الملخص العربي

مقدمة البحث :

حالات الوصلة الشريانية بين الشريان الأورطى والشريان الرئوى هى أحد عيوب القلب الخلقية ويكثر حدوثها عند الأطفال نتيجة عدم انسداد هذه الوصلة الشريانية عند الولاده كما يحدث عادة في الأطفال .

والمعروف ان استمرار هذه الوصلة الشريانية بعد الولادة يتسبب فى حدوث مضاعفات للقلب عند الأطفال .

وكانت الخطة المتبعة إنه بمجرد تشخيص هذه الوصلة الشريانية بالفحص الأكلينيكى يتم إجراء العملية الجراحية لربط هذه القناة الشريانية دون إجراء قسطرة القلب لهذه الحالات .

ولكننا وجدنا أن هذه الوصلة الشريانية فى كثير من الحالات تكون مصحوبه بعيوب خلقية اخرى فى القلب غير ظاهرة بالتشخيص الأكلينيكى وقد يؤدى ربط هذه الوصلة الشريانية جراحيا دون اكتشاف هذه العيوب الغير ظاهرة فى القلب الى حدوث مضاعفات للمرضى أثناء أو بعد الجراحة .

مما استدعى النظر بتمعن فى هذا النوع من العيوب الخلقية للقلب وفحصه فحصا جيدا وإجراء الفحوص اللازمه بما فى ذلك قسطرة القلب لكل الحالات من هذا النوع ليتبين لنا اكتشاف أى عيوب أخرى مصاحبه للوصلة الشريانية وعلاجها دون حدوث مضاعفات للمرضي قبل التدخل الجراحى .

هدف البحث :

يهدف البحث إلى دراسة حالات الوصلة الشريانية للقلب دراسة تفصيلية كامله حتى يتسنى لنا تحديد وحصر العيوب الخلقية الأخرى المصاحبة للوصلة الشريانية للقلب تجنبا لحدوث مضاعفات أثناء وبعد إجراء العملية لهذه الحالات .

خطة البحث :

أجريت هذه الدراسة على ١٥٠ طفلا مريضا فى مستشفى القوات المسلحة بالمعادى وقد استكملت كل نقاط البحث من دراسة للحاله ومتابعتها قبل وبعد الجراحة وكذا عمل كل الفحوصات اللازمة وتجميع كل البيانات وتتبع الحالة بعد الجراحة ولقد تم تجميع هذه البيانات فى الفترة من يونيه ١٩٧٨ الى يونيه ١٩٩٣ وقد تم تسجيل جميع البيانات اللازمة فى الإستمارة التى أعدت لذلك الغرض كما تم حصر جميع النتائج المعملية لهم من صورة دم كامله أو أشعة للقلب ورسم قلب وأشعة بالموجات فوق الصوتيه للقلب وقسطرة للقلب لأخذ عينات الدم لمعرفة نسبة الأكسجين فى كل غرفه ووعاء دموى وقياس الضغوط المختلفة بأجزاء القلب المختلفة مع تحديد نسبة اندفاع الدم للشريان الرئوى وإلى جميع أجزاء الجسم وقياس المقاومه الكلية للشرايين الطرفية وكذا عمل تصوير بالصبغة الملونه لحجرات القلب .

وقد وضعت هذه النتائج فى جداول أعدت لذلك الغرض ونتيجة للدراسة المعملية وجد أن ٤٦٪ من المرضي ذكورا ، ٥٤٪ من المرضى أناثا ويتراوح عمر المرضى بين اسبوع و ١٥ عاما وقت التشخيص .

نتائج البحث :

أثبت الفحص الأكلينيكى الشامل و رسم القلب الكهربى وأشعة القلب والصدر والتصوير بالموجات فوق الصوتيه للقلب على أنهم مفيدين فى تشخيص وجود الوصلة الشريانية بين الشريان الأورطى والشريان الرئوى لكن التصوير بالموجات فوق الصوتيه كان مفيدا أكثر فى تحديد مكان الوصلة الشريانية .

أما قسطرة القلب والتصوير الملون لحجرات القلب والشرايين فقد كانت هى الوسيلة المؤكدة لبيان الوصلة الشريانية بين الشريان الأورطى والشريان الرئوى وتحديد مكان الوصلة الشريانية وحجمها وإظهار أى عيوب خلقية أخرى بالقلب مصاحبه مع الوصلة الشريانية فى الحالات قبل التدخل الجراحى .

وقد أثبت البحث أن ٩١ مريضا من بين ١٥٠ مريضا كان يعانون فقط من وجود الوصلة الشريانية بنسبة ٧ر٦٠٪ من عدد المرضى الكليه وأن ٥٩ مريضا كان يعانون من وجود الوصله الشريانيه مع وجود عيوب خلقية أخرى بالقلب مصاحبة للوصله الشريانية بنسبة ٣ر٣٩ ٪ من عدد المرضى الكلى .

