

مقایسه اکوکاردیوگرافی داپلر و M-Mode در تشخیص بازماندن مجرای شریانی در کودکان

دکتر نورمحمد نوری^۱ دکتر شاهرخ رجایی^۲

^۱ دانشیار، گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ^۲ استادیار گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال هشتم شماره سوم پاییز ۸۳ صفحات ۱۲۹ تا ۱۳۲

چکیده

مقدمه: مجرای شریانی ارتباطی نرمال بین شریان ریوی چپ و آئورت نزولی در جنین است. تداوم این ساختمان بعد از تولد بیش از ۱۰ روز غیرطبیعی محسوب می‌گردد. این مطالعه با هدف مقایسه اکوکاردیوگرافی M-Mode و داپلر در تشخیص بازماندن مجرای شریانی (Patent Ductus Arteriosus (PDA در کودکان انجام گرفت.

روش کار: این تحقیق از نوع تحلیلی - مقطعی می‌باشد که بر روی ۶۲ بیمار که از طریق معاینه بالینی مظنون به داشتن PDA بوده و طی مدت یکسال به بیمارستان علی اصغر (ع) زاهدان و بیمارستان کودکان بندرعباس مراجعه نموده، انجام شده است روش نمونه‌گیری غیراحتمالی آسان می‌باشد. بیماران با هر دو روش اکوکاردیوگرافی داپلر و M-Mode مورد بررسی قرار گرفتند. روش گردآوری داده‌ها به صورت مشاهده و معاینه مستقیم و ثبت در فرم اطلاعاتی بوده است سپس داده‌ها با استفاده از جداول توزیع فراوانی و آزمون آماری مک نمار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: از ۶۲ بیمار مورد مطالعه ۳۴ نفر مؤنث و ۲۸ نفر مذکر بودند. سن ۵۱/۶ درصد بیماران زیر یکسال و بقیه بالاتر از یکسال بود. نبض‌های محیطی جهنده در ۸۵ درصد بیماران وجود داشت. در رادیوگرافی قفسه سینه اندازه قلب در ۸۲/۳ درصد بیماران بیشتر از حد نرمال بود و در ۸۵/۵ درصد آنان نقش عروق ریوی افزایش نشان می‌داد. در ECG ۵۸/۱ درصد بیماران بیشتر از علائمی مبنی بر هیپرتروفی بطن چپ، بطن راست و یا هر دو بطن را داشتند. همچنین هیپرتانسیون شریان ریوی در ۵۱/۶ درصد بیماران مشاهده شد. PDA با اکوکاردیوگرافی M-Mode در ۵۶ بیمار (۹۰/۲ درصد) و با اکوکاردیوگرافی داپلر در ۶۱ بیمار (۹۸/۴ درصد) تشخیص داده شد در تشخیص PDA با توجه به آزمون آماری مک نمار بین دو روش فوق اختلاف معنی‌داری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که ارزش تشخیصی اکوکاردیوگرافی M-Mode و داپلر در تشخیص PDA با همدیگر همخوانی زیادی دارد و توجه مجدد به استفاده از روش اکوکاردیوگرافی M-Mode در تشخیص PDA در کودکان بویژه شیرخواران و نوزادان بی‌قرار سودمند می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: اکوکاردیوگرافی، داپلر - مجرای شریانی، بازماندن

نویسنده مسئول:

دکتر شاهرخ رجایی

بیمارستان کودکان - دانشگاه

علوم پزشکی هرمزگان

بندرعباس - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۷۶۱ ۶۶۶۶۲۴۱-۲

مقدمه:

شیوع بیماریهای مادرزادی قلب بین ۱۲/۳-۴/۰۵ در هزار تولد زنده می‌باشد (۱) و (Patent Ductus Arteriosos (PDA یکی از شایعترین بیماریهای مادرزادی قلب در کودکان است که حدود ۱۰-۵ درصد بیماریهای مادرزادی قلب را شامل می‌شود. شیوع PDA در نوزادان نارس ۱۶ برابر ترم بوده و در کسانی که در ارتفاعات زندگی می‌کنند شیوع آن ۳۰ برابر

ناهنجاریهای مادرزادی قلب از دیرباز جزء مهمترین بیماریهای قلبی عروقی در کودکان و بالغین بوده و در حال حاضر از شناخته‌ترین بیماریهای قلبی محسوب می‌شوند و در صورت تشخیص بموقع، اغلب با درمانهای مؤثر می‌توان به بیمار کمک نمود.