

# 4th International Conference on Health, Crisis and Safety



تعیین ارتباط سطح هموگلوبین گلیکوزیله با شدت بیماری عروق کرونر در بیماران غیر دیابتی تحت آنژیوگرافی عروق کرونر  
مژگان حاج احمدی<sup>۱</sup>، میرحسین سید محمدزاد<sup>۱</sup>، حسین قلیزاد<sup>۱</sup>  
<sup>۱</sup>گروه قلب و عروق، مرکز قلب سیدالشهدا، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

## چکیده

**مقدمه:** از جمله ریسک فاکتورهای بیماری عروق کرونر (CAD) دیابت ملیتوس است، و CAD نیز بزرگترین عارضه‌ی عروقی برای دیابت محسوب می‌شود. مطالعات نشان می‌دهند HbA1c در بیماران غیر دیابتی نیز ارتباط معنی‌داری با CAD و شدت آن دارد. مطالعه حاضر با هدف بررسی دقیق تر ارتباط مقادیر HbA1c با CAD در افراد غیر دیابتی مبتلا به CAD طراحی شده است.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه ی مقطعی - تحلیلی، بیماران مشکوک به CAD و کلندید انجام آنژیوگرافی در بیمارستان سیدالشهدا شهرستان ارومیه مورد مطالعه قرار گرفتند. بیماران آنژیوگرافی شده و شدت بیماری CAD در آنها بوسیله نمره GSS محاسبه شد. ارتباط HbA1c و سایر متغیرها بر شدت بیماری CAD در این بیماران بوسیله نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ بررسی گردید.

**یافته ها:** در مجموع، ۲۶۵ بیمار با میانگین سنی ۵۹.۳۶ سال مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین BMI بیماران ۲۶.۶۴ کیلوگرم بر متر مربع و میانگین LVEF ۴۸.۶۲٪ بود. میانگین نمره GSS در بیماران ۳۱.۲۸ بود. نتایج مطالعات نشان داد که با افزایش نمره GSS، هموگلوبین A1c بطور معنی‌داری افزایش پیدا می‌کند. هموگلوبین A1c ارزش مناسبی در تشخیص CAD شدید داشت، که بهترین نقطه Cut off برای این سنجش مقدار ۶.۱۵ درصد بود. همچنین HbA1c ارزش مناسبی در تشخیص CAD خفیف داشت ولی مصرف سیگار و هیپرتنشن تاثیر مخدوشگری بر این رابطه نداشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج، هموگلوبین A1c با مقادیر Cut off ذکر شده، فاکتور مناسبی برای تعیین شدت بیماری عروق کرونر در بیماران غیر دیابتیک بوده است، لذا پیشنهاد می‌گردد در این بیماران برای تعیین شدت بیماری استفاده گردد. و در بیماران دارای سطح بالای HbA1c پیگیری نزدیک و درمان جدی تری برای کاهش عوارض و مورتالیتی انجام شود.

**کلمات کلیدی:** بیماری عروق کرونر، هموگلوبین گلیکوزیله، آنژیوگرافی، شدت بیماری عروق کرونر