



تأثير الوصلة الشريانية الوريدية عالية التدفق في مرضى غسيل الكلى المزمن على وظائف القلب

مقدمة من

الطبيبة / مروة خليل عبدالقادر صالح

بكالوريوس الطب والجراحة

كلية الطب – جامعة الفيوم

للحصول علي

درجة الماجستير في الأمراض الباطنة

2023



تأثيرالوصلة الشريانية الوريدية عالية التدفق في مرضى غسيل الكلى المزمن على وظائف القلب

مقدمة من

الطبيبة / مروة خليل عبدالقادر صالح

بكالوريوس الطب والجراحة

كلية الطب – جامعة الفيوم

للحصول علي

درجة الماجستير في الأمراض الباطنة

تحت اشراف

ا.د.م. طارق ابراهيم احمد ابراهيم

أستاذ مساعد الأمراض الباطنة

كلية الطب

جامعة الفيوم

د. احمد محمد راشد هلال

مدرس الأمراض الباطنة

كلية الطب

جامعة الفيوم

د. هيثم سليمان غريب ابراهيم

مدرس القلب والاعوية الدموية

كلية الطب

جامعة الفيوم

2023

المخلص

الوصول إلى الأوعية الدموية لغسيل الكلى مع تدفق مرتفع بشكل غير مناسب قد يسبب ظهور قصور القلب الناتج عن ارتفاع مجهود القلب. كانت هذه دراسة مقطعية أجريت على المرضى الذين يتلقون الغسيل الكلوي بانتظام من خلال وصلة شريانية وريدية لمدة 3 أشهر على الأقل في وحدة غسيل الكلى بمستشفيات جامعة الفيوم.

كان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد تأثير الوصلات الشريانية الوريدية عالية التدفق في مرضى غسيل الكلى المزمن على وظائف القلب.

خلال فترة هذه الدراسة، بدءًا من يناير 2023 إلى يوليو 2023، استوفى 59 مريضًا معايير الاشتمال. تم تقسيم مجموعة الدراسة إلى مجموعتين بناءً على معدل التدفق في الوصلة الشريانية الوريدية:

المجموعة الأولى: 43 مريضاً (وصلة شريانية وريدية غير عالية التدفق حيث معدل التدفق أقل من 2000 مل / دقيقة).

المجموعة الثانية: 16 مريضاً (وصلة شريانية وريدية عالية التدفق حيث معدل التدفق أكثر من 2000 مل/دقيقة).

تم تقييم معدل التدفق في الوصلة الشريانية الوريدية باستخدام الموجات فوق الصوتية دوبلر اللون. تم إجراء تخطيط صدى القلب عبر الصدر لجميع المرضى لتقييم أبعاد القلب ووظائفه.

كان معدل انتشار الوصلة الشريانية الوريدية عالية التدفق بين مجتمع الدراسة 27%. كان متوسط معدل التدفق للمجموعة الأولى والثانية على

التوالي 209.5 ± 1039.5

و 5560.5 ± 3184.1 مل/دقيقة.

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة فيما يتعلق بالعمر أو الجنس. أيضا، لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة فيما يتعلق بالأمراض المصاحبة مثل السكري او ارتفاع ضغط الدم.

أيضا، لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة فيما يتعلق بالتاريخ المرضي لغسيل الكلى مثل المدة ، ومدة الوصلة الشريانية الوريدية، وتاريخ الوصلات السابقة أو تاريخ نقل الدم. لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة فيما يتعلق بالمعامل المختبرية.

أظهرت بيانات دراستنا أن الوصلة الشريانية الوريدية ذات التدفق العالي يمكن أن تؤثر على وظائف القلب الانقباضية والانبساطية.

فيما يتعلق بالوظيفة الانقباضية، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية في الوظيفة الانقباضية. أظهرت مجموعة المرضى ذوي الوصول عالي التدفق نسبة كفاءة عمل للقلب أقل بكثير بمتوسط قيمة $56.3\% \pm 11.4\%$ مقارنة بـ $64.4\% \pm 3.6\%$ لمجموعة الوصول غير عالي التدفق.

وفيما يتعلق بالقطر الانقباضي لنهاية البطين الأيسر فقد زاد في المجموعة الثانية عن المجموعة الأولى بمتوسط قيمة 3.2 سم و 2.9 سم على التوالي دون التوصل إلى فرق كبير ذو دلالة إحصائية.

تأثرت الوظيفة الانبساطية أيضا بالتدفق العالي، وأظهرت دراستنا أن هناك فرقا ذو دلالة إحصائية في مقاييس الوظيفة الانبساطية مع ارتفاع قياسات قطر الأذين الأيسر في المجموعة الثانية بمتوسط قيمة 4.06 سم مقارنة بـ 3.4 سم في المجموعة الأولى.

أظهر الخلل الانبساطي الذي تم تقييمه بواسطة نسبة سرعة الامتلاء الانبساطي المبكرة إلى المتأخرة خلال الصمام الميترالي فرقاً إحصائياً كبيراً بين المجموعتين مع متوسط قيمة درجات الخلل الانبساطي 1.4 للمجموعة الثانية و 0.58 للمجموعة الأولى.

أظهرت بياناتنا ارتفاعاً ملحوظاً في الضغط الانقباضي في الشريان الرئوي بقيمة متوسطة قدرها 44.3% لمجموعة المرضى ذوي الوصلات الشريانية الوريدية عالية التدفق مقارنة بـ 27.1% للمجموعة الغير عالية التدفق.

لذلك بناءً على نتائج الدراسة، ارتبطت الوصلات الشريانية الوريدية العالية التدفق بتأثير كبير على كل من وظائف القلب الانقباضية والانبساطية.