

# Management of acute myocardial infarction in coronary care unit at benha university hospital are we ready following guidelines

Shreen Ibrahim Farag Mohamed

مقدمة: بالرغم من التقدم الملحوظ في التشخيص والعلاج في العقود السابقة، لا تزال حالات قصور الشريان التاجي الحادة تشكل مشكلة صحية عامة ورئيسية في العالم الصناعي وأصبحت مشكلة متزايدة الأهمية في البلدان النامية. الهدف من الدراسة:-• تقييم طرق العلاج ونتائج المستشفى لمرضى احتشاء عضلة القلب الحاد. • تحديد هوية المرضى الذين يعانون من مرض احتشاء عضلة القلب الحاد. • تقييم كيفية تشخيص و علاج المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب الحاد بوحدة رعاية القلب بمستشفى بنها الجامعي.المرضى و طرق البحث:-أجريت هذه الدراسة في مستشفى بنها الجامعي كجزء من الدراسة الأوروبية لحالات الإحتشاء الحاد بعضلة القلب وهي دراسة تشمل على مسح شامل لحالات الإحتشاء الحاد بعضلة القلب في أوروبا وحوض البحر الأبيض المتوسط. اشتملت الدراسة الحالية على 100 مريض من مرضى الإحتشاء الحاد بعضلة القلب بوحدة رعاية القلب بمستشفى بنها الجامعي، وتم استبعاد حالات جلطات الشريان التاجي الناجمة عن التدخل العلاجي للشريان التاجي مثل القسطرة التداخلية أو عمليات ترقيع الشريان التاجي. كما اشتملت الدراسة على متابعة المرضى حسب نوع الإحتشاء الحاد بعضلة القلب و العلاج المقدم للمرضى، علاوة على المضاعفات التي من الممكن حدوثها أثناء فترة تواجد المريض بالمستشفى من ناحية معدلات الوفاة أو تكرار نوبات قصور الشريان التاجي الحادة. نتائج البحث:-اشتملت الدراسة على 100 مريضاً من بينهم 80 من الذكور (80%) و 20 من الإناث (20%). وتنوع حالات الإحتشاء الحاد بعضلة القلب بين المرضى حيث كان هناك 74 مريضاً (74%) يعانون من جلطة بالشريان التاجي مصحوبة بارتفاع مقطع الـ (ST) و 26 مريضاً (26%) يعانون من جلطة بالشريان التاجي غير مصحوبة بارتفاع مقطع الـ (ST). تراوحت أعمار المرضى بين 33 إلى 82 سنة، ومتوسط العمر  $\pm 57.59$  عاماً من بينهم 56 مريضاً تقل أعمارهم عن 60 سنة (56%) و 44 مريضاً يزيد عمرهم عن 60 عاماً (44%). و كانت نسبة حدوث فشل في عضلة القلب أثناء فترة العجز بالمستشفى حوالي 28% (44%). و وبين وجود ارتباط بين وجود بعض عوامل الخطورة مثل وجود تاريخ مرضي سابق للإصابة بقصور الشريان التاجي و مرض البول السكري والتقدم في العمر وزيادة احتمال حدوث فشل في عضلة القلب. حيث تبين أن نسبة حدوث فشل في عضلة القلب في الدراسة الحالية كانت أعلى في المرضى الذين لديهم تاريخ مرضي سابق للإصابة بقصور الشريان التاجي (44.4%) في مقابل أولئك الذين ليس لديهم تاريخ مرضي سابق للإصابة بقصور الشريان التاجي (21.9%) وكذلك المرضى من كبار السن الذين يزيد عمرهم عن 60 سنة (29.5%) في مقابل أولئك الذين يقل عمرهم عن 60 سنة (26.8%). وكذلك بالنسبة لمرضى البول السكري كانت نسبة حدوث فشل في عضلة القلب (35.6%) أكثر من المرضى الذين لا يعانون من مرض البول السكري (21.8%). أما بالنسبة لمعدلات الوفاة بين المرضى أثناء فترة العجز بالمستشفى ، توفي 9 مرضى ، 7 منهم كانوا يعانون من جلطة بالشريان التاجي مصحوبة بارتفاع مقطع الـ (ST) بينما 2 منهم كانوا يعانون من جلطة بالشريان التاجي غير مصحوبة بارتفاع مقطع الـ (ST). كانت وكذلك السن تقدم عامل وهي المرضى بين الوفيات أعلى في المرضى كبار السن أكثر من 60 عاماً (15.9%). النسبة أعلى في الذكور. حيث كانت نسبة الوفيات أعلى في المرضى كبار السن أكثر من 60 عاماً (3.6%). وكذلك كانت النسبة أعلى في الذكور (11.3%) مقارنة الإناث (0.0%). توصية البحث:-وفي النهاية ، يوصى بأهمية السيطرة على عوامل الخطورة مثل ارتفاع ضغط الدم،

---

البول السكري ، التدخين وارتفاع الدهون بالدم وذلك لتحسين نتائج حالات قصور الشريان التاجي الحادة وتقليل معدل الوفيات عقب حالات قصور الشريان التاجي الحادة. وكذلك يوصى بعمل توسيع للشرايين التاجية للقلب سواء عن طريق القسطرة التداخلية أو ترقيع الشرايين التاجية للقلب وخصوصاً في المرضى المعرضين لحدوث مضاعفات مثل مرضي البول السكري أو كبار السن و كذلك المرضى الذين يعانون من فشل في عضلة القلب أو من ارتداد جلطة الشريان التاجي.