بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص العربى

إن معدل الوفيات السنوية الناتج عن أمراض القلب يفوق معدل الوفيات الناتج عن الأمراض الأخرى مجتمعة • كذلك ، فإن السبب الرئيسى للوفيات بعد التخدير والعمليات الجراحية هو إصابات القلب فى فترة ما حول العمليات الجراحية مثل إحتشاء القلب ، وقصور الشريان التاجى وهبوط القلب الاحتقانى واضطراب ضربات القلب •

إن معدلات إحتشاء القلب فى فترة ما حول العمليات الجراحية خارج القلب تختلف باختلاف نوع هذه العمليات ودرجة تصلب الشرايين التاجية وهذا المعدل يمثل حوالى ١ ٪ مع العمليات الجراحية البسيطة وقد يفوق ١٠ ٪ فى عمليات الأوعية الدموية ، ويمثل معدل الوفيات حوالى ٣٠ ٪ إلى ٥٠ ٪ • ويعد قصور التدفق الدموى الصامت لعضلة القلب هو القاتل الصامت حيث أن الألم فى حد ذاته لا يقتل المريض ولكن قصور التدفق الدموى لعضلة القلب هو الخطر القاتل •

ويسير تقييم المرضى المعرضين للأصابة بقصور التدفق الدموى لعضلة القلب فى اتجاهين أساسيين ؛ الأول وهو تحديد التنبؤات المرضية عن طريق التاريخ المرضى والتى تشتمل على السن وحدوث إحتشاء سابق بعضلة القلب وقصور الشريان التاجى وهبوط القلب الاحتقانى واضطرابات ضربات القلب وأمراض الصمامات القلبية وإجراء عمليات سابقة فى الشرايين التاجية ، والإتجاه الثانى هو تقييم الحالات الوظيفية للدورة الدموية التاجية باستخدام الطرق التقليدية مثل رسم القلب الكهربائى ورسم القلب بالمجهود والأشعة بالموجات فوق صوتية على القلب بالإضافة إلى الطرق الحديثة مثل الأشعة بالموجات فوق صوتية ثنائية الأبعاد من خلال المريء واستعمال النظائر المشعة وكذلك عن طريق قسطرة القلب

وتعد المتغيرات التى قد تحدث أثناء العمليات الجراحية من المؤثرات الجوهرية بغض النظر عن درجة الاصابة بالمرض وتشتمل هذه العوامل على الأحداث الديناميكية التى قد تحدث أثناء العمليات الجراحية مثل إرتفاع أو إنخفاض ضغط الدم وزيادة ضربات القلب وقصور التدفق الدموى لعضلة القلب أو عدم إنتظام ضربات القلب •

فرصة حدوث القصور الدموى لعضلة القلب لابد أن تتوقع عند مرضى العمليات الجراحية فوق خمسين عاما خاصة عند المرضى ذوى التاريخ الأسرى القوى لمرض قصور الشريان التاجى أو عند المدخنين بشدة أو هؤلاء المرضى ذوى ضغط الدم المرتفع أو عند مرضى أرتفاع نسبة دهون الدم أو مرضى السكر • المرضى فى هذه الطائفة وكذا المرضى الذين يعالجون بالفعل من مرض بالقلب لابد أن يقيموا تقييما كاملا كما أن يحضروا تحضيرا جيدا قبل إجراء العملية الجراحية

وتعد فترة ما بعد العمليات الجراحية أشد حرجا حيث يكون المريض أكثر عرضة لاحتشاء عضلة القلب أو انتكاسة أخرى فى الاحتشاء السابق لعضلة القلب ويكون هذا أكثر عرضة للحدوث فى الثلاثة أيام الأولى ما بعد العمليات الجراحية•

ويهدف البحث إلى دراسة المشاكل التى قد تحدث لمريض القصور التاجى لعضلة القلب أثناء التخدير فى فترة ما حول العمليات الجراحية ودراسة طرق تشخيص القصور الدموى لعضلة القلب وملاحظة المريض فى هذه الفترة وكذلك أفضل الوسائل التى يمكن اتباعها للوصول بالمريض إلى أفضل النتائج •