

## خلاصه:

**مقدمه:** ایسکمی مزانتر بیماری بالقوه کشنده و از اورژانس های جراحی است، که به علت عدم تشخیص به موقع موربیدیتی و مورتالیتی بالایی دارد. هر چند که مطالعات مختلفی در این زمینه انجام شده است، اما همچنان یافته بالینی و آزمایشگاهی اختصاصی که بتواند به تشخیص کمک کند وجود ندارد. بنابراین انجام مطالعه ای که بتواند به تشخیص این بیماری کمک کند، مفید و ضروری است. هدف ما در این مطالعه بررسی ارزش تشخیصی سطح سرمی دی دایمر، لاکتات، آمیلاز و کمبود قلیا در تشخیص زود هنگام ایسکمی حاد مزانتر می باشد.

مواد و روشها: در یک مطالعه هم گروهی-غیر مداخله گر که در دپارتمان طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بر روی ۷۰ بیمار مراجعه کننده با تشخیص احتمالی ایسکمی مزانتر انجام دادیم، نمونه خون بیماران علاوه بر آزمایشات روتین جهت اندازه گیری سطح سرمی دی دایمر، لاکتات، آمیلاز و بیکربنات به آزمایشگاه ارسال شد. در نهایت نتایج مارکرهای آزمایشگاهی با بیماری ایسکمی مزانتر تشخیص داده شده، با سی تی اسکن شکم و لگن با کنتراست، مقایسه گردید.

**نتایج:** در این مطالعه ۷۰ بیمار با تشخیص احتمالی ایسکمی مزانتر مورد بررسی قرار دادیم. ۳۹ نفر (۵۵/۷ درصد) از بیماران مرد و ۳۱ نفر (۴۴/۳ درصد) از بیماران زن بودند. میانگین سنی بیماران  $67/14 \pm 68/01$  سال بود. بر اساس نتایج حاصل از سی تی اسکن با کنتراست، ۲۷ بیمار دچار ایسکمی مزانتر (۳۸/۶ درصد) و ۴۳ مورد دیگر (۶۱/۴ درصد) فاقد این تشخیص بودند. تفاوتی بین سطح سرمی دی دایمر، آمیلاز و بیکربنات در بیماران دچار ایسکمی مزانتر و

بدون ایسکمی مزانتر وجود نداشت. اما سطح سرمی لاکتات در بیماران مبتلا به ایسکمی حاد مزانتر (Mean Rank: ۴۳/۹۳) به طور معناداری بالاتر از بیماران فاقد ایسکمی مزانتر بود (Mean Rank: ۳۰/۲۱). (P=0.006)

**نتیجه گیری:** تعیین سطح سرمی دی دایمر، آمیلاز و بیکربنات نمی تواند به افتراق بیماران با ایسکمی حاد مزانتر از بیماران بدون ایسکمی حاد مزانتر کمک کند. هر چند که سطح سرمی لاکتات ممکن است به تشخیص ایسکمی حاد مزانتر کمک نماید. این مطالعه نشان داد تشخیص ایسکمی مزانتر بالینی است.

کلمات کلیدی:

ایسکمی حاد مزانتر، دی دایمر، لاکتات، آمیلاز، نقص باز.

