



مقاله اصلی

اختلالات هدایتی دهلیزی - بطنی پس از جراحی قلب

تاریخ دریافت: ۸۷/۷/۲ - تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۲/۱۴

خلاصه

مقدمه

اختلالات هدایتی دهلیزی - بطنی یکی از مشکلات مهم در پی اعمال جراحی قلب می باشند. این اختلالات در مواردی به تعبیه ضربان ساز موقت یا دائم نیاز پیدا می کنند. بروز این عارضه بر مدت زمان بستری در بیمارستان، موربیدیتی و مرگ و میر داخل بیمارستان اثر می گذارد. هدف از این مطالعه بررسی شیوع انواع اختلالات هدایت دهلیزی - بطنی و توصیف عوامل خطر موثر در بروز این عارضه در گروهی از بیماران که تحت جراحی های گوناگون قلبی قرار گرفته اند، می باشد.

روش کار

این مطالعه توصیفی مقطعی - تحلیلی بر ۴۰۰ بیمار که در طول شش ماه اول سال ۱۳۸۵ در بخش جراحی قلب بیمارستان امام رضا (ع) تحت اعمال مختلف جراحی قلب قرار گرفتند، انجام شده است. تمامی بیماران عمل شده از نظر بروز بلوک دهلیزی بطنی، نیاز به ضربان ساز موقت و دائم و ارتباط متغیرهای سن، جنس، نوع عمل انجام شده، نوع بیماری قلبی، فاصله زمانی پس از عمل تا بروز بلوک، طول مدت بلوک و طول مدت بستری مورد بررسی قرار گرفتند. متغیرها با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده و ارتباط متغیرها با بروز بلوک و انواع آن به وسیله آزمون مجذور کای دو و آزمون تی مستقل مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج

در این مطالعه ۴۳٪ زن (۱۷۲ نفر) و ۵۷٪ مرد (۲۲۸ نفر) و بیشتر در دهه اول یا دهه پنجم زندگی بودند. شایعترین عمل جراحی انجام شده، جراحی عروق کرونر با ۴۸٪ (۱۸۸ نفر) بود. از بیماران عمل شده ۱۵۲ نفر (۳۸٪) بیماریهای مادرزادی قلب و ۲۴۸ نفر (۶۲٪) بیماران اکتسابی قلب بودند. شایعترین ناهنجاری مادرزادی عمل شده، بستن PDA (باز ماندن کانال شریانی) و نقص دیواره بین دو بطن بود. ۳٪ بیماران نیاز به ضربان ساز پیدا کردند (۱/۷٪ ضربان ساز موقت و ۱/۳٪ دائم). شایعترین بلوک، بلوک درجه یک (۱۷/۸٪) بود. بلوک در تمام بیماران تحت عمل جراحی برای ترمیم نقص کانال دهلیزی بطنی دیده شد میزان بلوک در بیماریهای مادرزادی بیشتر از اکتسابی بود. بلوک کامل قلبی با افزایش معنی داری در اقامت بیمارستانی همراه بود و تمامی موارد بلوک کامل قلب، نیاز به ضربان ساز دائم پیدا نکردند.

نتیجه گیری

بروز بلوک دهلیزی بطنی یکی از عوارض عمل جراحی قلب به ویژه در اعمال جراحی که به منظور اصلاح ناهنجاریهای مادرزادی قلب صورت می گیرد، می باشد و بیماران به ندرت پس از عمل جراحی قلب به بلوک کامل قلبی دچار شده و نیاز به ضربان ساز دائم پیدا می کنند. بروز بلوک دهلیزی بطنی در بیماران همراه با افزایش عوارض قلبی و طول مدت بستری در بیمارستان می باشد.

کلمات کلیدی: جراحی قلب، آریتمی، بلوک، ضربان ساز

^۱ علیرضا حیدری بکاولی*

^۲ محمد عباسی تشتیزی

^۳ قاسم سلطانی

۱- استادیار بیماریهای قلب و عروق، بیمارستان

قائم (عج)، مشهد، ایران

۲- استادیار جراحی قلب و عروق، بیمارستان

امام رضا (ع)، مشهد، ایران

۳- دانشیار گروه بیهوشی، بیمارستان امام رضا

(ع)، مشهد، ایران

*مشهد - بیمارستان قائم (عج)، گروه

بیماریهای قلب و عروق، مشهد، ایران

تلفن: ۰۵۱۱-۹۸-۱۲۷۳۹

فاکس: ۰۵۱۱-۹۸-۴۰۹۶۱۲

email: heydaria@mums.ac.ir