



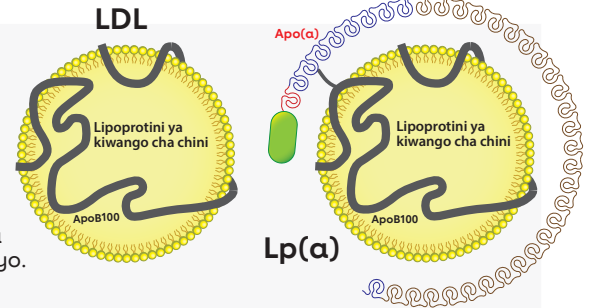
Lipoprotini (a): Uwongo dhidi ya Ukweli

Uwongo 1:

Iwapo ninajua kiwango changu cha kolesteroli "mbaya" ya LDL, sihitaji kupima Lp(a) yangu

Ukweli: Lipoprotini (a), kwa kawaida huwa inafupishwa kama Lp(a), na kolesteroli ya LDL si sawa. Ingawa zote mbili zina kolesteroli hatari au "mbaya", ziko tofauti katika muundo wao na athari inayoweza kutokea katika kuongeza hatari ya ugonjwa wa moyo. LDL kimsingi inajumuisha esta za kolesteroli na protini ya apoB kwenye sehemu yake; Lp(a) ina muundo sawa na LDL lakini ina protini ya ziada inayoitwa apolipoprotini (a) (apo(a)) iliyoambatishwa kwa apoB. Tofauti hii katika miundo yao huleta sifa za kipekee kwa Lp(a), ambayo inaweza kusababisha kuongezeka kwa kuundwa kwa utando, kuvimba na kuganda kwa damu katika ateri kutokana na kufanana kwa apo(a) na plasminogen, protini inayohusika katika udhibiti wa kuganda kwa damu.

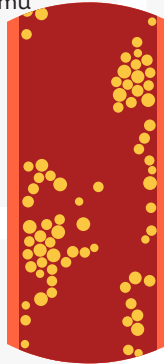
Unaweza kuwa na kiwango cha kawaida cha LDL na kiwango cha juu cha Lp(a). Kwa kuwa kipimo cha kawaida cha kolesteroli hakijumuishi Lp(a), muulize daktari wako kuhusu kupata kipimo cha Lp(a).



Uwongo 2:

Sihitaji kujua kiwango changu cha Lp(a) kwa sababu hakiathiri afya yangu

Ukweli: Lp(a) nyingi mno katika ateri zako inaweza kusababisha mkusanyiko wa mafuta, unaojulikana kama utando, ambao hupunguza ateri na kupunguza mtiririko wa damu. Iwapo kipande cha utando huo kitavunjika, kinaweza kuzuia mtiririko wa damu inayoenda kwaenyeviungo muhimu kama vile moyo, ubongo, figo, mapafu na viungo vingine vya mwili. Hii inaweza kusababisha hali mbaya ikiwa ni pamoja na mshtuko wa moyo, ugonjwa wa ateri ya moyo, kuwa nyembamba kwa mkole, ugonjwa wa ateri ya pembeni (PAD), na kiharusi. Kwa hivyo, kuwa na viwango vya juu vya Lp(a) kunaweza kuathiri maisha yako pakubwa.



Uwongo 3:

Sina dalili zozote, kwa hivyo sihitaji kupima Lp(a) yangu

Ukweli: Watu wengi huwa hawana dalili hadi wapate tukio kubwa kama vile mshtuko wa moyo au kiharusi. Kwa kuwa viwango vya Lp(a) huamuliwa pakubwa na jeni, unaweza kuwa na Lp(a) ya juu hata kama utadumisha mtindo wa maisha wenye afya nzuri na kudhibiti vipengele vingine vyote vya hatari ya ugonjwa wa moyo. Ongea na daktari wako iwapo una:

- Historia ya kifamilia inayojulikana ya Lp(a) ya juu
- Historia ya kifamilia au ya kibinafsi ya ugonjwa wa moyo au ugonjwa wa mapema wa mishipa ya moyo
- Utambuzi wa viwango vya juu vya kolesteroli katika damu vya kifamilia (FH) - hali ya kurithi ambapo mwili hutumia tena LDL au kolesteroli mbaya kwa njia duni

Uwongo 4:

Kwa sababu tu jamaa wa karibu ana kiwango cha juu cha Lp(a), haimanishi kwamba kiwango changu cha Lp(a) kitakuwa juu pia

Ukweli: Lp(a) ni lipoprotini iliyorithiwa kijenetiki na kipengele huru cha kawaida cha hatari ya ugonjwa wa moyo. Ikiwa mtu yeyote katika familia yako ana kiwango cha juu cha Lp(a), ni muhimu kupimwa, na kuwahimiza wanafamilia wengine kupima pia. Uingiliaji kati mapema ni muhimu katika kupunguza hatari ya ugonjwa wa moyo. Muulize daktari wako kuhusu kutambua na kupima majamaa wa mgonjwa na chaguo nyingine za kipimo cha kijenetiki kwa mahitaji yako maalum.



