

خلاصه

مقدمه:

ترومبوآمبولی حادریه در صورت عدم درمان با مورتالتیتی بالایی همراه می باشد. روند درمان بیماری بر اساس شدت و پیش آگهی بیماری تفاوت دارد. شناسایی زودهنگام افراد در معرض خطر با الکتروکاردیوگرافی به عنوان ابزاری در دسترس و سریع میتواند در بهبود پیش آگهی بیماران نقش داشته باشد .

هدف:

هدف از این پژوهش تعیین ارزش پیش بینی کننده صعود قطعه ST در لید aVR در بیماران بستری شده با آمبولی حاد ریه می باشد.

روش کار و مواد:

اطلاعات ۲۰۰ بیمار مبتلا به آمبولی حاد ریه بررسی گردید. بیماران به دو گروه با و بدون صعود قطعه ST در لید aVR تقسیم گردیدند. اطلاعات دموگرافیک، اکو کار دیوگرافیک و الکتروکاردیوگرافیک و همچنین بروز عوارض حین بستری و میزان مرگ داخل بیمارستانی بیماران ثبت و بین دو گروه مقایسه شد. میزان حساسیت و ویژگی وجود صعود قطعه ST در لید aVR برای پیش بینی مرگ داخل بیمارستانی محاسبه گردید با استفاده از مدل آماری لجستیک رگرسیون، ارتباط مستقل صعود قطعه ST در لید aVR و مرگ داخل بیمارستانی بررسی گردید و نسبت خطر با در نظر گرفتن عوامل مختلف محاسبه گردید.

یافته ها :

از بین ۲۰۰ بیمار مبتلا به آمبولی حاد ریه ۲۵ نفر (12/5%) دارای صعود قطعه ST در لید aVR بودند. افت فشار خون و تاکی کاردی در بدو مراجعه و بروز ایست قلبی در حین بستری با صعود قطعه ST در لید aVR ارتباط معنی دار داشت. میزان مرگ و میر بیماران با صعود قطعه ST در لید aVR، به طور معنی داری بالاتر از گروه دیگر بود (۳۶٪ در مقابل ۱۳/۱٪، $P=0/007$). در آزمون چند متغیره با در نظر گرفتن سن و جنس صعود قطعه ST در لید aVR با نسبت خطر (3/06(1/16-8/05) , $P=0/023$ با مرگ داخل بیمارستانی ارتباط معنی دار داشت. ولی با در نظر گرفتن افت فشار خون در بدو مراجعه در آزمون چند متغیره، نسبت خطر برای پیش بینی مرگ و میر (2/28(0/082-6/38) بود که از نظر آماری معنی دار نبود ($P=0/114$).

نتیجه گیری:

صعود قطعه ST در لید aVR با علائم شدیدتر بیماری هنگام مراجعه و میزان بالاتر ایست قلبی در حین بستری و مرگ و میر داخل بیمارستانی همراه می باشد. وجود این یافته با اختلال عملکردی بطن راست و علائم الکتروکاردیوگرافیک افزایش فشار بر روی بطن راست ارتباط ندارد.

کلمات کلیدی: آمبولی ریه، الکتروکاردیوگرافی، مرگ داخل بیمارستانی