

## چکیده

**زمینه و هدف:** هیجان و استرس روحی شدید نقش مهمی در بروز تاکی آریتمی های کشنده دارد. بررسی تغییرات بروز آریتمی در همه افراد جامعه با توجه به شرایط می تواند بسیار مشکل و یا غیر ممکن باشد. اما در بیماران دارای دستگاه شوک قلبی که به طور مرتب آریتمی های قلبی را ثبت می نماید، بررسی تغییرات بروز آریتمی ساده و آسان می باشد. مطالعات اندکی در زمینه بروز آریتمی در بیماران ICD در قبل و بعد از بلایای طبیعی انجام شده است ما از تکنولوژی ICD برای مطالعه الگوی آریتمی های ایجاد شده بعد از رخداد زلزله ۲۰۱۲ در استان آذربایجان شرقی استفاده نمودیم.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه توصیفی، ۱۳۲ بیمار در ۲ گروه بررسی شدند. گروه اول مربوط به منطقه زلزله که در شعاع حداکثر ۱۰۰ کیلومتر تا مرکز زلزله قرار داشت که شامل مجموع بیماران ICD ساکن در مناطق زلزله زده ورزقان، کلپیر، هریس، اهر و تبریز، (۹۸ بیمار) و گروه دوم مربوط به بیماران ICD منطقه غیر زلزله که دورتر از کانون زلزله بود (۳۴ بیمار) آدرس و شماره تلفن بیماران که دارای انواع دستگاه دفیبریلاتور قلبی بودند ثبت گردید و با آن ها تماس گرفته شد و از آن ها خواسته شد جهت آنالیز و پرگرامینگ ICD مراجعه نمایند. بعد از آنالیز ICD اطلاعات مربوط به تاکیکاردی بطنی پایدار و نیز تاکیکاردی فوق بطنی و درمان های انجام شده توسط ICD اعم از شوک و ATP استخراج گردید.

**نتایج:** از مجموع ۱۸۵ بیمار ICD ثبت شده در پایگاه داده های مرکز قلب و عروق شهید مدنی تبریز، ۵۳ بیمار به علت فوت یا عدم دسترسی از مطالعه خارج شده و ۱۳۲ بیمار در دو گروه

بیماران منطقه زلزله و بیماران منطقه غیر زلزله مورد بررسی قرار گرفتند. قبل از زلزله، در مجموع ۳۲ بیمار (۲۴,۲٪) آریتمی بطنی داشتند که این میزان پس از زلزله به ۵۲ بیمار (۳۹,۴٪) افزایش یافته بود ( $P = ۰,۰۰۸$ ). موارد جدید از (VAs) پس از زلزله در ۳۱ بیمار رخ داده بود (۲۲ نفر در منطقه زلزله و ۹ نفر در منطقه غیر زلزله) که تفاوت معنی داری بین دو گروه را نشان نمی داد ( $P = ۰,۶۳$ ). در منطقه زلزله زده، میانگین کل میزان بروز آریتمی بطنی قبل از زلزله برابر ۲.۱۶  $\pm ۰,۶۳$  بود که بعد از زلزله به  $۱,۷۱ \pm ۶,۲۳$  افزایش یافته بود ( $P = ۰,۰۰۸$ ). اما در منطقه غیر زلزله، این میانگین از نظر آماری تفاوت معنی داری را نشان نمی داد ( $P = ۰,۶۱$ ). وقوع VAs در گروه بیماران منطقه زلزله نسبت به بیماران منطقه غیر زلزله زودتر اتفاق افتاده بود (۶ روز در مقابل ۱۶ روز) که تفاوتی معنی دار را نشان میداد ( $P = ۰,۰۰۱$ ). فراوانی آریتمی های فوق بطنی قبل و بعد از زلزله تفاوت معنی داری را نشان نداد ( $P = ۰,۶$ ). بروز موارد جدید آریتمی های فوق بطنی در بعد از زلزله در ۱۳ بیمار ثبت گردید که ۱۱ مورد در منطقه زلزله و ۲ مورد در منطقه غیر زلزله بودند. میانگین موارد بروز آریتمی های فوق بطنی در بیماران ساکن منطقه زلزله قبل و بعد از زلزله به ترتیب برابر  $۲,۶۵ \pm ۷,۹۲$  و  $۳,۷۳ \pm ۱۴,۵$  بود ( $P = ۰,۳۷$ ). میانگین بروز آریتمی های فوق بطنی در بیماران منطقه غیر زلزله قبل و بعد از زلزله نیز معنی دار نبود ( $P = ۰,۲۳$ ).

**نتیجه گیری:** میزان بروز تاکی آریتمی های پایدار بطنی در بیماران ICD در منطقه زلزله اخیر استان آذربایجان شرقی در اثر استرسهای ایجاد شده روحی و جسمی ناشی از آن دارای افزایش معنی دار بود و اپیزود های آن در مقایسه با بیماران منطقه غیر زلزله زودتر اتفاق افتادند.

**کلمات کلیدی:** زلزله، آریتمی بطنی، اضطراب، دستگاه دفیبریلاتور داخل قلبی، فشار روحی