

النتائج الأولية لحالات إصلاح الصمام ثلاثي الشرفات باستخدام الحلقة الاصطناعية أو باستخدام الغرز الجراحية

الغرض من هذه الدراسة هو مقارنة النتيجة المبكرة لإصلاح الصمام ثلاثي الشرف باستخدام راب الحلقة الاصطناعية مقابل راب الحلقة الغرز. الطرق: في الفترة ما بين مارس ٢٠١٦ وسبتمبر ٢٠١٧، خضع ٤٠ مريضاً يعانون من ارتجاع الصمام ثلاثي الشرف وظيفي شديد ثانوي إلى التاج الروماتيزمي مع أو بدون أمراض الصمام الأبهري المقسم إلى مجموعتين متساويتين لجراحة القلب المفتوح في مستشفيات قصر العيني، قسم جراحة القلب والصدر.

أجرت المجموعة (١) إصلاح الصمام ثلاثي الشرف باستخدام راب الحلقي للخياطة، في حين خضعت المجموعة (٢) لإصلاح الصمام ثلاثي الشرف باستخدام راب الحلقة الاصطناعية.

تم تقييم جميع المرضى بدقة قبل الجراحة وأثناءها وبعدها .

تم إيلاء اهتمام خاص للنتائج السريرية وتخطيط صدى القلب لوجود قلس ثلاثي الشرف ، وطبيعته ودرجته، وأحداث وحدة العناية المركزة بعد العملية الجراحية، والإقامة في وحدة العناية المركزة، والإقامة في المستشفى، ومتابعة درجة ارتجاع الصمام ثلاثي الشرفات بعد الجراحة .

أظهر التقييم أنه لا يوجد فرق كبير بين نتائج راب الحلقي للخياطة وراب الحلقي الاصطناعي في وقت مبكر بعد الجراحة، في حين أثبتت الدراسات المتأخرة بعد الجراحة نتائج أفضل بكثير مع راب الحلقي الاصطناعي مقارنة بتقنيات راب حلقيّة الغرز المتعلقة بانخفاض معدل ارتجاع الصمام الثلاثي الشرفات المتكرر. الخلاصة: خلصنا إلى أن استخدام الحلقة الاصطناعية لإصلاح الصمام ثلاثي الشرف كان أفضل من تقنيات راب الحلقي الغرز لأنه كان مرتبطاً بمعدلات أقل تواتراً من ارتجاع الصمام ثلاثي الشرفات المتكرر المتأخر بعد العملية الجراحية.

بعد تقييم جميع النتائج، أصبح من الواضح أن راب الحلقة الاصطناعية يرتبط بنتائج جيدة مقارنة بتقنيات راب الحلقة بالغرز لأنه يحمي من التكرار المتأخر لارتجاع الصمام ثلاثي الشرفات بعد الجراحة.