

قدرت تشخیصی مجموعه‌ی شرح حال، معاینه‌ی فیزیکی، رادیوگرافی قفسه‌ی سینه و نوار قلب در تخمین کارایی سیستولیک بطن چپ

دکتر سید امیر کسائی^۱

خلاصه

سابقه و هدف: در بسیاری از موارد به منظور بررسی کسر جهشی بطن چپ از اکوکاردیوگرافی استفاده می‌شود. از آنجا که به نظر می‌رسد معاینه‌ی بالینی دقیق و نتایج بررسی‌های پاراکلینیکی ساده تر بتواند با اطمینان کافی کارایی سیستولیک بطن چپ را تخمین بزند، مطالعه‌ی حاضر بر روی بیماران مراجعه کننده به بخش اکوکاردیوگرافی بیمارستان امام خمینی تهران در سال ۱۳۸۰ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه‌ی تحلیلی از نوع مقایسه‌ی روش‌های تشخیصی، کلیه‌ی بیمارانی که جهت تعیین کسر جهشی به بخش اکوکاردیوگرافی ارجاع شده بودند (۱۵۷ نفر) به صورت مستمر مورد بررسی قرار گرفتند. از تمامی بیماران شرح حال گرفته شد و برای آنان معاینه‌ی فیزیکی، نوار قلب و رادیوگرافی قفسه‌ی سینه انجام شد. سپس بر اساس اطلاعات حاصل و تخمین کسر جهشی بر اساس الگوی معین، نمونه‌های پژوهشی به سه گروه کسر جهشی «طبیعی»، «پایین» و «احتمالاً پایین» تقسیم بندی شدند و نتایج با اکوکاردیوگرافی مقایسه شد. برای بررسی قدرت تشخیصی از محاسبه‌ی حساسیت، ویژگی، ارزش پیش بینی مثبت و منفی استفاده شد.

یافته‌ها: از بین ۱۵۷ بیمار مورد بررسی در نهایت به دلیل عدم تکمیل اطلاعات، ۱۲۸ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد کسر جهشی بطن چپ در ۶۱ نفر طبیعی، در ۵۲ نفر پایین و در ۱۵ نفر احتمالاً پایین تخمین زده شد. نتایج فوق در ۹۰ درصد افراد گروه اول، ۶۳ درصد افراد گروه دوم و ۱۳ درصد افراد گروه سوم به وسیله اکوکاردیوگرافی تایید شد. در مجموع روش نیمه بالینی (شرح حال، معاینه‌ی فیزیکی، نوار قلب و رادیوگرافی سینه) از حساسیت ۹۱ درصد، ویژگی ۷۵ درصد، ارزش پیش بینی مثبت ۶۳ درصد و ارزش پیش بینی منفی ۹۵ درصد برای کشف موارد با کسر جهشی پایین در مقایسه با اکوکاردیوگرافی برخوردار بود.

نتیجه گیری و توصیه‌ها: به نظر می‌رسد چنانچه در بررسی‌های بالینی، گرفتن نوار قلب و رادیوگرافی قفسه‌ی سینه، کسر جهشی بیمار طبیعی برآورد شود به ویژه زمانی که نوار قلب بیمار طبیعی باشد، نیازی به انجام اکوکاردیوگرافی نخواهد بود.

واژگان کلیدی: کسر جهشی، شرح حال، معاینه‌ی فیزیکی، نوار قلب، رادیوگرافی قفسه‌ی سینه، اکوکاردیوگرافی

مقدمه

اکوکاردیوگرافی بیش از سایر روش‌ها برای بررسی کسر جهشی بیماران استفاده می‌شود. استفاده از این روش‌ها مشکلات خاصی را نظیر هزینه‌های به نسبت سنگین مالی، عدم دسترسی مطلق یا نسبی به آن‌ها در برخی از مناطق دارد. از آنجا که در بسیاری اوقات دانستن تخمینی از کسر جهشی برای تصمیم گیری پزشک کفایت می‌کند، دانستن مواردی که در صورت وجود آن‌ها بتوان کسر جهشی را با اطمینان قابل توجهی طبیعی یا به طور کامل پایین تخمین زد، در تشخیص بیماری توسط پزشک بسیار مفید

در بررسی بیماران دارای مشکلات قلبی، دانستن کسر جهشی^۱ به عنوان نشانگر کارایی سیستولیک قلب اهمیت بسیار زیادی دارد. این اهمیت ناشی از نقش کلیدی کسر جهشی در تعیین پیش آگهی بیماری‌هایی مانند بیماری عروق کرونر، انتخاب روش‌های درمانی و نوع مراقبت از بیماران می‌باشد. تعیین دقیق کسر جهشی نیازمند استفاده از روش‌های پاراکلینیکی متعددی نظیر کاتتریسیم، اسکن رادیو ایزوتوپ و اکوکاردیوگرافی است (۱). در شرایط فعلی کشور

^۱Ejection Fraction

^۱متخصص قلب و عروق، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان