



البحث السادس

مقدمه: محمد جمعه ضيف (مدرس الامراض العصبية) بغرض الترقية لوظيفة أستاذ مساعد

عربي: العوامل التنبؤية التي تؤثر على المسار السريري والنتيجة قصيرة المدى لمرضى السكتة الدماغية الإقفارية الحادة الذين يتلقون العلاج المذيب للجلطه

English: Prognostic Factors Affecting the Clinical Course and short term outcome of Acute Ischemic Stroke Patients Receiving Thrombolytic Therapy

الملخص العربي

توجد بيانات محدودة عن العوامل التنبؤية للسكتة الدماغية الإقفارية الحادة (AIS) المعالجة بمذيبات الجلطه. وقد هدفت هذه الدراسة إلى توضيح المعايير التنبؤية للأفراد المصابين بالسكتة الدماغية الإقفارية الحادة الذين تلقوا منشط البلازمينوجين النسيجي الوريدي (IV rt-PA). خضع خمسة وأربعون مريضًا مصابًا بالسكتة الدماغية الإقفارية الحادة (AIS) مؤهلين لتلقي منشط البلازمينوجين النسيجي الوريدي (IV rt-PA) لفحص عصبي كامل، وعمل اشعه مقطعيه للدماغ، وتصوير الشريان السباتي خارج الجمجمة، وشدّة السكتة الدماغية باستخدام مقياس السكتة الدماغية للمعاهد الوطنية للصحة (NIHSS)، وتقييم الإعاقة باستخدام مقياس رانكين المعدل (mRS) بعد 3 أشهر من السكتة الدماغية بجانب عمل الاختبارات المعملية الروتينية.

وقد اظهرت النتائج ان ثمانية عشر مريضًا (40%) كان لديهم تحسن ملحوظ ($mRS > 2$)، بينما كان لدى 27 مريضًا (60%) نتائج غير جيدة ($mRS 0-2$). لوحظت نتائج غير جيدة بين المرضى الذين يعانون من متوسط غير طبيعي لسمك بطانة الشريان السباتي الأوسط (م $CIMT > 8$)، وخلل الدهون بالدم، والسمنة، والشيخوخة، ومرض السكري (DM)، وزيادة درجة NIHSS عند الدخول وبعد 24 ساعة من IV rt-PA. بينما تم تحديد نتيجة جيدة لدى المرضى الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم والرجفان الأذيني (AF). كان مرض السكري و $CIMT$ و NIHSS عند الدخول وبعد 24 ساعة من IV rt-PA كلها متنبئات مستقلة مهمة للنتيجة الوظيفية بعد ثلاثة أشهر من السكتة الدماغية وفقًا لتحليل الانحدار الخطي متعدد المتغيرات بقيم ($p\text{-values} < 0.05$ (0.01, 0.02, 0.04, and) (0.000) علي التوالي.

الاستنتاجات: أظهر $CIMT$ الشائع غير الطبيعي، ومرض السكري، وشدّة السكتة الدماغية، وخلل الدهون بالدم، والسمنة، وزيادة عمر المريض علاقة بنتيجة غير جيدة. في الوقت نفسه، ارتبط الرجفان الأذيني وارتفاع ضغط الدم بنتيجة إيجابية. يمكن استخدام NIHSS عند الدخول وبعد 24 ساعة من العلاج بالحقن بمنشط البلازمينوجين النسيجي الوريدي، ومرض السكري، و $CIMT$ الشائع كمتنبئين مستقلين للنتيجة الوظيفية بعد تلقي العلاج.

المشاركون في البحث

د.محمد السيد الخطيب
أ.د.سيد صبحي السيد
د. محمود ابراهيم ابو النور
ط. اسماء محمد محمد ابراهيم
أ.د. راندا عرفان
د. محمد جمعه
مدرس الامراض العصبية – جامعة الفيوم
استاذ الامراض العصبية – جامعة الفيوم
مدرس الأشعه التشخيصية - جامعة الفيوم
مدرس الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية – جامعة الفيوم
مدرس الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية – جامعة الفيوم
مدرس الامراض العصبية – جامعة الفيوم

مكان إجراء البحث: المستشفى الباطني التخصصي الجامعي – قسم الامراض العصبية - جامعة الفيوم

بحث مشترك غير مشتق من رساله وسبق تقييمه

Accepted for publication in: Fayoum University Medical Journal , April 2024

تاريخ قبول نشر البحث : 26 ابريل 2024 م