

ملخص البحث السابع

عنوان البحث: تأثير تركيب الدعامات بالشراريين التاجية على النتائج الأولية لجراحة زراعة الشراريين التاجية خاصة إذا تم إجراء الجراحة خلال السنة الأولى بعد تركيب الدعامات بالشراريين التاجية.

الخلفية: قصور الشراريين التاجية يعتبر أحد الأسباب التي تؤدي إلى الوفاة عالمياً. عمليات زراعة الشراريين التاجية و القسطرة القلبية مع إمكانية تركيب دعامات بالشراريين التاجية تعتبر من الطرق العلاجية التي تساهم في علاج مرضى قصور الشراريين التاجية.

الهدف من الدراسة: معرفة ما إذا كان تركيب دعامات بالشراريين التاجية يؤثر سلباً على نتائج الجراحة في المستقبل إذا استدعت حالة المريض إجراء جراحة لزراعة الشراريين التاجية؛ خاصة إذا تم إجراء الجراحة خلال السنة الأولى بعد تركيب الدعامات بالشراريين التاجية.

المرضى و الطرق: خلال ستة أشهر تم دراسة حالة ١٠٠ من مرضى قصور الشراريين التاجية الذين خضعوا لجراحة زراعة الشراريين التاجية باستخدام ماكينة القلب الصناعي في مستشفيات جامعة الفيوم و بني سويف و معهد ناصر وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: المجموعة (أ) و تشمل ٥٠ مريضاً قاموا بإجراء جراحة زراعة الشراريين التاجية بدون تركيب دعامات بالشراريين التاجية عن طريق القسطرة قبل إجراء الجراحة؛ و مجموعة (ب) و تشمل ٥٠ مريضاً قاموا بتركيب دعامات بالشراريين التاجية عن طريق القسطرة خلال عام قبل إجراء الجراحة. تم استبعاد هؤلاء المرضى من الدراسة:

- ١- المرضى الذين أجروا جراحة زراعة الشراريين التاجية بتقنية القلب النابض.
- ٢- المرضى الذين أجروا جراحة زراعة الشراريين التاجية مع أي إجراء جراحي آخر بالقلب.
- ٣- المرضى الذين قاموا بإجراء جراحة زراعة الشراريين التاجية للمرة الثانية.
- ٤- المرضى الذين يعانون من ضعف شديد بعضلة القلب أو مضاعفات شديدة قبل إجراء الجراحة.

تم تحليل النتائج بعد الجراحة من حيث: نسبة حدوث المضاعفات و نسب الوفيات بعد الجراحة؛ طول مدة الإقامة بالمستشفى؛ حدوث نزيف بعد الجراحة تطلب دخول المريض لغرفة العمليات مرة أخرى؛ حدوث جلطة بالقلب أثناء أو بعد الجراحة؛ طول فترة مكوث المريض على جهاز التنفس الصناعي؛ حدوث اختلال بكهربية القلب بعد الجراحة.

النتائج: إجمالي عدد الوصلات الشريانية التي تم زراعتها على القلب كان أكبر في المجموعة (أ) وهذا يعتبر ذو دلالة إحصائية؛ كما أن وقت المكوث على ماكينة القلب الصناعي كان أكبر في المجموعة (ب) على الرغم من قلة عدد الوصلات الجراحية التي تم عملها؛ أيضاً وجدنا أن نسبة حدوث مضاعفات كانت أعلى بين مرضى المجموعة (ب) و هذا الاختلاف ذو دلالة إحصائية.

الخلاصة: تركيب دعامات بالشراريين التاجية عن طريق القسطرة في حالات قصور الشراريين التاجية يؤثر سلباً على نتائج جراحة زراعة الشراريين التاجية إذا ما استدعت الحالة إلى إجراء الجراحة خلال السنة الأولى بعد تركيب الدعامات.