

تحرك اليوم لرعاية آمنة وحياة أفضل

اعرف أرقامك... ودور مختبر القلب في الكشف المبكر عن الأمراض غير السارية

محتوى توعوي علمي لموقع يوم التغيير – مختبر القلب

1. مقدمة

الأمراض غير السارية هي أمراض مزمنة وطويلة الأمد، وتشمل بصورة رئيسية أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة، وداء السكري. وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الأمراض غير السارية تمثل عبئًا صحيًا عالميًا كبيرًا، وأن الكشف المبكر والفحص والعلاج من المكونات الأساسية للوقاية والسيطرة عليها.

قد تتطور بعض عوامل الخطورة دون ظهور أعراض واضحة، ومن أهم عوامل الخطورة الأيضية: ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع سكر الدم، واضطراب دهنيات الدم، وزيادة الوزن والسمنة. لذلك فإن معرفة المؤشرات الصحية وإجراء الفحوصات المناسبة حسب تقييم الطبيب يمكن أن يساهم في الكشف المبكر عن عوامل الخطورة وتحسين فرص الوقاية والمتابعة.

2. ما دور مختبر القلب؟

يساهم المختبر في تقديم نتائج مخبرية دقيقة وموثوقة تساعد الفريق الطبي في تقييم الحالة الصحية واتخاذ القرار المناسب. وتشمل مساهمة المختبر:

- الكشف المبكر عن بعض عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير السارية.
- دعم تشخيص الأمراض عند تفسير النتائج مع الأعراض والفحص السريري والتاريخ المرضي.
- متابعة الأمراض المزمنة والاستجابة للعلاج.
- المساعدة في تقييم خطر الإصابة بالمضاعفات.
- تقديم معلومات مخبرية تدعم الرعاية الآمنة واتخاذ القرار الطبي.

تنبيه علمي: لا يعتمد تشخيص المرض على نتيجة فحص مخبري واحدة فقط. يجب تفسير النتائج من قبل الطبيب أو مقدم الرعاية الصحية ضمن السياق السريري الكامل.



3. فحوصات الدهون في الدم (Lipid Profile)

تشمل فحوصات الدهون عادةً: الكوليسترول الكلي (Total Cholesterol)، والكوليسترول منخفض الكثافة (LDL-C)، والكوليسترول مرتفع الكثافة (HDL-C)، والدهون الثلاثية (Triglycerides) وتساعد هذه الفحوصات في تقييم عوامل الخطورة القلبية الوعائية.

