

ارزش یافته‌های سمعی و نوار قلب در تشخیص کودکان مبتلا به نقص دیواره بین دهلیزی

دکتر نورمحمد نوری^۱ دکتر شاهرخ رجایی^۲

^۱ دانشیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ^۲ استادیار گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال یازدهم شماره اول بهار ۸۶ صفحات ۲۶-۲۱

چکیده

مقدمه: نقص دیواره بین دهلیزی (ASD) یکی از بیماریهای قلبی مادرزادی غیرسیانوتیک با ایجاد شنت چپ به راست می‌باشد که در هر جایی از دیواره بین دهلیزی می‌تواند ایجاد شود. یافته‌های سمعی و نوار قلب شاخص‌های تشخیصی بیماری می‌باشند. پژوهش حاضر به منظور تعیین حساسیت و ویژگی یافته‌های فوق در تشخیص نقص دیواره بین دهلیزی در کودکان انجام شده است.

روش کار: این مطالعه مورد - شاهد بر روی ۱۰۰ کودک مبتلا به نقص دیواره بین دهلیزی مراجعه‌کننده به کلینیک قلب اطفال طی سالهای ۱۳۸۳-۱۳۷۹ انجام شد و با ۲۰۵ کودک سالم که بیماری قلبی نداشته و از نظر سن و جنس با گروه مورد مطالعه همگن بودند، از نظر معاینه بالینی، نوار قلب و اکوکاردیوگرافی مورد مقایسه قرار گرفتند، سپس اطلاعات حاصل جمع‌آوری شده و با استفاده از نرم‌افزاری آماری SPSS و آزمون دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: متوسط سن بیماران مورد مطالعه $71 \pm 4/60$ و در گروه کنترل $92 \pm 4/60$ سال بود. نسبت جنس دختر به پسر در گروه مورد ۱/۵۶ به ۱ و در گروه کنترل ۱/۰۷ به ۱ بود. در مبتلایان به ASD حساسیت و ویژگی دوگانگی ثابت و وسیع صدای دوم قلب به ترتیب ۹۶٪ و ۱۰۰٪، سوفل سیستولیک جهشی کانون پولمونر به ترتیب ۹۷٪ و ۱۰۰٪، الگوی rSR در نوار قلب به ترتیب ۷۹٪ و ۹۹/۰۲٪، هیپرتروفی بطن راست بدون طرح rSR به ترتیب ۲۹٪ و ۱۰۰٪ و حساسیت و ویژگی موج P بلند به ترتیب ۳۹٪ و ۱۰۰٪ بود. بر اساس سنجشهای آماری، صدای دوم دوگانه وسیع و ثابت و سوفل سیستولیک جهشی کانون پولمونر کمک‌کننده‌تر از بقیه یافته‌ها در تشخیص بیماران مبتلا به ASD بودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که یافته‌های سمعی و اکوکاردیوگرافیک ابزار مهمی در تشخیص ASD در کودکان، همانند بالغین، می‌باشند. این موضوع بویژه در مراکز که وسایل تشخیصی مدرن مانند اکوکاردیوگرافی از طریق سینه یا مری جهت تشخیص بیماری وجود ندارد، از اهمیت خاصی برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: نقص دیواره بین دهلیزی - گوش دادن - نوار الکتریکی قلب

نویسنده مسئول:

دکتر شاهرخ رجایی
بیمارستان کودکان - دانشگاه
علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن: +۹۸ ۷۱ ۶۶۶۶۲۴۰
پست الکترونیکی:
srajaei@hums.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۴/۶/۷ اصلاح نهایی: ۸۵/۴/۱۳ پذیرش مقاله: ۸۵/۵/۲۲

مقدمه: دیواره دهلیزی می‌تواند ایجاد شود. میزان شنت بستگی به اندازه نقص، نسبت پذیرش بطنها و مقاومت عروق سیستمیک و ریوی دارد. کودکان مبتلا اغلب بدون علامت بوده و بیماری حتی با وجود نقص بسیار بزرگ، ممکن

نقص دیواره بین دهلیزی Atrial Septal Defect (ASD) یکی از بیماریهای قلبی مادرزادی غیرسیانوتیک با ایجاد شنت چپ به راست است که در هر محلی از