The value of use of the mitral l wave in patients with chronic atrial fibrillation

Mohamed Saied Mohamed Saied Darwish

الملخص العربيالمقدمة:يعد الارتجاف الأذيني أكثر صور اختلاج ايقاع القلب انتشارا حيث تبلغ نسبة انتشاره 4.0 الى 1.0 % من مجموع الناس بل ان النسبة تصل الى 8.0% في من تجاوز سن الثمانين.يرتبط الارتجاف الأذيني بزيادة في معدل الاصابة بامراض لها عبء اجتماعي ملحوظ كما أن معظمها يفضي الى الوفاة مثل مرض الجلطة المخية و مرض فشل وظيفة عضلة القلب.من هذا المنطلق يمكن ادراك مدى أهمية الوعي المبكر بحدوث الارتجاف الأذيني فذلك ذ و دلالة بالغة في التنبؤ بنوعية المرضى الأكثر عرضة لحدوث فشل وظيفة عضلة القلب وبالتالي محاولة الوقاية من حدوث هذا المرض ومن ثم توفير تداخل علاجي مما يترتب عليه خفض التكاليف الاجتماعية و الطبية.نظرا لأن التقييم الدقيق لخلل انبساط البطين الأيسر في مرضى الارتجاف الأذيني من الصعوبة بمكان بالاضافة الى مشقة الوسائل التقليدية المستخدمة ؛ كان هذا مدعاة للتفكير في وسيلة سهلة و مريحة لاجراء تقييم دقيق لخلل انبساط البطين الأيسر في مرضى الارتجاف الأذيني.الهدف من البحث :إن الهدف من هذا البحث هو تقييم استخدام الموجه الناجيه (ل) في مرضى الارتجاف الأذيني المزمن.المرضى و طرق البحث :* أجريت هذه الدراسة على ثلاثين مريضا (مجموعة "1") يمتلكون ايقاع قلبي طبيعي صادر من العقدة الجيب أذينيه ، و قد تم تقسيم هؤلاء المرضى إلى مجموعتين : أولهما ظهر بها الموجه التاجيه (ل) (تحت المجموعه "1أ") ، و الثانيه لم تظهر بها الموجه التاجيه (ل) (تحت المجموعه"1ب").* اشتملت الدراسة أيضا على ثلاثين مريضا (مجموعة "2") مصابين بارتجاف أذيني مزمن غير مصاحب بتلف في الصمام الميترالي. ، و قد تم أيضا تقسيم هؤلاء المرضى إلى مجموعتين : أولهما ظهر بها الموجه التاجيه (ل) (تحت المجموعه "2أ") ، و الثانيه لم تظهر بها الموجة التاجية (ل) (تحت المجموعه"2ب").*خضع جميع المرضى للآتي :1.تحليل تاريخي للمرض.2.فحص اكلينيكي شاملا.3.تحاليل معمليه.4.الفحص بواسطة رسام القلب الكهربائي.5.الفحص بالموجات فوق الصوتيه للقلب عن طريق جدار الصدر.وقد أسفر البحث على النتائج التالية:1.مرضى المجموعتين الحائزون للموجه التاجيه (ل) وهما: تحت المجموعة"1أ"، و تحت المجموعة "2أ" أكبر سنا حيث أن متوسط عمر تحت المجموعة "1أ" هو1.4±59سنة بينما كان متوسط عمر تحت المجموعة"1ب" هو 12.4±47.8 سنة ، بفارق ذو دلالة إحصائيه.أما متوسط عمر تحت المجموعة "2أ" فكان 11.14±64.4سنة بينما كان متوسط عمر تحت المجموعة"2ب" هو 14.0±50.9 سنة ، بفارق ذو دلالة إحصائيه.2.انتشار فشل وظائف عضلة الفلب بنسبة أكبر في المرضى الحائزين للموجه التاجيه (ل)؛ حيث أن عسر التنفس بدرجة أعلى من الرتبة الثانية- طبقا للتقسيم الموضوع من جمعية نيويورك للقلب- كان 100% في مرضى تحت المجموعة "1أ" بينما كان3.6%في مرضى تحت المجموعة"1ب" ، بفارق ذو دلالة إحصائيه ، و بلغت النسبة 73% في مرضى تحت المجموعة "2أ" بينما كان0%في مرضى تحت المجموعة"2ب" ، بفارق ذو دلالة إحصائيه أيضا.3.نقص في معدل سرعة الركن الحاجزي للحلقة التاجية في المرضى الحائزين للموجة التاجية (ل) حيث أن متوسط سرعة الركن الحاجزي للحلقة التاجية في تحت المجموعة "1أ" هو±5.8 0.28 سم في الثانية بينما كان متوسط سرعة الركن الحاجزي للحلقة التاجيةفي تحت المجموعة"1ب" هو ±7.78 3.45 سم في الثانية بفارق ذو دلالة إحصائيه.أما متوسط سرعة الركن الحاجزي للحلقة التاجية في تحت المجموعة "2أ" فكان 6.03 ± 2.3 سم في الثانية بينما كان متوسط سرعة الركن الحاجزي للحلقة التاجية في تحت المجموعة"2ب" هو 2.8±10.4 سم في الثانية ،و بفارق ذو دلالة إحصائيه.الخلاصة:مما سبق يتضح أهمية استخدام الموجة التاجية (ل) كمؤشر لوجود خلل متقدم في وظائف القلب الانبساطية

في مرضى الارتجاف الأذيبي المزمن الغير مصاحب بتلف في الصمام الميترالي.