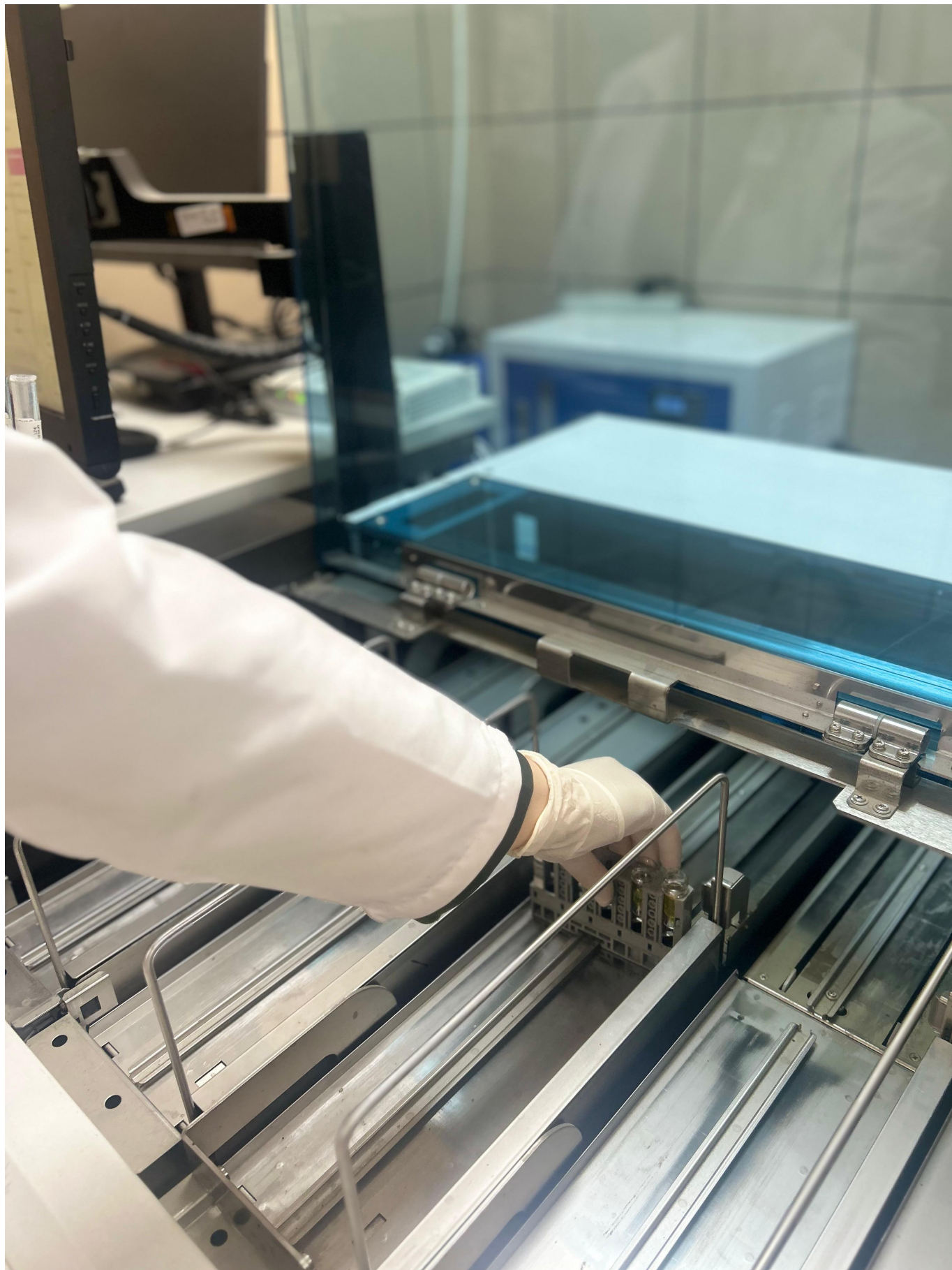
هل يجب الصيام؟

يمكن إجراء فحص الدهون في كثير من الحالات دون صيام، وقد يطلب الطبيب أو المختبر الصيام في بعض الحالات بحسب الفحوصات المطلوبة والحالة الصحية. إذا طُلب الصيام، يجب اتباع تعليمات المختبر بدقة. تشير المصادر التوعوية الطبية إلى أن الصيام لفحوصات الدم يكون غالباً 8-12 ساعة عند طلبه، ويُسمح عادةً بشرب الماء فقط أثناء فترة الصيام.

معلومات مهمة عن النتائج

لا يوجد هدف واحد مناسب لجميع الأشخاص بالنسبة لـ LDL-C؛ إذ تعتمد الأهداف العلاجية على مستوى الخطورة القلبية الوعائية ووجود أمراض قلبية أو سكري أو أمراض كلَى وعوامل خطورة أخرى. لذلك يجب مناقشة نتيجة LDL-C مع الطبيب.

بالنسبة للدهون الثلاثية، يُستخدم مستوى أقل من 150 mg/dL على نطاق واسع كقيمة مرغوبة في التصنيفات العامة، مع ضرورة تفسير النتيجة ضمن الحالة الصحية ونوع العينة وطريقة القياس.





4. سكر الدم الصائم (Fasting Plasma Glucose)

يُقاس سكر الدم الصائم مستوى الجلوكوز في الدم بعد فترة صيام. وفقًا لمعايير الجمعية الأمريكية للسكري (ADA) لعام 2026 ، يُعرّف الصيام بأنه عدم تناول سعرات حرارية لمدة لا تقل عن 8 ساعات.

القيم المستخدمة لتقييم سكر الدم الصائم

ملاحظة	القيمة (mg/dL)	التصنيف
يُفسر ضمن الحالة الصحية وعوامل الخطورة	أقل من 100	طبيعي
قد يحتاج إلى متابعة وتقييم طبي	100–125	مرحلة ما قبل السكري
يتطلب التأكيد في غياب فرط سكر واضح أو أعراض كلاسيكية	126 أو أكثر	ضمن النطاق التشخيصي للسكري

في غياب الأعراض الواضحة لارتفاع السكر، تنص معايير ADA على ضرورة تأكيد التشخيص بنتيجة غير طبيعية ثانية، إما باستخدام اختبار آخر أو بإعادة الاختبار في وقت مختلف.

