

العلاقة بين سلاله الذروة الانقباضية الطولية العامة للبطين الأيسر و

مقياس سينتكس في تقييم مرض الشريان التاجي

دراسة

مقدمة توطئة للحصول على درجة الماجستير في  
أمراض القلب

مقدمة من

الطبيبة / آلاء سيد ياسين السيد  
بكالوريوس الطب والجراحة جامعة الفيوم

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور / خالد احمد إمام الخشاب  
أستاذ أمراض القلب كلية الطب جامعة الفيوم  
كلية الطب، جامعة الفيوم

الدكتور / جمعه عبد لرازق احمد  
مدرس أمراض القلب  
كلية الطب، جامعة الفيوم

كلية الطب  
جامعة الفيوم  
٢٠١٨

# الملخص العربي

## ❖ المقدمة :

في عام ٢٠١٣ كان قصور الشريان التاجي السبب الأكثر شيوعا للوفاة في جميع أنحاء العالم، مما أدى إلى ٨.١٤ مليون حالة وفاه ولا يزال التعرف على المرضى الذين يعانون من مرض الشريان التاجي تحدي سريري على الرغم من الاستخدام الواسع النطاق، و المفرط للاشعة فأكثر من ٥٠٪ من المرضى الذين يقومون بأجراء قسطره قلبيه تظهرنتيجة طبيعيه .

من ناحية أخرى، فإن تشخيص قصور الشريان التاجي باستخدام الموجات الصوتيه للقلب يعتمد في الغالب على الكشف عن تشوهات حركة جدار البطين الايسر والتي عادة ما تكون طبيعية في مرضى قصور الشريان التاجي أثناء الراحة إلا إذا كان هناك تاريخ من احتشاء عضلة القلب .

في حين أظهرت العديد من الدراسات أن تضيق الشريان التاجي الشديد قد يسبب ضعف مستمر في وظيفة البطين الأيسر الطولي اثناء الراحة والتي لا يكشف عنها التقييم البصري ولكن يتم اكتشافها باستخدام رقطة تتبع موجات صوتية على القلب ثنائية الابعاد لتقييم وظيفة البطين الايسر ، لذلك فهي تسمح بتقييم أكثر دقة لوظيفة عضلة القلب وحجم الاحتشاء وتأثيره من الأشعة التقليدية .

تم تطوير مؤشر سينتكس كجزء من محاكاة سينتكس لتوصيف و تحديد شدة مرض اعتلال القلب، التقييمات اللاحقة لمؤشر سينتكس سواء في محاكاة سينتكس و قواعد البيانات الخارجية أوضحت قدرة مؤشر سينتكس على التنبؤ بقصور الشرايين التاجية في المرضى الخاضعين للتصوير الوعائي لتصوير الشرايين التاجية و التحسن الكبير في عملية التقسيم الطبقي للخطر.

مؤشر سينتكس هو أداة مبنية على أساس تشريحي تتمكن من خلاله من توصيف و تحديد الاوعية الدموية التاجية فيما يتعلق بعدد، مكان، شدة تعقيد و وظيفة انسداد الشريان التاجي طبقا للتصوير الوعائي.

تم وضع أهمية لكل قطاع من الشريان التاج وفقا لكمية الدم الموردة الى البطين الايسر و الجزء المغذى لعضلة القلب،انسداد الشريان التاجي المؤثر هو ضيق بنسبة أكثر من خمسون بالمائة في قطر الشريان على ألا يقل قطر الشريان عن ١.٥ ملليمتر وفقا لتحليل و تقييم جمعية القلب الامريكية.

اعتمادا على خصائص التصوير الوعائي لتصوير الشرايين التاجية تم تقسيم خطورة اعتلال الشريان التاجي طبقا لمؤشر سينتكس الى ثلاثة مستويات هي منخفضة (٠-٢٢) ، وسيطة (٢٣-٣٢) و مرتفعة (أكثر من ٣٢).

## ❖ الهدف من الدراسة :

لتقييم العلاقة بين مقياس سينتاكس و سلالة الذروة الانقباضية الطولية العامة للبطين الايسر وإذا كان انخفاضه قادرا على التنبؤ بدرجة سينتاكس عالية في المرضى الذين يعانون من تصوير الأوعية التاجية.

## ❖ خصائص المرضى وطرق الدراسة:

### • نوع الدراسة:

تقييم ٧٠ مريض يشتبه اصابهم بقصور الشريان التاجي ، وأبلغ المرضى تماما بجميع جوانب الدراسة؛ وقدم جميعهم موافقة خطية ، وتم الحصول على موافقة لجنة الأخلاقيات.

### • معايير الاشتمال :

المرضى الذين يعانون من قصور الشريان التاجي و الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠-٨٠ سنة، مع عدم وجود حالات مرضية اخرى مثل القصور الكلوي.

### • معايير الاستبعاد:

سيتم استبعاد المرضى إذا كان لديهم:

- ✓ جودة الصورة دون المستوى الأمثل على تخطيط صدى القلب.
- ✓ قوة عضلة القلب أقل من ٥٠٪.
- ✓ تشوهات التوصيل على تخطيط القلب.
- ✓ أكثر من مرض صمام القلب خفيفة، أكثر من خفيف تضخم البطين الأيسر ودليل على اعتلال عضلة القلب.

## ❖ نتائج الدراسة:

اثبتت الدراسة وجود علاقة طردية بين بين سلاله الذروة الانقباضية الطولية العامة للبطين الأيسر و مقياس سينتكس سواء العليا او الصغرى و بهذا يمكن استخدام سلاله الذروة الانقباضية الطولية العامة للبطين الأيسر فى التنبؤ بوجود ضيق بالشرايين التاجية بدقة

## ❖ فى الختام:

يحتوي تحليل السلاله الطولية ثنائية الأبعاد على قيمة تشخيصية متزايدة فى التقييم البصري أثناء الاشعة التلفزيونية على القلب للتنبؤ بمرض قصور الشرايين التاجية ؛ قد تقدم سلاله الذروة الانقباضية الطولية العامة أداة حساسة محتملة للكشف عن قصور الشرايين التاجية.