

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری حرفه ای

## عنوان:

بررسی یافته های آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماران با  
آنژین صدری ناپایدار مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی  
(ره) اردبیل از اسفند ماه 1395 تا تیر ماه 1396

استاد راهنما:

دکتر عدالت حسینیان

استاد مشاور:

دکتر افشان شرقی

نگارنده:

آیدا محبی

پاییز 1396

شماره پایان نامه: 652

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
1	فصل اول: طرح تحقیق.....
2	1-1- مقدمه.....
3	1-2- بیان مسئله.....
4	1-3- تعریف واژه های کلیدی.....
5	1-4- اهداف تحقیق.....
5	1-5- فرضیات تحقیق.....
7	فصل دوم بررسی متون.....
8	1-2- مبانی نظری.....
8	1-1-2- آترواسکلروز عروق قلبی.....
10	1-2-2- شیوع.....
11	1-2-3- بیماریزایی.....
13	1-2-4- عوامل خطرزای بیماری های قلبی - عروقی.....
13	1-2-4-1- مصرف دخانیات.....
14	1-2-4-2- اختلال چربی های خون.....
15	1-2-4-3- فشار خون بالا.....
16	1-2-4-4- دیابت.....
16	1-1-4-5- افزایش وزن و چاقی.....
17	1-2-4-6- کم تحرکی.....

18	.....جنس 7-4-1-2
19	.....سندرم حاد کرونری 2-2
19	.....تعریف 1-2-2
21	.....پاتوفیزیولوژی 2-2-2
22	.....پاتوفیزیولوژی UA/ NSTEMI 3-2-2
22	.....پاتوفیزیولوژی STEMI 4-2-2
23	.....تظاهرات بالینی 5-2-2
24	.....شرح حال و معاینه فیزیکی UA/NSTEMI 6-2-2
27	.....تظاهرات بالینی STEMI 7-2-2
29	.....پیشینه پژوهش 3-2
34	<b>فصل سوم شیوه اجرای تحقیق</b>
35	.....1-3 - نوع مطالعه
53	.....2-3 - زمان انجام مطالعه
35	.....3-3 - محیط پژوهش
35	.....4-3 - جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه
36	.....5-3 - نمونه برداری و روش نمونه گیری
36	.....6-3 - روش گردآوری اطلاعات
37	.....7-3 - روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری
37	.....8-3 - معیار ورود
37	.....9-3 - معیار خروج
83	.....10-3 - ملاحظات اخلاقی
38	.....11-3 - محدودیت مطالعه

39.....12-3-متغیرهای مطالعه.....

14..... **فصل چهارم نتایج**.....

24..... 1-4 - ترکیب سنی بیماران.....

44..... 2-4 - پراکندگی جنسیتی بیماران.....

45..... 3-4 - نتیجه آنژیوگرافی بیماران.....

48..... 4-4 - نوع رگ درگیر.....

50..... 5-4 - میزان درگیری عروق کرونر.....

52..... 6-4 - توصیه پزشک معالج در آنژیوگرافی.....

53..... 7-4 - سابقه مصرف سیگار.....

54..... 8-4 - بیماری دیابت ملیتوس.....

55..... 9-4 - بیماری فشار خون بالا.....

56..... 10-4 - بیماری هایپرلیپیدمی.....

57..... 11-4 - سابقه خانوادگی.....

58..... 12-4 - نمایه توده بدنی.....

95..... **فصل پنجم بحث و نتیجه گیری**.....

60..... 1-5 - بحث.....

66..... 2-5 - نتیجه گیری.....

67..... 3-5 - پیشنهادات پژوهش.....

68..... 4-5 - محدودیت ها.....

69..... منابع.....

## فهرست نمودار ها

صفحه	عنوان
24.....	نمودار 4-1: ترکیب سنی بیماران مورد مطالعه.....
44.....	نمودار 4-2: فراوانی جنسی بیماران مورد مطالعه ...
46.....	نمودار 4-3: درصد نتیجه آنژیوگرافی بیماران مورد مطالعه بر حسب جنسیت بیماران.....
94.....	نمودار 4-4: درصد پراکندگی رگ های درگیر بر اساس جنسیت.....
15.....	نمودار 4-5: میزان درگیری عروق کرونر در بیماران بر حسب جنسیت.....
25.....	نمودار 4-6: توصیه پزشک معالج در آنژیوگرافی بیماران مرد و زن.....
35.....	نمودار 4-7: سابقه مصرف سیگار در مردان و زنان مورد مطالعه بر حسب درصد.....
54.....	نمودار 4-8: سابقه ابتلا به دیابت در مردان و زنان مورد مطالعه بر حسب درصد .....
55.....	نمودار 4-9: سابقه فشار خون بالا در مردان و زنان مورد مطالعه بر حسب درصد.....
65.....	نمودار 4-10: سابقه ابتلا به هایپرلیپیدمی در مردان و زنان مورد مطالعه بر حسب درصد.....
75.....	نمودار 4-11: سابقه خانوادگی مثبت در مردان و زنان مورد مطالعه بر حسب درصد.....
85.....	نمودار 4-12: وضعیت نمایه توده بدنی در مردان و زنان مورد مطالعه بر حسب درصد.....

