

## خلاصه

**مقدمه:** درمان ری‌سینکرونی‌زاسیون قلبی (CRT) بعنوان بخشی از درمان برای نارسایی قلبی (HF) می‌باشد. زمان عبور نبض (PTT) در شناسایی پاسخ به درمان پیشنهاد شده است. ارتباط بین فشار خون و PTT در بیماران HF از بین می‌رود؛ لذا شاید بتوان از اندکس PTT برای شناسایی پاسخ به درمان استفاده نمود. هدف از مطالعه حاضر ارزیابی نقش PTT و اندکس PTT (PTTi) در شناسایی پاسخ به درمان CRT در بیماران HF می‌باشد.

**روش کار:** در این مطالعه مقطعی تعداد ۲۲ بیمار که تحت CRT قرار می‌گرفتند، از نظر پاسخ به درمان مورد بررسی قرار گرفتند. اندازه‌گیری کسر خروجی بطن چپ (LVEF)، فشار شریان ریوی (PAP)، Tricuspid Annular Plane Systolic Excursion (TAPSE)، حجم انتهای سیستولی و دیاستولی (LVESV و LVEDV)، PTT، Baroreceptor Sensitivity (BRS)، Total Peripheral Resistance (TPR)، ECG، dp/dt، pulse wave و فشار خون قبل و ۶-۳ ماه بعد از CRT صورت گرفت. همچنین اندکس PTT با تقسیم PTT بر مقدار فشار خون سیستولیک محاسبه شد. بیماران با کاهش بیشتر یا مساوی ۱۰٪ در LVESV پس از سه ماه به عنوان پاسخ دهنده در نظر گرفته شدند. توانایی PTT و PTTi در شناسایی پاسخ ارزیابی شد.

**نتایج:** در مقایسه یافته‌های قبل و بعد از مداخله، تنها LVEF، TAPSE، LVEDV، LVESV، PTT بطور بارزی بعد از مداخله بهبود یافته بودند. تنها ارتباط آماری بارزی بین تغییرات PTT و تغییرات LVESV (وجود داشت). برای نقطه برش کاهش ۳۳ میلی ثانیه در PTT، حساسیت، اختصاصیت، ارزش اخباری مثبت و منفی در شناسایی پاسخ برابر ۰/۶۲/۵، ۰/۳۳/۳، ۰/۷۱/۴۳

و ۲۵٪ بود. همچنین با در نظر گرفتن نقطه برش معادل کاهش بیش از ۰/۰۹ در PTTi، حساسیت،

اختصاصیت، ارزش اخباری مثبت و منفی در شناسایی پاسخ برابر ۰/۵۸/۸۲، ۰/۲۰، ۰/۷۱/۴۳، ۰/۱۲/۵٪ بود.

**نتیجه گیری:** PTT توانایی شناسایی پاسخ به درمان را دارد، ولی کارایی اندکس PTT قابل تأیید

نمی باشد.

**کلمات کلیدی:** نارسایی قلبی، ری سینکرونیزاسیون قلبی، پاسخ به درمان، زمان عبور نبض،

اندکس زمان عبور نبض

