



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شبكة المعلومات الجامعية  
@ ASUNET



شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم





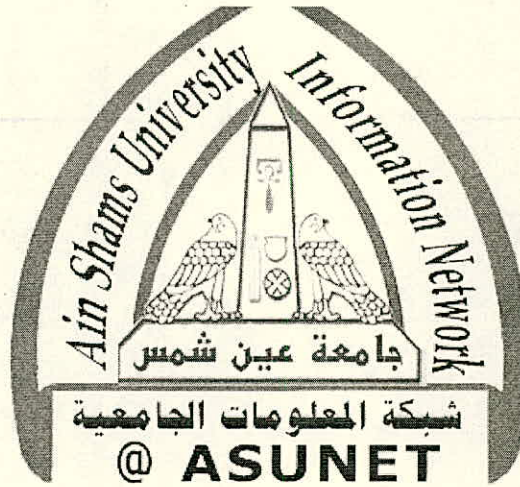
شبكة المعلومات الجامعية

# جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

## قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها  
على هذه الأفلام قد اعدت دون أية تغيرات



## يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of  
15 – 25c and relative humidity 20-40 %



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات

لم ترد بالأصل





شبكة المعلومات الجامعية



# بعض الوثائق الأصلية تالفة

*Effects of Dual-Chamber Pacing with  
Short Atrioventricular-Delay in  
Dilated Cardiomyopathy*

Thesis

Submitted in Partial Fulfillment of  
MD Degree in Critical Care Medicine

By

Ahmed Abd El-Razik Abd El-Zaher  
MBBCh., MSc (Critical Care Medicine)

B  
N-C1

Supervisors

Hossam Mowafi, MD

Professor and Chief of Critical Care Medicine Department

Faculty of Medicine

Cairo University

Hassen Khaled, MD.

Prof. of Critical Care Medicine

Critical Care Medicine

Cairo University

Ahmed Yehia, MD

Lecturer of Critical Care Medicine

Critical Care Medicine

Cairo University

2002





بسم الله الرحمن الرحيم

قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا  
إنك أنت العليم الحكيم

صدق الله العظيم  
البقرة (٣٢)





## Abstract

End stage congestive heart failure (CHF) still poses one of the greatest therapeutic challenges in modern medicine despite advances in pharmacologic & non pharmacologic therapeutic modalities. Dual chamber (DDD) pacing with optimal AV delay has emerged in 1990 as an ingenious way of achieving synchronous LV activation and minimizing presystolic MR. However various controversial results have been published and the initial enthusiasm has faded away. The purpose of the present study is to evaluate the experience of the Critical Care Center of Cairo University with "DDD" pacing in refractory heart failure in an attempt to choose parameters that could segregate responders "if any" from non responders.

Thirteen pts (10 M, 3 F) with a mean age of 55.5 y (44 y– 76 y) were studied. All had CHF which was refractory to maximal medical treatment. Following clinical evaluation, all pts had "DDD" pacemaker implanted under fluroscopic guidance and PR interval optimized to yield the highest cardiac output (CO). Patients were evaluated before, 10 days later, 2 weeks, 6 weeks, 3 months up to 6 months following implantation. Besides clinical evaluation (NYHA class) all pts were subjected to M-mode & 2-D Echocardiography each visit with the following parameters looked for: left ventricular (LV) end diastolic diameter (LVEDD), LV end systolic diameter (LVESD), ejection fraction (EF%), fraction shortening (FS%), cardiac output (CO) L/m and E- point - septal separation (EPSS).

Compared to pre paced measurements. LVEDD, LVESD, FS, EF, mean BP, NYHA class were insignificantly changed after 6 months of continuous pacing.

Out of the 13 pts studied, however 5 pts exhibited an improvement in NYHA class of at least 2 grades, and accordingly pts were arbitrarily segregated into two subgroups: the former 5 pts were considered responders, whereas the remaining 8 pts (with less than 2 grades of NYHA class improvement) were non-responders. Both groups were compared concerning baseline admission HR, PR interval, QRS duration, and mean BP. Of the latter, only a HR < 80, PR interval of  $\geq 200$  msec, EF > 28%, were the only predictors

**Conclusion:** Because of the negligible hemodynamic improvement, dual chamber pacing cannot be universally recommended for end stage dilated CM, refractory to maximal pharmacotherapy. However a small subgroup of potential responders can be segregated based on inappropriately slow heart rate (<80), relatively long PR (>200msec) and an ejection fraction at least 28%. This is apparently a small group of pts in whom the poor chronotropic response and presystolic mitral regurgitation could be optimized through increasing HR and decreasing PR interval.

