

Correlation Between P Wave Dispersion and Systolic and Diastolic Function In Acute Anterior Myocardial Infarction

Manar Naser Abbass Mohamed ;

يعانى مرضى الاحتشاء الحاد للجدار الامامى لعضله القلب من اختلال كلا من الوظيفة الانقباضية والانبساطية للبطين الأيسر معاً بالرغم من انه يمكن التعرف على اختلال وظيفة البطين الأيسر الانقباضية والانبساطية المنفرد على حد سواء. أن معدل موجة (بي) مرتبط بالتوصيل الكهربى المتقطع للشحنات الصادرة من العقدة الأذينية داخل الأذين الواحد وبين الأذنين. كما انه يعد دليل على احتمالية حدوث الرفرة الأذينية والتي يتم حسابها عن طريق جهاز رسام القلب الكهربى وارتباطها بالضغط الانبساطى للبطين الأيسر. وفى هذه الدراسة الحالية تم تقييم العلاقة بين تشتت موجة (بي) ووظيفة البطين الأيسر فى المرضى الذين يعانون من احتشاء الجدار الامامى لعضله القلب. النتائج: لقد وجدنا من خلال البحث زيادة قيمة تشتت موجة (بي) (أكبر مده وقيمة تشتت موجة (بي)) فى المرضى الذين يعانون من اختلال الوظيفة الانقباضية للبطين الأيسر بالمقارنة بالمرضى الذين لا يعانون من هذا الاختلال. كما خلصت الدراسة أن قيمة تشتت موجة (بي) تزيد بزيادة شدة اختلال الوظيفة الانقباضية للبطين الأيسر كما أن هناك علاقة طردية ذات أهميه إحصائية بين تشتت موجة (بي) والوظيفة الانقباضية لعضله القلب باستخدام كلا من موجة فوق الصوتية على القلب طريقه (سيمبون) والدوبلر النسيجي. كما بينت الدراسة الحالية عدم وجود علاقة ذات أهميه إحصائية بين قيمة تشتت موجة (بي) ووجود اختلال فى الوظيفة الانبساطية للبطين الأيسر بالمقارنة بالمرضى الذين لا يعانون من هذا الاختلاف. وأثبتت الدراسة انه لا يوجد علاقه بين زيادة قيمة تشتت موجة (بي) والمراحل المختلفة لاختلال الوظيفة الانبساطية لعضله القلب ولكنه يوجد علاقة طردية ذات أهميه إحصائية بين قيمة تشتت موجة (بي) ودلالات اختلال الوظيفة الانبساطية للبطين الأيسر باستخدام الدوبلر النبضي والدوبلر النسيجي. حيث أظهرت الدراسة أن العلاقة بين الموجة (E) والموجة (Em) يعتبر دلاله يعتد بها لقياس ضغط امتلاء البطين الأيسر ونستنتج من ذلك أن زيادة ضغط امتلاء البطين الأيسر ينعكس على رسم القلب الكهربى بزيادة قيمة تشتت الموجة (بي). وبينت الدراسة أن تقدم العمر مصحوب بتغيرات تكوينية ووظيفية فى الأذين الأيسر والبطين الأيسر مما ينعكس إكلينيكيًا باختلال الوظيفة الانبساطية للقلب وزيادة قيمه تشتت موجة (بي) وزيادة معدل حدوث الرفرة الأذينية. كما انه لا يوجد تأثير للأدوية التي استخدمت أثناء وجود المرضى فى عناية القلب وتشتت موجة (بي) كما انه ليس هناك دراسات مسبقه لتقييم هذه العلاقة. الخلاصة والوصايا: تنفي المراحل المبكرة من مرض الاحتشاء الحاد للجدار الامامى لعضله القلب ، هناك ارتباط قوية بين تشتت موجة بي والوظيفة الانقباضية والانبساطية للبطين الأيسر كما أن هناك ارتباط قوى بين تشتت موجة بي وحجم الأذين الأيسر وان التقدم ف العمر من بين العوامل الإكلينيكية الذي يرتبط بقيمة تشتت موجة بي. لذلك تعتبر تشتت موجة بي من العلامات غير الداخلية الدالة على الضغط اللازم لامتلاء البطين الأيسر كما أنها تعتبر بديل لتقييم الوظيفة الانقباضية والانبساطية للبطين الأيسر. تحتاج هذه الدراسة لدراسات أخرى على نطاق أوسع وفترات متابعة أطول للتركيز على أهمية تشتت موجة بي.