

מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

יוני 2007

## ידיעון תקופתי - חידושים בתחום מניעת מחלות לב וכלי דם-9

### 1. מחקר COURAGE- התפרסם ב- 27/3/07 בירחון New England J.

לאור חשיבות המחקר, נסקור כאן הן את התוצאות והן את הרקע. במחקר ביצעו השוואה בין שתי גישות טיפוליות, בקרב 2,287 חולים ים מחלת כלי דם כלילית (של הלב), יציבה. עיקר הטיפול, מעבר להמלצות של אורח חיים בריא וטיפול בכל גורמי הסיכון.

א. המחקר התמקד במחצית מהחולים, אשר ביצעו צינטור והכנסת סטנט – תומכן, במקומות בהם נמצאו היצרויות.

ב. במחצית השנייה של החולים, התמקדו בטיפול תרופתי בכל גורמי הסיכון ובשינוי אורח חיים (פעילות גופנית סדירה, הפסקת עישון ותזונה נבונה).

התברר, שתוספת הצינטור והתקנת התומכן, לא הורידו את הסיכון למוות, אוטם שריר הלב או לביטויים אחרים של מחלות לב וכלי דם, כאשר החולים היו יציבים מבחינת המלה הכלילית ובמשטר של טיפול בכל גורמי הסיכון ושל שינוי אורח חיים.

**המסקנה** – גם אם הרופא הקרדיולוג מחליט שיש לצנטר, לאור שיקולים נוספים, חשוב ביותר הוא דווקא הטיפול האופטימלי ב: יתר לחץ דם, LDL (הכולסטרול "הרע"), גמילה מעישון, הגברת הפעילות הגופנית, הפחתת עודף משקל ומתן אספירין למניעת היווצרות קרישות יתר.

### מספר נקודות חשובות שיש להבין:

1. גם כאשר מותקן תומכן, יש לדעת שזהו טיפול נקודתי בלבד, ואילו תהליך טרשת העורקים, הינו תהליך המתרחש לכל אורך כלי הדם, ובמהלך כל החיים. לכן הצורך בטיפול המפחית תהליך זה.

2. טרשת העורקים נובעת מחמצון ה-LDL ע"י רדיקלים חופשיים של חמצן. אח"כ ה-LDL המחומצן נכנס לתאים ויוצר מעין "נקניק שומני" לכל אורך הדופן הפנימית של כלי הדם. אל תוך המרקם הזה שוקע סידן, אשר גורם להתקשות ה"נקניק השומני" וזה יוצר הסתיידות של כלי הדם ואיבוד הגמישות שלהם.

3. אך זהו תהליך הפיך באופן ניכר! כאשר מורידים את רמת ה-LDL מתחת ל- 100 מ"ג%, ועדיף מתחל ל- 70 מ"ג%, ואת לחץ הדם מתחת ל- 130/80 מ"מ כספית, מפסיקים לעשן ולוקחים מינון נמוך של אספירין, ניתן להקטין את נפח ה"נקניקים השומניים", ובעקבות זאת גורמים להגדלת חלל כלי הדם ולשיפור גמישות כלי הדם. פעילות גופנית סדירה עוזרת לפתח מעברים נוספים של כלי דם כליליים, שהיו בנמצא אך לא היו מפותחים. לכן, פעילות גופנית מהווה את "ביטוח החיים" היעיל ביותר במניעת נזק קשה בעקבות אירוע לבבי. אם כבר ישנה סתימה של אחד מכלי הדם הכליליים, זה גורם לכך שרקמת הלב שלא מקבלת דם מכלי הדם הפגוע, תוכל לקבל אספקת דם מהמעברים שפותחו באמצעות הפעילות הגופנית. **זוהי רשת הביטחון שלנו.**

4. יתר לחץ דם מוגדר בערך שמעל 140/90 מ"מ כספית, אך האמת היא שבערכים אלה כבר יש הרבה "אי שקט" בדפנות כלי הדם לכיוון של הסתיידות. לכן, יש לשמור על מרחק בטוח מערכים אלה. יש לדאוג שחץ הדם יהיה נמוך מ- 130/80 מ"מ כספית במשך כל שעות היממה.

5. ידוע שעודף משקל המתבטא בהיקף מותניים גבוה, מהווה גורם מזרז להתפתחות סוכרת ולהסתיידות כלי דם. יש לקחת אחריות אישית ולהפחית את היקף המותניים לפחות מ- 102 ס"מ אצל גברים ולפחות מ- 88 ס"מ אצל נשים.

