

اختلافات بین دو جنس در درمان و مرگ و میر زودرس بعد از انفارکتوس

حاد میوکارد در بیمارستان شهید مدنی تبریز

دکتر بهرام سهرابی^۱، دکتر بهناز پور اصغر^۲، دکتر سعید دستگیری^۳

^۱ استادیار قلب و عروق دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

^۲ نویسنده مسئول: پزشک عمومی مرکز فوریت های پزشکی آذربایجان شرقی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز

E-mail: behnaz.pourasghar@yahoo.com

^۳ استادیار اپیدمیولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: تحقیقات مختلف، نتایج متضادی را در ارتباط با فزونی میزان مرگ و میر زودرس بعد از انفارکتوس حاد میوکارد در زنان نسبت به مردان گزارش کرده است. این نتایج بصورت خام و بعد از تعدیل بر اساس سن و سایر تفاوت ها گزارش شده است. این مطالعه با این فرض که جنسیت مونث در مرگ و میر زودرس بعد از انفارکتوس حاد میوکارد نقش مهمی را ایفا می کند، انجام گرفت.

روش کار: در این تحقیق بمدت ۶ ماه از تاریخ ۸۲/۴/۱ لغایت ۸۲/۹/۳۰ تمام بیمارانی که تشخیص نهایی آنها انفارکتوس حاد میوکارد بود (۸۰ زن و ۱۷۴ مرد) با در نظر گرفتن عوامل خطر بیماری های عروق کرونری، شرایط بالینی در هنگام پذیرش، اقدامات درمانی در بیمارستان و هنگام ترخیص، حوادث بالینی در بیمارستان و مرگ و میر بیمارستانی و در طی یک ماه، بعد از ترخیص از بیمارستان، مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: شانس نسبی برای مرگ در بیمارستان در زنان نسبت به مردان برابر ۲ با فاصله اطمینان ۹۵٪ (۰/۹۵۱ - ۴/۲۰۸) بود. میزان نسبت شانس برای مرگ در طی یک ماه بعد از انفارکتوس حاد میوکارد بعد از ترخیص از بیمارستان در زنان نسبت به مردان برابر ۴/۵۸۶ با فاصله اطمینان ۹۵٪ (۱۶/۲۵۲ - ۱/۲۹۴) بود. این میزان بعد از تعدیل بر اساس سن برابر با ۳/۱۵ با فاصله اطمینان ۹۵٪ (۰/۸۵۷ - ۱۱/۵۷۹) بود. بعد از تعدیل بر اساس تمام تفاوت ها شانس نسبی ۵/۳۸۷ با فاصله اطمینان ۹۵٪ (۲۲/۳۹۳ - ۱/۲۹۶) بود. زنان در شرایط بالینی وخیم در مقایسه با مردان مراجعه تاخیری داشتند. زنان کمتر از مردان تحت درمان با استرپتوکیناز، آسپرین، بتا بلوکر و اقدامات تشخیصی و درمانی تهاجمی قرار گرفتند و بیشتر از مردان بلوک کننده های کانال های کلسیم و نیترات دریافت کردند.

نتیجه گیری: زنان در مقایسه با مردان ریسک بالاتری برای مرگ و میر زودرس (در طی یک ماه بعد از انفارکتوس حاد میوکارد، بعد از ترخیص از بیمارستان) دارند و سن بالا مهمترین عامل بالقوه قابل توجه برای این احتمال خطر بالا نمی باشد. **واژه های کلیدی:** انفارکتوس حاد میوکارد، استرپتوکیناز، آسپرین، بتا بلوکر، بلوک کننده های کانال های کلسیم، جنس

پذیرش: ۸۵/۷/۱۷

دریافت: ۸۴/۹/۲۱

مقدمه

معضل تهدید کننده سلامت عمومی در جهان بشمار

می رود [۱-۳].

همچنین با مطالعه آمار بدست آمده از کشورهای

در حال توسعه و با توجه به کاهش شیوع بیماریهای

با وجود پیشرفت های فراوان در امر تشخیص و

درمان انفارکتوس حاد میوکارد در طی سه دهه

گذشته، این بیماری همچنان به عنوان عمده ترین