

# 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 و العلاج في العقود السابقة, لا تزال حالات قصور الشرايين التاجية 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 وطرق البحث:- أجريت هذه الدراسة في مستشفى بنها الجامعي كجزء من الدراسة الأوروبية لحالات الإحتشاء الحاد بعضلة القلب وهي دراسة تشتمل 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 للشرايين التاجية مثل القسطرة التداخلية أو عمليات ترقيع الشرايين التاجية. كما اشتملت الدراسة على متابعة المرضى حسب نوع الإحتشاء الحاد بعضلة القلب و العلاج المقدم للمريض؛ علاوة على المضاعفات التي من الممكن حدوثها أثناء فترة تواجد المريض بالمستشفى من ناحية معدلات الوفاة أو تكرار نوبات قصور الشرايين التاج الحادة. نتائج البحث:- اشتملت الدراسة على 100 مريضا من بينهم 80 من الذكور (80 %) و 20 من الإناث (20 %). و تنوعت حالات الإحتشاء الحاد بعضلة القلب بين المرضى حيث كان هناك 74 مريضا (74 %) يعانون من جلطة بالشريان التاجي مصحوبة بارتفاع مقطع ال (ST) و 26 مريضا (26 %) يعانون من جلطة بالشريان التاجي غير مصحوبة بارتفاع مقطع ال (ST). تراوحت أعمار المرضى بين 33 إلى 82 سنة ، ومتوسط العمر  $57.59 \pm$  (10 عاما من بينهم 56 مريضا تقل أعمارهم عن 60 سنة (56 %) و 44 مريضا يزيد عمرهم عن 60 عاما (44 %). و كانت نسبة حدوث فشل في عضلة القلب أثناء فترة الحجز بالمستشفى حوالي 28% (28 مريضا ) وتبين وجود ارتباط بين وجود بعض عوامل الخطورة مثل وجود تاريخ مرضي سابق للإصابة بقصور الشرايين التاجية 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 الشرايين التاجية (44.4%) في مقابل أولئك الذين ليس لديهم تاريخ مرضي سابق للإصابة بقصور الشرايين التاجية (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 الحجز بالمستشفى ، توفي 9 مرضى ، 7 منهم كانوا يعانون من جلطة بالشريان التاجي مصحوبة بارتفاع مقطع ال (ST) بينما 2 منهم كانوا يعانون من جلطة بالشريان التاجي غير مصحوبة بارتفاع مقطع ال (ST) وكانت وكذلك السن تقدم عامل وهي المرضى بين الوفيات نسبة بزيادة مرتبطة عوامل هناك أن ووجد (ST). النسبة أعلى في الذكور. حيث كانت نسبة الوفيات أعلى في المرضى كبار السن أكثر من 60 عاما (15.9%) مقارنة بالمرضى أقل من 60 عاما (3.6%). وكذلك كانت النسبة أعلى في الذكور (11.3%) مقارنة بالإناث (0.0%). توصية البحث:- وفي النهاية ، يوصى بأهمية السيطرة على عوامل الخطورة مثل ارتفاع ضغط الدم،

---

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