بررسی اندکس پایی - بازویی به عنوان عامل پیشگویی کننده در تشخیص بیماری عروق کرونر

بیمارستان امام، ۱۳۸۲-۸۳

دکتر ابراهیم تعطیلی پور (دانشیار) دکتر بنول السادات حیدری (دانشیار قلب)

درود قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده
زیان و هدف: بیماری های قلبی-عروقی یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر در کشورهای پیشرفته و نیز جهان سوم بوده و شاخصی از علت آن را گرفتار می‌باشد. از این جهت، احتمال دخالت درکریزی هم‌رمان عروق محسوسی و عروق کرونر باعث است، در این مطالعه، اندکس پایی - بازویی (ABI) آکی و سبیله حساس تشخیصی جهت بیماری عروق محسوسی است به عنوان یک فاکتور تشخیصی زود هنگام بیماری عروق کرونر مورد بررسی قرار گرفت.

روش بررسی: از فروردین ماه سال ۱۳۸۲ تا اردیبهشت ماه سال ۱۳۸۳ در ۱۰۰ بیمار مراجعه کننده به بخش کادریسم بیمارستان امام حسین مجتهدان، فاقد ABI بیماری تحت آنزیوگرافی عروق کرونر (angiography) تشخیص گردید. سپس، بیماران تحت ABI مورد مطالعه قرار گرفت. کرونر قرار گرفته و بر اساس یافتهای آنزیوگرافی به دو گروه شامل ۵۰ بیماری جدای به گروهی ۵۰ درصدی (CAD) و ۵۰ بیماری عروق کرونر (CVD) تقسیم شدند. در تمام بیماران مورد مطالعه ارتباط بین خاصیت فشار خون، سطح سیگار، داشتن مشاکل، نگاهی به جنسیت و ABI به‌عنوان متغیرهای متعددی مورد بررسی قرار گرفت.

پایه‌م两端: متوسط سن بیماران با دخالت درکریزی عروق کرونر ۶۷/۳±۶/۷ سال بود که ۷۶/۷ درصد و ۲۳/۳ درصد از ژن بودند. متوسط سن بیماران با عروق کرونر نرمال ۵۵±۵ سال بود که ۵۵/۳ درصد و ۴۴/۷ درصد از ژن بودند. متوسط ABI در بیماران با عروق کرونر در گروه به گروهی CVD ۱/۷±۶/۳ و در بیماران با عروق کرونر نرمال ۱/۶±۶/۸ بود که از نظر آماری نشان داده شده است که متوسط ABI در گروه CVD و CVD ۱/۷±۶/۳ و ۱/۶±۶/۸ بود که از نظر آماری مشابه نرسیده است. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از نظر آماری رابطه معناداری پسند نیست. همچنین بین ABI و دیگر متغیرهای اشاره‌شده از NTRP on Sunday, September 29th 2019

Downloaded from tumj.tums.ac.ir at 23:08 IRST by an anonymous user on Sunday, September 29th 2019
زمینه‌های و هدف

بیماری‌های قلبی-عروقی پیکر از مهم‌ترین علل مرگ و میر در کشورمان پیش‌تره و نیز جهان سوم سیستمی باشد. از نظر بیانات‌های نهایی بالینی و بیولوژیکی، مصرف کارکرده‌های خاصی از تست paired t square استفاده گردیده‌اند. سپس بیماران در دو گروه مورد بررسی قرار گرفتند.

1. گروه اول شامل 50 بیمار به‌دست‌گرفته شد. در CAD بیمار، عروق قلبی مفصل وجود نکرده و با عوامل قلبی و عروقی بیماری قلبی و عروقی مصرف می‌شود و با عوامل قلبی و عروقی مصرف می‌شود.

2. گروه دوم شامل 50 بیمار به‌دست‌گرفته شد. در CAD بیمار، عروق قلبی مفصل وجود نکرده و با عوامل قلبی و عروقی مصرف می‌شود.

یافته‌ها

متوسط سن بیماران در گروه‌های دوازده‌مین و گروه نوزادان در CAD بیمار، عروق قلبی مفصل وجود نکرده و با عوامل قلبی و عروقی مصرف می‌شود.

روش بررسی

این مطالعه، تقییت تحلیلی که از فرآیندهای مال سال 1382 لغویت ارائه شده ماه سال 1383 به طول انجامید در 100 بیمار مراجعه کننده به بیمارستان به کار رفته می‌باشد. از نظر آماری و تحلیلی تست نتایج بدست آمده در CAD بیمار، عروق قلبی مفصل و عوامل قلبی و عروقی مصرف می‌شود.

(جدول شماره 1)
جدول شماره 1- مقدار عوامل ABI در بیماران با 2 10 10 میلیمتر بر ثانیه عروق کرونری معید

جدول شماره 2- توزیع فراوانی ریسک فاکتورها در بیماران مورد مطالعه

جدول شماره 3- توزیع فراوانی میانگین ABI بر حسب حالت‌های آنزیم‌گرافی در بیماران با عروق کرونری معید
بحث

با توجه به اثرات شروع در کاری هم‌مان بیماری عروقی، کروکت و عروق محیطی و با رژیم یکسان (آنرواسکاروز) در دو گروه بیماری، در این مطالعه از ترتیب ABI به عنوان یک فاکتور تشخیصی جهت بیماری کروکت استفاده شد (23).

در یک مطالعه که در کشور فینلند بر روی 90 بیمار با لاجعه شد فقط شش بیمار درگیر عروق محیطی داشتند. در این مطالعه، ABI و ارزش نخستین بیان کروکت و عروق محیطی در 1 گروه 20 درصد بود. (حسینی 23 و ویژگی 37٪) و ارزش تشخیصی منفی (87٪) که بر اساس اندازه‌گیری ABI و تعداد وجود کوکترین‌های جراحی در این داوطلبان کروکت (24) می‌باشد. سرربازی دارای دسته عناوین که شامل شرایط در آندازه‌گیری، تعداد نمونه‌بندی، رفتار و آماری گرایی و دو گروه بیماری در جهت بیماری کروکت متقابل است و با پیشنهاد منفی بیماری کروکت در افزایش آسیب‌رسانی منفی است (25).

در مطالعه‌ای دیگری که دانان (26) اثربخشی کروکت در 78٪ بیماران با دوگانه عروق محیطی بیماری کروکت داشتند (26).

 REFERENCES


مجله دانشگاه پزشکی گیلان، شماره 1، فروردین 1385

1385