

Predictive value of ankle brachial index and carotid intima thickness on assessment of prognosis after acute coronary syndrome

Abdullah Mohamed Attia

يمكن الكشف على أمراض الشرايين الطرفية بدون فحوصات تدخلية وذلك بواسطة مؤشر ضغط الدم المقاس من فوق مفصل الكاحل والعضو وهو عبارة عن نسبة ضغط الدم الأنقباضي المقاس عن طريق الدوبлер بين الأطراف السفلية والعلوية ما يقرب من ثلث المرضى الذين يعانون من مرض انسداد الشرايين الطرفية وتظهر عليهم الأعراض الكلاسيكية لألام بالأطراف السفلية مع المشي. ونحو 30 % منهم يموتون خلال 5 سنوات ، وثلاثة أرباع منهم بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية لذلك ، يعترض ذلك تهديدا كبيرا للمرضى هو احتشاء عضلة القلب من جلطات القلب السابق لأوانها أو الوفاة. في كثير من الأحيان أيضاً أمراض القلب والشرايين الدماغية على الرغم من وجود وسائل أخرى لتقدير الأوعية الدموية الطرفية أكثر موضوعية ، ورغم ذلك يعتبر مؤشر الكاحل العضدية وسيلة بسيطة ، يمكن التعويل عليها لتشخيص أمراض الشرايين الطرفية مؤشرات أكثر تحديدا وتشمل تقييم بألم في الساق ، والتقييم قصور شرايين الساقين ، الكشف عن تصلب الشرايين ، وتقدير تسوية الوعائية في المرضى الذين يعانون من الصدمة الناجمة عن انخفاض الساقينقياس مؤشر الكاحل العضدية تكون مفيدة أيضاً في تحديد التشخيص للمرضى المصابين بأمراض الأوعية الدموية وتقييم نجاح أو التدخلية العمليات الجراحية ، مثل قسطرة ، الدعامات ، أو عمليات تغيير شرايين الأطراف السفلية وتراوح المؤشر الطبيعي للكاحل العضدية في نطاق 0.91-0.30.1 القراءة فوق ال 1.30 وعادة ما توحى أن شرايين الساق غير قابلة للانضغاط وأن. انخفاض في مؤشر الكاحل العضدية تتسق مع مرض الشرايين الطرفيةالهدف من الدراسة: وبهدف العمل الى معرفة جدوى قياس نسبة ضغط الدم المقاس من فوق مفصل الكاحل والعضو ومدى تصلب الشريان السباتي كمؤشر لتطور الحالة الأكلينيكية لمرضى قصور الشرايين التاجية الحادالمرضى والوسيلة: الدراسة تضمنت 50 مريض يعانون من القصور الحاد في الشريان التاجي للقلب في الرعاية المركزية بمستشفى الزاوية الحمراء من الفترة يوليو 2010 الى مارس 2011- الكشف الإكلينيكي.2- رسم القلب.3- الموجات الصوتية على القلب.4- قياس المؤشر للكاحل العضدية وسمك بطانة الشريان السباتي ومعرفة مدى تصلب الشريان السباتي5- القسطرة التشخيصية • متابعة الحالات أثناء الإقامة بالمستشفى من حيث:0: فشل في عضلة القلب0 تكرار الإصابة بقصور الشرايين التاجية.0 اضطراب في ضربات القلب0 الإصابة بجلطات المخ.0 الوفاة النتائج:الدراسة تضمنت 50 مريض يعانون من القصور الحاد في الشريان التاجي للقلب في الرعاية المركزية بمستشفى الزاوية الحمراء من الفترة يوليو 2010 الى مارس 2011 خط الأساس demografic: • كان متوسط العمر 9.9±57.9 سنة، 4.7% كانت نسبة النساء 38% ،نسبة التدخين 56%، نسبة مرضى السكر 70%، نسبة ارتفاع ضغط الدم 82%، نسبة مرضى زيادة الوزن 42% • تم تشخيص وكان 50% في المستقرة غير الصدرية والذبحة، 4% في NSTEMI ،المرضى من 46% في STEMI لحساسية مؤشر العضدية الكاحل لتشخيص أمراض الشريان التاجي 53.5% خصوصيته 77.3% و القوة التنبؤية الإيجابية له 75% والقوة التنبؤية السلبية له 56.6% • وكانت حساسية سماك الشريان السباتي البطانية لتشخيص أمراض الشريان التاجي 48.6% خصوصيته 84.6% و القوة التنبؤية الإيجابية له 90% والقوة التنبؤية السلبية له 36.6% • كانت نسبة فشل عضلة القلب 42% ونسبة تكرار الإصابة بقصور الشرايين التاجية 10% ونسبة اضطراب ضربات القلب 14% • ولا توجد حالات جلطات بالمخ أو وفاه 0% كلاً مؤشر الكاحل العضدي و سماك بطانة الشريان السباتي ،يعتبران من أبسط الاختبارات والغير مكلفة

والتي يمكن استخدامها لتقدير مرض الشريان الطرفية والتبؤ بها ومعدلات الاعتلال والوفيات بين المرضى الذين يعانون من أمراض القصور بالشريان التاجي الحادة ويزيد معدل التبؤ عند استخدامهما معاً 0