6. עישון יכול לגרום להתכווצות העורקים הכליליים בלב ואפילו לגרום לאוטם לב, גם אם כלי הדם תקינים. אך בנוסף, העישון גורם להגברת הרדיקלים החופשיים של החמצן בדפנות כלי הדם. העישון מהווה מעין "שמן על מדורת" טרשת העורקים.

7. צאצאים להורים עם מחלות לב וכלי דם, שהם "בריאים" לחלוטין לכאורה, נוכל למצוא אצלם, באחוזים גבוהים, ירידה בגמישות כלי הדם. לכן על צאצאים אלה לעשות:

א. להפחית את כל גורמי הסיכון לערכים האופטימליים.

ב. לבדוק באמצעות אולטרסאונד את עורקי התרדמה (הקרוטיס) שבצוואר. במידה וישנה התעבות של דופן העורק, יש להפחית את ערכי ה-LDL לערכים נמוכים מ- 100 מ"ג% (עדיף 70 מ"ג%). קבוצה זו ולאלה שלהם יש פגיעה מוכחת בדפנות כלי הדם, חייבים לאמץ התנהגות

# הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם

משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ קופות החולים



מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

בריאותית הולמת, הכוללת פעילות גופנית סדירה, תזונה נבונה ולהימנע מעישון. בזה הם יהוו דוגמה לחיקוי ע"י ילדיהם.

## 2. טרשת עורקים בקרוטיס, באבי העורקים, בכלי דם פריפרים, בכליה ומחלת לב איסכמית – ד"ר חיים יוספי, מנהל מרפאות הלב, מרכז רפואי ברזילי, אשקלון.

ישנה חשיבות רבה להבנה, שתהליך טרשת העורקים הינו תהליך כלל גופני. דהיינו, מדובר בתהליך שקורה בכל העורקים בגוף. מסיבה לא ברורה (יתכן גנטית), יש אנשים שהתהליך אצלם מואץ ובא לידי ביטוי במערכת אחת יותר מאשר באחרת.

**דוגמא ראשונה:** אדם מופיע עם תעוקת חזה ובצנתור הלב מוצאים מחלה כלילית מתקדמת. דהיינו טרשת עורקים בעורקים המספקים את הדם ללב. בשלב זה, ניתן לומר בוודאות דיי גבוהה, שבדרגה מסוימת נימצא, שקיימת כבר טרשת בקשת אבי העורקים ואולי גם בקרוטיס ובעורקי הגפים.

**דוגמא שנייה:** אדם מגיע עם כאבים ברגלים בזמן הליכה (קלאודקציה) ומוצאים אצלו מחלת כלי דם פריפרים - PVD. ישנו סיכוי של 30%, שבשלב זה, גם העורקים הכליליים בלב נגועים בטרשת עורקים ואף הקרוטיס ואבי העורקים נגועים.

מעניין לראות שכאשר אדם מקבל התקף לב הסיכוי שלו לפתח התקף לב נוסף ב- 3 השנים הקרובות גבוה פי 3 מלפתח שבץ מוחי. ולהפך, אם יפתח שבץ מוחי הסיכוי שלו ב- 3 השנים הקרובות לפתח שבץ מוחי נוסף גדול פי 3 מלפתח התקף לב.

אכן, כפי שאמרנו, מדובר במסלולים שנקבעו מראש, יתכן גנטית, ובהם ניבחר יעד מועדף לטרשת עורקים מואצת. היעד הזה שונה מאדם לאדם ומלווה אותו כל חייו. היעד הזה יקבע אם הוא יהיה בעיקר חולה עם מחלת לב איסכמית או בעיקר עם שבץ מוחי או אי ספיקת כליות וכולי.

מכאן נשאלת השאלה: מדוע איננו נוהגים באופן שגרתי לחפש טרשת עורקים גם באברי מטרה אחרים כאשר נמצאה מחלה בכלי דם במערכת אחת? התשובה נעוצה בשני נתונים:

א. יתכן ומדובר בהבנה, שבעצם הטיפול הוא אותו טיפול. דהיינו, להוריד יעד ה'שומן הרע' (LDL) לפחות מ- 70 מ"ג אחוז.

ב. יתכן, שמדובר בחוסר תשומת לב לעניין.

בכול אופן, לדעתי, יש מקום לחשוב בכל חולה עם פגיעה כלילית, מחלת כלי דם פריפרית או שבץ מוחי, על ברור מקיף שנועד לבדוק נוכחות מחלות לב איסכמית ולטפל בהתאם. יתכן וגם בכיוון ההפוך יש מקום לכך.

