

بررسی ارتباط ضخامت لایه انتیما مدیا شریان کاروتید مشترک و ریسک فاکتورهای خطر قلبی عروقی در بیماران همودیالیزی مزمن

دکتر حمیدرضا سامی مقام^۱، دکتر سیدحسین مصطفوی^۲، دکتر فروغ خردمند^۳، دکتر شافعی رحیمی^۴

^۱ استادیار گروه داخلی، ^۲ استادیار گروه رادیولوژی، ^۳ پزشک عمومی، ^۴ مرکز تحقیقات پیشگیری از عوامل خطر آفرین قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال سیزدهم شماره دوم تابستان ۸۸ صفحات ۶۷-۷۳

چکیده

مقدمه: بیماران دیالیزی در مقایسه با افراد سالم در شرایط یکسان، در معرض خطر بالاتر بیماریهای عروق کرونری قرار دارند که به علت آترواسکلروز عروق بوجود می‌آیند. این مطالعه با هدف تعیین رابطه عوامل خطر قلبی عروقی در بیماران همودیالیزی مزمن با ضخامت لایه انتیما مدیا شریان کاروتید انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی، تمامی ۵۱ نفر بیمار همودیالیزی مراجعه‌کننده به بخش همودیالیز بیمارستان شهیدمحمدی بندرعباس مورد بررسی قرار گرفتند. پس از اخذ مشخصات و تاریخچه درباره عوامل خطر و معاینه فیزیکی کامل، با استفاده از سونوگرافی حداکثر ضخامت لایه انتیما مدیا شریان کاروتید مشترک هر طرف اندازه‌گیری شد و ضخامت کمتر از ۰/۸ میلی‌متر مبنای طبیعی بودن ضخامت این لایه قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Minitab و آزمونهای t و کای اسکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: از ۵۱ بیمار مورد بررسی، میانگین سنی گروهی که دارای ضخامت لایه انتیما ≥ 0.8 میلی‌متر بودند، بطور معنی‌داری بیشتر از میانگین سنی گروهی که دارای ضخامت لایه انتیما < 0.8 میلی‌متر بودند، بود (60.7 ± 11.4 میلی‌متر در مقابل 41.3 ± 11.7 و $P < 0.05$). اگر چه میانگین مدت دیالیز، فشار خون سیستولیک و دیاستولیک و نیز میانگین میزان کلسترول، تری‌گلیسیرید و LDL خون و درصد شیوع سابقه فشار خون بالا، سابقه دیابت و سابقه مصرف سیگار در بیماران دارای ضخامت لایه انتیما بیشتر از ۰/۸ میلی‌متر بیشتر از بیماران با ضخامت لایه انتیما کمتر از ۰/۸ میلی‌متر بود ولی این تفاوتها معنی‌دار نبودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش به نظر می‌رسد که آترواسکلروز در درصد بالایی از بیماران همودیالیزی وجود دارد به ویژه در بیماران با سن بالاتر. لذا بهتر است روند مراقبتهای قلبی عروقی برای همه بیماران همودیالیزی بدون توجه به حضور یا عدم حضور عوامل خطر در نظر گرفته شود تا از عوارض جدی بعدی جلوگیری گردد.

کلیدواژه‌ها: همودیالیز - بیماریهای قلبی عروقی - شریان کاروتید، مشترک - لایه انتیما - لایه مدیا

نویسنده مسئول:

دکتر حمیدرضا سامی مقام
بخش داخلی بیمارستان شهیدمحمدی
دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن: ۰۹۸ ۷۶۱ ۳۳۴۷۰۰۱
پست الکترونیکی:
hsamimaghani@hums.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۶/۸/۲۱ اصلاح نهایی: ۸۷/۹/۲۱ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۰/۲۲

مقدمه:

بررسی ضخامت لایه انتیما مدیا شریان کاروتید و ارتباط آن با عوامل خطر قلبی عروقی در مطالعات مختلف مورد توجه بوده است و با توجه به این موضوع در بیماریهای قلبی عروقی از عوامل مهم مرگ و میر در بیماران دیالیزی می‌باشد. بررسی بیشتر این موضوع بیماران دیالیزی از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد

علت عمده مرگ بیماران مبتلا به بیماری مرحله نهایی که درمان طولانی مدت با دیالیز قرار داشته‌اند، بیماری قلبی عروقی است. میزان مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی عروقی در بیماران همودیالیزی بیشتر از بیمارانی است که دیالیز صفاقی شده یا پیوند کلیه دریافت نموده‌اند (۱).