

هیپر کلسترولمی و آترواسکلروزیس (۱)

نگارش

دکتر سیف‌الدین نبوی

چون راجع به مبحث وجود کلسترول در ایرانیان آماری جمع آوری نموده که در همین شماره بعرض خوانندگان میرسد، از اینرو شایسته است بحث مختصری قبل از جهت روشن شدن ذهن راجع به سندرم جدید هیپر کلسترولمی و آترواسکلروزیس یاد آور شویم:

امروزه مراکز پزشکی دنیای متمدن با تمام قوا میکوشند که راه درمان و پیش گیری را برای آترواسکلروزیس (۲) و سرطان بهر قیمتی که شده بیابند و این مراکز برای رسیدن باین هدف مبالغه هنگفت صرف مینمایند. بطوریکه میدانیم سرچشمه اکثر بیماریهای که در سنین بالا به بشر حمله میکنند مانند آنگور پکتوریس انفارکتورس - التهاب شریانها هیپرتانسیون و غیره میباشد و اکثراً مرگ و میر بشر ناشی از آنها میباشد.

آترواسکلروزیس چیست؟

دانشمند آمریکائی استار (۳) در بستون آمریکا عارضه آترواسکلروزیس را مصنوعاً تولید نمود. باین ترتیب که عده میمون را با مواد غذائی متشکله از ۰.۵ کلسترل / ۱۵۰٪ مواد چربی و پروتئید خیلی کم تغذیه کرد در نتیجه مقدار کلسترول میمونها فوراً بالا رفت و لیپوپروتئین (۴) در خون تولید شده شکل و قیافه میمونها بسرخنی و پیری مبدل گشت.

استار در طی آزمایشهای خود متوجه شد که وقتی کلسترول میمونها به سه گرم در

۱ - hypercholestrolemia & atherosclerosis

۲ - atherosclerosis

۳ - Stare

۴ - lipoproteine

لیتر رسیده و آنها ظاهر و کالبد گشائی موضوع بالا را ثابت مینماید .
 آسیب شناسی آتروم - لکه های زرد کم رنگ که بیشتر در ناحیه آئورت
 و دریچه های میترال دیده شده که از مواد کلسترول و چربی و کمی مواد کلاژن و
 انفیلتراسیون سلول های هیستولیسیک (۱) و لامل های لاستیکی تشکیل گردیده .
 امروزه معتقدند که وجود آترومها و آترواسکلروز چنانچه دانشمند آمریکائی
 استار مصنوعاً با تغذیه مخصوص تولید نمود در طبیعت نیز تغذیه غلط که مفصلاً بحث
 خواهد شد سرچشمه این عارضه قرار میگیرد .

بطوریکه در دومین کنگره بین المللی بیماریهای قلبی در واشنگتن در ۱۹۵۴
 دانشمند مشهور ژاپنی نو بورو کیمورا (۲) پس از دادن آمار مفصل راجع به ده هزار
 کالبد گشائی و دادن آمار راجع بوجود آتروم در طبقات اعیان و کسانیکه به شکم پرستی
 معروف بوده یا کسانیکه به غذاهای متنوع و زیادی آن اهمیت میدهند و همچنین عدم
 وجود آتروم در کسانیکه امساک از غذاهانموده و یا بواسطه عدم قدرت مالی غذاهای
 بدون چربی و کلسترول دار مصرف نموده بخوبی تجربیات عملی استار را تأیید مینماید .
 ناگفته نماند که دانشمند ژاپنی راجع بنخا ورمیانه یاد آور شد که طرز تغذیه در
 این سرزمینها بکلی روش اصلی قدیمی خود را از دست داده و بواسطه تغذیه غلط این
 عوارض رو بتزاید است .

چنانچه گفتیم صرف مواد غذائی کلسترل دار و چربی دار سرچشمه عارضه
 آترواسکلروزیس قرار میگیرد .

