مؤشر الوفيات في المرضى الذين يعانون من التهاب الغشاء المبطن للقلب الذين يخضعون لعملية جراحة القلب المفتوح

الملخص العربي:

يعتبر التهاب الغشاء المبطن للقلب المعدي اضطرابا خطيرا مع ارتفاع معدل الوفيات في المستشفى، لذلك يمكن للاكتشاف المبكر والعلاج تحسين النتائج. يعتمد التشخيص على تاريخ ومظاهر متسقة مثل جرثومة الدم المستمرة أو الفطريات أو التهاب الفرج النشط. يعتبر العلاج الجراحي في التهاب الغشاء المبطن للقلب المعدي جزءا من الإدارة وليس نتيجة لفشل العلاج الطبي.

تقييم عوامل الخطر التي تؤثر على النتيجة المبكرة للتدخل الجراحي في المرضى الذين يعانون من التهاب الغشاء المبطن للقلب. المرضى والأساليب: أجريت هذه الدراسة المستقبلية على ستين مريضا تم تشخيص إصابتهم بالتهاب الغشاء المبطن للقلب المعدي وخضعوا لجراحة القلب. اختبرنا العوامل قبل الجراحة وأثناءها وبعدها التي قد تكون بمثابة مؤشرات محتملة للوفيات.

وجد أن القلب الروماتيزمي هو القضية الأساسية الأساسية الأكثر شيوعا بين معظم الحالات. كان ارتجاع الصمام الميترالي هو الآفة المتكررة الموجودة (٦١.٧٪). كان متوسط اليوروسكور في المجموعة غير الناجين ٢٥.٦٩ ± ٨.١٣. بلغت وفيات المستشفيات ٢١.٧٪ (١٣ مريضا)، في حين كانت الوفيات لمدة ٦ أشهر ١٢.٨٪ (٦ مرضى). قصور القلب الاحتقاني والانسداد والتمديد الحلقي للعدوى هي أهم المؤشرات على وفيات المستشفيات والوفيات لمدة ٦ أشهر أيضا.

تستمر جراحة التهاب الغشاء المبطن للقلب في التحدي. وجد أن اليوروسكور لديه قدرة جيدة جدا على توقع الوفيات في جراحة التهاب الغشاء المبطن للقلب. كما يمكن الحصول على نتائج إيجابية باستخدام تقنيات إصلاح الصمامات حتى في حالات التهاب الغشاء المبطن للقلب.