الملخص العربي

دور الموجات الصوتية للقلب عبر المريء في تشخيص السكتة الدماغية الحادة الناتجة عن جلطة مصدرها القلب في المرضى ذوي ضربات القلب المنتظمة

رسالة

توطئة للحصول على درجة الماجستير فى الحالات الحرجة

مقدمة من

الطبيب/ محمد عبدالجيد علي

بكالوريوس الطب والجراحة- جامعة الفيوم

تحت إشراف

أ.د.م/ أسامة محمود ممتاز

أستاذ مساعد الحالات الحرجة

كلية الطب – جامعة الفيوم

د/ جمعة عبدالرازق

مدرس القلب والأوعية الدموية

كلية الطب – جامعة الفيوم

د/ تامر سيد عبدالمولى

مدرس الحالات الحرجة

كلية الطب – جامعة الفيوم

جامعة الفيوم

٢٠١٩

ملخص الرسالة

الإعتلال الاذيني أصبح مرتبط بحدوث سكتات دماغية مصدرها القلب حتى في غياب الذبذبة الأذينية. هذا يدل على ان وجود الذبذبة الأذينية ليس مطلوبا لتكوين جلطة. معظم جلطات الاذين الايسر تحدث داخل الزائدة الاذينية اليسرى .

الموجات الصوتية للقلب عبر المرئ جعلت تصوير الزائدة الأذينية وتقييم شكلها وتدفق الدم بداخلها شئ ممكن.يتم استخدام الموجات الصوتية للقلب عبر المرئ بشكل واسع لتشخيص وجود جلطة بداخل داخل الزائدة ا الأذينية اليسرى. دقة الموجات الصوتية للقلب عبر المرئ في تشخيص واستبعاد وجود جلطة داخل الزائدة الاذينية اليسرى عالية جدا فد تصل الى ٩٨٪ مقارنة بالملاحظة الفعلية داخل العمليات.

الهدف من الدراسة هو معرفة دورالموجات الصوتية للقلب عبر المرئ في تقييم حالة القلب لمرضى السكتة الدماغية وإبراز دوره في اكتشاف العوامل القلبية المسببة للسكتة الدماغية في هؤلاء المرضى والتي لا يمكن اكتشافها بالموجات الصوتية للقلب عبر الصدر.

أجريت هذه الدراسة في مستشفيات جامعة الفيوم ، شملت ١٢٠ مريضا ، مقسمة إلى ٣ مجموعات متطابقة في العمر والجنس ضمت كل مجموعة ٤٠ مريضا وكانت المجموعات كالتالي:

المجموعة أ.؛ مرضى السكتة الدماغية ذوي ضربات القلب المنتظمة

المجموعة ب.؛ مرضى السكتة الدماغية الذين يعانون من الذبذبة الأذينية

المجموعة ج.؛ المرضى الذين تم حجزهم بالمستشفى وتم عمل دورالموجات الصوتية للقلب عبر المرئ لهم لتشخيص امراض اخرى مثل (التهاب صمامات القلب وانفصال طبقات الشريان الاورطي) وكان الفحص طبيعي بدون وجود اي علامات مرضية .

تم تقييم المشاركين في الدراسة من خلال التاريخ الطبي الكامل ، والفحص البدني المفصل ،وتم عمل رسم قلب كهربائي ، اشعة مقطعية للمخ ،رنين مغناطيسي للمخ ودوبلرعلى الشريان السباتي .

الملخص العربي

كما تم عمل الفحوصات الاتية للمرضى :صورة دم كاملة ،نسبة الدهون الثلاثية ،نسبة الكوليسترول بالدم ووظائف الكبد والكلى.

كما تم عمل موجات صوتية للقلب عبر الصدر وتم عمل فحص كامل عن طريق مناظرة القلب من جميع المحاور المتبعة ، معاينة كل الصمامات وتحديد وجود ضيق او ارتجاع وتحديد درجته ان وجد. كما تم حساب حجم البطين الايسر في الانبساط ،كفاءة عضلة القلب ،مساحة الصمام الميترالي وضغط الشريان الرئوي.