ریچارد گوبنر (۳) از نیویورک در طی نشریه معروف خود یاد آور میشود که تنها وجود
 کلسترول زیاد و مواد چربی زیاد بر اثر تغذیه برای ایجاد آتروم کافی نبوده بلکه عوامل دیگری
 از جمله عوامل خلطی (۴) و ترشحات غدد جنسی و استروئید (۵) ها و ترشحات غده تیروئید

۱ - hystolytic

۲ - Noboru Kimura

۳ - Richard Gubner

۴ - humoral

۵ - Steroide

A.C.T.H (۱) و لوزال معده در ایجاد آن مؤثر و ضمناً تجزیه بیات زیادی که گو بنر نمود ثابت کرد که مهم‌ترین عامل متشکله چربیها که در تولید آتروم مؤثر است همانا α_1 و α_2 لیپوپروتئین (۲) میباشد و بدین ترتیب که کمبود این دو عامل و ازدیاد بتالیپوپروتئین (۳) در تولید آتروم بیشتر مؤثر و مللی که چربی و کلسترول مات فقر و یا احتیاج و یا رسوم محلی مانند ژاپونیهها کم مصرف مینمایند و یا اشخاصیکه دچار بیماریهای صعبالعلاج مانند سل و سرطان میباشند آتروم در عروق آنها کمتر دیده میشود.

دانشمندی که بورا اضافه میکند که عارضه آترواسکلروزیس را برای تنبیه و مجازات بشر خلق نکرده اند بلکه برعکس طرز زندگی و تغذیه خود مردم مانند مردم آمریکا است که این عارضه و بیماریهای ناشی از آنرا برای خود شخصاً خریداری میکنند.

چه عواملی آتروم و آترواسکلروزیس را در بدن زیاد میکند؟

الف - صرف مواد چربی زیاد - مواد کلسترول دار - خستگی زیاد - عدم تفریح و استراحت - کار زیاد - عدم ترشحات استروئیدها و تطبیق آن با بالا رفتن سن - دیابت اورمی .

ب- تأثیر استروئیدها در پیدایش آتروم

دیده شده که زنانیکه در دوره پیش از یائسگی میباشند مقدار α_1 و α_2 لیپوپروتئین آنها زیاد و بتالیپوپروتئین (۴) کم و در نتیجه آتروم در آنها زیاد دیده نشده است کاتز (۵) دانشمند معروف راجع باین موضوع در حالات قبل و پس از یائسگی در زنان مطالعات زیادی نموده و استروئیدها و استروژن‌ها را در ادرار قبل و بعد تجزیه و به نتیجه زیر رسیده است .

بدین ترتیب که در زنان ترشحات هرمون‌ها بخصوص بعد از یائسگی مانع کم شدن α_1 لیپوپروتئین و α_2 و در نتیجه ازدیاد بتالیپوپروتئین شده و در نتیجه از وجود آتروم جلو گیری مینماید .

۱ - adenocorticotrop hormone

۲ - gubner

۳ - α_1 , α_2 lipoproteine

۴ - Beta lipoproteine

۵ - Katz

تشخیص آتروم و آترواسکلروزیس با وسایل آزمایشگاهی چنانکه گفتم عوامل مهمی در تشکیل آترومها مؤثر است از آن جمله وجود کلسترول زیاد مواد غذائی و چربی زیاد و سایر عوامل هوموری میباشد.

بتالیپو پروتئین و آلفا_۱ و آلفا_۲ بتوسط الکتروفورز (۱) و اولترا سانتریفو گاسیون (۲) تشخیص داده میشود که طریقه ایست برای ما، در ایران غیر عملی و فقط عاملی که ما را برای وجود آتروم هدایت مینماید جستجوی کلسترول کلی و استراتیفی (۳) میباشد.