5. السكر التراكمي HbA1c

يعكس HbA1c متوسط التعرض لمستويات الجلوكوز خلال الأشهر السابقة، ويُستخدم في تشخيص السكري ومتابعة التحكم في مستوى السكر. لا يحتاج HbA1c إلى الصيام.

القيم المستخدمة لتقييم HbA1c

ملاحظة	HbA1c	التصنيف
—	أقل من 5.7%	طبيعي
تحتاج إلى تقييم عوامل الخطورة والمتابعة	5.7%–6.4%	مرحلة ما قبل السكري
يتطلب التأكيد في غياب الأعراض الواضحة	6.5% أو أكثر	ضمن النطاق التشخيصي للسكري

ملاحظة: قد تتأثر دقة HbA1c في بعض الحالات التي تؤثر في الهيموغلوبين أو عمر كريات الدم الحمراء؛ لذلك قد يستخدم الطبيب معايير الجلوكوز البلازمية في حالات محددة.

6. فحوصات وظائف الكلى

ترتبط صحة الكلى بصحة القلب والأوعية الدموية، وقد يكون السكري وارتفاع ضغط الدم من أهم عوامل خطر الإصابة بمرض الكلى المزمن. تشمل الفحوصات المستخدمة في تقييم الكلى: الكرياتينين (Creatinine)، ومعدل الترشيح الكبيبي المقدر (eGFR)، وفحص البول ونسبة الألبومين إلى الكرياتينين في البول (uACR) عند الحاجة.

وفقًا لإرشادات KDIGO 2024 ، لا يمكن الاعتماد على نتيجة eGFR واحدة وحدها لتشخيص مرض الكلى المزمن. يتطلب تشخيص المرض المزمن وجود تغيرات في بنية أو وظيفة الكلى لمدة لا تقل عن 3 أشهر، مع تأثيرات على الصحة.

هل تحتاج فحوصات الكلى إلى صيام؟

لا تحتاج جميع فحوصات الكلى إلى الصيام بشكل روتيني، ولكن قد تختلف التعليمات حسب الفحوصات المطلوبة أو وجود فحوصات أخرى في نفس الزيارة. اتبع تعليمات المختبر والطبيب.

7. صورة الدم الكاملة (CBC)

يساعد فحص صورة الدم الكاملة في تقييم مكونات الدم مثل الهيموغلوبين وخلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية. وقد يساعد الطبيب في تقييم فقر الدم أو بعض حالات الالتهاب أو تغيرات في مكونات الدم.

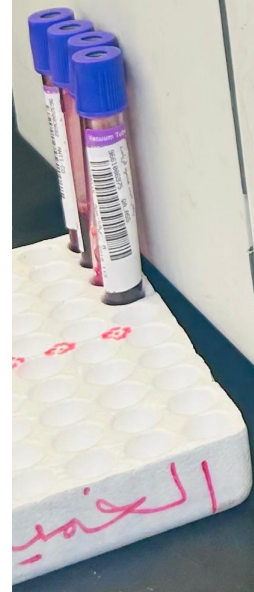
لا يحتاج فحص CBC عادةً إلى الصيام، إلا إذا تم طلبه مع فحوصات أخرى تتطلب تحضيرًا خاصًا.



جهاز ١
sysmex

الصيانة الوقائية PPM
PPM Date: 8/2026
Next PPM: 2/2027
ملازم وسيم الزويد : Technical

XP-300



8. كيف أستخدم للفحوصات؟

- أسأل المختبر أو الطبيب: هل يحتاج الفحص إلى صيام؟
- إذا طُلب الصيام، اتبع المدة المحددة بدقة.
- يسمح عادةً بالماء عند الصيام لفحص الدم، ما لم تُعطَ تعليمات مختلفة.
- لا توقف أو تغير أدويةك من تلقاء نفسك.
- أخبر المختبر عن الأدوية والمكملات الغذائية عند وجود تعليمات تتطلب ذلك.
- اتبع تعليمات المختبر لأن متطلبات التحضير قد تختلف حسب الفحص.