Uwongo 5:

Watoto hawawezi kupimwa Lp(a); watu wazima pekee ndio wanaweza

Ukweli: Jeni za kurithi kutoka kwa wazazi wakati wa kuzaliwa huamua kiwango cha Lp(a).

Viwango vya Lp(a) kwa kawaida huwa zinaanzishwa takriban katika umri wa miaka 5 na kuendelea hivyo kuanzia wakati huo na kuendelea. Taffiti zilizotangulia zimeonyesha kuwa viwango vya juu vya Lp(a) katika watoto vinahusishwa na hatari kubwa ya siku zijazo ya ugonjwa wa mapema wa mishipa ya moyo. Watoto walio na viwango vya juu vya Lp(a) wanapaswa kufuata mtindo wa maisha unaozingatia afya ya moyo na kujitahidi kupunguza vipengele vyote vya hatari vinavyoweza kudhibitiwa, hasa kolesteroli yao ya LDL (mbaya).

Uwongo 6:

Kabila na jinsia uana wangu hauathiri kiwango changu cha Lp(a)

Ukweli: Huku viwango vya Lp(a) hutokea kwa watu wa mbari zote, watu wa Asia Kusini na Weusi wenye asili ya Afrika mara nyingi huwa wana idadi za juu. Zaidi ya hayo, wanawake wenye umri wa miaka 50 na zaidi wameonyeshwa kuwa na viwango vya juu vya Lp(a) kuliko wanaume.



Uwongo 7:

Ninaweza kupunguza Lp(a) yangu kupitia dawa na mabadiliko ya mtindo wa maisha

Ukweli: Ingawa hakuna dawa zozote zinazopatikana kwa sasa za kupunguza Lp(a), kuna mengi unayoweza kufanya ili kuboresha afya ya moyo wako. Hata kama mtindo wa maisha wenye afya hautapunguza moja kwa moja kiwango chako cha Lp(a), utapunguza pakubwa hatari yako ya ugonjwa wa moyo. Ikiwa una Lp(a) ya juu, ni muhimu sana kudumisha milele mtindo wa maisha yenye afya nzuri na kudhibiti vipengele vingine vyote vya hatari, haswa kolesteroli yako ya LDL. Hatua zinazofuata zinapendekezwa:



- Kutumia dawa zako zilizoagizwa na daktari kama ulivyoelekezwa
- Kutovuta sigara
- Kula vyakula salama kwa moyo
- Kufanya mazoezi kila mara
- Kudumisha uzito salama
- Kupunguza matumizi ya pombe
- Kupata usingizi wa kutosha
- Kuhudhuria miadi yako na daktari wako ili kufuatilia na kudhibiti vipengele vyako vya hatari

Habari za kufurahisha. Matibabu mapya ya kupunguza viwango vya Lp(a) yanaundwa na yanaweza kupatikana mara tu 2025 itakapofika. Endelea kupata habari kwa kujadili hili na daktari wako na kupata habari zote mpya juu ya mambo mapya yanayotokea.

Uwongo 8:

Hakuna bima ya afya inayosimamia kipimo cha Lp(a)

Ukweli: Bima ya afya mara nyingi huwa inasimamia kipimo cha Lp(a), lakini ikiwa huna uhakika kuhusu yale bima yako inasimamia, kuwasiliana na bima yako na kuwapa msimbo wa CPT wa **83695** wa kipimo kunaweza kusaidia kufafanua. Ikiwa bima yako haisimamii kipimo cha Lp(a), daktari wako anaweza kukusaidia katika kutafuta chaguo nafuu.



Zungumza na daktari wako kuhusu Lp(a) na jinsi ya kupunguza hatari yako ya ugonjwa wa moyo.

Jifunze zaidi katika [heart.org/lpa](https://www.heart.org/lpa)