



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا  
دانشکده پزشکی

## پایان نامه برای اخذ درجه دکترای پزشکی عمومی

عنوان :

بررسی شیوع دیس ریتمی و عوامل مرتبط با آن در بیماران STEMI و Non STEMI در

ریجستری قلب و عروق سال 1394 تا 1399

استاد راهنما :

دکتر عبدالحکیم الکامل

استاد راهنما دوم :

دکتر مریم کاظمی

نگارش :

مریم محبی زاده

شماره پایان نامه:

مرداد 1401

## چکیده:

**مقدمه:** انفارکتوس حاد قلبی یکی از مهم‌ترین عارضه‌های قلبی-عروقی شایع در سراسر جهان است که هر روزه آمار آن در حال افزایش است. در دهه‌های اخیر شناخت عوامل خطر مؤثر در بروز و پیش‌آگهی بدتر این بیماری به یکی از اهداف پژوهشی مهم در حیطه بیماری قلبی-عروقی تبدیل شده است. هدف از این مطالعه بررسی ارتباط دیس‌ریتمی با بروز انواع انفارکتوس حاد قلبی بر اساس بالا آمدن قطعه اس-تی بود.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر به صورت مقطعی توصیفی تحلیلی با استفاده از داده‌های ثبت شده در ریجستری قلب فسا انجام گردید. بیماران مبتلا به انفارکتوس حاد قلبی که بالای 30 سال داشتند و دچار بیماری‌های روانی نبودند وارد مطالعه شدند. سپس ارتباط دیس‌ریتمی با نوع انفارکتوس حاد قلبی با استفاده از آزمونهای تی-مستقل و کای اسکوایر آنالیز شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه 2256 بیمار با میانگین سنی  $63.2 \pm 13.2$  سال که 68.3 درصد آن‌ها مرد بودند مورد بررسی قرار گرفتند. در این میان افراد مورد مطالعه 67.2 درصد افراد دچار بالا آمدن قطعه اس-تی شدند. هم‌چنین فراوانی دیس‌ریتمی 21.3 درصد بود. نتایج نشان داد دیس‌ریتمی بیشتر در مردان ( $p \text{ value} = 0.02$ ) و سنین بیشتر ( $p \text{ value} = 0.002$ ) دیده می‌شود. در افراد سیگاری با بالا آمدن قطعه اس-تی دیس‌ریتمی به طور معناداری بیشتر است ( $p \text{ value} = 0.009$ ) و افراد مصرف‌کننده اپیوم به شکل معناداری بیشتر دچار دیس‌ریتمی شدند ( $p \text{ value} = 0.002$ ). هم‌چنین هیپرلیپیدمی، نارسایی قلبی، کارکرد قلبی پایین، سکته مغزی، و سابقه عمل قلب باز با دیس‌ریتمی رابطه مستقیم دارند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه به خوبی نشان می‌دهد انفارکتوس حاد قلبی بدون بالا آمدن قطعه اس-

تی در مردان ارتباط مستقیمی با بروز دیس‌ریتمی دارد. هم‌چنین، جنسیت، سن، مصرف سیگار و مواد

مخدر و بیماری‌های زمینه‌ای قلبی می‌تواند خطر بروز دیس‌ریتمی را در این بیماران بالا ببرد.

**کلیدواژه:** دیس‌ریتمی، انفارکتوس حاد قلبی، صعود قطعه اس-تی، عوامل خطر.

## **Abstract**

**Backgrounds:** Acute myocardial infarction is one of the most important cardiovascular complications common all over the world, the number of which is increasing every day. In recent decades, the knowledge of risk factors effective in the occurrence and worse prognosis of this disease has become one of the important research goals in the field of cardiovascular disease. The aim of this study was to investigate the relationship between dysrhythmias and the incidence of acute myocardial infarctions based on the presence of ST-segment elevation.

**Materials and methods:** The present cross-sectional study was conducted using the data recorded in Fasa heart registry. The patients with acute myocardial infarction who were over 30 years old and did not suffer from mental illnesses were included in the study. Then, the association between dysrhythmia and the type of acute myocardial infarction was analyzed using independent t-tests, and chi-square.

**Results:** In this study, 2256 patients with an average age of  $63.2 \pm 13.2$  years, 68.3% of whom were male, were investigated. Among the studied subjects, 67.2% of the subjects had elevated ST segment. Also, the frequency of dysrhythmia was 21.3%. The results showed that dysrhythmias are more common in men (p value = 0.02) and older people (p value = 0.002). In smokers, dysrhythmias are significantly more when the ST segment is elevated (p value = 0.009), and opium users have significantly more dysrhythmias (p value = 0.002). Also, hyperlipidemia, heart failure, low cardiac function, stroke, and history of open-heart surgery are positively associated to dysrhythmias.

**Conclusion:** The results of this study clearly show that acute myocardial infarction without ST-segment elevation in men is directly related to the occurrence of dysrhythmias. Also, gender, age, smoking and drug use and previous underlying diseases can increase the risk of dysrhythmia in these patients.

**Keywords:** dysrhythmia, acute heart infarction, ST-segment elevation, risk factors.

