

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of
15-25- c and relative humidity 20-40%



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

بعض الوثائق الأصلية تالفة

بالرسالة صفحات لم ترد
بالأصل

Short Versus Long-Term Follow-Up Of Implantable Cardioverter Defibrillators. Clinical Experience And Results At Cairo University

Thesis

Submitted to
The Faculty of Medicine, Cairo University
in Partial Fulfillment of
Doctorate Degree in Critical Care

Investigator

Adel Ahmed Hussien Abd El-Gawad
M.Sc.

1/21
1/21

Supervisors

Prof. Dr. Sherif Mokhtar
Prof. of Cardiology
Director of Critical Care Department
Cairo University

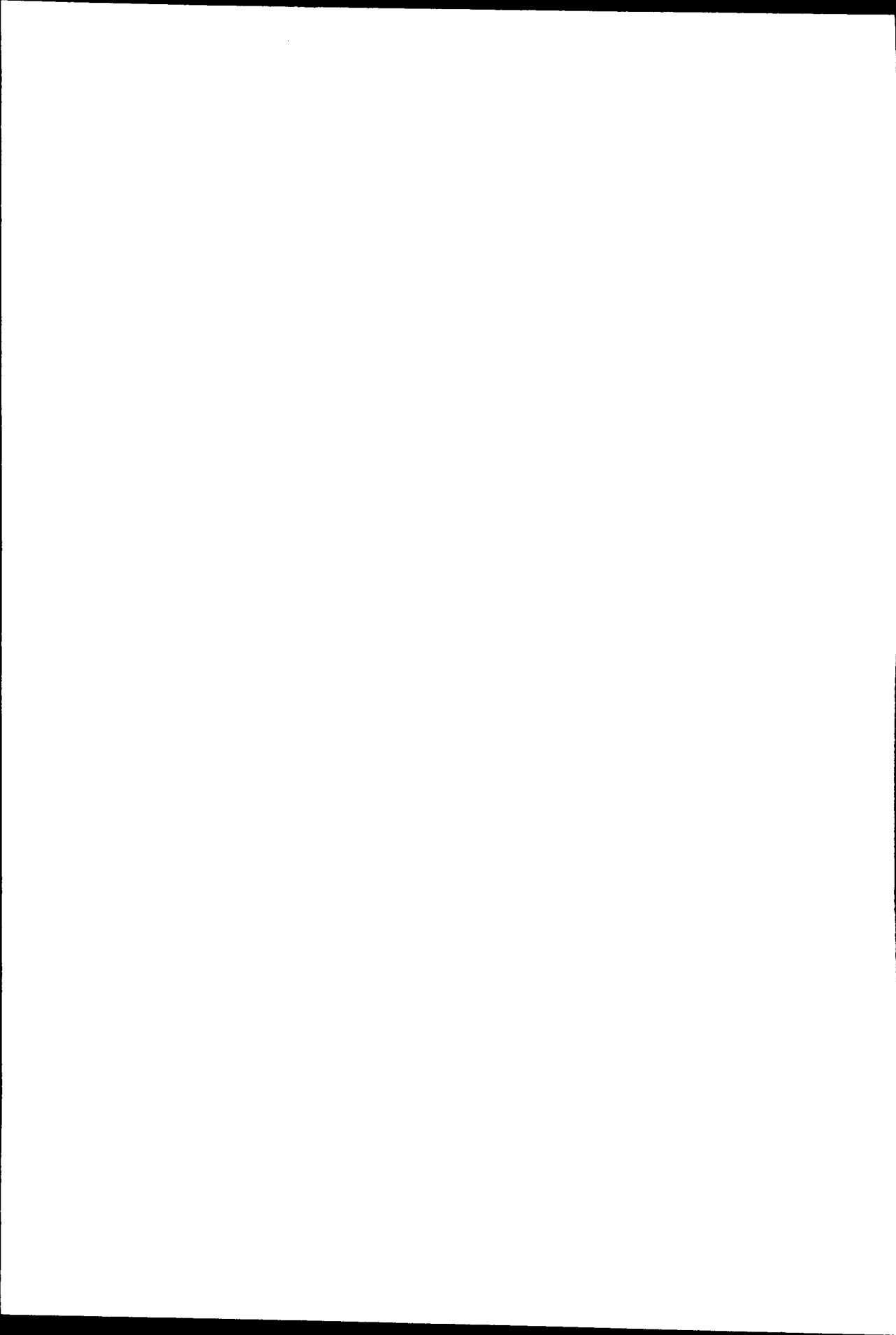
1/21
1/21

Dr. Hassan Khaled Nagi
Assist. Prof. of Critical Care Medicine
Critical Care Medicine Department,
Cairo University

Dr. Mohamed Hammouda
Lecturer of Critical Care Medicine
Critical Care Medicine Department,
Cairo University

Faculty of Medicine
Cairo University

2001



محضر

اجتماع لجنة الحكم على الرسالة المقدمة من
الدكتور / عادل احمد عبد الجواد
توطئة للحصول على درجة الماجستير / الدكتوراة
في طب الحالات الحرجة

تمت عنوان : باللغة الانجليزية : Short versus long-term follow-up of implantable
cardioverter defibrillator. Clinical experience and results
at Cairo University.