**Key Words:** CHF, Pacing





اجتماع لجنة الحكم على الرسالة المقدمة من  
 الطبيب / أحمد عبد العزيز محمد  
 توطئة للحصول على درجة الماجستير / الدكتوراه  
 في طب الحالات الحرجة

تحت عنوان : باللغة الانجليزية : Effects of Dual-chamber pacing with Short Atrioventricular Delay in Dilated Cardiomyopathy

: باللغة العربية : تأثير المنظم الكهربائي ذو السلكين متعدي البطين ذو الاذن - البطين القصير على حالات مرض تضخم البطين الانسيابي المزمن

بناء على موافقة الجامعة بتاريخ ١٦ / ٨ / ٢٠٠٧ تم تشكيل لجنة الفحص والمناقشة للرسالة المذكورة أعلاه على النحو التالي :-

- (١) أحمد سالم مؤيد عن المشرفة
- (٢) أحمد محمد مؤيد متعن داخلي
- (٣) أحمد محمد مؤيد متعن خارجي

بعد فحص الرسالة بواسطة كل عضو منفردا وكتابة تقارير منفردة لكل منهم لأنشطة اللجنة مجتمعة في يوم الاثنين ١٩ / ٩ / ٢٠٠٧ انقسم أحمد محمد مؤيد الوصفه الى بكلية الطب - جامعة القاهرة وذلك لمناقشة الطالب في جلسة علمية في موضوع الرسالة والنتائج التي توصل اليها وكذلك الاسس العلمية التي قام عليها البحث .

قرار اللجنة : اجتمعت اللجنة لدراسة الرسالة التي قدمها أحمد محمد مؤيد الى اللجنة الطبية وناقشوا في جميع جوانب الرسالة من حيث الشكل العلمي وطا - العلمات في نصوص الموضوع وقبول المراجع والجو والعلم وبعد مناقشة من قبل اللجنة قبول الرسالة وتقديمها الى اللجنة لهذا الغرض فقد قررت اللجنة الرسالة على تفوقها في الجامعة وتم تزويجها باسم أحمد محمد مؤيد

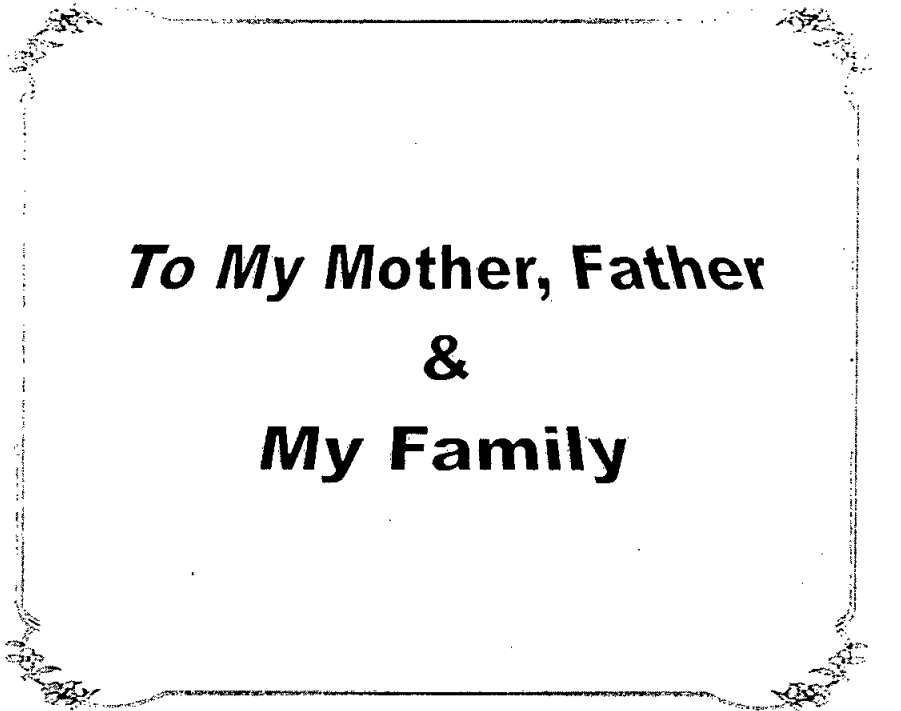
توقيعات أعضاء اللجنة :-

المتعن الخارجي  
 ... ..

المتعن الداخلي  
 ... ..

المقرئ المتعن  
 ... ..  
 (صام)





***To My Mother, Father  
&  
My Family***



