

## عنوان مقاله:

اثر آتنولول در درمان کاردیومیوپاتی اتساعی

## محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره 13، شماره 38 (سال: 1381)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

## نویسندگان:

وحید مخبری

اسداله محسنی

بابک بیاتی

علی قائمیان

ساسان طبیبان

بابک باقری

## خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: کاردیومیوپاتی اتساعی از علل عمده نارسایی قلبی است که تاکنون درمان قطعی برای آن یافت نشده است. هدف از انجام این مطالعه، بررسی اثر آتنولول بر روی بهبود وضعیت بالینی و اکوکاردیوگرافیک بیماران مبتلا به کاردیومیوپاتی اتساعی است. تا بتوان یک راه حل درمانی مناسب برای این بیماران که درمان اصلی آنها یعنی پیوند قلب است ارایه نمود، چراکه پیوند قلب، به دلیل هزینه بالا، تکنیک پیچیده و عدم دسترسی به دهنده مناسب، در کشور ما در حال حاضر کمتر امکانپذیر است. مواد و روش ها: در این مطالعه که از نوع کارآزمایی بالینی دوسوکور می باشد، تعداد ۲۳ بیمار مبتلا به کاردیومیوپاتی اتساعی (اعم از ایدیوپاتیک و ایسکمیک) مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) ساری، انتخاب شده و در دو گروه مورد (۱۲ نفر) و شاهد (۱۱ نفر) به صورت تصادفی و سازگار از نظر سن، جنس، عملکرد قلبی، عدم وجود بیماری های همزمان دیگر و کسر جهشی مورد مطالعه قرار گرفتند. در ابتدا بر اساس عملکرد قلبی و معیارهای اکوکاردیوگرافیک شامل: قطر بطن چپ در انتهای دیاستول، قطر بطن چپ در انتهای سیستول، کسر جهشی، ضخامت سپتوم بین بطنی، ضخامت دیواره خلفی بطن چپ و فاصله نقطه E تا سپتوم بین بطنی تعیین گردید. سپس برای هر دو گروه داروهای مصرفی شامل دیگوکسین، مهارکننده های آنزیم های مبدل آنژیوتانسین، دیورتیک، آسپیرین و ترکیبات نیترات تجویز شد. علاوه بر آن به گروه مورد، قرص آتنولول به میزان ۵۰-۲۵ میلی گرم روزانه داده شد. هر بیمار به مدت سه ماه پیگیری شد و در پایان این مدت معیارهای ذکر شده مجدداً بررسی شدند. البته طی این مدت ۴ بیمار (یک نفر از گروه مورد و ۳ نفر از گروه شاهد) از مطالعه حذف شدند. یافته ها: بعد از جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آنها مشخص گردید که فاصله نقطه E تا سپتوم بین بطنی (از ۲۲ میلی متر به ۱۷.۵ میلی متر)، LVPWD (از ۱۰.۱ میلی متر به ۸.۹ میلی متر) و کسر جهشی (از ۲۷.۷% به ۳۲.۹%) در گروه مورد نسبت به گروه شاهد تفاوت معنی داری پیدا کرد. (به ترتیب  $P < 0.03$ ،  $P < 0.02$  و  $P < 0.05$ ) ولی در سایر متغیرها تفاوت معنی داری یافت نشد. استنتاج: استفاده از آتنولول در درمان کاردیومیوپاتی اتساعی طی سه ماه، سبب بهبود برخی معیارهای اکوکاردیوگرافیک (کسر جهشی، فاصله نقطه E تا سپتوم بین بطنی، ضخامت دیواره - خلفی بطن چپ) و در نتیجه عملکرد قلبی بیماران خواهد شد ولی از نظر Functional class (F.C) تاثیر محسوسی نخواهد داشت.

## کلمات کلیدی:

Cardiomyopath-Çongestive, Âtenolol، کاردیومیپاتی احتقانی، آتنولول، نارسایی احتقانی قلبی

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1792403>



