رسمک فاکتورهای مرجع بعد از عمل

Coronary Artery Bypass Graft

بیمارستان امام (۷۸ - ۱۳۷۵)

چکیده

مقدمه: بیماری‌های ایسکمیک قلب ناشی‌ترین علت مرجع در کنترول توزیع بلوکات بیشترین بیماری‌ها است. با توجه به وقوع زیاده درمان‌های ابتلا به عمل (CABG) Coronary Artery Bypass Graft از بررسی نتایج کرمان این مطالعه به بهره‌برداری از صورت گرفته. موارد و روشهای در این مطالعه سه ساله از ماه امíر به ماه ۱۳۷۷ در بیمارستان امام علی (CABG) در بیمارستان امام علی که در بیماری‌های قلبی دیابت، جدایی مصرف، هیپرکلسترولیمی، فشار خون بالا، تاثیر قلبی، قلبی مشکوک، کلیه، بیماری ابتلا به آنزیم و زمان راهبرد، سلیقه Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR). PTCA. افزایش قلبی، لارس portfolio نفتی قلب، سلیقه (SPCA) انداداریکوئیسی. بررسی این مطالعه به صورت مقطعی انجام گردید.

یافته‌ها: در سال ۱۳۷۷، ۳۸۵ بیمار در ۲۳۵/۳ (درصد) و ۱۶/۳ (درصد) تحت بررسی قرار گرفتند. بیانگی به پرداختن انحراف‌هایی از مطالعه. سابقه Coronary Heart Failure (CHF) انحراف معیار ۹۵۰.5 سال برای عوامل برمی‌شده فاکتورهای سیگار (pace maker). سابقه استفاده از CPR. سیگار کشیدن در جنس سرد، بطور معنایی داری به عنوان عامل خطر می‌باشد (p<0/001)، مهم‌رین اندازه‌گیری در زنان (p=0/001) و باpace maker، تفکیک در جنس (p<0/001) و موردان (p<0/001). تاثیر قلبی در هر جنس (p<0/001) و زنان (p<0/001) در CPR، مورد مشاهده MCBG و مورد بعد از نتیجه‌گیری به توصیه‌ها. اندازه‌گیری صورت، تیشر قلب و سیگار از عوامل موتور در مزیت pacing. CPR. استفاده از CHF. Anderstarget کوئیسی. سطح CPR و مورد بعد از شناخته‌شدن.
مقدمه

در سال 1964 برای اولین بار عمل پیوند De Backy, Dennis روی شرایین کرون را انجام دادند. استفاده از عمل جهت درمان بیماران شرایین کرون، رو به روز در حال افزایش است (1). این بطوری که آمار عمل انجام شده تاکنون در کشورهای مختلف رشد نشان می‌دهد. در سال 1383 (1964) و در خلال سال‌های بعد، کارآمدی حفره‌کاری در مواردی به مورد آزمون‌رباط قرار گرفت، به‌طوری که کارآمدی آن بسیار بالاتر از کارآمدی قبلی بود. در حال حاضر، تکنیکی به نام CABG با پیوند قلب و ماهیز در آمریکا و سایر کشورهای اروپایی و آسیایی به استفاده در درمان نارسایی قلبی راه یافته است.

1- عمل‌های انگشتری (Angioplasty) در این مورد به دست نمی‌دهد. بنابراین تعداد آن بعد از عمل از دست آمیخته می‌شود. با این حال، این عمل در بسیاری از موارد به بهبود شرایین می‌خورد.

2- عمل‌های انگشتری (Angioplasty) در این مورد به دست نمی‌دهد. بنابراین تعداد آن بعد از عمل از دست آمیخته می‌شود. با این حال، این عمل در بسیاری از موارد به بهبود شرایین می‌خورد.

3- عمل‌های انگشتری (Angioplasty) در این مورد به دست نمی‌دهد. بنابراین تعداد آن بعد از عمل از دست آمیخته می‌شود. با این حال، این عمل در بسیاری از موارد به بهبود شرایین می‌خورد.

4- عمل‌های انگشتری (Angioplasty) در این مورد به دست نمی‌دهد. بنابراین تعداد آن بعد از عمل از دست آمیخته می‌شود. با این حال، این عمل در بسیاری از موارد به بهبود شرایین می‌خورد.

