ARABIC SUMMARY

بســـــم الله الرحمن الرحيـــم

الملخـــص

أجريت هذه الرسالة لتقييم اضطرابات نبضات القلب السريعة فوق البطينيه عند الرضع والأطفال من حيث أسباب حدوثها ووسائل تشخيصها ومدى استجابتها للعلاج .

شملت هذه الدراسة أربعا وستين حالة تعانى من اضطرابات نبضات القلب السريعة فوق البطينيه وقد تم تقسيمهم الى ثلاث مجموعات : المجموعة الأولى تعانى من سرعة نبضات القلب فوق البطينيه والمجموعة الثانيه تعانى من اختلاج عضلى اذينى والمجموعة الثالثة تعانى من ارتعاد عضلى اذينى . وقد تم اجراء الآتى لجميع المرضى :

- استيفاء تاريخ المرضى مع التركيز على الاحساس بخفقان فى القلب او حدوث اغماء أو أعراض فشل احتقانى بالقلب .
- رسم القلب الكهربائى «اثنى عشر ذراعا» وتقييم بالموجات فوق الصوتيه للقلب .

هذا وقد وضعت ثلاث حالات تحت مراقبة جهاز رسم القلب الكهربائى لمدة أربع وعشرين ساعه «المعروف بأسلوب هولتر» .

وبدراسة حالات سرعة نبضات القلب فوق البطينيه فقد ثبت ان فشل القلب الاحتقانى أكثر حدوثا فى الأطفال الأصغر سنا كما ثبت عدم وجود علاقه بين سن حدوث سرعه نبضات القلب فوق البطينيه من ناحيه وجود عوامل ممهده لها او استجابتها للعلاج أو تكررها من ناحية أخرى . وقد ثبت احصائيا عدم وجود اختلاف بين الاناث والذكور من حيث وجود عوامل ممهده للمرض او استجابته للعلاج او تكرره . ومن خلال الدراسة تبين عدم وجود علاقه احصائيه بين وجود عوامل ممهده للمرضى وحدوث فشل احتقانى بالقلب .

وقد كان معدل نبضات القلب أسرع فى الأطفال الأصغر سنا .

ومن خلال رسم القلب الكهربائى «اثنى عشرة ذراعا» فقد ظهرت الموجه ب "P" فى ثلاث وخمسين فى المائه من الحالات وكان محورها يتراوح بين مائتن وسبعين وثلاثمائه وستين درجه فى معظم الحالات . كما وجدت موجات كيو أر اس (QRS) طبيعيه من حيث مدتها وشكلها فى ثلاث وتسعين فى المائه من الحالات . وقد وجدت ظاهره وولف باركينسون هوايت فى تسع عشرة فى المائه من الحالات مع عدم وجود علاقه بين وجودها وسن حدوث المرض أو تكرره . وقد أكدت مراقبه ثلاث حالات برسم القلب الكهربائى لمدة أربع وعشرين ساعه «طريقه هولتر» نفس تشخيص رسم القلب الكهربائى «اثنى عشرة ذراعا» .

استرجع تسعه عشر من المرضى نبضهم الطبيعى تلقائيا وتم علاج واحد وثمانين فى المائه من المرضى . هذا وقد شملت طرق العلاج اعطاء ديجوكسين بالوريد «بنسبة نجاح سبع وسنين فى المائه» وفيراباميل بالوريد «بنسبة نجاح أربع وستين فى المائه» كما استخدم أدينوسين بالوريد لعلاج حالتين حديثتى الولادة بنسبه نجاح مائه فى المائه . ومن طرق العلاج بغير الأدوية ثم استخدام صدمات كهربائية للقلب بنسبه نجاح ثمان وخمسين فى المائه كما تم العلاج باثاره العصب الحائر بنسبه نجاح خمسين فى المائه . هذا ولم توجد علاقه بين نجاح الديجوكسين فى العلاج وسن حدوث سرعه نبضات القلب فوق البطينيه أو حدوث فشل احتقانى بالقلب وقد اثبت الديجوكسين فعالية خاصه فى الحالات المصابه بظاهرة وولف باركينسون هوايت . ولم يعتمد نجاح العلاج بصدمات القلب الكهربائية على سن حدوث سرعه نبضات القلب فوق البطينيه أو حدوث فشل احتقانى بالقلب .

كما اتضح ان العلاج باثارة العصب الحائر اكثر فعالية فى علاج الأطفال الأكبر سنا .

وقد اثبتت الوقايه بالعلاج بالأدويه على مدى طويل فعاليتها فى خفض معدل تكرر المرض . هذا ولم يثبت اى نظام دوائى وقائى تميزا فى منع تكرر المرض .