9. جدول سريع للمريض: اعرف فحصك

أهم استخدام	التحضير المختصر	هل يحتاج إلى صيام؟	الفحص
تقييم الدهون وعوامل الخطورة القلبية	اتبع تعليمات المختبر؛ الماء عادة مسموح عند طلب الصيام	قد يطلب الصيام في بعض الحالات	Lipid Profile
تقييم وتشخيص اضطرابات سكر الدم	صيام ≥ 8 ساعات دون سرعات حرارية	نعم	Fasting Plasma Glucose
تشخيص ومتابعة السكري	لا يحتاج صياماً	لا	HbA1c
تقييم وظائف الكلى	حسب الفحوصات المصاحبة	غالبًا لا	Creatinine / eGFR
تقييم مكونات الدم	لا يحتاج تحضيرًا خاصًا غالبًا	عادة لا	CBC

10. رسالة توعوية للمريض

قد لا تسبب عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير السارية أعراضًا واضحة في مراحلها الأولى. لذلك فإن الفحص المناسب في الوقت المناسب، ومعرفة نتائجك، ومناقشتها مع الطبيب، يمكن أن يساعد في الكشف المبكر والمتابعة والوقاية.

(Coagulation Tests) التخثر فحوصات

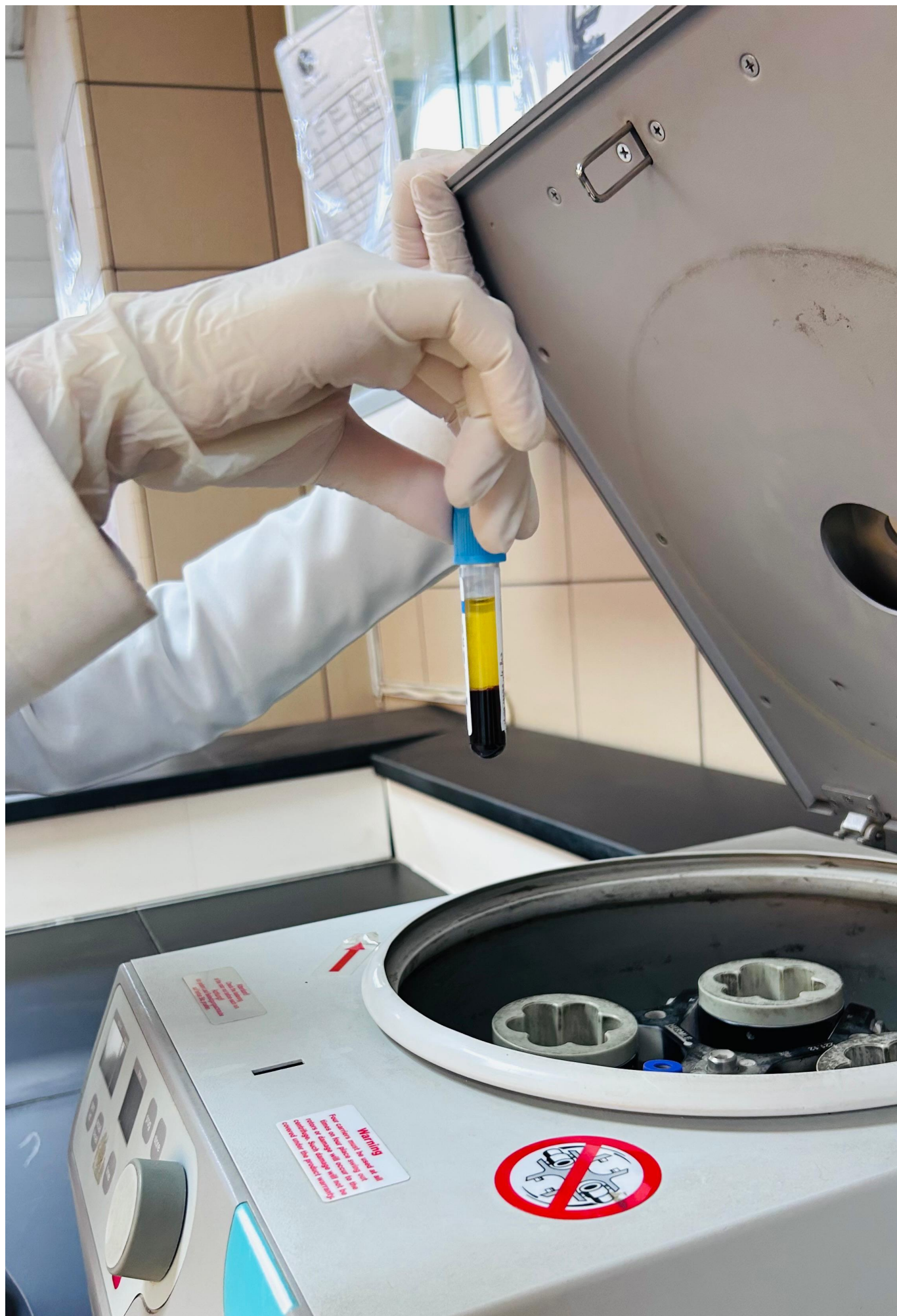
التخثر، قابلية زيادة أو النزف اضطرابات تقييم في تُستخدم كما النزيف، وإيقاف الخثرة تكوين على الدم قدرة تقييم على التخثر فحوصات تساعد السريرية للحالة وفقًا الطبية الإجراءات بعض قبل المرضى وتقييم العلاجات بعض ومتابعة

