

کدام گروه‌های خونی بیش تر در معرض بیماری قلبی قرار دارند؟

6 اردیبهشت 1401

پژوهشگران “دانشگاه پنسیلوانیا” به بررسی گروه‌های خونی پرداخته‌اند که بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری قلبی قرار دارند.

سنت: با نگاه کردن به سطح پوست، چیزی در مورد گروه خونی خود متوجه نمی‌شوید؛ اما گردش خون در رگ‌هایتان در هر ثانیه تغییرات کوچکی دارد و همین امر، خون شما را در یکی از این گروه‌ها دسته‌بندی می‌کند: $A+ \quad A- \quad B+ \quad B- \quad O- \quad O+ \quad +AB$. شاید تاکنون به این موضوع فکر نکرده باشید؛ مگر این که خون اهدا کرده یا دریافت کرده باشید یا احتمالاً در دوران بارداری به آن پی برده‌اید.

پژوهش‌های صورت‌گرفته در مورد **گروه خونی** نشان می‌دهد که ممکن است اهمیت آن بیشتر از چیزی باشد که در نظر داریم؛ حداقل هنگام ارزیابی خطر برخی از بیماری‌ها به‌ویژه بیماری قلبی، این چنین است. این تفاوت‌های نامرئی در خون ممکن است به برتری برخی از افراد در جلوگیری از مشکلات قلبی-عروقی بینجامد و برخی دیگر را مستعدتر کنند.

گروه‌های خونی چه تفاوتی با یکدیگر دارند؟

حروف $A \quad B \quad O$ شکل‌های گوناگونی از ژن “ABO” را نشان می‌دهند که سلول‌های خونی ما را به گونه‌ای متفاوت برای تشکیل دادن گروه‌های خونی گوناگون برنامه‌ریزی می‌کند. برای نمونه، اگر گروه خونی AB دارید، بدن شما برای تولید آنتی‌ژن‌های A و B روی گلبول‌های قرمز برنامه‌ریزی شده است. شخصی که گروه خونی او O است، هیچ آنتی‌ژنی تولید نمی‌کند.

براساس وجود پروتئین روی گلبول‌های قرمز، خون به دو نوع مثبت یا منفی تقسیم می‌شود. اگر خون شما پروتئین دارد Rh مثبت هستید.

افراد دارای گروه خونی O منفی به عنوان اهداکنندگان جهانی در نظر گرفته می‌شوند؛ زیرا خون آنها هیچ گونه آنتی‌ژن یا پروتئینی ندارد و این بدان معناست که بدن هر کسی در مواقع اضطراری می‌تواند آن را بپذیرد.

اما چرا گروه‌های خونی متفاوتی وجود دارد؟ به گفته دکتر “داگلاس گوگنهایم” (Douglas Guggenheim) متخصص خون‌شناسی “سیستم بهداشت دانشگاه پنسیلوانیا” (Penn Medicine) پژوهشگران پاسخ این پرسش را به طور کامل نمی‌دانند، اما عواملی مانند اجداد افراد و عفونت‌های گذشته که جهش‌های محافظتی در خون را تحریک کرده‌اند، ممکن است در این تنوع نقش داشته باشند.

برای نمونه، افراد دارای گروه خونی O ممکن است با وبا بیمارتر شوند، در حالی که افراد دارای گروه خونی A یا B ممکن است بیشتر با مشکلات لخته شدن خون مواجه شوند. اگرچه خون ما نمی‌تواند با تهدیدات گوناگون بیولوژیکی یا ویروسی که در حال وقوع هستند، همگام شود؛ اما ممکن است منعکس‌کننده آنچه در گذشته رخ داده، باشد.

گروه‌های خونی که بیشتر در معرض بیماری قلبی قرار دارند

به گزارش “انجمن قلب آمریکا” (AHA) [۱] احتمال بروز حمله قلبی یا نارسایی قلبی در افراد دارای گروه خونی A یا B یا گروه AB بیشتر از افراد دارای گروه خونی O است.

