

المخلص

إن احتمال الإصابة بالجراثيم المعدية قد يتسبب في التهاب الشرايين وتصلبها ومن ثم إحداث جلطة الأوعية الدموية. وتعد الكلاميديا الرئوية من أهم الجراثيم التي استسقيناها فيما يتعلق بأمراض القلب التاجية. تهدف الدراسة الحالية ، والتي تجري لأول مرة في العراق ، إلى تحديد عوامل الخطورة المرتبطة بأمراض القلب التاجي والتأكد من وجود الكلاميديا الرئوية ودراسة العلاقة بين الأمصال الموجبة للكلاميديا الرئوية المزمنة وإصابات أمراض القلب التاجية وعوامل الخطورة الأخرى. وقد أجريت هذه الدراسة على (225) مريض 139 (8 %، 61) منهم ذكور و 86 (2 %، 38) منهم إناث وبعمر يتراوح ما بين 30-79 سنة. وقد أظهرت الدراسة إن سجل بروتين ج نسبة عالية معنوية عند المرضى 120 (53.33%) بالمقارنة مع مجموعة السيطرة 71 (39.45%) ولم يسجل أي فرق معنوي بين مرضى النوبات القلبية الحادة المستقرة في مستوى البروتين ج. وكان انتشار أجسام الضد G للكلاميديا الرئوية هي أعلى معنوية بين المرضى وبين مجموعة السيطرة. أن نسب أجسام الضد G بين مرض النوبات الحادة والمستقرة متساوية تقريباً، إذ بلغت على التوالي: (46.76 % و 46.51%). وللتحري عن وجود الجرثومة المعدية في شرايين القلب التاجية وعلاقتها بالعوامل الخطرة للمرض وكذلك مدى تأثير استعمال التقويم الوعائي على نسبة وجود أجسام الضد G، لقد صممت التجربة الثانية التي أجريت على (62) مريض مرشح للتقويم الوعائي. 48 (77.4%) منهم ذكور و 14 (22.6%) منهم إناث. وقد قورنت هذه النسب مع (52) شخصاً من مجموعة السيطرة والتي كان نتيجة فحص التقويم الوعائي لها سالبة. إذ أخذت عينات الدم والأنسجة قبل ساعة وبعد شهر واحد من التقويم الوعائي.. وقد أظهرت التجربة الثانية انتشار أجسام الضد G إذ ارتفعت نسبتها (67.7) % قبل التقويم و (7.1 8 %) بعد التقويم وكانت هناك زيادة معنوية في تركيز أجسام الضد G 1/512 بعد التقويم من (1.6 %) قبل التقويم إلى (17.74 %) بعد التقويم. وجود فرق معنوي بين نسب المرضى الذين لديهم بروتين ج قبل التقويم وبعده، إذ بلغت نسبتهم وقت التقويم (59.6 %) ونسبتهم بعد التقويم (8 8.71 %).

Abstract

Pathogens causing chronic infections may promote atherosclerosis. Chlamydia pneumoniae (Cp) has received the most expletory attention with respect to Coronary Heart Disease (CHD). This study was undertaken for the first time in Iraq to investigate this relationship and with other CHD risk factors. Specific anti-Cp immunoglobulin G (IgG) and C - reactive protein (CRP) were measured in 225 acute coronary syndrome (ACS) and stable angina (SA) patients 30-79 years old and in 180 age-matched controls. Seropositivity to Cp and elevated concentrations of anti-Cp IgGs were more frequent (46% Vs 25%) ($P = .01$) in patients than in control subjects, and CRP (53% Vs 39%) ($P = .01$). No significant difference was found between ACS patients and SA patients in both seropositive C. pneumoniae and CRP. The risk of Cp infection was greater in smokers (1.09, 0.64-1.86). Positive CRP was higher in CHD patients (53.33%) compared with positive CRP in control subjects (39.45%) ($P = .01$), with odds ratio (1.16; 95% CI, 0.66 to 1.51). and the risk increased by 28.79 times (11.43-71.76) compared with that in control subjects. After adjustment for confounders, seropositivity to Cp infections is associated with the diagnosis of CHD. The infection is associated with an enhanced inflammatory response and CHD.