

چرا حمله قلبی در زنان نادیده گرفته می‌شود؟

7 تیر 1401

به گزارش بهداشت نیوز، و به نقل از ساینس دیلی، زمانی که اولین آزمایش‌های تشخیصی برای بیماری‌های قلبی ایجاد شد، دانشمندان به طور کامل عدم شباهت بدن انسان‌ها به یکدیگر به خصوص در زن و مرد را در نظر نگرفتند.

به گفته جنیفر دانگان (Jennifer Dungan) استادیار کالج پرستاری دانشگاه فلوریدا، بسیاری از پروفایل علائم (symptom profiles) و آزمایش‌هایی که برای بیماری‌های قلبی در نظر گرفته شده‌اند، تفاوت‌های شناخته‌شده میان بیماری قلبی در زنان نسبت به مردان را به طور دقیق منعکس نمی‌کنند؛ این موضوع در انجام مراقبت‌های پزشکی برابر، خلل ایجاد کرده است. دانگان می‌گوید: در نتیجه این نابرابری، زنان بیشتر از مردان، بروز علائم غیرمعمول بیماری‌های قلبی را گزارش می‌کنند؛ همچنین تأخیر در درمان و حتی حملات قلبی تشخیص داده‌نشده، از جمله مواردی است که زنان تجربه می‌کنند. به دلایلی که هنوز نامشخص مانده است، زنان بیماری‌های قلبی را به گونه‌ای متفاوت نسبت به مردان تجربه می‌کنند. محققان قلب معتقدند که برخی از این تفاوت‌ها ممکن است ناشی از تنوع ژنتیکی بین زنان و مردان باشد.

دانگان در تحقیقات خود، ژن خاصی به نام RAP\GAP2 را شناسایی کرده که احتمالاً می‌تواند مسئول این تفاوت‌ها باشد. وی می‌گوید: RAP\GAP2 یک کاندید قوی در ارتباط با اثرات جنسیت بر بیماری‌های قلبی است. به نظر می‌رسد برخی از نشانگرهای دی‌ان‌ای (DNA) موجود در این ژن، فعالیت پلاکت‌ها که سلول‌های خونی بی‌رنگ و مسئول لخته شدن خون هستند را مدیریت می‌کنند. از سوی دیگر، این نشانگرها خطر حمله قلبی را به همراه دارند. یک ژن بیش‌فعال می‌تواند باعث فعالیت بیش از حد پلاکت‌ها شده که منجر به مسدود شدن جریان خون و قطع اکسیژن‌رسانی به عضله قلب و در نتیجه بروز حمله قلبی شود. از آنجایی که در این مطالعه، ژن RAP\GAP2 با عملکرد ضعیف قلب در مردان ارتباطی نداشت، دانگان معتقد است که این ژن می‌تواند عملکرد متفاوتی در زنان داشته باشد.

در مورد وجود چنین تفاوت‌هایی در میان نژادها و قومیت‌های مختلف نیز اطلاعات کمی در دست است. دانگان معتقد است که به دلیل وجود برخی عوامل ژنتیکی، زنان سیاه‌پوست و برخی از زنان اسپانیایی‌تبار بیشتر در معرض خطر بیماری‌های قلبی قرار دارند.

وی می‌گوید: متأسفانه روش‌های سنتی که برای مطالعه گروه‌های نژادی و قومی مورد استفاده قرار گرفته است منجر به ایجاد نتایج نامربوط شده است. هدف ما، یافتن تفاوت‌های بیولوژیکی میان گروه‌های مختلف مردم نیست، بلکه به دنبال یافتن نشانگرهای ژنتیکی هستیم که با بیماری‌های قلبی در همه زنان ارتباط دارد و برای انجام این کار، ما باید تنوع ژنتیکی در زنان را نیز در نظر بگیریم.

برای کشف نحوه اثرگذاری این ژن بر خطر بروز بیماری‌های قلبی در میان زنان با پیشینه‌های مختلف، جدیدترین پروژه دانگان، به یافتن ژن خاص RAP\GAP2 خواهد پرداخت. این ژن بیشترین ارتباط را با علائم بیماری قلبی، حملات قلبی و مرگ در زنان از گروه‌های نژادی و قومی مختلف داشته است. این پروژه با حمایت مالی دو ساله از سوی مؤسسه ملی پیری که بخشی از مؤسسه ملی بهداشت است، انجام خواهد گرفت.

دانگان و تیمش با بهره‌گیری از داده‌های مربوط به ۱۷۰۰۰ [زن یائسه](#) و استفاده از روش‌های ژنتیک آماری بررسی خواهند کرد که آیا ارتباطی بین نشانگرهای دی‌ان‌ای موجود در ژن RAP۱GAP۲ و بیماری‌های قلبی وجود دارد یا خیر. همچنین از نشانگرهای اجداد ژنتیکی به جای دسته‌بندی‌های نژادی دلخواه، برای توضیح تنوع طبیعی در کدهای ژنتیکی ما استفاده خواهند کرد. به گفته دانگان، این کار باعث می‌شود که آنها بتوانند نشانگرهای ژنی را پیدا کنند که منعکس‌کننده خطر بیماری قلبی در همه‌ی زنان است، نه فقط در گروه‌های خاصی از آنها.

در پایان مطالعه، اگر نشانگرهای ژن RAP۱GAP۲ به طور دقیق منعکس‌کننده علائم بیماری‌های قلبی در زنان باشند و احتمال بروز حمله یا سکته مغزی در آینده را پیش‌بینی کنند، آنگاه می‌توان گفت که این نشانگرهای ژنی می‌توانند به ما در تشخیص و پیش‌بینی این بیماری در آینده کمک کنند. دانگان می‌گوید: داشتن نشانگرهای زیستی دقیق‌تر برای زنان، زندگی‌های زیادی را نجات می‌دهد و برابری در حوزه سلامت را بهبود می‌بخشد.