## الملخص العربى

---

## الدور الجراحى فى علاج اضطرابات ضربات القلب

---

تعرف اضطرابات ضربات القلب بأنها أى حيود لاشارات القلب الكهربائيه عن منشأها أو عن مسارها الطبيعى بالقلب أو للسببين مجتمعين. وبعض تلك الاضطرابات بسيط ويمكن علاجه باطئيا أما البعض الآخر فخطير ولا يستجيب فى غالب الأحيان للعلاج الباطنى كالعقاقير ومنظمات ضربات القلب المناسبه واستخدام قسطرة القلب لتثبيط البؤر التي قد تنشأ عنها تلك الاضطرابات بالقلب مما استوجب ايجاد حلا بديلا لمثل هؤلاء المرضى.

ومع تقدم الأبحاث الخاصه بالقلب أمكن لقسطرة القلب ومعامل الاليكتروفسيولجى أن تلعبا دورا ملحوظا فى تحديد ماهيه تلك الاضطرابات توطئه لايجاد الحل الملائم لها الا أن الاختيار المتأنى والمناسب للمرضى وتحديد ماهيه تلك الاضربات داخل غرف العمليات يشكلان الركن الأساسى لنجاح عمليات القلب الخاصه بهذا الصدد.

هذا وتشكل اضطرابات القلب السريعه الناشئه من ما فوق البطين ( ومن أبرز أمثلتها متلازمه وولف - باركنسن - ويت) وكذا تلك الناشئه من أى من البطينين وبصفه خاصه تلك الناجمه عن قصور بالدورة التاجيه المجال الجراحى لعلاج اضطرابات ضربات القلب أما اضطرابات ضربات القلب البطيئه فقد تستجيب للعلاج الباطنى كالعقاقير المناسبه الا أنه قد تبين أن استخدام منظمات ضربات القلب الملائمة هو الحل الأمثل لهؤلاء المرضى فى حالات بعينها.

أما عن التقنيات الجراحية المتاحه للسيطرة على اضطرابات القلب السريعه فهناك ازاله الأنسجه (الزائدة) الخاصه بتلك الاضطرابات بالقلب (كما هو الحال بالنسبه لمتلازمه وولف - باركنسن - ويت) باستخدام المشرط الجراحى عن طريق عمليات القلب المفتوح أو المقفول والذى تصل نسبة النجاح به الى مائه بالمائه بالمراكز المتخصصه وكذا استخدام التبريد الموضعى لدرجة تصل الى - ٦٠ درجة مئويه لعلاج الحالات سالفة

الذكر بالاضافة لحالات أخرى كاضطربات القلب العقديه الأذينيه البطينيه السريعه الراجعه والذى تصل نسبة النجاح به الى ما يناهز ٩٥ بالمائه.

أما اضطرابات القلب السريعه الناجمه كمضاعفات لقصور الدورة التاجيه فتمثل مشكله هائله امام جراحى القلب نظرا لوجود المرض الأصلى مع امكانيه توغله بالقلب وكذا القصور الشديد فى وظيفة البطين الأيسر بالقلب والذى قد يزداد سوء بعد نوعيات معينه من العمليات بالاضافة الى احتمال عودة تلك الاضطرابات بعد اجراء الجراحه مما استوجب استحداث تقنيات جديده كتحديد مكان نشئة تلك الاضطرابات بدقه ثم تثبيطها بالصدمات الكهربائية عن طريق استخدام بالون خاص بذلك.

الا أن احتمال عودة تلك الاضطربات مرة أخرى بعد اجراء الجراحة بتقنيات مختلفه مازال يمثل مشكله كبرى مما حدا بالكثير من جراحى القلب المتخصصين فى هذا المضمار الى اعتبار أن الجهاز الأوتوماتيكى المنزرع بالقلب والقادر على تحديد تلك الاضطرابات وقمعها عاملا مكملا للتدخل الجراحى لعلاج حالات معينه خاصة تلك المزمنه والمتكررة.

وفى النهاية فان زرع قلب جديد يعتبر الأمل الوحيد امام المرضى ذوى الاضطرابات المتكررة والخبيثه واللذين تعانى قلوبهم من قصور شديد ونهائى بوظيفة البطين الأيسر.