



الجمهورية اليمنية  
جامعة صنعاء  
نيابة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية الطب والعلوم الصحية  
قسم امراض القلب

## الأنماط والخصائص السريرية لاعتلال عضلة القلب في مركز القلب مستشفى الثورة مدينة صنعاء

رسالة مقدمة من

إيناس علي أحمد المنتصر

الى قسم امراض القلب، كلية الطب والعلوم الصحية، لاستكمال متطلبات نيل درجة الماجستير في  
طب امراض القلب والأوعية الدموية

المشرف الرئيس

أ.د/ احمد المترب

أستاذ امراض باطنية القلب  
كلية الطب والعلوم الصحية  
جامعة صنعاء

المشرف المشارك

أ.م.د/ عبدالكافي شجاع الدين

أستاذ مشارك باطنية القلب  
كلية الطب والعلوم الصحية  
جامعة صنعاء

يناير، ٢٠٢٤ م

صنعاء

رجب، ١٤٤٥ هـ



## ملخص الدراسة

**خلفية الدراسة:** تعد اعتلالات عضلة القلب من الأسباب الرئيسية للوفاة إما كقصور القلب في نهاية المطاف أو نتيجة مباشرة للموت القلبي المفاجئ. إنها مجموعة غير متجانسة من الأمراض التي تؤثر فهمها في كل من المجتمع العام والطبي تاريخياً بسبب الارتباك المحيط بالتعريفات والتسميات. كان الهدف الرئيس من هذه الدراسة هو تحديد الأنماط والخصائص السريرية لاعتلالات عضلة القلب بين المرضى الذين أدخلوا إلى مركز القلب في مستشفى الثورة، في مدينة صنعاء، اليمن.

**منهجية الدراسة:** هذه الدراسة هي دراسة وصفية مقطعية شملت جميع المرضى الذين تردوا على مركز القلب، في مستشفى الثورة، مع أعراض وعلامات اعتلالات عضلة القلب خلال الفترة من يناير ٢٠٢٢م إلى يوليو ٢٠٢٢م. تم استبعاد المرضى الذين دخلوا المستشفى لمدة  $\leq 24$  ساعة من التحليل النهائي. قامت الباحثة بنفسها بجمع كافة البيانات من خلال مقابلة كل مشارك.

**النتائج:** خلال فترة الدراسة، تم تضمين ما مجموعه ١٦٠ مريضاً يعانون من اعتلالات عضلة القلب في التحليل النهائي. كان متوسط العمر ٥٥ عاماً، وكان غالبية المرضى من الذكور (٦٩,٤٪). كان فشل القلب هو السبب الأكثر شيوعاً لدخول المستشفى (٨٢,٥٪)، يليه نقص التروية (٣٠,٠٪). كان اعتلال عضلة القلب الإقفاري هو الأكثر شيوعاً في ١٠١ (٦٣,١٪) من المرضى، يليه اعتلال عضلة القلب الروماتيزمي في ٣٦ (٢٢,٥٪) مريضاً، ثم اعتلال عضلة القلب التوسعي في ٢١ (١٣,١٪) مريضاً. وعلى نفس المنوال، عانى مريض واحد (٠,٦٪) من اعتلال عضلة القلب الناتج عن ارتفاع ضغط الدم، ومريض آخر (٠,٦٪) من اعتلال عضلة القلب في الفترة المحيطة بالولادة. كان مرض القلب الروماتيزمي أكثر شيوعاً بين الإناث مقارنة بالذكور (٢٨,٦٪ مقابل ١٠,٨٪ على التوالي). على النقيض من ذلك، كان اعتلال عضلة القلب التوسعي أكثر شيوعاً بشكل ملحوظ عند الذكور مقارنة بالإناث (١٧,١٪ مقابل ٤,١٪ على التوالي). كان معدل الوفيات في المستشفى ٢٦,٩٪ باستخدام التحليل اللوجستي متعدد المتغيرات، كان التدخين (نسبة الأرجحية المعدلة = ٣,٩٦؛ فترة ثقة ٩٥٪ = ١,٤٨ - ١٠,٥٧؛ القيمة الاحتمالية = ٠,٠٠٦)، والصدمة القلبية (نسبة الأرجحية = ٣٤,٦٨؛ فترة ثقة



الجمهورية اليمنية  
جامعة صنعاء  
نيابة الدراسات العليا والبحث العلمي  
كلية الطب والعلوم الصحية  
قسم امراض القلب

٩٥٪ = ١٢,٢٦ - ٩٩,٢٢؛ القيمة الاحتمالية < ٠,٠٠١)، التدخل التاجي السابق (نسبة الأرجحية = ٢,٦٨؛ فترة ثقة ٩٥٪ = ١,٠٥ - ٦,٨٠؛ القيمة الاحتمالية = ٠,٠٣٨)، عدم انتظام ضربات القلب (نسبة الأرجحية = ٩,٥٠؛ فترة ثقة ٩٥٪ = ٣,٨٤ - ٢٣,٤٧؛ القيمة الاحتمالية < ٠,٠٠١)، إحصار فرع الحزمة الأيسر (نسبة الأرجحية = ٨,٠٨؛ فترة ثقة ٩٥٪ = ٣,٥٥ - ١٨,٤٣؛ القيمة الاحتمالية < ٠,٠٠١)، والكسر القذفي للبطين الأيسر < ٤٠٪ (نسبة الأرجحية = ٣,٠٥؛ فترة ثقة ٩٥٪ = ١,٠٠ - ٩,٣٢؛ القيمة الاحتمالية = ٠,٠٥٠) كانوا منبئين مستقلين للوفيات داخل المستشفى؛ ومع ذلك، فإن مهنة الزراعة كانت متنبأ عكسيا بالوفاة داخل المستشفى (نسبة الأرجحية = ٠,٣٦؛ فترة ثقة ٩٥٪ = ٠,١٤ - ٠,٩٠؛ القيمة الاحتمالية = ٠,٠٣٠).

**الاستنتاجات والتوصيات:** كانت الأنماط اعتلال عضلة القلب الإقفاري واعتلال عضلة القلب الروماتيزمي واعتلال عضلة القلب التوسعي هي الأنماط الثلاثة الأكثر شيوعاً لاعتلالات عضلة القلب. كانت المهن غير الزراعية، والتدخين، والصدمة القلبية، و، التدخل التاجي السابق، وعدم انتظام ضربات القلب، وإحصار فرع الحزمة الأيسر، والكسر القذفي للبطين الأيسر < ٤٠٪ متنبأت مستقلة للوفيات داخل المستشفى. يوصى بالتقييم السريري للمرضى الذين يعانون من اعتلالات عضلة القلب عندما يكون هناك تغير كبير أو غير متوقع في الأعراض. هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات التعاونية والموسعة لدعم نتائج الدراسة الحالية.