

شمارش سلول‌های سفید خون: ابزاری کارآمد برای تعیین پیش آگهی کوتاه‌مدت بیماران دچار آنژین صدری ناپایدار اولیه – یک مطالعه آینده نگر

چکیده

زمینه و هدف: با شناسایی هر چه سریع‌تر بیماران پرخطر مراجعه‌کننده با آنژین صدری ناپایدار، می‌توان آن‌ها را از مزایای اقدامات تشخیصی-درمانی زود هنگام برخوردار ساخته، مورتالیتی و موربیدیتی بیماری‌های قلبی-عروقی را کاهش داد. با توجه به نقش اثبات شده التهاب در پاتوژنز آترواسکلروز، می‌توان برای پیش‌بینی سیر بالینی بیماران، از شاخص‌های التهابی مختلف استفاده نمود.

روش کار: یک مطالعه مشاهده‌ای-تحلیلی، به صورت آینده‌نگر، طراحی و اجرا گردید که در آن تعداد سلول‌های سفید خون کلیه بیمارانی که در یک دوره زمانی ۳ ماهه، با تشخیص اولیه آنژین صدری ناپایدار اولیه، در بخش اورژانس بیمارستان دانشگاهی حضرت رسول اکرم (ص) پذیرش شدند اندازه‌گیری شده و با استفاده از آزمون آماری t-test و برنامه نرم افزاری SPSS نسخه ۱۱ ارتباط آن با سن، جنس، بیماری زمینه‌ای، مدت استمرار درد (کمتر یا بیشتر از ۲۰ دقیقه)، پاسخ درد به نیتروگلیسرین زیربانی و پیش آگهی کوتاه‌مدت بیماران (از زمان بستری در اورژانس تا ۲ ماه بعد از ترخیص) بررسی شد.

یافته‌ها: بین تعداد سلول‌های سفید خون بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس با آنژین صدری ناپایدار و سن و جنس، ابتدا به هیپرتانسیون و مدت استمرار درد آن‌ها ارتباط آماری معنی‌دار وجود ندارد (P value به ترتیب: ۰/۴۷، ۰/۵۷، ۰/۷۶ و ۰/۶۲). بین تعداد سلول‌های سفید خون بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس با آنژین صدری ناپایدار با پاسخ به نیتروگلیسرین زیربانی و احتمال بی علامت بودن، بستری در CCU یا مرگ ناشی از حوادث قلبی-عروقی تا ۲ ماه بعد از ترخیص از بیمارستان، رابطه آماری معنی‌دار وجود دارد (P value به ترتیب: ۰/۰۳۵، ۰/۰۳۵، ۰/۰۳۵).

نتیجه‌گیری: شمارش تعداد سلول‌های سفید خون، یک ابزار ساده، ارزان قیمت و در دسترس و در عین حال کارآمد، برای پیش‌بینی پیش آگهی کوتاه‌مدت بیماران مبتلا به آنژین صدری ناپایدار و انجام اقدامات تشخیصی-درمانی مورد نیاز آن‌ها، در زمان مناسب می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- آنژین صدری ناپایدار اولیه ۲- شمارش تعداد سلول‌های سفید خون ۳- پیش آگهی کوتاه‌مدت

دکتر ناهید کیانمهر I

*دکتر مرضیه فتحی II

دکتر مهسا صمدزاده III

دکتر غزاله عرفانیان III

تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۲۵، تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۱۵

مقدمه

التهابی مانند CRP، اینترلوکین-۶ و سلول‌های سفید به عنوان عوامل خطر مستقل در بروز بیماری‌های عروق کرونری معرفی گردیده‌اند.^(۱،۲) در برخی مطالعات دیگر، افزایش تعداد سلول‌های سفید خون، به عنوان یک فاکتور مستقل در پیشگویی بروز حوادث قلبی-عروقی در افراد سالم بدون بیماری کرونری قلبی، بیماران دچار آنژین صدری پایدار و ناپایدار و سکته حاد قلبی مورد توجه قرار گرفته است.^(۳-۴) مطالعات دیگری نیز وجود دارند که

آترواسکلروز یک بیماری التهابی است که می‌تواند زمینه ساز بروز حوادث عروقی در اعضای مختلف بدن از جمله عروق کرونری قلب شود.^(۱) در سال‌های اخیر، مطالعات زیادی در مورد نقش التهاب و مدیاتورهای التهابی در پاتوفیزیولوژی آترواسکلروز عروق کرونر و سندرم حاد کرونری منتشر شده است. در برخی از این مطالعات، به وجود ارتباط مستقیم بین فاکتورهای التهابی و بیماری‌های کرونری اشاره شده و برخی فاکتورهای

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه خانم دکتر مهسا صمدزاده و غزاله عرفانیان جهت دریافت درجه دکترای حرفه‌ای پزشکی به راهنمایی دکتر ناهید کیانمهر، با حمایت دانشگاه علوم پزشکی ایران، سال ۱۳۸۳.

(I) استادیار طب اورژانس، بیمارستان حضرت رسول اکرم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران

(II) دستیار تخصصی طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول)

(III) پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران