

**تسجيل نسبة حدوث الذبذبات البطينية
فى مرضى الحالات الحرجة الذين يظهرون موجة
الإنقباض المجزأة برسم القلب**

رسالة مقدمة من

طبيب: أسماء مزار عبد الحميد

طبيب مقيم حالات حرجة

توطئة للحصول على درجة الماجستير فى طب الحالات الحرجة

تحت إشراف

أ.د. شريف حامد زكي

أستاذ طب الحالات الحرجة

كلية الطب جامعة القاهرة

أ.د. خالد أحمد الخشاب

أستاذ القلب والأوعية الدموية

كلية الطب جامعة الفيوم

د. تامر سيد عبد المولى

مدرس طب الحالات الحرجة

كلية الطب جامعة الفيوم

الملخص العربي

موجة الانقباض المجزأة برسم القلب تمثل ندبة عضلة القلب وسوف ترتبط بضعف البطين وحدوث قصور القلب الاحتقاني.

تمثل موجة الانقباض المجزأة في مرضى قصور الشريان التاجي التواجد السابق لاحتماء عضلة القلب وسوف يكون هناك خطر حدوث نوبة إقفازية لاحقه.

تعكس موجة الانقباض المجزأة اضطراب التوصيل داخل عضلة القلب وسوف تمثل ركيزة لاضطراب النظم البطيني.

الهدف من الدراسة

تم تصميم دراستنا لتحديد ما إذا كانت موجة الانقباض المجزأة مرتبطة بظهور اضطراب ضربات القلب البطينية لدي مرضى قصور الشريان التاجي.

خطوات البحث

لقد قمنا بإجراء دراستنا علي ١٠٠ مريض لديه قصور بالشريان التاجي تم ادخالهم وحدة العناية المركزة بمستشفى جامعة الفيوم في الفترة من يونيو ٢٠١٦ وحتى يونيو ٢٠١٧ .

تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين وفقا لوجود موجة الانقباض المجزأة برسم القلب من عدمه كالتالي :

المجموعة الأولى: وتضم ٥٠ مريضا يظهرون موجة الانقباض المجزأة في رسم القلب

المجموعة الثانية: وتضم ٥٠ مريضا لا يظهرون موجة الانقباض المجزأة في رسم القلب

وتم إخضاع جميع المرضى المشمولين في الدراسة لما يلي:

(التاريخ المرضي الكامل والفحص البدني ورسم القلب وموجات صوتية علي القلب والتحليل المعملية اللازمة).

النتائج

وجدنا نسبة عالية من مرضي ارتفاع ضغط الدم في المجموعة الأولى (٧٢٪) مقارنة بالمجموعة الثانية (٣٦٪) بمعامل احتمال ٠.٠٠١. كما وجدنا ارتفاع حالات الذبذبات البطينية في المجموعة الأولى (٥٢٪) مقارنة بالمجموعة الثانية (٢٤٪) بمعامل احتمال ٠.٠٠٦. كما اظهرت بيانات الموجات الصوتية علي القلب ارتفاع قيمة كل من (قطر الأذين الأيسر (LA)، نهاية القطر الانبساطي للبطين الايسر (LVEDD) ونهاية القطر الانقباضي للبطين الايسر (LVDS) في المجموعه الأولى بقيم (٤.١ و ٤.٢ و ٥.٢) مقابل (٣.٨ و ٥.١ و ٣.٨) في المجموعه الثانية. كما لاحظنا ان المنسوب القذفي (EF) أقل في المجموعة الأولى مقارنة بالمجموعة الثانية بمعامل احتمال ٠.٠٣. ارتبطت المجموعة الأولى بارتفاع معدل الوفيات بمعامل احتمال ٠.٠٢.

الإستنتاج

تعد موجة الانقباض المجزأة برسم القلب اسلوب بسيط وسريع وغير مكلف لتقييم مرضي قصور الشريان التاجي. ارتفاع نسبة الذبذبات البطينية ونسبة الوفيات في مرضي قصور الشريان التاجي الذين يظهرن موجة الانقباض المجزأة برسم القلب. كما لاحظنا أيضا انخفاض المنسوب القذفي في هؤلاء المرضى.