

الملخص العربي

من المعروف أن السبب الرئيسي لمعدل الوفيات العالي في مرضى السكر النوع الثانى يرجع الى قصور الشريان التاجى ويختص مرضى السكر الذى يعانون من التهاب الأعصاب اللا ارادية بنسبة أعلى من الوفيات عن أقرانهم الذين لا يعانون من ذلك . وكثيرا من هذه الوفيات تحدث فجأة وربما تنتج من قصور الدورة الدموية التاجية .

أيضا يحدث أحيانا لمرضى السكر وخاصة أولئك المصابون بالتهاب الأعصاب اللا ارادية احتشاء عضلة القلب بدون أى أعراض ولهذا يجب البحث الدقيق عن وسائل لتشخيص قصور الشريان التاجى حتى فى عدم وجود أعراض وبخاصة فى أولئك الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا ارادية .

ومن الوسائل المعروفة لاكتشاف قصور الشريان التاجى هو اختبار رسم القلب بالمجهود . ولذلك فإن الهدف من هذا البحث هو تقييم رسم القلب بالمجهود فى مرضى السكر النوع الثانى المصابين بالتهاب الاعصاب اللا ارادية والذين لا يعانون من أى علامات ظاهرة تدل أو تشير الى قصور الشريان التاجى ومقارنة النتائج مع أقرانهم من المرضى الذين لا يعانون من التهاب الأعصاب اللا ارادية ومع الأشخاص الأصحاء .

شمل هذا البحث ٦١ مريضا من مرضى السكر (٣١ مصحوبين و ٣٠ غير مصحوبين بالتهاب الأعصاب اللا ارادية) و ٢١ من الأصحاء كمجموعة ضابطة . والمرضى الذين تشملهم الدراسة هم مرضى البول السكرى النوع الثانى ذو ضغط دم طبيعى ولا يعانون من أى مرض صدرى أو كبدى أو كلوى غير مرتبط فى حدوثه

بمرض السكر ولا يوجد تاريخ أو دلائل برسم القلب لأمراض قصور الشريان التاجي ولا يعانون من أى أمراض بالقلب .

وقد أجرى لهم الآتى :-

- * دراسة تاريخ المرض وفحص إكلينيكي شامل .
- * تحليل سكر بالدم صائم وبعد الأكل بساعتين .
- * رسم قلب كهربائى .
- * اختبارات الوظائف اللا إرادية .
- * اختبار رسم قلب بالمجهود .
- * موجات فوق صوتية على القلب .

بعد إجراء الفحوصات لمجموعة المرضى والمجموعة الضابطة وتجميع النتائج وترتيبها وأخضاعها للتحليل الإحصائى تم الوصول إلى الآتى :-

معدل النبض يكون أعلى فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية عن أقرانهم الذين لا يعانون وعن المجموعة الضابطة.

ضغط الدم الانقباضى يكون أقل فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية بينما ليس هناك اختلاف مهم بين المجموعات الثلاثة فى ضغط الدم الانبساطى .

وعند دراسة رسم صدى القلب وجد أيضا أن سمك الحاجز البطينى وسمك الجدار الخلفى للبطين الأيسر وقطر الأورطى وقياس البطين الأيمن أعلى بدرجة مهمة إحصائيا فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية وفى مرضى السكر الذين لا يعانون عند مقارنة كلا منهما مع المجموعة الضابطة ولكن عند مقارنة

وقد يرجع هذا الى تأثير مرض السكر نفسه على كفاءة البطين أو يرجع إلى اعتلال الأعصاب اللا إرادية الذى يؤدي إلى قله الدعم الأدرينالينى للقلب مما يقلل من قوة انقباض عضلة القلب ويقلل من أسراع القلب مما يؤدي إلى نقص نتاج القلب .

يعتبر رسم قلب بالمجهود وسيلة ذات قيمة فى تشخيص أمراض القلب فى مرضى السكر وفى الكشف المسحى لمجموعة من الناس لإيجاد أمراض الشريان التاجى حتى فى عدم وجود أعراض تدل على وجود قصور بالدورة التاجية وربما اذا كان هناك مستقبلا دراسة أخرى تشمل رسم القلب بالمجهود مع عمل رسم صدى القلب بالمجهود أيضا مع تخطيط الشرايين التاجية بالصبغة تكون هذه الدراسة ذات قيمة أعلى فى تقييم وتشخيص مشكلة وجود قصور بالشرايين التاجية بدون من أعراض فى مرضى السكر .

بينما فى المجموعة الضابطة ومجموعة مرضى السكر الذين لا يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية كان حدوث ألم بالصدر مصاحبا لحدوث انخفاض فى جزء س - ت .

لم يتبين أى إختلاف ذو دلالة إحصائية فى درجة انخفاض جزء س - ت فى المجموعات الثلاثة بينما عند دراسة مدة (زمن) إنخفاض جزء س - ت كان أطول فى مجموعة مرضى السكر الذين يعانون عن التهاب الأعصاب اللا إرادية عن الذين لا يعانون وعن المجموعة الضابطة .

