

مقاله اصلی

مقایسه نتایج کوتاه مدت جراحی بای پس کامل عروق کرونر بدون استفاده از پمپ در بیماران دیابتیک و غیر دیابتیک

* محمد حسن نضافتی^۱ MD، محمد عباسی تشنیزی^۲ MD، قاسم سلطانی^۳ MD، علیرضا کرم رودی^۴ MD

^۱استادیار جراحی قلب، ^۲استادیار جراحی قلب، ^۳دانشیار گروه بیهوشی، ^۴فلوشیپ جراحی قلب
تاریخ دریافت: ۸۶/۲/۱۷ - تاریخ پذیرش: ۸۶/۱۰/۱۰

خلاصه

مقدمه: بای پس کامل عروق کرونر در بیماران دیابتیک به دلیل باریک بودن و یا کوچکتر بودن عروق کرونر در آنها از مشکلات عمده جراحی قلب به شمار می آید. با توجه به عوارض متعددی که در جراحی به روش پمپ وجود دارد روش جراحی بدون پمپ برای بیماران دیابتیک مطرح شده است. این مطالعه با هدف مقایسه نتایج کوتاه مدت بای پس کامل عروق کرونر در بیماران دیابتیک با غیر دیابتیک انجام شده است.

روش کار: این مطالعه مورد - شاهدی در بیماران بستری در بخش جراحی قلب بیمارستان امام رضا (ع) مشهد طی سالهای ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۵ انجام شده است. ۵۰۰ بیمار که به روش بدون پمپ جراحی شده اند مورد مطالعه قرار گرفتند. این بیماران به دو گروه ۲۳۵ بیمار دیابتیک (گروه مورد) و ۲۶۵ بیمار غیر دیابتیک (گروه شاهد) تقسیم شدند. روش نمونه برداری به صورت غیر احتمالی آسان بوده است. مشخصات فردی بیماران، عوامل خطر قبل از عمل، ملاحظات حین عمل، اندازه گیریهای کرونر در محل آناستوموز و تعداد گرافت در پرسشنامه ثبت شد. متغیرهای حین و بعد از عمل در دو گروه (دیابتیک و غیر دیابتیک) با یکدیگر مقایسه شدند. تعداد گرافت های انجام شده بعد از جراحی (O) با تعداد گرافتهای پیش بینی شده قبل از جراحی (P) مقایسه شدند. نسبت O/P یا شاخص کامل مساوی یا بیش از یک نشانه ریواسکولاریزاسیون کامل بود. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی، پردازش شده است.

نتایج: بیماران دیابتیک مسن تر و عوامل خطر بیشتری (نارسائی احتقانی قلب، یا بیماریهای عروق محیطی و دیالیزی) داشتند. تعداد گرافتها در بیماران دیابتیک ۳/۱ ± ۲/۴ بود. قطر شریانها اندازه گیری شد که اختلاف آماری وجود نداشت. همه نسبتها در دو گروه بین ۹/۰ تا ۲/۱ بود. تنها عامل خطر مهم در ارتباط با مرگ و میر عمل پائین بودن عملکرد بطن چپ بود (EF).

نتیجه گیری: بیماران دیابتیک علیرغم این که بیمارتر بودند ولی همانند بیماران غیر دیابتیک جراحی بدون پمپ را تحمل کردند. تعداد گرافتها در هر بیمار و نسبت O/P حاکی از امکان انجام ریواسکولاریزاسیون کامل بود. بنابراین امکان انجام بای پس در عروق کرونر کوچک وجود دارد. دیابت به عنوان یک فاکتور منع انجام بای پس بدون پمپ و همچنین به عنوان یک فاکتور پیش بینی کننده نتیجه درمان نیست.

کلمات کلیدی: جراحی عروق کرونر بدون پمپ، بیماری دیابت، ریواسکولاریزاسیون کامل