الملخص العربي للرسالة

تضمنت الرسالة ثمانين مريضا يعانون من قصور حاد بالشرايين التاجية للقلب تم دخولهم الي العناية المركزة بمستشفي بنها الجامعي خلال الفترة من فبراير 2008 حتي مايو 2008 ثم تمت متابعتهم خلال فترة ثلاثة اشهر من تاريخ الخروج من المستشفي.

جميع المرضي تمت لهم الخطوات التالية:

1- أخذ التاريخ المرضي كاملا مشتملا علي عوامل الخطورة علي القلب و الاوعية الدموية و المسببة لقصور الشرايين التاجية مثل السن,الجنس, السكر, ارتفاع ضغط الدم, السمنة, التدخين و ارتفاع نسبة الدهون بالدم.

2- الفحص الاكلينيكي الشامل للمرضي.

3- عمل رسم قلب كهربائي وقت الدخول, يوميا, وعند حدوث اعراض.

4- التحاليل الطبية وتشمل : انزيمات القلب, نسبة الدهون بالدم, وظائف الكلي, وسكر عشوائي بالدم وقت الدخول.

5- موجات صوتية علي القلب.

6- قسطرة تشخيصية للقلب.

وبالرجوع لنتائج الفحوصات السابقة وتحديدا وجود مرض السكر و ارتفاع انزيمات القلب المصاحب للقصور الحاد للشرايين التاجية تم تقسيم المرضي الي اربع مجموعات اشتملتهم الدراسة:

اولا: مرضي لا يعانون من السكر ولا بعانون من ارتفاع انزيمات القلب وقت الدخول.

ثانيا: مرضي لا يعانون من السكر ولكن انزيمات القلب مرتفعة وقت الدخول.

ثالثا: مرضي يعانون من السكر ولكن لا يعانون من ارتفاع انزيمات القلب وقت الدخول.

رابعا: مرضي يعانون من السكروكذلك ارتفاع انزيمات القلب وقت الدخول.

وجدنا ان مرضي السكر وبخاصة المصاحب بارتفاع انزيمات القلب ارتفعت بهم نسبة حدوث المضاعفات اثناء فترة احتجازهم بالمستشفي وكذلك خلال فترة الثلاث اشهر المتابعة. هذه المضاعفات تضمنت انخفاض كفاءة القلب و حدوث احتشاء بعضلة القلب مرة اخري اوقصور حاد بالشرايين التاجية. كذلك ارتفعت بهم نسبة الوفيات اثناء فترة احتجازهم بالمستشفي وكذلك خلال فترة الثلاث اشهر المتابعة عن المرضي الذين لا يعانون السكري.

بينما لم نجد اختلافا احصائيا في نسبة حدوث المضاعفات السابقة بين مرضي السكر المصاحب بمعدلات طبيعية لانزيمات القلب و بين اولئك الذين لا يعانون السكري و لكن ارتفعت بهم معدلات انزيمات القلب وقت الدخول للمستشفي.

مما يبين الاهمية القصوي و العلاقة الوطيدة بين مرض السكر والنتائج العكسية لمرضي قصور الشرايين التاجية وكيف ان مريض السكر يعامل علاجيا كالمريض الذي سبق له وجود احتشاء بعضلة القلب.

توصيات البحث:

1- تشجيع الثقيف الصحي بين الأطباء والمرضى لتعريفهم بعوامل الخطورة على القلب والاوعية الدموية والمسببة لقصور الشرايين التاجية وكيفية الحد منها.

2- عمل دراسة شاملة فى نفس الموضوع تتضمن أعداد اكبر تشمل كافة القطر المصرى وتتضمن فترة اطول لمتابعة المرضي بعد الخروج من المستشفي.

3-الاعتناء الكامل بمرضي السكري علاجيا و خاصة الذين يعانون من قصور بالشرايين التاجية المصاحب بارتفاع انزيمات القلب وذلك لارتفاع نسبة المضاعفات بهم.