: باللغة العربية : نتائج المتابعة على المدى القريب والبعيد لاستخدام المظا
بالقلب لانقاذ رجفان البطين ونوبات السرعقة لقيم طب الحالات الحرجة
جامعة القاهرة

بمقام : في مؤتمرة الجامعة بتاريخ ٢٥ / ١١ / ٢٠٠١ تم تشكيل لجنة الفحص والمناقشة للرسالة
التي أهداه على النحو التالي :-

- (١) د. محمد توفيق مختار استاذ امراض القلب ومدير مركز رعاية الحالات الحرجة
عن المشورة
- (٢) د. حسين رزق استاذ امراض القلب - جراح القلب
ممتحن داخلى
- (٣) د. محمد عوض العشري استاذ امراض القلب - جراح القلب
ممتحن خارجي

بعد فحص الرسالة بواسطة كل عضو مفردا وكتابة تقرير مفردة لكل منهم لمناقشة اللجنة مجتمعة في
يوم الإثنين بتاريخ ٢٣ / ١ / ٢٠٠٢ بقسم مركز التعليم الطبي بدبى قاعة (١)
بكلية الطب - جامعة القاهرة وذلك لمناقشة الطالب في جلسة علنية في موضوع الرسالة والنتائج التي توصل
إليها وكذلك الأقسام العلمية التي قام عليها البحث .

فقرار اللجنة : قبول الرسالة مع ملاحظة بعض التعديلات المقترحة من جانب اللجنة
والتعديل على المراجع واللائحة مع اللجنة مع ملاحظة بعض التعديلات المقترحة من
الناقدين العلميين والمناقشة على يد الناقد العلمى المرفوع مع اللجنة
المختصة على يد اللجنة المختصة بالبحث العلمي في مجال أمراض القلب
والجهاز القلبي الوعائي

توقيع أعضاء اللجنة :-

المختص بالبحث

د. محمد مصطفى

(صام)

