گزارش خبر
NEWSREPORT

کد خبر: ۴۵۹۱۷۵
سه شنبه ۹ اسفند ۱۴۰۱ ۱۶:۴۸

برای نخستین بار در دنیا؛

اجرای روش جدید جراحی دریچه سه لختی قلب در شیراز

فوق تخصص جراحی قلب و عروق و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز از اجرای روش جدید جراحی دریچه سه لختی قلب خبر داد که برای نخستین بار در دنیا، به نام این قطب پزشکی به ثبت می رسد.

به گزارش خبرنگاران گروه جامعه گزارش خبر، دکتر «احمدعلی امیرغفران» از موفقیت در طراحی و استفاده از دریچه سه لختی قلب برای نوجوانی ۱۴ ساله خبر داد که این بافت از بدن خود را به صورت کامل از دست داده بود و اکنون بار دیگر به زندگی لبخند می زند.
این فوق تخصص جراحی قلب و عروق گفت: بیماری های دریچه های قلبی یکی از مشکلات شایع بیماران است که اغلب سعی بر ترمیم دریچه ها است، اما در صورت آسیب شدید دریچه ها و یا اینکه به طور کامل از بین رفته باشد، تنها راهکار عملی تعویض دریچه است.
او دریچه های در دسترس را اغلب شامل دریچه های فلزی یا بیولوژیکی یا حیوانی برشمرد و ادامه داد: استفاده از هر کدام از این دریچه ها با چالش هایی همراه است؛ در مورد دریچه های فلزی، بیشتر استفاده از داروهای ضد انعقاد به صورت مادام‌العمر و شانس بروز لخته، همچنین در مورد دریچه های حیوانی خراب شدن دریچه بر اثر واکنش ایمنی بدن میزبان در طول زمان و نیاز به تعویض مجدد از می توان از جمله این چالش ها دانست.
این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، خطر بروز این مشکلات را در دریچه های سمت راست قلب که شامل دریچه ریوی و دریچه سه لختی است، بیشتر و سریعتر دانست و گفت: به همین دلیل ساخت دریچه ای برای بیمار به ویژه در سمت راست قلب که مدت زمان بیشتری کارایی داشته باشد، یا اینکه به صورت دائم برای بیمار قابل استفاده و نیاز به تعویض مجدد نداشته باشد، همواره به عنوان یک رویا در جراحی قلب همیشه مطرح بوده است.
دکتر امیرغفران با اشاره به شکل گیری ایده طراحی دریچه از بافت بدن خود بیمار و استفاده در موقعیت دریچه ریوی، اظهار کرد: در نخستین مورد که حدود ۱۰ سال قبل انجام شد، از گوشک دهلیز راست بیمار که بافتی زائد است، دریچه ای طراحی و تهیه و برای دریچه ریوی بیمار استفاده شد و در ادامه، برای تعیین میزان کارایی درازمدت یا میان مدت این دریچه، پس از گذشت پنج سال، بیمار آنژیوگرافی شد و در کمال تعجب مشاهده کردیم که دریچه کارایی بسیار بالایی نشان می دهد؛ بنابراین از سال ۱۳۹۷ این کار به صورت گسترده تر و استاندارد شده برای بیماران انجام شد و تاکنون در ۱۴۰ بیمار مورد استفاده قرار گرفته که نتایج بسیار رضایت بخشی به همراه داشته است.
این فوق تخصص جراحی قلب و عروق ادامه داد: تکنیک این عمل و نتایج کوتاه مدت و میان مدت آن در مقالات مختلف و به صورت سخنرانی در مجامع پزشکی و کنگره های بین المللی به جهانیان معرفی شده و ویدیوهای مربوط به شیوه انجام آن نیز در پایگاه های علمی مربوط به جراحان قلب انتشار یافته و اکنون در مراکزی دیگر در دنیا نیز در حال انجام است.
دکتر امیرغفران با اشاره به جراحی دیگری که به تازگی در مورد دریچه سه لختی انجام شد، انجام شیوه به کار رفته در این جراحی را یک قدم فراتر از مراحل گذشته برشمرد و توضیح داد: در این شیوه جراحی از دریچه دهلیز راست در موقعیت دریچه سه لختی استفاده شد که با توجه به پیچیدگی بیشتر دریچه سه لختی نسبت به دریچه ریوی، مراحل ساخت دریچه و کارگذاری آن نیاز به معماری و طراحی پیچیده تری داشت، اما خوشبختانه در یک بیمار انجام شد و بررسی های پس از جراحی نیز حاکی از موفقیت کامل این شیوه جراحی بود.

لبخند دوباره نوجوان ۱۴ ساله، با نبوغ پزشکان شیرازی

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با بیان اینکه این جراحی برای یک نوجوان ۱۴ ساله انجام شده که به دلیل عفونت، دریچه سه لختی خود را به صورت کامل از دست داده بود و نیاز به جایگزینی دریچه داشت، اضافه کرد: با طراحی، ساخت و اجرای این دریچه جدید از بافت گوشک دهلیز خود بیمار، این عمل با موفقیت انجام شد.
این فوق تخصص جراحی قلب و عروق در دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: تجربه قبلی با به کارگیری این روش در دریچه ریوی، به ما اجازه می دهد که انتظار داشته باشیم این دریچه برای بیمار کارایی بسیار خوب و طولانی مدت داشته باشد؛ چرا که در تجربه مربوط به بیماران ریوی در طول زمان، این دریچه ها دچار آسیب یا رسوب کلسیم نشد.
دکتر امیرغفران از دیگر دستاوردهای مربوط به این شیوه را اثبات این موضوع عنوان کرد که دریچه به همراه کودک قابل رشد است و بافت دریچه به صورت زنده در بدن بیمار باقی می ماند و افزود: با توجه به طراحی این دریچه از بافت بدن خود بیمار، واکنش ایمنی نسبت به آن صورت نمی‌گیرد و احتمال دفع آن در طول زمان بسیار کم است.
دکتر امیرغفران افزود: تکنیک اجرا شده و معماری طراحی شده به گونه ای بوده است که دریچه به صورت فیزیکی، از کارایی بسیار خوبی برخوردار بوده و در اکوکاردیوگرافی های انجام شده پس از عمل، مشابهت کامل با دریچه خود بیمار دارد.
او با اشاره به این نکته که مانند هر کار دیگری برای مشخص شدن نتایج دراز مدت، نیاز به گذشت زمان وجود دارد و نتایج نهایی و اظهارنظر قطعی پس از گذشت زمان قابل انجام است، اضافه کرد: با توجه به اطلاعات موجود و تجارب قبلی می‌توان به صورت خوش بینانه پیش‌بینی کرد که این تکنیک، کمک شایانی به بیماران خاص جراحی قلب باشد که نیاز به این عمل دارند.
این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز گفت: این تکنیک در مورد دریچه های ریوی و دریچه سه لختی، از مرحله ایده، طراحی، ساخت و اجرا، به طور کامل به همت تیم جراحی قلب دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفته و در هیچ مرحله ای مشابه خارجی ندارد و به نام مرکز قلب شیراز و کشور ایران به ثبت رسیده است.
این فوق تخصص جراحی قلب و عروق از همکاری گروه بیهوشی، کاردیولوژی، کارکنان اتاق عمل، پرفیوژنیست ها و پرسنل بخش ICU در انجام موفق این جراحی، قدردانی کرد.