

## البحث الثامن بحث مقبول جماعي

### عنوان البحث :

تعقب النقاط بالموجات فوق الصوتية في المرضى المصابين بجلطة حادة في عضلة القلب وحدوث هبوط في عضلة القلب أثناء حجزهم بالمستشفى.

Global longitudinal strain in acute myocardial infarction and incidence of in hospital heart failure.

**خلفية البحث:** إجهاد عضلة القلب هو عامل تنبؤي جيد مستقل عن النسبة المقذوفة للنتائج في هبوط القلب.

**الهدف من البحث:** تقييم دور الإجهاد الطولي الكلي (GLS) في احتشاء عضلة القلب الحاد لتحديد امكانية اهبوط القلب في المستشفى

**المرضى وطرق البحث:** تم تضمين أربعين مشاركًا مصابون باحتشاء عضلة القلب الحاد ، رتبوا وفقًا لفئة Killip ، و صنفوا إلى مجموعتين: مرضى يعانون بهبوط القلب في المستشفى (Killip class II- IV) عند الدخول أو أثناء الإقامة في المستشفى (عدد=16) ومرضى دون دليل اكلينيكي على هبوط القلب في المستشفى (Killip class I) عند الدخول أو أثناء الإقامة في المستشفى (عدد=24). خضع جميع المشاركين لاعادة التروية عن طريق الإجراء التداخلي للشريان التاجي عن طريق القسطرة (PCI) أو العلاج المذيب (Fibrinolytic therapy) متبوعًا بموجات صوتية على القلب في غضون 72 ساعة من الحجز.

**النتائج:** كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالإجهاد الطولي الكلي، النسبة المقذوفة (EF) ومؤشر درجة حركة الجدار. في المرضى الذين يعانون من انخفاض طفيف في النسبة المقذوفة ، كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالإجهاد الطولي الكلي وفروق غير ذات دلالة إحصائية متعلقة بالنسبة المقذوفة ومؤشر درجة حركة الجدار. الإجهاد الطولي الكلي كانت المعلمة الوحيدة في الموجات فوق الصوتية ذات فرق ذو دلالة إحصائية بين نوعي Killip I و II.

عميد كلية الطب جامعة الفيوم  
إد حمدي إبراهيم

رئيس قسم القلب و لأوعية الدموية  
إد خالد الخشاب.