**סקירה זו נותנת משנה תוקף לצורך לצורך בביצוע בדיקת אולטרסאונד של הקרוטיס לצאצאים של הורים עם מחלות לב וכלי דם, אפילו אם הקפידו לאזן את כל גורמי הסיכון שלהם. זאת כדי לקבוע את היעד של ערכי ה-LDL (ראו סקירה מס' 1 סעיף מס' 7).**

## 3. משקל או צורת הגוף?! עודף משקל והשמנה כבעיה לאומית

הרזיה או השמנה אינה רק עניין אסתטי, השמנה הוכחה כאחד מגורמי הסיכון הראשיים למחלות מטבוליות רבות. כולל: מחלות לב, סוכרת, סרטן ויתר לחץ דם. מספר האנשים עם עודף משקל עולה בהתמדה ומתוכם מספר השמנים ביותר (Obese) עולה גם הוא. ארגון הבריאות העולמית קבע שהשמנה היא מגיפה בתאוצה והעריך שכ- 1.6 מיליארד מבוגרים סובלים מעודף משקל. במקביל כ- 15% מהילדים בישראל גם הם עם עודף משקל. מספרים אלו ילכו ויגדלו. לפיכך, לאחרונה מדגישות רשויות הבריאות את הצורך בהרזיה. מאידך, אצל הצעירים קיימת התחושה כי להיות רזה הוא גם להיות יפה. כתוצאה מהנחה זו יש, אצל הצעירים, יותר ויותר בעיות של הפרעות אכילה שגם הן ראויות לתשומת לב. לאחרונה, מודגש שוב ושוב, הצורך להיות רזים. ההנחה היא שרזה אינו רק בריא יותר אלא גם יפה יותר. כתוצאה מהנחה זו, יש יותר ויותר בעיות של הפרעות אכילה וחוסר שביעות רצון מהמראה החיצוני.

**הערכת השמנה האם ההתמקדות במשקל הגוף מוצדקת?**

# הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם

משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ קופות החולים



מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

ישנן דרכים שונות להערכת ההשמנה. הדרך הפשוטה ביותר להערכת ההשמנה על פי מדד מסת הגוף (BMI), שהוא היחס בין משקל הגוף (מבוטא בק"ג) לגובה בריבוע (מבוטא במטר בריבוע). כאשר ערכי המדד נעים עד כ- 25 ק"ג/מ<sup>2</sup>, משקל האדם הוא תקין, כאשר המדד נע בין 25 ל- 30 ק"ג/מ<sup>2</sup>, האדם נמצא בעודף משקל ומדד גבוה יותר מבטא השמנה. ישנה השמנה האופיינית לנשים, המתמקדת בעיקר בירכיים, ואצל הגברים באזור הבטן. השמנה מסוג זה אצל האישה אחראית לכך שמשקל הגוף גבוה ביחס לגובה הכללי, אך אין בה משמעות לגבי התפתחות מחלות לב וכלי דם. יש אנשים עם משקל רב, הנובע ממסה שרירית גבוהה. גם באלה אין המשקל מהווה גורם סיכון למחלות לב וכלי דם.

השמנה, שמופיעה בעיקר באזור הבטן, והמתאפיינת בהיקף מותניים גבוה מ- 80 ס"מ אצל נשים ומ- 94 ס"מ אצל גברים ובליווי מדדים מטבוליים חולניים (ראה פירוט בהמשך), היא זו היא המהווה בהחלט מקור לדאגה. כאשר ישנה הצטברות של שומן בבטן, עלולה להתפתח נטייה לסוכרת ואף למחלת סוכרת ממש. היקף המותניים הוא בהחלט מדד טוב לצורך ניבוי סיכון התפתחות מחלות לב וכלי דם.

כאשר ההשמנה הביטנית מלווה בשינויים בחילוף החומרים בגופנו, היא מסוכנת שבעתיים, בגלל השפעתה על התפתחות מחלות לב וכלי דם. השינויים העשויים ללוות השמנה ביטנית הם: HDL ("כולסטרול טוב") נמוך מדי, מתחת ל- 40 מ"ג% אצל גברים ומתחת ל- 50 מ"ג% אצל נשים, טריגליצרידים מעל 150 מ"ג%, סוכר בצום מעל 100 מ"ג% ולחץ דם מעל 130/85 מ"מ כספית. כאשר מדדים אלה אינם תקינים, יש לעקוב אחריהם, לעיתים מזומנות, לטפל בהם ולשמור שיהיו בגבולות התקין.