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
25.....	جدول 1-2: تقسیم بندی بالینی برانوالد در مورد آنژین ناپایدار و STEMI.....
39 .....	جدول 1-3: متغیرهای مطالعه.....
43.....	جدول 1-4: فراوانی و درصد بیماران مورد مطالعه در دهک های سنی.....
47.....	جدول 2-4: تعداد و درصد نتیجه آنژیوگرافی بیماران بر حسب جنسیت.....

## فهرست علائم اختصاری

**ACS** : Acute coronary syndrome

**CABG** : Coronary artery bypass surgery

**CAD** : Coronary artery disease

**ECG** : Electrocardiography

**LAD**: left anterior descending

**RCA**: Right coronary artery

**LCX**: left circumflex artery

**LMCA**: left main coronary artery

**MFU**: Medical follow up

**MI** : Myocardial infarction

**PCI**: Percutaneous coronary intervention

**STEMI**: ST-Elevation Myocardial Infarction

**UA**: Unstable angina



## بررسی یافته های آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماران با آنژین صدری ناپایدار مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) اردیبهل از اسفند ماه 1395 تا تیر 1396 چکیده فارسی

**سابقه و هدف:** بیماری عروق کرونر یکی از دلایل اصلی مرگ و میر در سراسر دنیا می باشد. این مطالعه به منظور بررسی یافته های آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماران با آنژین ناپایدار مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) اردیبهل انجام شد.

**مواد و روش ها:** این مطالعه توصیفی روی 188 نفر از مراجعین به مرکز آنژیوگرافی بیمارستان امام خمینی (ره) اردیبهل از اسفند ماه 1395 تا تیر ماه 1396 انجام گردید. مشخصات دموگرافیک، نمایه توده بدنی، مصرف دخانیات، پرفشاری خون، هیپر لیپیدمی، دیابت، سابقه خانوادگی و نتایج آنژیوگرافی افراد ثبت شده و مورد بررسی آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** در مجموع 188 بیمار که با تشخیص آنژین صدری ناپایدار تحت آنژیوگرافی عروق کرونر قرار گرفتند بررسی شدند. 47/3 درصد مذکر و 52/6 درصد مونث بودند. بیشترین فراوانی بیماران مربوط به گروه سنی 60 تا 69 سال بود (31/3٪). یافته های حاصل از آنژیوگرافی نشان داد که 63/7 درصد دچار تنگی بیش از 50٪ در حداقل یکی از عروق کرونری اصلی خود بودند، 12/7 درصد تنگی کمتر از 50٪ داشتند و 23/4 درصد دارای عروق کرونری نرمال بودند. شایعترین نتیجه آنژیوگرافی درگیری دو رگ (31/9٪) و شایعترین شریان درگیر نیز شریان نزولی قدامی چپ با فراوانی 60 درصد بود. از بین ریسک فاکتورهای مورد بررسی 51/5 درصد بیماران سابقه فشار خون بالا، 34 درصد سابقه دیابت، 24/4 درصد سابقه هایپر لیپیدمی، 40/4 درصد سابقه خانوادگی مثبت و 79/7 درصد نمایه توده بدنی بالا داشتند و 45/7 درصد بیماران سیگار مصرف می کردند.

**نتیجه گیری:** در مجموع یافته های این مطالعه نشان داد که شیوع آنژین صدری ناپایدار در این منطقه در زنان بیشتر است و شایعترین بیماری زمینه ای همراه، فشار خون بالا می باشد. بیشتر بیماران دچار آنژین صدری ناپایدار، تنگی بیش از 50 درصد در حداقل یکی از عروق اصلی کرونری خود دارند و شایعترین شریان درگیر شریان نزولی قدامی چپ می باشد.

**واژه های کلیدی:** عروق کرونری، آنژیوگرافی، بیماری قلبی و عروقی