

خلاصه

مقدمه: STEMI یکی از علل اصلی مورتالیتی و موربیدیتی در سراسر جهان است. سائز انفارکت تعیین کننده اصلی پروگنوز می باشد. ریپرفیوژن موفق و بموقع با PPCI در کاهش سائز انفارکت، حفظ عملکرد بطنی و بهبود نتایج بالینی بیماران مبتلا به MI موثر می باشد و امروزه استفاده از *peri-conditioning* دور دست و هدف گیری مسیرهای میتوکندریال در MI موفقیت اثبات شده ای در کاهش سائز انفارکت در بیماران دارد. هدف از این مطالعه بررسی تاثیر آمادگی با ایسکمی خارج قلبی بر بازگشت قطعه ST در بیماران با انفارکتوس قلبی با بالا رفتن قطعه ST درمان شده با عوامل ترومبولیتیک بود.

مواد و روشها: دریک کارآزمایی بالینی که دپارتمان کاردیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام دادیم، تاثیر آمادگی با ایسکمی خارج قلبی بر بازگشت قطعه ST در بیماران با انفارکتوس قلبی با بالا رفتن قطعه ST درمان شده با عوامل ترومبولیتیک را مورد بررسی قرار دادیم.

نتایج: ۷۸ بیمار وارد مطالعه شدند که ۶۳ نفر (۸۰/۸٪) از بیماران مرد و ۱۵ نفر (۱۹/۲٪) زن بودند. میانگین سنی گروه مورد ۶۱±۹/۶۷ و میانگین سنی گروه شاهد ۵۸/۷۲±۱۱/۹۸ سال بود. ۴۱ نفر در گروه مورد و ۳۷ نفر در گروه کنترل مورد بررسی قرار دادیم. ۷۳ نفر از بیماران دچار Anterior MI و ۵ نفر از بیماران دچار Inferior MI شده بودند. در میزان resolution قطعه ST بعد از ۹۰ دقیقه تفاوت معنی داری در دو گروه دیده شد (p-value=0.010). به طوری که میزان رزولوشن بالای ۵۰٪ در گروه آزمون بیشتر از گروه شاهد می باشد.

میانگین طول مدت بستری در بیمارستان در بیماران گروه مورد ۷/۱۲±۵/۴۷ روز و در بیماران گروه کنترل ۶/۴۳±۵/۳۱ روز بود (P=۰/۵۸).

نتیجه گیری: میزان resolution قطعه ی ST بالای ۵۰٪ در گروه آزمون بیشتر از گروه شاهد می باشد ولی میزان مورتالیتیه و مدت بستری در بیماران مورد مطالعه تفاوت معنی داری باهم نداشتند.

کلمات کلیدی:STEMI ،RIP، مورتالیتیه