

تعبیه پیس میکرو توسط جراحان و متخصصان قلب: مقایسه دو دوره مختلف

دکتر ولی اله خدیر^{1*}، دکتر سعید اورعی²

1- استادیار، متخصص قلب و عروق، گروه قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
2- استادیار، فوق تخصص الکتروفیزیولوژی، گروه قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

تاریخ دریافت 88/2/6، تاریخ پذیرش 88/6/11

چکیده

مقدمه: از آنجائیکه جراحان قلب در رابطه با پیشرفت‌های تکنولوژی تعبیه پیس میکرو به روز نمی‌باشند، تمایل برای حذف تعبیه پیس میکرو توسط جراحان به وجود آمد. این مطالعه دو دوره درمان با پیس میکرو شامل تعبیه پیس میکرو توسط جراحان قلب و ایجاد سرویس پیس میکرو توسط گروهی از متخصصان قلب را در بیمارستان شهید رجایی تهران مورد مقایسه قرار می‌دهد.

روش کار: در این مطالعه تحلیلی - مقطعی ما تمام اطلاعات موجود از تمام پیس میکروهای تعبیه شده در نیمه اول سال 1999 (دوره جراحی، دوره اول) را با نیمه اول سال 2001 (دوره متخصصان قلب، دوره دوم) مقایسه کردیم.

نتایج: مجموعاً 114 پیس میکرو در دوره اول (55 درصد مذکر، سن متوسط $63/3 \pm 18/4$) و 299 مورد در دوره دوم (46 درصد مذکر، سن متوسط $63/3 \pm 18/2$) تعبیه شده بود. اندیکاسیون تعبیه پیس میکرو تقریباً مشابه بوده و بلوک گره دهلیزی - بطنی به عنوان شایع‌ترین علت در 74/6 درصد دوره اول و 73/2 درصد دوره دوم بود. پیس میکرو تک حفره‌ای 86 درصد موارد گروه اول را در مقایسه با 54 درصد در گروه دوم شامل می‌شد ($p < 0/01$). زمان متوسط پذیرش در دوره اول 18 روز و در دوره دوم 10 روز بود. اختلال کار پیس میکرو در پی‌گیری بیماران در 7/9 درصد بیماران دوره اول و 0/7 درصد بیماران گروه دوم دیده شد ($p < 0/01$). عمل مجدد در 2/9 درصد موارد گروه اول و 0/7 درصد گروه دوم انجام شد ($p < 0/01$).

نتیجه گیری: تعبیه پیس میکرو توسط یک سرویس هماهنگ با سرپرستی متخصص قلب آموزش دیده در این رشته بهتر انجام شد.

واژگان کلیدی: بلوک AV، جراح قلب و عروق، متخصص قلب و عروق، پیس میکرو تک حفره‌ای

* نویسنده مسئول: اراک، بیمارستان امیرکبیر