روبرتو-فرانسسکو (۴) از آمریکای جنوبی در ۱۲۰۰ بیمار آزمایش دقیق کلسترول که توسط روش شوئن هیمر (۵) نموده نتیجه بقرار زیر است.

۵۹۳ بیمار که ظاهراً سالم بوده اند مقدار کلسترول آنها ۴/۰ گرم و ۱ نفر که بانفارکتوس (۶) مبتلا بوده اند کلسترول آنها بالغ ۶/۰ گرم بوده است پس موضوعی که برای ما تا اینجا روشن شد اینست که باز دیاد کلسترول در تولید آتروم اهمیت زیادتر دهیم و از جستجوی مواد چربی صرف نظر نمائیم و همیشه در بیماران مشکوک به کلسترولمی مقدار کلسترول کلی و استراتیفه (۷) را جستجو نمائیم.

هیپر کلسترولمی

۱- علائم

۲- پیشگیری

۳- درمان

تولید کلسترول زیاد در بدن بیشتر ناشی از خستگی و اغتشاشات هواری و عضوی (۸) بدن از قبیل کبد و طرز تغذیه غلط و صرف مواد غذائی کلسترول زیاد دار از قبیل پنیر و شکلات

۱ - électrophorèse

۲ - Stratifié

۳ - Schoenheimer

۴ - stratifié et total

۵ - ultracentrifugtion

۶ - Roberto-Francesco

۷ - coronary disease

۸ - organique

وزرده تخم مرغ- آجیل- گردو و صرف مواد زیادی لیپوپروتئین دار میباشد. کار زیاد و عدم استراحت، در ایجاد کلسترول مؤثر و سایر عوارض از قبیل «استرس» (۱) و شوک روحی جسمی (۲) و اثر آنها در ایجاد کلسترول خیلی زیاد نمیباشد.

۱- علائم و نشانه‌ها - خستگی - دردهای ناحیه قلب - تنگی نفس - سرگیجه - سردردهای متنوع و اسپاسم‌های ناحیه قلب - درد مبهم دست و پا و آستنی نوروسیر کولاتوار (۳) و ندول تاندینا (۴) و گزانتلاسما (۵) - حس سرمای شدید در تابستان - سرد شدن بدن - چاقی - چربی زیاد پوست .

۲- پیشگیری - تزریق استروئیدها و استروژنها - استراحت و مرخصی یکماهه در عرض سال و مسافرت بنقاط خوش آب و هوا - احتراز از صرف غذاهای پر چربی - صرف گوشت زیاد بدون چربی - صرف نمک طعام بمقدار کم .

۳- درمان - آزمایشهای دقیق بتوسط گرو کورینا (۶) از بارسلون بتوسط هپارین داخل ورید در روی يك عده بیمار نموده نتیجه بقرار زیر بوده است :

۱۵ بیمار مبتلا بانفارکتوس و هشت بیمار مبتلا به فشار خون

قبل از درمان در این بیماران مقدار چربی بتالیپوپروتئین زیاد و تست کوئیک (۷) کم و تست فنول (۸) بالا نشان میداده - پس از درمان هپارین داخل وریدی بمقدار ۲۵ میلیگرم هر دفعه مدت سه هفته زمان کوئیک طبیعی و زیاد و بتالیپوپروتئین کم و کانکل تست (۹) طبیعی و پائین آمده است . یکی دیگر از طرق درمان کلسترولمی پس از درمان با داروهای ضد انعقاد خون تجویز متیونین (۱۰) و کلین (۱۱) و اینوزیتول (۱۲) و مقداری از ویتامینها از قبیل ویتامین B_{۱۲} و ویتامین K_۱ میباشد .

۱- Stress

۳- asthenie neuro-circulatoire

۵- xanthélasma

۷- Test of Quick

۹- Kunkel test

۱۰- Methionine

۲- choc psychosomatique

۴- nodule tendinae

۶- Graucodina

۸- Kunkel test phénol

۱۱- Choline

۱۲- inositol