

الملخص العربي

يعانى مرضى الاحتشاء الحاد للجدار الامامى لعضله القلب من اختلال كلا من الوظيفة الانقباضيه والانبساطية للبطين الأيسر معا بالرغم من انه يمكن التعرف على اختلال وظيفة البطين الأيسر الانقباضيه والانبساطية المنفرد على حد سواء.

أن معدل موجه (بي) مرتبط بالتوصيل الكهربى المتقطع للشحنات الصادرة من العقدة الأذينية داخل الأذنين الواحد وبين الأذنين. كما انه يعد دليل على احتماليه حدوث الرفرة الأذينية والتي يتم حسابها عن طريق جهاز رسام القلب الكهربى وارتباطها بالضغط الانبساطى للبطين الأيسر.

وفى هذه الدراسة الحالية تم تقييم العلاقة بين تشتت موجه (بي) ووظيفة البطين الأيسر فى المرضى الذين يعانون من احتشاء الجدار الامامى لعضله القلب.

النتائج:

لقد وجدنا من خلال البحث زيادة قيمه تشتت موجه (بي) (اكبر مده وقيمه تشتت موجه (بي)) فى المرضى الذين يعانون من اختلال الوظيفة الانقباضيه للبطين الأيسر بالمقارنة بالمرضى الذين لا يعانون من هذا الاختلال.

كما خلصت الدراسة أن قيمة تشتت موجه (بي) تزيد بزيادة شدة اختلال الوظيفة الانقباضية للبطين الأيسر كما أن هناك علاقة طرديه ذات أهميه إحصائية بين تشتت موجه (بي) والوظيفة الانقباضية لعضله القلب باستخدام كلا من موجه فوق الصوتية على القلب طريقه (سيمبون) والدوبلر النسيجي.

كما بينت الدراسة الحالية عدم وجود علاقة ذات أهميه إحصائية بين قيمه تشتت موجه (بي) ووجود اختلال فى الوظيفة الانبساطية للبطين الأيسر بالمقارنة بالمرضى الذين لا يعانون من هذا الاختلاف.

وأثبتت الدراسة انه لا يوجد علاقته بين زيادة قيمه تشتت موجه (بي) والمراحل المختلفة لاختلال الوظيفة الانبساطية لعضله القلب ولكنه يوجد علاقة طرديه ذات أهميه إحصائية بين قيمه تشتت موجه (بي) ودلالات اختلال الوظيفة الانبساطية للبطين الأيسر باستخدام الدوبلر النبضي والدوبلر النسيجي.

حيث أظهرت الدراسة أن العلاقة بين الموجه (E) والموجه (Em) يعتبر دلالة يعتد بها لقياس ضغط امتلاء البطين الأيسر ونستنتج من ذلك أن زيادة ضغط امتلاء البطين الأيسر ينعكس على رسم القلب الكهربائي بزيادة قيمة تشتت الموجه (بي).

وبينت الدراسة أن تقدم العمر مصحوب بتغيرات تكوينية ووظيفية في الأذين الأيسر والبطين الأيسر مما ينعكس إكلينيكيًا باختلال الوظيفة الانقباضية والانبساطية للقلب وزيادة قيمه تشتت موجه (بي) وزيادة معدل حدوث الرفرة الأذينية.

كما انه لا يوجد تأثير للأدوية التي استخدمت أثناء وجود المرضى في عناية القلب وتشتت موجه (بي) كما انه ليس هناك دراسات مسبقة لتقييم هذه العلاقة.

الخلاصة والوصيات:

في المراحل المبكرة من مرض الاحتشاء الحاد للجدار الأمامي لعضلة القلب ، هناك ارتباط قوية بين تشتت موجه بي والوظيفة الانقباضية والانبساطية للبطين الأيسر كما أن هناك ارتباط قوى بين تشتت موجه بي وحجم الأذين الأيسر وان التقدم ف العمر من بين العوامل الإكلينيكية الذي يرتبط بقيمة تشتت موجه بي.

لذا تعتبر تشتت موجه بي من العلامات غير الداخلية الدالة على الضغط اللازم لامتلاء البطين الأيسر كما أنها تعتبر بديل لتقييم الوظيفة الانقباضية والانبساطية للبطين الأيسر.

تحتاج هذه الدراسة لدراسات أخرى على نطاق أوسع وفترات متابعة أطول للتركيز على أهمية تشتت موجه بي.