

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری رشته پزشکی

عنوان:

**بررسی عوارض زودرس جراحی پیوند عروق کرونری (CABG) در یک ماه اول پس از**

**عمل در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی اردبیل در طی سالهای ۹۱-۱۳۹۰**

استاد راهنما:

**دکتر عدالت حسینیان**

استاد مشاور:

**دکتر علی رضا محمدزاده**

استاد راهنما ۲:

**دکتر شهرام حبیب زاده**

نگارش:

وحیده کسایی

تابستان ۱۳۹۱

شماره پایان نامه:

۰۴۲۱

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: کلیات.....
۲	۱-۱- مقدمه و بیان مسئله.....
۳	۱-۲- تعریف واژه‌های کلیدی.....
۵	۱-۳- اهداف.....
۵	۱-۳-۱- هدف کلی.....
۵	۱-۳-۲- اهداف اختصاصی.....
۵	۱-۴- فرضیات یا سؤالات تحقیق.....
۶	فصل دوم: پیشینه تحقیق.....
۷	۲-۱- بیماری شریان کرونر.....
۷	۲-۱-۱- تاریخچه.....
۷	۲-۱-۲- اتیولوژی و پاتوژنز.....
۸	۲-۱-۳- تظاهرات بالینی.....
۱۰	۲-۱-۴- ارزیابی پیش از عمل.....
۱۱	۲-۲- گرافت بای پس شریان کرونر.....
۱۱	۲-۲-۱- اندیکاسیون ها.....
۱۳	۲-۲-۲- مداخله در عروق کرونر از طریق پوست در برابر پیوند شرایین کرونر.....
۱۸	۲-۳- پیشرفت های جدید.....
۲۱	۲-۴- عفونت های بیمارستانی پس از عمل جراحی.....
۲۳	۲-۵- عفونت های پوست و بافت نرم.....
۲۶	۲-۶- مطالعات مشابه.....
۲۶	۲-۶-۱- مطالعات داخلی.....
۲۷	۲-۶-۲- مطالعات خارجی.....

۲۹	فصل سوم: مواد و روش ها
۳۰	۳-۱ نوع مطالعه
۳۰	۳-۲ محیط پژوهش
۳۰	۳-۳ جامعه آماری و حجم نمونه
۳۰	۳-۴ روش گردآوری اطلاعات
۳۱	۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
۳۱	۳-۶ معیار ورود
۳۱	۳-۷ معیار خروج
۳۱	۳-۸ ملاحظات اخلاقی
۳۲	۳-۹ محدودیت مطالعه
۳۲	۳-۱۰ متغیر های مطالعه
۳۴	فصل چهارم: نتایج
۶۴	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۶۹	منابع
۷۲	چکیده انگلیسی

## فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک جنسیت .....	۴۰
نمودار ۲-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک وضعیت حیات .....	۴۱
نمودار ۳-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سن آنها.....	۴۲
نمودار ۳-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سطح تحصیلات .....	۴۳
نمودار ۵-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک شغل آنها.....	۴۴
نمودار ۶-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک محل زندگی.....	۴۵
نمودار ۷-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک مصرف سیگار.....	۴۶
نمودار ۸-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک سابقه مصرف اویپوئید.....	۴۷
نمودار ۹-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سابقه هیپرتانسیون و هیپرلیپیدمی.....	۴۸
نمودار ۱۰-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک سوابق بیماری.....	۴۹
نمودار ۱۱-۴ : فراوانی نسبی بیماران به تفکیک سابقه دیابت.....	۵۰
نمودار ۱۲-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک شکایت اصلی.....	۵۱
نمودار ۱۳-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک تعداد مراجعه قلبی آنها.....	۵۲
نمودار ۱۴-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک تعداد رگ درگیر در آنژیوگرافی.....	۵۵
نمودار ۱۵-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک عوارض پس از جراحی.....	۵۶
نمودار ۱۶-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک عوارض عصبی.....	۵۷
نمودار ۱۷-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک عوارض کلیوی.....	۵۸
نمودار ۱۸-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک عوارض تنفسی.....	۵۹
نمودار ۱۹-۴ : فراوانی بیماران به تفکیک عوارض قلبی.....	۶۰

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱ : نتایج آزمایشات بیماران قبل و بعد از جراحی عروقی کرونری قلبی.....	۵۳
جدول ۴-۲ : نتایج اکوکاردیوگرافی بیماران قبل و بعد از جراحی عروقی کرونری قلبی.....	۵۴
جدول ۴-۳ : ارتباط میان جنس و بروز عوارض پس از CABG.....	۶۱
جدول ۴-۴ : ارتباط میان سن و بروز عوارض پس از CABG.....	۶۲
جدول ۴-۵ : ارتباط میان سابقه دیابت و هیپرتانسیون و بروز عوارض پس از CABG.....	۶۳

CAD = Coronary Artery Disease

CRP = C-reactive protein

MI = Myocardial infarction

CABG = Coronary Artery Bypass Graft

LAD = Left Anterior Descending

CHF = Congestive Heart Failure

PCI = Percutaneous coronary intervention

CPB = Cardiopulmonary bypass

LIMA = Left Internal mammary Artery

STS = The Society of Thoracic Surgeons

NYHA = New York Heart Association

OPCAB = Off-pump coronary artery bypass

MIDCAB = Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass

TMR = Trans myocardial Laser Revascularization.