الفحوصات أهم:

- K فيتامين بمضادات العلاج ومتابعة تقييم في خصوصًا INR مع يُستخدم والمشارك، الخارجي التخثر مسار من جزءًا يقيس: البروثرومبين زمن / PT الطبيب لتقييم وفقًا الوارفارين، مثل
- والعلاج السريرية والحالة الفحص طلب سبب حسب وتُفسر، PT نتيجة عن للتعبير موحدة طريقة: الدولية المعيارية النسبة / INR
- اضطرابات بعض تقييم في يُستخدم وقد التخثر، منظومة من والمشارك الداخلي المسار لتقييم يُستخدم: المنشط الجزئي الثرومبوبلاستين زمن / aPTT
- البروتوكول حسب المجزأ غير الهيبارين متابعة أو التخثر عوامل
- التخثر أو النزف اضطرابات بعض تقييم عند يُطلب وقد الخثرة، تكوين في أساسي بروتين: الفيبيرينوجين / Fibrinogen

التخثر؟ لفحوصات مناسبة عينة على نحصل كيف

السيترات إلى الدم نسبة تكون أن يجب. (فاتح أزرق أنبوب) 3.2% الصوديوم سترات على يحتوي أنبوب في عادةً aPTT و INR و PT عينات تُجمع اختبارات بعض دقة في تؤثر قد الكافي بالشكل الممتلئة غير العينة. المختبر إجراء/المصنعة الشركة من المحدد الحجم إلى الأنبوب يُملأ وأن، (9:1) مناسبة إجراء وفق السحب بعد بلطف الأنبوب خلط يجب كما. التخثر



الأخرى التآثر بمضادات التلوث وتجنب

المختبر تعليمات اتباع يجب لذلك المختبر؛ وإجراءات والكواشف والجهاز الفحص حسب تختلف قد الحفظ وظروف النقل وزمن العينة متطلبات: مهمة ملاحظة المصنعة الشركة وتعليمات

العينة؟ تُرفض قد لماذا :المرفوضة العينات

أو السلامة أو النقل أو الحجم أو النوع أو الهوية متطلبات تستوفي لا عندما العينة رفض إلى المختبر يضطر قد .العينة جودة من تبدأ النتيجة جودة للمريض مضللة أو دقيقة غير تكون قد نتيجة إصدار منع إلى الرفض ويهدف .العينة جودة

:العينات رفض أسباب على شائعة أمثلة

- المريض لبيانات مطابقة غير بياناتها أو مُعنونة غير عينة •
- متجلطة غير عينة يتطلب الفحص يكون عندما متجلطة عينة •
- (Hemolysis) المطلوب الفحص في يؤثر بشكل منحلة عينة •
- (QNS) الفحص لإجراء كافية غير كمية •
- للفحص المناسب غير العينة نوع أو الأنبوب استخدام •
- التآثر لفحوصات المطلوب بالحجم السيترات أنبوب ملء عدم •
- التغليف سلامة عدم أو الأنبوب في تلف أو تسرب وجود •
- العينة استقرار في تؤثر مناسبة غير ظروف في النقل أو النقل تأخر •
- العينة مع الفحص طلب معلومات تطابق عدم أو اكتمال عدم •

:خاص بشكل التآثر فحوصات في المرفوضة العينات

عند السيترات أنبوب بدل الهيبارين أو EDTA أنبوب استخدام العينة، داخل خثرة وجود المطلوب، بالشكل ممثلي غير سيترات أنبوب :الأسباب أهم من موثقة مختبر سياسة وفق إلا مناسبة غير عينة من تآثر نتيجة اعتماد ينبغي لا .للفحص المحددة والزمن النقل بمتطلبات الالتزام عدم أو PT/aPTT طلب ومعايير



العينات المرفوضة

جودة النتيجة تبدأ من جودة العينة



1 عينة منحلّة
Hemolyzed sample

- ظهور لون وردي أو أحمر في البلازما أو المصل.
- قد يؤثر على نتائج بعض الفحوصات (مثل البوتاسيوم، AST, LDH).

