

ملخص البحث الرابع

العنوان: تضيق الشريان التاجي الأيمن كعامل مؤهب لحدوث الرجفان الأذيني بعد مجازة الشريان التاجي.

الخلفية: يحدث الرجفان الأذيني بعد الجراحة بشكل شائع لدى المرضى الذين يخضعون لجراحات القلب بما في ذلك مجازة الشريان التاجي (CABG). لم يتم تحديد دور تضيق الشريان التاجي الأيمن (RCA) في تطوير الرجفان الأذيني بعد مجازة الشريان التاجي (CABG). هدفت هذه الدراسة الاستيعادية إلى تقييم آفة تضيق الشريان التاجي الأيمن الشديدة (تضيق بنسبة ٧٠٪ أو أكثر) كعامل مؤهب لحدوث الرجفان الأذيني في المرضى الذين يخضعون لمجازة الشريان التاجي على المضخة، سواء تم تطعيم الشريان التاجي الأيمن أم لا.

الطرق: تم تقسيم إجمالي ١٠٠ مريض خضعوا لمجازة الشريان التاجي على المضخة في مستشفيات قصر العيني والفيوم الجامعية بين يناير ٢٠٢٢ ويونيو ٢٠٢٢ إلى مجموعتين: المجموعة (أ) كانت تعاني من مرض شديد في الشريان التاجي الأيمن، والمجموعة (ب) لم يكن لديها مرض شديد في الشريان التاجي الأيمن. بعد العملية، تم فحص جميع المرضى يوميًا بحثًا عن أي تغيرات في مخطط كهربية القلب حتى خروجهم من المستشفى.

النتائج: كان متوسط عمر المرضى المشمولين ٥٢.٦ (± ٣)، وكان ٥٥٪ منهم من الإناث. وكان متوسط كسر القذف البطيني الأيسر ٥٦ (± ٥). كان معدل الإصابة بالرجفان الأذيني أعلى بشكل ملحوظ في المرضى الذين يعانون من تضيق شديد في الشريان التاجي الأيمن مقارنة بأولئك الذين لا يعانون من تضيق شديد في الشريان التاجي الأيمن؛ $p = 0.001$ (68 مقابل ٣٤٪) مما يدل على وجود ارتباط إيجابي بين تضيق الشريان التاجي الأيمن الكبير والرجفان الأذيني الأولي؛ $p = 0.001$ ، $r = 0.340$.

الخلاصة: يعد تضيق الشريان التاجي الأيمن الشديد أحد العوامل التي تنبئ بتطور الرجفان الأذيني بعد جراحة مجازة الشريان التاجي.