كانت مدة (زمن) اختبار المجهود أقل فى مجموعتى مرضى السكر عند مقارنتهما بالمجموعة الضابطة ولكن لم يكن هناك إختلاف ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين عند مقارنتها ببعض .

كان معدل زيادة النبض مع المجهود أقل فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية عن الذين لا يعانون . أيضا ضغط الدم الانقباضى مع المجهود كان أقل فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة ولكن لم يكن هناك إختلاف ذو دلالة إحصائية عند مقارنتهم بمرض السكر الذين لا يعانون .

يتضح من تلك النتائج أن معدل حدوث قصور بالدورة الدموية التاجية بدون أعراض يكون عالى بدرجة ملحوظة فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية وأن هناك نقص فى كفاءة أداء المجهود فى مرضى السكر والذكىل على ذلك قصر فترة المجهود والاستجابة الغير طبيعية فى ديناميكية الدورة الدموية .

مجموعة السكر مع بعضهما لم يوجد أختلاف ذو قيمة إحصائية . كما أن البعد البطين الأيسر الأنقباضى كان أعلى فى المجموعة التى تعاني من التهاب الأعصاب اللا إرادية عن الذين لا يعانون وعن المجموعة الضابطة .

بينما وجد أن البعد البطين الأيسر الأنقباضى كان أعلى فى مجموعتى مرضى السكر عن المجموعة الضابطة ولكن ليس هناك فرق بين مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية والذين لا يعانون . ولم يوجد أى تغير ذو دلالة إحصائية فى الضخ الجزئى للبطين الأيسر أو فى نسبة التقصير الجزئى عند مقارنة الثلاث مجموعات مع بعضها البعض .

وعند دراسة رسم القلب لوحظ أنه ليس هناك أختلاف ذو دلالة إحصائية فى فترة ب-ر أو موجة ر أو فترة ك - ت عند مقارنة مرضى السكر الذين لا يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية مع المجموعة الضابطة ولكن فترة ك - ت كانت أطول فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية عن الذين لا يعانون وعن المجموعة الضابطة . نفس النتيجة بالنسبة لفترة ك - ت بعد المجهود ولم يلاحظ أى تغير مرضى فى موجة ر بعد المجهود بمعنى أنها كانت أقل فى الثلاث مجموعات .

ومن نتائج الدراسة أيضا أن معدل حدوث انخفاض فى جزء س - ت كان أعلى فى مرضى السكر الذين يعانون (٣٢.٣٪) عن الذين لا يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية (١٠٪) وأيضا عن المجموعة الضابطة (٤.٨٪) .

وعلى الرغم من هذا المعدل العالى فى مرضى السكر الذين يعانون من التهاب الأعصاب اللا إرادية فإن حدوث ألم فى الصدر كان نادرا إذ لم يحدث سوى فى مريض واحد (من عشرة مرضى أظهروا إنخفاض فى جزء س - ت) بنسبة ٣.٢٪

بسم الله الرحمن الرحيم
قل هل ننبئكم بالأخسرين
أعمالا ، الذين ضل سعيهم في
الحياة الدنيا وهم يحسبون
أنهم يحسنون صنعا ، أولئك
الذين كفروا بأيات ربهم
ولقاءه فحبطت أعمالهم فلا
نقيم لهم يوم القيامة وزنا .

صدق الله العظيم

صورة الكف (الآيات ١٠٣ - ١٠٥)

٤٧

دراسة رسم صدى القلب واختبار رسم القلب بالمجهود في مرضى السكر النوع الثانى المصحوب والغير مصحوب بالتهاب الأعصاب الا ارادية



رسالة مقدمه من
الطبيب / محمود محمد عيذه محمد يوسف
بكالوريوس الطب والجراحة

توطئة للحصول على درجة الماجستير
فى أمراض القلب

المشرفون

الأستاذ الدكتور

محمد عوض طاهر

أستاذ القلب

كلية الطب - جامعة عين شمس

الأستاذ الدكتور

محمد أحمد مصطفى

أستاذ الأمراض الباطنة والقلب

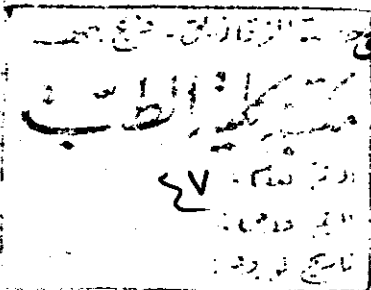
كلية طب بنها - جامعة الزقازيق

الدكتور

أحمد عبد المنعم محمد

أستاذ مساعد أمراض القلب

كلية طب بنها - جامعة الزقازيق



جامعة الزقازيق

كلية طب بنها

١٩٩٦