ومن دراسة حالات الاختلاج العضلى الأذينى فقد مثل روماتيزم القلب اعلى مسببات حدوثه . وقد حدث فشل احتقانى بالقلب فى خمس واربعين فى المائه من الحالات .

اثبت الديجوكسين عدم فعاليته فى تحويل الاختلاج الأذينى الى النبض الطبيعى للقلب وان كان قد اثبت فعاليه فى خفض معدل استجابه البطين . ولذلك استخدم الديجوكسين كعلاج وقائى ، وقد نجح العلاج بصدمات كهربائية للقلب فى تحويل الاختلاج الأذينى الى النبض الطبيعى للقلب فى الحالتين اللتين استخدم فيهما .

وبدراسة حالات الارتعاد العضلى الأذينى فقد وجدت عوامل ممهده لحدوث المرض فى ستين فى المائه من الحالات . وقد حدث فشل احتقانى بالقلب فى ثلاثين فى المائه من الحالات .

هذا وقد تم علاج حالات الارتعاد الأذينى بصدمات كهربائية للقلب بنسبه نجاح ثلاث وثمانين فى المائه . كما استخدم الديجوكسين مع الكينيدين كعلاج على مدى طويل لمنع تكرر المرضى كما اثبت كفاءته فى خفض معدل استجابه البطين فى الحالات التى لم تسترد نبضها الطبيعى .

******

يتضح من هذه الدراسة ان اضطراب نبضات القلب يمثل جانبا هاما من امراض القلب لدى الأطفال فقد زادت نسبه الأطفال المصابين نتيجة لكثرة التدخل الجراحى بالقلب ولزيادة التعرف على المرض . هذا ويمثل اضطراب نبضات القلب عبئا على ديناميكيه الدوره الدمويه من خلال عوامل معقده ومتشابكه فكثير من المرضى يعانون من فشل احتقانى بالقلب واغماء . وتمثل سرعه نبضات القلب فوق البطينيه اكثر انواع اضطراب النبض حدوثا فى الأطفال .

تشمل وسائل الفحص طرقا تخزو الجسم وطرقا غير غازية له ،وتتمثل الطرق غير الغازية فى الفحص برسم القلب الكهربائى داثنى عشرة ذراعا، ورسم القلب الكهربائى للمرضى غير الملازمين للفراش ورسم القلب الكهربائى عن طريق التيلفون ورسم القلب الكهربائى عن بعد ورسم القلب الكهربائى بالمجهود والتحليل النووى للقلب وموجات القلب فوق الصوتيه . اما الطرق الغازيه فتشمل دراسة الفسيولوجية الكهربائية للقلب . وتقتصر وسائل التشخيص لدينا على رسم القلب الكهربائى داثنى عشرة ذراعا، ورسم القلب الكهربائى لمده طويله والموجات فوق الصوتيه للقلب وفى حيز ضيق رسم القلب الكهربائى بالمجهود ودراسة الفسيولوجية الكهربائية للقلب .

توجد خمس وسائل لعلاج اضطراب نبضات القلب لدى الأطفال تتمثل فى العلاج بالأدوية ، ومنظم نبضات القلب ، والعلاج بصدمات كهربائيه للقلب ، والاستئصال بالقسطرة او بالجراحة . ومازال برنامجنا فى العلاج يقتصر على العلاج بالأدويه وبالصدمات الكهربائية وبمنظم ضربات القلب ، ومن عيوب هذه الوسائل انها لا تشفى المرضى نهائيا مع تذكيرهم الدائم بالمرض بالاضافه الى كونها مكلفه ، بينما يمثل الاستئصال بالقسطره أو بالجراحه طرق علاج فعاله لشفاء المرض وان كانت معقده ومكلفه .

******

من أجل تحقيق خطه علاجيه مثاليه لاضطراب نبضات القلب فوق البطينيه يجب التفاعل بين طبيب العائله وطبيب الأطفال وطبيب القلب للأطفال وجراح القلب . هذا ويجب توفير وسائل تشخيصيه متقدمه مثل رسم القلب الكهربائى عن بعد وعن طريق التليفون والتحليل النووى للقلب ودراسة الفسيولوجية الكهربائية للقلب . ولأن تكرر المرض انخفض بمعدل ملحوظ بالعلاج بالأدويه فيوصى باعطاء الأطفال المرضى علاجا دوائيا وقائيا على مدى طويل .

وأخيرا يجب أن يكون هدفنا انما هو تحقيق شفاء نهائى للمرضى خاصه الحالات المتكرره والمقاومه للعلاج والخطيره عن طريق الاستئصال بالقسطرة او بالجراحه .