

بررسی تغییرات نوار قلب در بیماران دچار ترومبوآمبولی حاد ریه در بیماران باردار و غیر باردار مراجعه کننده به بیمارستان های آموزشی شهرستان خرم آباد از سال ۱۳۹۷-۱۳۹۹

تندیس خسروی^۱، امیرشاکرمی^۲، مهرداد نامداری^۳، معصومه غفار زاده^۴، سارا شمشادی^۵ و پرستو بهاروند^۶

^۱دانشگاه علوم پزشکی لرستان

^۲دانشگاه علوم پزشکی لرستان ، shakarami.amir@yahoo.com

^۳دانشگاه علوم پزشکی لرستان

^۴دانشگاه علوم پزشکی لرستان

^۵دانشگاه علوم پزشکی لرستان

^۶دانشگاه علوم پزشکی لرستان

چکیده - آمبولی حاد ریه یکی از بیماری های کشنده قلبی-ریوی می باشد. اختلالات متعددی در الکتروکاردیوگرافی بیماران با آمبولی ریوی گزارش شده است و تعدادی از مطالعات نشان داده اند که ECG یک نقش اساسی را در ارزیابی پروگنوز بیماران با آمبولی ریوی بازی میکند. با این حال، شواهد کمی در مورد اهمیت پروگنوستیک تغییرات ECG بیماران با آمبولی حاد ریه وجود دارد لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی تغییرات نوار قلب و ارتباط آن با فاکتورهای پروگنوستیک در بیماران با تشخیص ترومبوآمبولی حاد تحت درمان در بیمارستان های آموزشی شهر خرم آباد در سال های ۱۳۹۷ تا ۱۳۹۹ طراحی و انجام گردید.
کلید واژه- ترومبوآمبولی، الکتروکاردیوگرام ، خرم آباد.

بیماری اهمیت ویژه ای دارد چرا که درمان به موقع در پروگنوز بیماری بسیار مؤثر است. بنابراین مطالعات مختلف بر ارزیابی میزان ریسک به منظور تعیین بیماران در معرض ریسک بالا تمرکز کرده اند و چندین مارکر پروگنوستیک گزارش گردیده است؛ از جمله پارامترهای کلینیکی، ارزیابی بطن راست به وسیله اکوکاردیوگرافی یا سی تی اسکن، بیومارکرهای آزمایشگاهی و اختلالات الکتروکاردیوگرافی (۶). از آنجایی که الکتروکاردیوگرافی یک تست غیرتهاجمی، ارزان و در دسترس بوده و تفسیر آن نیز راحت است به عنوان یکی از اولین اقدامات انجام شده در بیماران مراجعه کننده با علائم قلبی-ریوی به بخش اورژانس می باشد. گرچه الکتروکاردیوگرافی واضحاً حساسیت و اختصاصیت پایینی در تشخیص بیماران با آمبولی حاد ریه دارد اما داده های به دست آمده از مطالعات مختلف نشان داده اند که الکتروکاردیوگرافی یک نقش حیاتی در تشخیص، درمان و ارزیابی پروگنوز تیک بیماران با آمبولی حاد

۱- مقدمه

آمبولی حاد ریه یکی از اورژانس های نسبتاً شایع قلبی- عروقی است و در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع به طور جد یکی از علل تهدید کننده حیات است (۱) طوری که سومین علت شایع مرگ بیمارستانی و شایع ترین علت مرگ های قابل پیشگیری بیمارستانی است (۲،۳). علیرغم پیشرفت هایی که در روش های تشخیصی و درمانی بیماران با آمبولی حاد ریه صورت گرفته است هم چنان مورتالیتی این بیماران حدود ۱۲ درصد بوده و در بیماران با آمبولی ماسیو ریه حتی به ۵۲ درصد نیز میرسد (۴). تشخیص به موقع آمبولی حاد ریه بعضاً چالش برانگیز و سخت است که این امر ناشی از تظاهرات بالینی غیراختصاصی بیماری بوده و حتی در اغلب موارد قبل از تشخیص بیماری میتواند منجر به مرگ گردد (۵)؛ از این رو تشخیص به موقع