SSI = Surgical Site Infection

UTI = Urinary tract infection.

IVIg = Intravenous immunoglobulin

## چکیده

**مقدمه :** امروزه بیمار یهای قلبی، شایع ترین علت مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته و همچنین در کل دنیا ست و طبق پیش بینی سازمان بهداشت جهانی، عامل اصلی مرگ و میر در سراسر دنیا در سال ۲۰۲۰ خواهند بود. انفارکتوس میوکارد یکی از شایعترین تشخیص ها در بیماران بستری در کشورهای صنعتی است. این بیماری، نسبت به سایر بیماری ها موجب مرگ و میر، ناتوانی و هزینه بیشتر می شود، جراحی پیوند عروق کرونری یکی از روشهای درمانی بیماری ایسکمیک قلبی می باشد. با توجه به اینکه این روش جراحی از چند سال قبل در بیمارستان امام خمینی اردبیل انجام می گردد لذا هدف از این مطالعه بررسی عوارض جراحی عروق کرونری در بیماران بستری در این بیمارستان می باشد.

**مواد و روش ها :** این مطالعه از نوع مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی بوده و بر روی تمام بیماران مراجعه کنندگان به بیمارستان امام خمینی اردبیل جهت عمل جراحی (CABG) در طی سال ۹۱-۱۳۹۰ بوده که عوارض بعد از عمل در طی ماه اول بعد از عمل جراحی در آنها در آنها مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعه چک لیستی که شامل ویژگی های فردی ( سن ، جنس ، محل سکونت ، شغل ، وضعیت تاهل ) سوابق بیمار(دیابت، پرفشاری خون و ...)، عوارض ناشی از CABG (عفونت محل زخم، خونریزی، عوارض عصبی، عوارض کلیوی، عوارض تنفسی و عوارض قلبی) بود، تکمیل شده و پس از تکمیل چک لیست ها اطلاعات حاصل وارد برنامه آنالیز آماری SPSS v16 شد.

**نتایج :** در این مطالعه ۲۱۱ بیمار CABG شده مورد بررسی قرار گرفتند که ۱۴۵ بیمار(۶۸/۷۲ درصد) مرد و ۶۶ بیمار(۳۱/۲۸ درصد) زن بودند. ۷۰ بیمار (۳۳/۱۷ درصد) بالای ۷۰ سال سن داشتند. ۳۲/۲۲ درصد بیماران سابقه مصرف سیگار ، و ۹/۹۵ درصد نیز سابقه مصرف اویپوئید داشتند. ۳۴/۱۲ درصد دارای سابقه هیپرتانسیون، ۴۰/۲۸ درصد سابقه دیابت، ۱۷/۰۶ درصد سابقه هیپرلیپیدمی و ۶۳/۹۸ درصد بیماران سابقه MI قلبی داشتند. درد سینه با ۹۳/۳۶ درصد شایع ترین شکایت بدو ورود بیماران بود. در این مطالعه مشاهده شد که ۱۳/۲۷ درصد بیماران دچار خونریزی پس از جراحی، ۸/۰۵ درصد عفونت پس از عمل، ۲/۳۶ درصد طی یک ماه پس از جراحی فوت نموده، ۱۲/۳۲ درصد دچار اختلال عصبی، ۲/۳۶ درصد عوارض کلیوی، ۱۱/۳۷ درصد علایم تنفسی و ۳۴/۵۹ درصد بیماران نیز دچار علایم قلبی شدند. پس از آنالیز داده ها مشاهده شد که میان جنس و وضعیت حیات، بروز عفونت و اختلال عصبی ، میان سن و وضعیت حیات، بروز خونریزی و عوارض کلیوی، میان دیابت با وضعیت حیات، بروز عفونت و عوارض تنفسی و نیز میان هیپرتانسیون تنها با بروز عفونت ارتباط معنی داری وجود دارد.

**نتیجه گیری :** نتایج نشان داد که شایع ترین عارضه در میان این بیماران، عوارض قلبی عروقی بالاخص آریتمی های قلبی می باشد. از این رو در این بیماران حمایت های قلبی بیشتری را می طلبد.