اگرچه این افزایش خطر، بسیار کم است؛ اما تفاوت در میزان لخته شدن خون، بسیار بیشتر است. در این پژوهش، افرادی که دارای گروه خونی A و B بودند، ۵۱ درصد بیشتر در معرض “ترومبوز سیاهرگی عمقی” (DVT) و ۴۷ درصد بیشتر در معرض آمبولی ریه قرار داشتند که اختلالات شدید لخته شدن خون هستند و می‌توانند خطر نارسایی قلبی را نیز افزایش دهند.

به گفته “گوگنهایم”، دلیل این افزایش خطر ممکن است مربوط به التهابی باشد که در بدن افراد دارای گروه خونی A یا B یا AB رخ می‌دهد. پروتئین‌های موجود در گروه خونی A و B ممکن است به انسداد یا ضخیم شدن بیشتر سیاهرگ‌ها و شریان‌ها منجر شوند که افزایش خطر لخته شدن خون و بروز بیماری قلبی را به همراه دارد.

همچنین، “گوگنهایم” باور دارد که این ایده ممکن است کاهش خطر ابتلا به نوع شدید کووید-۱۹ در افراد دارای گروه خونی O را توضیح دهد که الهام‌بخش پژوهش‌ها بوده است. نوع شدید کووید-۱۹ اغلب به بروز مشکلات قلبی، لخته شدن خون و سایر مشکلات قلبی-عروقی منجر می‌شود.

سایر اثرات گروه خونی

افراد دارای گروه خونی O نیز تا اندازه‌ای در معرض خطر **بیماری قلبی** و لخته شدن خون قرار دارند، اما ممکن است بیشتر مستعد ابتلا به اختلالات خونریزی باشند. پژوهشی که در مورد از دست دادن خون پس از زایمان انجام شد، نشان داد که افزایش خطر در زنان دارای گروه خونی O ممکن است به‌ویژه پس از زایمان صادق باشد.

پژوهشی که در مجله “Critical Care” به چاپ رسید، نشان داد که افراد دارای گروه خونی O نیز ممکن است پس از یک آسیب تروماتیک به دلیل از دست دادن خون، وضعیت بدتری داشته باشند.

پژوهش دیگری نشان داده است که افراد دارای گروه خونی AB در مقایسه با افراد گروه خونی O [۲] بیشتر در معرض خطر اختلالات شناختی قرار دارند. اختلال شناختی، مواردی مانند مشکل در به خاطر سپردن، تمرکز یا تصمیم‌گیری را در بر دارد.

سبک زندگی سازگار با گروه خونی

اگرچه پژوهش‌های کنونی نشان می‌دهند که گروه خونی می‌تواند از نظر تاثیرگذاری در خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، در مقیاس بزرگتری قرار بگیرد؛ اما عوامل مهمی مانند رژیم غذایی، ورزش یا حتی سطح آلودگی که در معرض آن قرار دارید، نقش اصلی را در تعیین سلامتی قلب بر عهده دارند.

“گوگنهایم” ادامه داد: برای بیمارانی که سعی می‌کنند قلب خود را سالم نگه دارند، توصیه خاصی به جز پیروی از یک رژیم غذایی سالم که التهاب را بدون توجه به گروه خونی افراد کاهش می‌دهد، وجود ندارد.

در هر حال، “گوگنهایم” خاطرنشان کرد که پژوهش‌های آینده می‌توانند روش‌های قطعی‌تری را ارائه دهند تا پزشکان به واسطه آنها و براساس گروه خونی بتوانند بیماران را درمان کنند. همه عوامل به طور مساوی در نظر گرفته می‌شوند. یک بیمار با سطح کلسترول سالم و گروه خونی A ممکن است از مصرف روزانه آسپرین بهره‌مند شود؛ در حالی که ممکن است این درمان برای شخصی با گروه خونی O که در همان شرایط به سر می‌برد، لازم نباشد.

“گوگنهایم” گفت: به طور کلی، پیروی از یک [رژیم غذایی](#) متعادل و سالم برای سلامتی قلب همان چیزی است که هر پزشکی توصیه می‌کند و من می‌گویم که ژن ABO آن را تغییر نمی‌دهد.

وی افزود: من فکر نمی‌کنم که فقط داشتن گروه خونی O □ مزیت محافظتی داشته باشد.