

البحث الثامن

/ العنوان

Reinforced Aortic Root reconstruction in type A aortic dissection: A prospective study

إعادة بناء جذر الشريان الأبهر المعزز في انشطار الشريان الأبهر من النوع A: دراسة مستقبلية

)

مكان وتاريخ النشر:

The Heart Surgery Forum

Print ISSN:1098-3511 Online ISSN 1522-6662

Acceptance letter

الملخص:

حالة طوارئ جراحية صعبة مرتبطة بارتفاع A الخلفية: يعتبر تسلخ الشريان الأبهر من النوع معدلات المراضة والوفيات. تم تطوير العديد من التقنيات لإصلاح شرائح الجيوب الأنفية واستعادة ديناميكيات الصمام الأبهر. هنا ، نقوم بتقييم النتيجة المبكرة لتقنية جديدة لإعادة بناء جذر الأبهر المشقوق.

الطريقة: تم إجراء دراسة استباقية على 300 مريض لتقييم النتائج المبكرة لإصلاح تشريح كان متوسط العمر 59.65 ± 8.52 سنة وكان A. الجذر في تسلخ الشريان الأبهر من النوع 76% من المرضى ذكور. كان لدى جميع المرضى 4 خطوات قياسية لإعادة بناء الأبهر: (1 إعادة تعليق صواري 2) تقوية الجيوب التاجية اليمنى ، مع عصابات التامور والداكرون. (3 تقوية الجيوب غير التاجية باستخدام رقعة الداكرون الخارجية ؛ 4) الانقلاب المحيطي للطبقة العرضية للجذر. تمت متابعة المرضى سريرياً وتخطيط صدى القلب والأشعة المقطعية.

النتائج: بلغت نسبة الوفيات داخل المستشفى 8%. كان متوسط وقت المشبك المتقاطع 120:30 دقيقة ووقت توقف الدورة الدموية كان 25 + 10 دقيقة. عانى 27 مريضاً (9%) من مضاعفات ما بعد الجراحة بما في ذلك النزيف وإصابة الكلى الحادة. خلال فترة متابعة متوسطة تبلغ 48 إلى 12 شهراً ، لم يكن هناك تسلخ متكرر للشريان الأبهر أو توسع أبهر أو تمدد الأوعية الدموية الكاذب أو تطور قلس الأبهر خلال فترة الدراسة بأكملها.

الاستنتاجات: هذه التقنية الترميمية هي تقنية غير متطلبة من الناحية الفنية وممكنة وأمنة ودائمة مع نتائج مبكرة جيدة. يجب أن تولد مجموعة أكبر من المرضى الذين لديهم فترات متابعة أطول تقيماً أكثر قوة