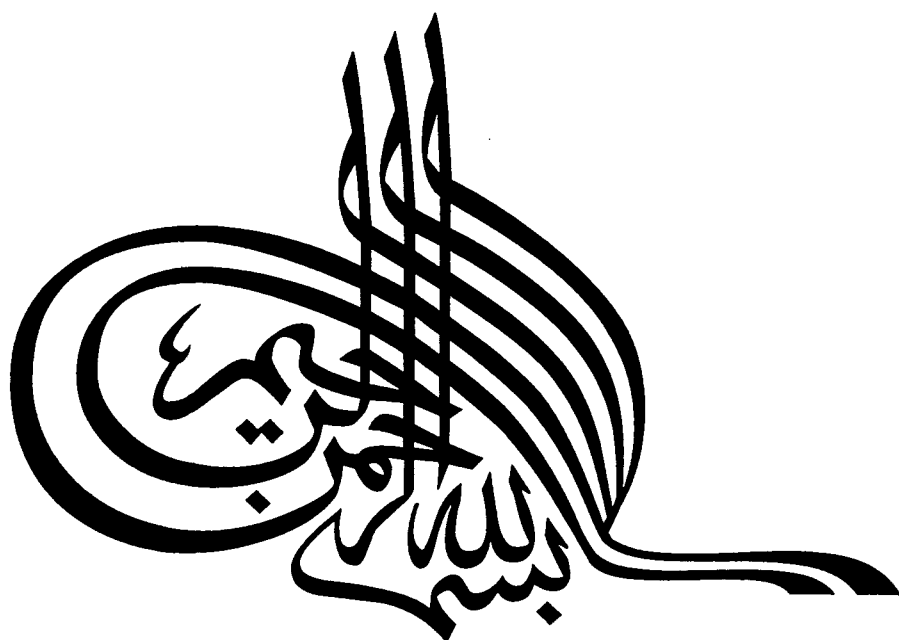
المختص بالداخلى

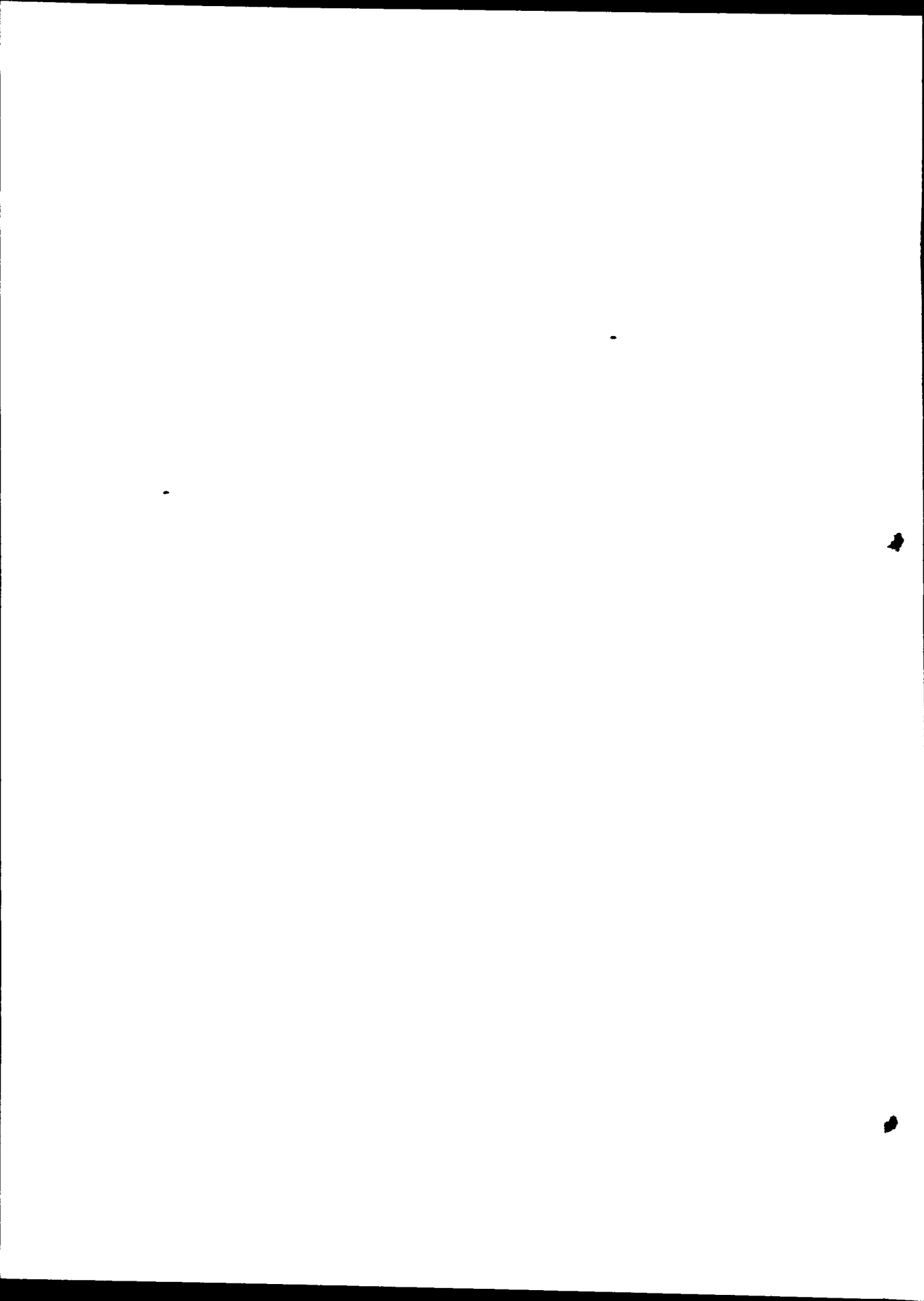
د. محمد مصطفى

المختص الخارجى

د. محمد مصطفى





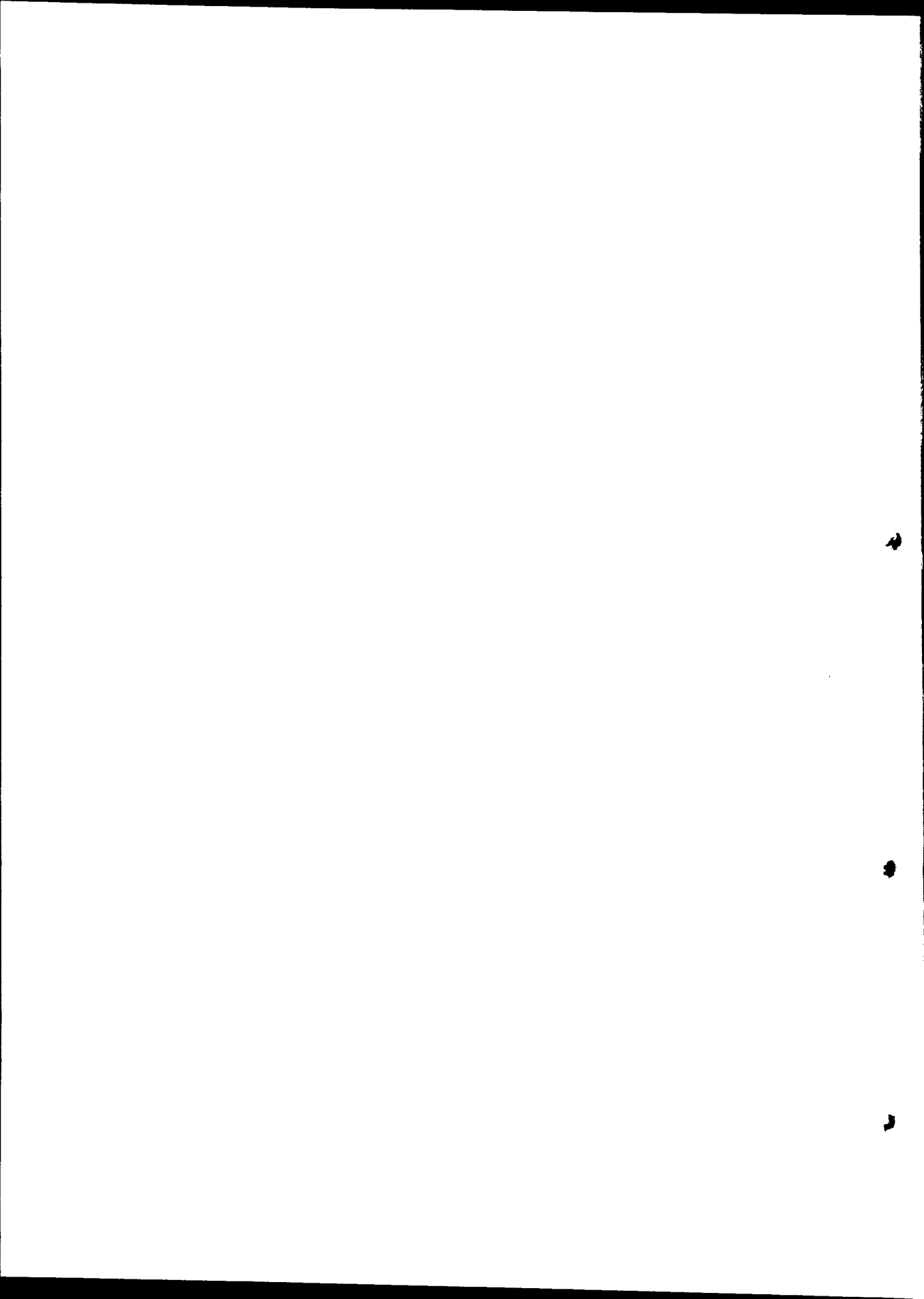


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سُرِّيهِمْ ءَايَتَنَا فِي الْأَفَاقِ وَفِي أَنْفُسِهِمْ حَتَّى يَتَبَيَّنَ لَهُمْ أَنَّهُ الْحَقُّ

أَوَلَمْ يَكْفِ يَرِيكَ أَنَّهُ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ شَهِيدٌ ﴿٤﴾

"سورة فصلت"



Abstract

With the advent of nonthoracotomy leads and smaller devices, implantation techniques for implantable cardioverter defibrillators (ICDs) have been simplified to the point where electrophysiologists are the primary implanters and the surgical procedure approached the ease of a pacemaker implantation. **The aim of this study** was to review the clinical outcome of the first forty transvenous ICDs at Cairo University Hospitals. We studied 30 consecutive patients, (27 males and 3 females, mean age 48 ± 14 years), presenting with drug refractory ventricular tachycardia. Nineteen pts had coronary artery disease, 3 had dilated cardiomyopathy while 8 pts had no underlying heart disease. Two implantation techniques were used: abdominal route in 11 pts, and pectoral route in 19 pts. Cumulative follow up period averaged 48 months for abdominal implants and 35 months for pectoral implants. General anesthesia was used in all abdominal implants and in 9 pts of pectoral implants while conscious sedation was used in 11 pts of pectoral implants. Integrated bipolar leads were used in all abdominal and 10 pectoral implants while true bipolar leads were used in 10 pectoral implants. The procedure time was significantly shorter for the pectoral implants (79.75 ± 12.6 vs 168.5 ± 33 mins, $P < 0.005$). The hospital stay was also significantly shorter for the pectoral implants (3 ± 1.5 days vs 8 ± 2.1 days, $P < 0.005$). There was no difference in the defibrillation threshold (mean = 14.20 ± 3 J). Sixty percent of the abdominal group were alive vs 90% of the pectoral implants by the end of the follow up period. There was a single perioperative mortality due to generator-adaptor malfunction in abdominal group.

In conclusion: Besides the ease of implantation, shorter implantation time and hospital stay, and lower costs, the pectoral implantation is preferred for the lower rate of complications and consequently lower rate of morbidity and mortality compared to the abdominal route.

Key Words: ICD, follow-up