2 عينة متجلطة
Clotted sample

- وجود خيوط أو كتلات دموية داخل العينة.
- تؤثر على نتائج فحوصات الدم المختلفة.

3 كمية غير كافية
Insufficient quantity

- امتلاء الأنبوب أقل من الحد المطلوب.
- قد يؤدي إلى نتائج غير دقيقة أو عدم إمكانية إجراء الفحص.

4 أنبوب غير مناسب
Wrong tube

- استخدام أنبوب غير مخصص لنوع الفحص المطلوب.
- قد يؤثر على مكونات العينة أو يسبب نتائج غير صحيحة.

5 بيانات غير مكتملة أو غير مطابقة
Unlabeled or mislabeled

- عدم وجود بيانات كافية على الأنبوب.
- أو وجود بيانات غير مطابقة لطلب الفحص.
- قد يؤدي إلى رفض العينة حتى في حال كانت صالحة.

6 عينة غير مناسبة لفحص/التخثر
Coagulation sample

- استخدام أنبوب السيترات الأزرق الفاتح مع نقص الامتلاء (نسبة الدم إلى السيترات 9:1).
- أو وجود كتل في العينة.
- يؤثر على نتائج PT, INR, aPTT.



لأن كل عينة مهمة ... تأكد من اتباع تعليمات جمع العينة بدقة

معتمدة رفض/قبول

العينة؟ رفض عند يحدث ماذا

ضروريًا ذلك يكون عندما جديدة عينة سحب ويُطلب المنشأة، سياسة حسب الطلب مقدم ويُبلغ المرفوضة، العينات سجل/نموذج وفق الرفض سبب يُوثّق وتحسينية تصحيحية إجراءات واتخاذ التحليل قبل الأخطاء أسباب وتحديد المؤشرات لمتابعة الرفض بيانات تُستخدم كما. وممكنًا

أمانًا أكثر طبي قرار = موثوقية أكثر نتيجة = الصحيحة العينة: الصحي والفريق للمريض رسالتنا

افحص | اعراف أرقامك | ناقش نتائجك مع طبيبك | تحرك نحو حياة أفضل

11. تنويه طبي مهم

المعلومات الواردة في هذه الوثيقة لأغراض التوعية الصحية فقط، ولا تغني عن استشارة الطبيب أو مقدم الرعاية الصحية. لا ينبغي استخدام هذه المعلومات لتشخيص مرض أو تغيير العلاج. قد تختلف القيم المرجعية بين المختبرات، بينما تختلف الأهداف العلاجية بحسب عمر المريض وحالته الصحية وعوامل الخطورة. يجب الرجوع إلى القيم المرجعية المعتمدة في تقرير المختبر وتفسير النتائج من قبل المختص.

المراجع العلمية

1. World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases. Fact sheet, 25 September 2025.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

2. World Health Organization (WHO). Cardiovascular diseases (CVDs). Fact sheet, 31 July 2025.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-%28cvds%29>

3. American Diabetes Association. 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2026. Diabetes Care. 2026;49(Suppl 1). doi:10.2337/dc26-s002. <https://doi.org/10.2337/dc26-s002>
4. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes—2026. <https://professional.diabetes.org/standards-of-care>
5. KDIGO. 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International. 2024. <https://kdigo.org/guidelines/ckd-evaluation-and-management/>
6. MedlinePlus. Fasting for a Blood Test. U.S. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/lab-tests/fasting-for-a-blood-test/>
7. American Heart Association. How to Get Your Cholesterol Tested. <https://www.heart.org/en/health-topics/cholesterol/how-to-get-your-cholesterol-tested>

تاريخ إعداد الوثيقة: سبتمبر 2026

إعداد مقترح: مختبر القلب – محتوى توعوي ليوم التغيير