يبدو أنه يوفر حماية مهمة ضد حدوث نزيف في المعدة والأمعاء، ولا تزال هنالك حاجة إلى مزيد من الدراسات لتكوين فهم أفضل عن الفوارق بين الأسبرين العادي والأسبرين الملبس معويا. لذلك ينبغي استشارة الطبيب حول النوع الأمثل من الأسبرين إن كانت لدى المريض أسئلة أو قلق في هذا المجال.

### الأسبرين الفائق

يستعمل مصطلح الأسبرين الفائق (Superaspirin) للإشارة إلى صنف جديد من الأدوية تتوفر كبدائل أو ملحقات بالأسبرين، ويدعى هذا الصنف بمثبطات تكديس الصفائح الدموية (Platelet Aggregation Inhibitors)، ويعمل على التقليل من خطر تشكل الجلطات الدموية. وعلى الرغم من أن هذه الأدوية ذات تأثير مشابه لتأثير الأسبرين، إلا إنها تمارس تأثيرها بألية تختلف قليلاً، ومن هذه الأدوية: الكلوبيدوغريل (Clopidogrel)، والايبتيفباتيد (Eptifibatide)، وغيرهما. أما استعمالها فقد يكون في أحد المجالات التالية:

## الوقاية من أمراض القلب بجرعة يومية من الأسبرين

- بالمشاركة مع الأسبرين للتقليل من خطر الإصابة بنوبة أو سكتة قلبية أخرى عند المرضى الذين عانوا من ذلك سابقاً.
- خلال الإصابة بنوبة قلبية أو سكتة ناشئة عن جلطة.
- قبل وبعد عمليات الرأب الوعائي (القثطرة) وتركيب الدعامة (Stent Placement). للمساعدة على التقليل من حدوث الجلطات الدموية الناشئة عن هذه العمليات.
- معالجة الشرايين المسدودة في الذراع أو الساق (أمراض الشرايين المحيطية).

قد يكون الأسبرين الفائق خياراً يتم اللجوء إليه في حالة مقاومة الأسبرين (عدم ظهور الآثار المضادة للتخثر عند المريض). أو الحساسية تجاهه. أو عدم تحمل آثاره الجانبية. وينصح بمشاركة الأسبرين مع الكلوبيدوغريل فقط عند الأشخاص الذين يعانون من حالات قلبية أو وعائية خاصة. أما من دأب على تناول الكلوبيدوغريل مع الأسبرين دون أن تحدث لديه نوبة أو سكتة قلبية. فعليه أن لا يوقف العلاج فجأة. وان يستشير الطبيب قبل كل شيء.