

Outcome of heart failure

Ahmed Fawzy Salim

يعتبر الفشل في وظائف القلب أحد أهم الامراض الاكثر شيوعا وانتشارا واحد اهم اسباب الاعتلال والوفيات في الدول الصناعية والمتقدمة ومشكلة متزايدة الاهمية في الاعمار السنوية الكبيرة. ويعتبر مرض قصور الشرايين التاجية من اكثر الامراض تسببا في حدوث فشل القلب وخاصة فشل القلب الانقباضي بينما نوبات قصور الشرايين التاجية الحادة من اهم اسباب حدوث فشل القلب مع بقاء وظيفة البطين الايسر طبيعية (فشل القلب الانبساطي). وهناك عوامل خطورة تؤدي لحدوث فشل القلب اهمها الارتفاع المزمن لضغط الدم وسكر الدم وتصلب الشرايين واصابات صمامات القلب واضطراب ضربات القلب والتدخين ونشاط الغدة الدرقية والانيميا الحادة والفشل الكلوي. وقد بينت الدراسة ان مرضى فشل القلب الانبساطي ليسوا بالعدد القليل حيث وصلت نسبتهم الى ٣٤٪ وهذه النسبة مماثلة لنتائج الدراسات الاخرى. وقد تجت الدراسة ايضا ان مرضى فشل القلب الانبساطي غالبا ما يكونون من الاناث ومن اصحاب الاعمار السنوية الكبيرة الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم المزمن وقصور الشرايين التاجية مع الامراض الاخرى المصاحبة كالربو الشعبي. الهدف من البحث : دراسة خصائص مرضى فشل القلب وخطط العلاج المختلفة بقسم القلب بمستشفيات بها الجامعية وكذلك معرفة المرض بصورة واضحة من حيث تشخيصه ومعرفة اسبابه وتنتائج علاجه. خطة البحث : اجريت هذه الدراسة في قسم القلب بمستشفى بها الجامعى وشملت ١٠٠ مريض (٦١ ذكور و ٣٩ من الإناث) من المترددين على المستشفى الذين يعانون اعراض فشل القلب الحادة سواء تشخيص اولى (٣٧٪) او من المرضى المزمنين (٦٣٪) ومن ثم ، تم تصنيف المرضى إلى مجموعتين : مرضى فشل في وظائف القلب مع انخفاض وظيفة البطين الايسر الانقباضية (فشل القلب الانقباضي) ، و مرضى فشل في وظائف القلب مع بقاء وظيفة البطين الايسر الانقباضية طبيعية (فشل القلب الانبساطي) وفقا للموجات الصوتية على القلب المصورة حديثا وبعد حجز المرضى مباشرة وتم متابعتهم لمدة ستة اشهر من تاريخ استقبالهم بالمستشفى من حيث طرق العلاج واعادة الحجز بالمستشفى وحدوث نوبات فشل القلب الحادة او حدوث مضاعفات. طرق البحث : تم جمع المعلومات الآتية من جميع حالات البحث : التاريخ المرضى الكامل والفحص الطبى الشامل عند الاستقبال وتسجيل نتائج الفحص. • معرفة اسباب المرض ومعاملات الخطورة. • عمل اشعة تليفزيونية على القلب وتحديد معامل وظيفة البطين الايسر الانقباضية. • معرفة نوع العلاج من علاج اولى و علاج اثناء الحجز وبعد الحجز. • حالة المريض عند خروجه من المستشفى ومدة الاقامة بالمستشفى. • متابعة المرضى بعد خروجهم عن طريق العيادات الخارجية والمتابعة الهاينفية لمدة ستة اشهر . نتائج البحث : • وجدت الدراسة انه لا توجد فروق احصائية كبيرة بين مجموعتي الدراسة من حيث شدة اعراض المرض عند تصنيفه بالتصنيف الامريكي. • التقييم الاكلينيكي لا يعتبر كافيا لتحديد وظيفة البطين الايسر ومن ثم لا يستطيع تحديد نوع فشل القلب (انقباضي ام انبساطي) على الرغم من وجود فروق بين النوعين عند الفحص ومعرفة الاسباب والتاريخ المرضى . • هناك العديد من العوامل التي ادت الى تكرار الحجز بفشل القلب او ازدياد تطور المرض وهي حدوثها بكثرة في جنس الذكور والاعمار السنوية الكبيرة ومرضى البول السكري وارتفاع ضغط الدم وقصور الشرايين التاجية وخاصة النوبات الحادة منها او مرضى القصور الذين لم يتم معالجتهم تداخليا سواء بدعامات او جراحيا. وشملت العوامل ايضا قصور الصمامات الشديد واضطراب كهرباء القلب والانيميا الحادة . • هناك العديد من العوامل التي ادت الى ازدياد معدل الوفيات وهي جنس الذكور والاعمار السنوية الكبيرة ومرضى البول السكري وارتفاع ضغط الدم ومرضى قصور ٢ الشرايين التاجية الذين لم يتم معالجتهم تداخليا سواء بدعامات او جراحيا ومرضى الفشل الكلوي وانخفاض ضغط الدم الانبساطي وكذلك قصور الدورة الدموية الطرفية وعدم التشخيص المبكر لفشل القلب . • علاج مرضى فشل القلب الانقباضي يختلف عن علاج

مرضى فشل القلب الانبساطى وذلك لاختلاف اسباب الحدوث و عوامل الخطورة . • وجدت الدراسة كذلك انه لا توجد فروق احصائية كبيرة بين مجموعتي الدراسة من حيث معدل الاعتلال ومعدل الوفيات ومدى تطور المرض وهذا يلقى الضوء على اهمية الاكتشاف المبكر لحالات فشل القلب الانبساطى وعمل المسح الطبى والدراسات لكشف خطط علاجية جديدة والسيطرة على عوامل الخطورة .