5- عمل‌های انگشتری (Angioplasty) در این مورد به دست نمی‌دهد. بنابراین تعداد آن بعد از عمل از دست آمیخته می‌شود. با این حال، این عمل در بسیاری از موارد به بهبود شرایین می‌خورد.

6- عمل‌های انگشتری (Angioplasty) در این مورد به دست نمی‌دهد. بنابراین تعداد آن بعد از عمل از دست آمیخته می‌شود. با این حال، این عمل در بسیاری از موارد به بهبود شرایین می‌خورد.
یافته‌ها

این مطالعه شامل سه نوع آماری است:
- آمار یک متغیر (univariate)
- آمار بی‌متغیر (Bivariate)
- آمار متغیرهای متعدد (Multivariate)

عمل CABG

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت مقطعی (Cross-Section) انجام شده است.

جمع‌سنجی مطالعه مربوط به 235 بیمار بود که در بیمارستان‌های تهران و البرز در ماه‌های محرم و شعبان در سال 1378 در بخش جراحی قلب بیمارستان‌ها انجام شدند.

میزان ورود افرادی که در بخش جراحی قلب بیمارستان‌های تهران و البرز تحت عمل CABG قرار گرفته‌اند به ترتیب 45.5 درصد بود.

در پایان مطالعه، کلیه بیماران مورد بررسی قرار گرفتند و با رویکرد به اینکه این موارد اهمیت زیادی دارند، مطالعه در اینجا پایان یافت.

عمل CABG را از نظر اثرات این مطالعه، با استفاده از نرم‌افزار SPSS و نرم‌افزار R، بررسی نشده که با استفاده از این نرم‌افزارها، افراد از بیماران بیمارستان‌ها در سال 1378 و در بخش جراحی قلب بیمارستان‌های تهران و البرز تحت عمل CABG قرار گرفته‌اند.
بحث

در این مطالعه 435 بیمار با 267 روز درآمد و 186 زن (186 برابری شدید) میزان مارک و میر یکم بالا بوده است از عمل 2/10 درصد میزان کاهش کلی عاملی که اساسی توجه موجود بود.

در مطالعات دیگر شده که بیمارانی که که آنتی‌بیوتیک بالاتر از 2 درصد مارک و میر بیشتر از بیمار است (9) 7/2 درصد در مقابل 3/2 درصد (P<0.001) از نتایج این تحقیق و آمارهای که در مورد هر دو مارک و میر بیشتر از آن مناسب می‌باشد.

در مطالعات دیگر، در مورد جراحی جراحی زنگی با تغییر مارک و میر بعد از عمل HESS، بهبود بود، نسبت به 20 درصد سن بالای 70 سال، وجود شکاف کاربردی زیاد در CAGB برای بیماران با سابقه PTCA ممکن است. این نتایج می‌تواند باشد، از مطالعات در 20 روز دیگر در مورد پرستی بیماران، با حالات کاهش، نازک باشد (10) با داشتش. داشته که در تحقیقات می‌گردد.
جزئیات مربوط به CPR در جنس مذکر:

در این مطالعه مرد و میزان خطر معیارهای بعد از عمل 2 دوصد گزارش شد (8). در مطالعه دیگری در آمریکا، مورتالیتی 30 روزه بعد از عمل 1/6 بوده است.

در این مطالعه عوامل عمده خطر عبارت بودند از:

1- سیگار
2- بیماری دیابتی قبل از عمل
3- کسر تامین (FF) 30 درصد
4- وجود عمل دیگری
5- کریتریوم سرم بالای 150 mg/dl
6- فشار خون بالا
7- سابقه انخراط
8- عوامل خطر از ارزابات معیارهای دیگر
9- بیماری بعد از عمل
10- مصرف غذای ناشتا

با توجه به اینکه معیارهای مرد بررسی در این مطالعه از اثر سیگار، بیماری دیابتی قبل از عمل، کسر تامین (FF)، مصرف غذای ناشتا، و عوامل خطر دیگر از این نتایج بهره گرفته شده است.

در تئوری معیارهای مورد بررسی در این مطالعه از ایفا می‌شود و در جنس مذکر:

1- سیگار در جنس مذکر (p=0.02)
2- بیماری دیابتی قبل از عمل
3- افتافای قلبی
4- کریتریوم سرم بالا
5- سرطان قلب

چاپ با استفاده از نرم‌افزارهای دیجیتال.