خضع المرضى أيضا لعمل موجات صوتية للقلب عبر المرئ وتم معاينة القلب من المنظر ثنائي و رباعي الشرفات من منتصف المرئ .كما تم تقييم الزائدة الاذينية اليسرى وتم حساب كلا من قطر فتحة الزائدة الاذينية وعمقها ، سرعة تدفق الدم بها و سرعة الدوبلر النسيجي للجدار الداخلي و الخارجي لها.

وخلصت دراستنا إلى أن مرضى المجموعة ب كان لديهم أعلى متوسط لقطر فتحة الزائدة الاذينية اليسرى(١,٧٢ ± ٠,٣٢ سم) ؛ تليها المجموعة أ (١,٥٦ ± ٠,٣٤ سم)؛ وأخيرًا المجموعة ج (١,٣٠ ± ٠,٢٩ سم) . وجدنا أيضا أن مرضى مجموعة ب لديهم أقل متوسط سرعة تدفق دم داخل الزائدة الأذينية اليسرى سواء سرعة الملأ أو التفريغ يتبعهم مرضى مجموعة أ ثم مرضى مجموعة ج . حيث كان متوسط سرعة تدفق الدم عند التفريغ (٠,٣٤ ±٠,١٦) مقابل (٠,٥٨ ± ٠,٢٣)مقابل (٠,٦٠± ٠,٢) ومتوسط سرعة الملأ (٠,٣٢± ٠,٠٨) مقابل (٠,٥٣ ± ٠,١٦) مقابل (٠,٥٦ ± ٠,٠٦) في المجموعات ب ،أ ،ج على التوالي .وأيضا بالنظر الى الدوبلر النسيجي على الجدار الداخلي للزائدة الاذينية اليسرى وجدنا ان سرعة الحركة للأعلى وللأسفل كانت تشكل اختلافا كبيرا بين المجموعات وكانت أقل في المجموعتين (ب،أ)عن المجموعة ج ؛ حيث كان متوسط سرعة حركة الجدار الداخلي للأعلى (٠،١٣ ± ٠،٠٦) مقابل (٠،١٤ ± ٠،٠٥) مقابل (٠،٢٦ ± ٠,٢١) وكان متوسط سرعة حركة الجدار الداخلي للأسفل (٠,١٩± ٠،١٦) في المجموعات ب ،أ،ج على التوالي.

لم يكن هناك فرق واضح بين المجموعات بخصوص عمق الزائدة الاذينية اليسرى و سرعةحركة الجدار الخارجي للزائدة الاذينية اليسرى بالدوبلر النسيجي سواء للأعلى أو للأسفل. كان انتشارالعوامل التي قد تسبب السكتة الدماغية أعلى في المجموعة ب (٣٠٪) في شكل جلطة

بالزائدة الاذينية اليسرى (١٠٪) ، تعكر بتدفق الدم (٢٠٪) وأقل في المجموعة أ (١٢,٥٪) في شكل الثقب البيضاوي (٥٪) ، ثقب الحاجز الأذيني (٢,٥٪) ، تصلب الشريان الأورطي (٢,٥٪) والتهاب على الصمام الميترالي (٢,٥٪).

كان انتشار مرض السكر وارتفاع ضغط الدم و ارتفاع نسبة الدهون بالدم أعلى في المرضى الذين يعانون من السكتة الدماغية (مجموعة ب& أ) من المرضى لايعانون من السكتة الدماغية (مجموعة ج). كان تكرار السكتة الدماغية أعلى في المجموعة ب (٣٠٪) من المجموعة أ (١٥٪) .

نوصي بإجراء المزيد من الدراسات تشمل عدد أكبر من المرضى خاصة هؤلاء المصابين بسكتة دماغية غير معروفة السبب لتحديد دور الموجات الصوتية للقلب عبر المرئ في هؤلاء المرضى. كما نوصي بدراسة دور الموجات الصوتية للقلب عبر المرئ في المرضى الذين يعانون من الرجفان الأذيني ، لتحديد ما اذا كانت هناك دلائل للزائدة الاذينية اليسرى قد تتنبأ بحدوث جلطة بداخلها والاعتماد على هذه الدلائل في اتخاذ قرار استخدام موانع تجلط الدم بغض النظر عن CHADS2.