

تاثيرات عضله القلب فى مرضى تليف الكبد

رساله مقدمه من

الطبييه/ امل محمد ماهر احمد

المدرس المساعد بكلية الطب جامعه الفيوم

توطئه للحصول على درجه الدكتوراه فى الباطنه العامه

تحت اشراف

ا.د/ ماهر ابو بكر الامير

استاذ الباطنه العامه

كلية الطب جامعه الفيوم

ا.د/ هاله فراويله

استاذ الباثولوجيا الاكلينيكيه و الكيمائيه

كلية الطب جامعه القاهره

ا.د/ علاء محمود عبد الحميد

استاذ الباطنه العامه

كلية الطب جامعه القاهره

ا.د/ محمد عبد الهادى مشاحيت

استاذ الباطنه العامه

كلية الطب جامعه الفيوم

كلية الطب

جامعه القاهره

(2012)

المخلص العربي

من المعروف ان التليف الكبدى يؤثر على ميكانيكية ضخ الدم من و إلى القلب و هناك عدة تغيرات تحدث فى وظائف القلب فى هؤلاء المرضى سواء كان فى الوظيفة الإنقباضية او الإنبساطية للقلب.

و لقد أظهرت القراءات السابقة للباحثين أن التليف الكبدى يؤثر فى الوظيفة الإنقباضية للبطين الأيسر للقلب.

و أوضحت الدراسات الحديثة أن هناك أيضا تغيرات تحدث فى الوظيفة الإنبساطية للبطين الأيسر و ربما تحدث قبل تآثر الوظيفة الإنقباضية فى بعض الأحيان.

و أشارت الدراسات الحديثة إلى أن إستخدام الموجات فوق الصوتية على القلب يساعد فى إكتشاف اضطراب وظائف القلب مبكرا كما أوضحت الدراسة فى هذا البحث.

و لقد شملت هذه الدراسة ٤٠ مريضا من مرضى التليف الكبدى تتراوح أعمارهم من ٣٢ الى ٦٥ سنة و تمت مقارنةهم بعشرة أصحاء كمجموعة ضابطة.

و قد تم استيفاء الشروط الآتية:

- خلو هؤلاء المرضى من أى مرض مزمن آخر و ذلك بأخذ بيانات المرض الحالى أو أى مرض سابق و كذلك من التحاليل و الفحوصات السابقة مثل إرتفاع ضغط الدم، و إرتفاع السكر بالدم أو أى مرض فى القلب مثل الحمى الروماتيزمية، أمراض الشرايين التاجية او أمراض الصمامات.
- و قد تم اختيار هؤلاء المرضى و كذلك الأشخاص الأصحاء فى معدل وزن متوسط و استبعد المرضى أصحاب السمنة المفرطة، و كان الفحص الإكلينيكى للقلب خاليا من أية أمراض تؤثر على وظيفة القلب.
- رسم القلب الكهربائى الساكن أظهر خلوه من أمراض الصمامات و قصور الشريانى التاجى او التضخم فى عضلة القلب.
- و أجريت التحاليل الآتية لجميع المرضى و كذلك المجموعة الضابطة:

الفحوصات المعملية للكبد كاملة (جميع إنزيمات الكبد، البيومين و بروتينات بالدم، زمن و تركيز البروثرومبين و نسبة الصفراء بالدم).

- أشعه بالموجات فوق الصوتية على القلب.

و على أساس وجود إستسقاء بالبطن تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين على النحو التالى:

- المجموعة الأولى و تشمل ١٦ مريض بدون إستسقاء و تتراوح أعمارهم من ٣٢ الى ٥٨ سنة و تضم ٩ ذكور و ٧ إناث.

■ المجموعة الثانية و تشمل ٢٤ مريض بدرجات إستسقاء متدرجة و تتراوح أعمارهم من ٣٥ الى ٦٥ سنة و تضم ١٥ ذكور و ٩ إناث.

و عن طريق الموجات فوق الصوتية على القلب تم تحديد بعض القياسات الخاصة بوظائف القلب و تشمل حجم الدم فى البطين الأيسر فى نهاية فترة الانبساط، حجم الأذنين الأيسر، حجم الدم فى البطين الأيمن، قياس أعلى نقطة لتدفق الدم فى بداية إنبساط البطين الأيسر و قياس أعلى نقطة لتدفق الدم فى نهاية انبساط البطين الأيسر و أخيرا تحديد النسبة بينهما.

و على ضوء هذه الدراسة تبين وجود تغيرات فى وظيفة القلب الإنبساطية فى صورة زيادة فى حجم الأذنين الأيسر و البطين الأيمن فى المجموعتين سواء فى وجود أو عدم وجود استسقاء بالبطن و لكن هذه الزيادة تكون أكثر فى وجود إستسقاء بالبطن.

تبين أيضا أن النسبة بين ، قياس أعلى نقطة لتدفق الدم فى بداية إنبساط البطين الأيسر و قياس أعلى نقطة لتدفق الدم فى نهاية انبساط البطين الأيسر تقل فى مرضى تليف الكبد مع وجود إستسقاء بالبطن بالمقارنة بالمرضى بدون إستسقاء.

و ثبت كذلك أنه كلما زادت شدة التليف الكبدى و كمية الإستسقاء كما هو محدد من الوظائف الإكلينيكية لوظائف الكبد كلما زاد الخلل فى وظائف القلب فى هؤلاء المرضى.