

-الملخص-

هدف البحث: تهدف الدراسة لتقييم نتائج الإصلاح الجراحي للمرضى مع إغلاق الفتحة بين البطينين برقعة مع قطب متفرقة أو خياطة متواصلة.

المواد والطرائق: دراسة حشدية رجعية شملت 271 مريضاً مراجعاً لمركز جراحة القلب الجامعي ومشفى الأطفال الجامعي في الفترة بين 2018 و2022، وأجري لهم إصلاح جراحي للفتحة بين البطينين باستخدام الرقعة والخياطة المتفرقة (222 مريض) أو الخياطة المتواصلة (49 مريض). تم جمع البيانات الخاصة بهم، وحللت إحصائياً.

النتائج: شملت العينة 271 مريضاً، وكانت نسبة الخياطة المتفرقة 81.9%، وكان أشيع مدخل جراحي هو عبر الأذينة اليمنى (86% من الخياطة المتفرقة، و61.2% من الخياطة المتواصلة). كانت نسبة الفتحة المتبقية في الخياطة المتفرقة 5.9%، وفي الخياطة المتواصلة 57.1% (p value = 0.000). كانت نسبة الأذية متوسطة الشدة لمثلث الشرف في الخياطة المتفرقة 5%، وفي الخياطة المتواصلة 18.4% (p value = 0.004). كانت نسبة الأذية متوسطة الشدة للصمام الأبهري في الخياطة المتفرقة 3.2%، وفي الخياطة المتواصلة 18.4% (p value = 0.000). كانت نسبة الحصرات في الخياطة المتفرقة 20.3%، وفي الخياطة المتواصلة 38.8% (p value = 0.001).

الاستنتاجات: وجدنا أن الخياطة المتفرقة أفضل من ناحية الفتحة المتبقية بين البطينين، وأذية مثلث الشرف، وأذية الصمام الأبهري، والحصرات القلبية وكانت الفروقات هاماً إحصائياً بين المجموعتين .

الكلمات المفتاحية: الخياطة المتفرقة، الخياطة المتواصلة، الفتحة بين البطينين، الفتحة المتبقية، مثلث الشرف، الصمام الأبهري، الحصرات القلبية.

Abstract

Aim: The study aims to evaluate the results of surgical closure of the ventricular septal defect with a patch using interrupted or continuous suturing.

Materials and Methods: A retrospective cohort study including 271 patients attending the University Cardiac Surgery Center and University Children's Hospital between 2018 and 2022, who underwent surgical repair of the ventricular septal defect using patching and interrupted (222 patients) or continuous suturing (49 patients). The data was collected and statistically analyzed.

Results: The sample included 271 patients, and the percentage of interrupted suturing was 81.9%. The most common surgical approach was through the right atrium (86% of interrupted suturing, and 61.2% of continuous suturing). The percentage of remaining hole in interrupted suturing was 5.9%, and in continuous suturing was 57.1% (p value = 0.000). The percentage of moderate tricuspid damage in interrupted suturing was 5%, and in continuous suturing was 18.4% (p value = 0.004). The percentage of moderate aortic valve damage in interrupted suturing was 3.2%, and in continuous suturing was 18.4% (p value = 0.000). The percentage of heart block in interrupted suturing was 20.3%, and in continuous suturing was 38.8% (p value = 0.001).

Conclusions: We found that interrupted suturing was better in terms of residual ventricular septal defect, tricuspid damage, aortic valve damage, and heart block, and the differences were statistically significant between the two groups.

Keywords: Interrupted Suturing, Continuous Suturing, Ventricular Septal Defect, Residual Defect, Tricuspid Valve, Aortic Valve, Heart Block..