وقد تم التدخل الجراحى فى ١٢٦ حاله بنسبة ٨٤٪ منهم ١٢٠ حالة بنسبة ٨٠٪ تم ربط الوصلة الشريانية بينهم جراحيا . منهم ١١٧ مريضا بنسبة ٧٨٪ تم علاجها جراحيا بواسطة الربط والتثبيت والثلاثة المرضى الباقون بنسبة ٢٪ تم علاجها بواسطة القطع والخياطة الجراحية وكان من بين ١٢٦ مريضا أثنين منهم يعانون من وجود فتحه أو شباك يصل بين الشريان الأورطى والشريان الرئوى بنسبة ٣و١٪ تم غلقها جراحيا وقد وجد ٤ مرضى بنسبة ٦و٢٪ بقيت الوصلة الشريانية مفتوحة ولم تغلق جراحيا .

وقد تم إصلاح العيوب الخلقية بالقلب المصاحبه مع الوصلة الشريانيه من بين المرضى جراحيا فى الداخل والخارج ، فقد تم اصلاح الثقب بين الأذينين فى ٣ مرضى بنسبة ٢٪ ، وقد تم عمل تحويل للدم بين الشريان الرئوى والشريان تحت الترقوة فى حالة واحدة بنسبة ٦و٠٪ وتم غلق واصلاح الثقب بين البطينين فى ٢٠ حاله حوالى ٣. ١٣٪ ، وتم قطع وإصلاح الضيق فى الشريان الأورطى فى ٣ مرضى بنسبة ٢٪ وتم إصلاح كلى للفالوت الرباعى فى ٢ مرضى بنسبة ٣و١٪ وتم الاصلاح جراحيا فى حالة اختلاف فى وضع الشرايين وعدم وجود الصمام الرئوى فى حالة واحده بنسبة ٦و٠٪ .

سجلت حالة واحده بعد الجراحة تعانى من اضطراب منظم القلب مما استلزم تركيب منظم صناعى للقلب لها .

سجلت حالة وفاة واحدة بعد اجراء العملية .

من دراستنا للحالات لوحظ وجود علاقة بين وجود الوصلة الشريانية ووجود الثقب بين البطنين ، ووجود الثقب بين البطينين نتيجة الإصابة بالحصبة الألمانى للأم الحامل ، وضيق الشريان الأورطى ، مرض المغولية ، وأزمة التنفس الحادة نتيجة وجود غشاء يبطن الرئتين بعد الولادة مباشرة .

ولقد استنتج من هذه الدراسة أن عمل قسطرة القلب قبل التعرض للتدخل الجراحى للوصلة الشريانيه مفيدا جدا لتشخيص وتحديد العيوب الخلقية بالقلب المصاحب للوصلة الشريانية والتى لم يتم تشخيصها بالفحص الأكلينيكى مما يجنب المريض حدوث مضاغفات أثناء إجراء العمليه الجراحية .

نسبة الأنواع المختلفة للعيوب الخلقية للقلب المصاحبة للوصلة الشريانية عند الأطفال.

- ثقب بين البطينين (٦ر٢٢٪) .
- ارتجاع فى الصمام الأورطي (٢٪) .
- ضيق فى الشريان الأورطى (٣ر٣٪) .
- عدم وجود الصمام الرئوى (٤٪) .
- اختلاف فى وضع شرايين القلب (٣ر٣٪) .
- عدم وجود الصمام الميترالى (٦ر٠٪) .
- الفالوت الرباعى (٦ر٢٪) .
- ضيق فى الصمام الرئوى (٦ر.٪) .
- ارتجاع فى الصمام الميترالى (٣ر٣٪) .
- عيب خلقى بالصمام الميترالى (٦ر.٪) .
- ثقب بين الأذنيين (٥٪) .
- القناة الخلقية بين الأذينين والبطينين (٦ر٠٪) .
- فتحة أو شباك بين الشريان الأورطى والشريان الرئوى (١٠٣٪) .
- عدم انتظام فى منظم دقات القلب (٦ر٠٪) .
- صنمور خلقى بالبطين الأيسر (٣ر١٪) .
- اختلاف فى الأوردة الواصلة للأذين الأيسر (٦ر٠٪) .

- وضع القلب فى الناحية اليمنى (٦ر٠٪) .
- عيب خلقى بالصمام الأورطى (٦ر٠٪) .
- وجود ثقب بين الشريان التاجى الأيمن ومخرج البطين الأيمن (٦ر٠٪) .
- وجود ثقب بين الأوعية الشريانية والوريدية الرئوية (٦ر٠٪) .
- تضخم كلى بعضلة القلب نتيجة وجود غشاء يبطن البطينين من الداخل (٢٪) .

نسبة العيوب الخلقية المختلفة الغير متعلقة بالقلب المصاحبة للوصلة الشريانية .

- عيب خلقى بالرئة (٦ر٠٪) .
- مرض المنغوليه (٦ر٠٪) .
- ومرض نتيجة إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانى (٦ر٠٪) .
- أزمة تنفسية حادة نتيجة وجود غشاء يبطن الرئتين من الداخل عند الولادة (٦ر٠٪).
- أنيميا الفول (٦ر٠٪) .
- فتحة خلقية فى العمود الفقرى أسفل الظهر (٦ر٠٪) .
- اختلاف فى علامات اليدين (١٠٪) .
- صمم (٦ر٠٪) .
- مياه بيضاء فى العينين (٣ر١٪) .
- تشوة خلقى فى عظمة الكتف (٣ر١٪) .