יש לזכור, ש"כולסטרול רע" גבוה, מהווה גורם סיכון להתפתחות מחלות לב וכלי דם, והערך הרצוי שלו הוא 100 מ"ג%.

## הגורמים להשמנה ופעילות גופנית

הגורמים להשמנה הם רבים. כגון: גנטיקה, השפעות חברתיות וכלכליות, אבל בסופו של דבר, השמנה נוצרת כאשר מתקיים מצב של עודף בצריכת אנרגיה (תזונה מרובה) לעומת מיעוט בהוצאה האנרגיה (תנועה ופעילות גופנית). מצב זה מכונה מאזן אנרגיה חיובי.

הדבר החשוב ביותר הוא להרגיש טוב עם עצמנו, ולכן יש לכלול בשגרת היומיום ועל הפעילות לכלול פעילות אירובית (הליכה, ריקוד, ועוד) ופעילות לפיתוח כוח (אימון כנגד התנגדות הן של הגוף והן של הכבדה אחרת כגון משקולות) 150 דקות לשבוע. אך כאשר השינויים בחילוף החומרים אינם תקינים, יש לבצע פעילות גופנית של לפחות 150-200 דקות לשבוע. במקביל ובנוסף, ניתן להשתמש במודד צעדים ולשאוף להגיע ל- 10,000 צעדים ליום. כל צעד נחשב!

הורים צריכים למנוע מילדיהם להשמין! עליהם לשים לב שילדיהם לא יגיעו להפרעות אכילה ולהשמנה שפוגעת בבריאות. יש לכלול פעילות גופנית סדירה בחיי היומיום של ילדינו.

**לסיכום**, יש להימנע מהשמנה על ידי אימוץ אורח חיים בריא. מחקרים מצביעים על כך, שבחלקה הגדול, ההשמנה מתחילה בילדות ולכן יש צורך לחנך את ההורים לאורח חיים בריא, ומן ההורים אל הילדים ולכלולנו. יש לחנך לאכילה בריאה ונבונה, שינוי אורחות החיים וביצוע פעילות גופנית קבועה.

"הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם" רואה חשיבות רבה בנושא של מניעת עודף משקל. לכן, בקרוב נפרסם סקירות שיעסקו בתחום זה.

בשם ההנהלה הרפואית של "הפורום" - פרופ' י.ר. ויסקופר – יו"ר הפורום

## 4. השפעת ויטמין E על לחץ דם אצל חולים עם סוכרת מסוג II.

N.C. Ward – Australian clinical trials registry, 102: 227-234, 2006

ויטמין E נחשב לנוגד חימצון חזק ולכן בעל תכונות למניעת מחלות לב וכלי דם. כעת, מוטלת הנחה זו בספק. המחקרים בדקו את השפעת ויטמין E בחולים עם סוכרת סוג II, מצב המתאפיין ברמה גבוהה של רדיקלים חופשיים, אשר עלולים לגרום למחלות לב וכלי דם.

מזכיר: ד"ר ד. דיקר

יו"ר: פרופ' י.ר. ויסקופר

# הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם

משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ קופות החולים



מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

במחקר, נבדקו 55 איש, גברים ונשים. התברר שויטמין E ( $\alpha$ -tocopherol), דווקא העלה אצלם את לחץ הדם, הדופק ואת ה-pulse pressure (שזה ההבדל בין הלחץ הגבוה הסיסטולי לבין הלחץ הנמוך הדיאסטולי. המינון שקיבלו היה 500 מ"ג ליום).

**אין להגזים באמונה שתוספת של ויטמינים מונעת מחלות לב וכלי דם. יתכן מאוד שיש להוסיף ויטמינים ע"י תזונה עשירה בויטמינים ולא באמצעות תוספי תזונה.**

## 5. מחקר ASCOT - Eur. Heart J. 27:2982-2988,2006

מחקר זה בוצע בקרב 19,257 חולים עם יתר לחץ דם, באנגליה ובסקנדינביה. בדקו האם להפחתת השומנים בדם, בנוסף לאיזון לחץ דם, הייתה השפעה סינרגית (מגבירה) על מניעת מחלות לב וכלי דם. לשם כך, הוסיפו לאנשים שטופלו תרופתית להורדת לחץ דם (אמלודיפין או אטנולול) גם סטטין (לפיטור 10 מ"ג-סטטין המוריד את רמת ה-LDL הכלסטרול "הרע"). אצל אנשים אלה היה סך הכולסטרול פחות מ-250 מ"ג% והם לא טופלו לפני כן להורדת השומנים בדם.

לאחר מעקב של 3.3 שנים, נמצא שתוספת של 10 מ"ג ליפיטור הביאה להפחתת הסיכון היחסי לפתח אוטם בשריר הלב, או תחלואה קרדיווסקולרית אחרת ב-36%.

**כל אדם עם מחלות לב וכלי דם או יתר לחץ דם, חייב להוריד את רמת שומני הדם שלו באופן ניכר. כאשר יש יתר לחץ דם על ה-LDL להיות נמוך מ-130 מ"ג%, ונמוך מ-100 מ"ג% כאשר כבר ישנה פגיעה בלב או בכלי הדם. יש לזכור כי לסטטינים ישנה השפעה גם על לחץ הדם. הוכח שבמקרים בהם לא ניתן לאזן את לחץ הדם, תוספת של סטטינים הגבירה את האיזון.**

## הנחיות "הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם" לניטור עצמי של לחץ דם בבית

1. יתר לחץ דם- המוגדר כלחץ דם מעל 140/90 מ"מ כספית (לבדיקה במרפאה) או מעל 135/85 מ"מ כספית (בבדיקה עצמית בבית), במהלך 3 ימים נפרדים, הינו הגורם הראשי מבין כל גורמי הסיכון למחלות לב וכלי דם, אשר קובע את מידת התחלואה במחלות אלה.
2. לחץ דם בין 130-140/80-85 מ"מ כספית, הינו מצב של טרום יתר לחץ דם. במצב זה ישנם סימנים ברורים של שחיקה מתמשכת בדפנות כלי הדם, אשר בסופו של דבר, עלולים לגרום לטרשת עורקים.
3. על מנת למנוע את הנזק של לחץ הדם על דפנות כלי הדם, יש לדאוג לכך שלחץ הדם במשך כל שעות היממה יהי נמוך מ-135/80 מ"מ כספית.
4. הדרך הנכונה לעקוב אחר ערכי לחץ הדם הינה באמצעות ניטור עצמי בבית.
5. ידוע שטיפול מוקדם בלחץ דם בעריכם שבין 130-140/80-85 מ"מ כספית, מוריד תחלואה.
6. כל אדם אשר לחץ דמו מעל 135/80 מ"מ כספית, יעשה נכון עם ירכוש מד לחץ דם, לצורך מעקב בבית.

## 7. הנחיות מעשיות למדידה ביתית של לחץ דם:

- א. יש לעקוב אחר ערכי לחץ הדם בבית הן בבוקר (בשעה 7:00) והן בערב (בשעה 19:00).
- ב. יש לבצע את מדידת לחץ הדם בישיבה, לאחר 5 דקות של מנוחה.
- ג. יש לבצע בכל בדיקה, 2 מדידות עוקבות. אם יש פער ניכר בין תוצאות שתי המדידות, יש לבצע מדידה שלישית ולהתייחס לממוצע שתי המדידות האחרונות.
- ד. ממוצע ערכים תקין במדידות ביתיות צריך להיות נמוך מ-130/85 מ"מ כספית. ערך זה נכון גם עבור קשישים.
- ה. יש לבדוק את אמינות המכשיר פעם בחצי שנה, מול המכשיר הסטנדרטי.
- ו. רצוי להימנע ממדידת יתר.
8. אורח חיים בריא הינו מרכיב חשוב ביותר להפחתת לחץ הדם. לפרטים בנושא אורח חיים בריא מומלץ לבקר באתר הפורום שכתובתו: [www.2life.co.il](http://www.2life.co.il)

**המערכת: פרופ' ר. ויסקופר, ד"ר נ. שפירא, ד"ר ד. גביש, ד"ר ד. דיקר, ד"ר ה. יוספי, ד"ר א. מגן**

# הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם

משרד הבריאות ♦ ההסתדרות הרפואית בישראל ♦ קופות החולים



מרכז רפואי ברזילי, אשקלון 78306

**לפרטים נוספים:**

“הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם”: פקס - 08-6745552

E-mail: [reuenv@barzi.health.gov.il](mailto:reuenv@barzi.health.gov.il)

**המלצה – בקרו באתר האינטרנט של הפורום - [www.2life.co.il](http://www.2life.co.il),  
כאן תוכלו לראות את כל הידיעונים הקודמים.**

● ניתן למצוא את כל התכנים שלנו גם במדור “הפורום הישראלי למניעת מחלות לב וכלי דם” בקישור לאתר [רפואה.אינפו](http://רפואה.אינפו) (נא הקליקו כאן) מבית אתרי “רשת רפואה”.

-----