

گزارش یک مورد قطع کامل بازو و پیوند مجدد آن

دکتر علی انشائی^۱، دکتر احمد رضا افشار^۲، دکتر فردین میرزا طلوعی^۳

تاریخ دریافت ۸۵/۹/۲۱، تاریخ پذیرش ۸۵/۱۲/۹

چکیده

قطع تروماتیک کامل بازو از قسمت بالای اندام کمیاب می‌باشد. انتخاب پیوند عضو قطع شده و میزان موفقیت در پیوند اندام‌های قطع شده به محل آن، زمان حادثه تا پیوند، شدت و نوع آسیب، مدت زمان ایسکمی، سن و بیماری‌های زمینه‌ای بستگی دارد. نتایج عمل در ضایعات تیز و دیستال بهتر از له شدگی و کنده شدگی و پروگزیمال می‌باشد.

آقای ۳۵ ساله‌ای که بازوی راستش از ناحیه یک سوم بالایی با دستگاه علف خردکن همراه با له شدگی نسبی قطع کامل شده بود در حالت شوک هیپولیمیک همراه با اندام قطع شده و بعد از یک ساعت به اورژانس بیمارستان مطهری آورده شد. پیوند مجدد به ترتیب با ثابت کردن استخوان با پیچ و پلاک و سپس آنساتوموز عروقی و نورورافی اعصاب وسیس ترمیم عضلات و پوست انجام گرفت. در پیگیری بیمار بعد از ۵ سال حس لمس و حرارت در تمام انگشتان وجود داشته و بیمار از پیوند خود رضایت دارد.

پیوند کامل اندام فوقانی از محل‌های متفاوت با موفقیت‌های متفاوتی گزارش شده است. در این گزارش پیوند از ناحیه پروگزیمال بازو همراه با له شدگی نسبی بوده است. بیمار به علت این که عضو پیوند شده دارای حس لمس، بدون درد و به اندام مقابله کمک می‌کند علی رغم نداشتن کارایی کامل، از پیوند عضو خود رضایت دارد.

گل واژگان: پیوند مجدد عضو، اندام فوقانی، بازو، قطع عضو

مجله پزشکی ارومیه، سال نوزدهم، شماره اول، ص ۷۷-۸۱، بهار ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: ارومیه، بلوار ارشاد، مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره)، گروه جراحی عمومی، تلفن تماس ۰۹۱۴۱۴۳۶۸۴۲

E-mail: madadiyaali@yahoo.com

مقدمه

در موقعی که این وقت طلایی سپری شده باشد میزان موفقیت با شبیه زیادی افت می‌کند^(۳,۴). در صدمات قطع کننده گیوتینی، تیز و بدون له شدگی میزان موفقیت بیشتر از صدمات فشار دهنده و له کننده بوده و ضعیف ترین نتایج در صدمات ناشی از کنده شدگی (Avulsion) دیده می‌شود^(۷,۵,۱۰).

پیوند اندام قطع شده در دو دهه اخیر به علت پیشرفت‌هایی که در روش‌های جراحی میکروواسکولر به عمل آمده است از لحاظ موفقیت رو به افزایش می‌باشد. میزان موفقیت به نوع صدمه، محل قطع عضو، دوره آنوسکسی در عضو قطع شده، سن و بیماری‌های زمینه‌ای فرد بستگی دارد^(۲,۱) وقتی که این زمان کمتر از ۶-۵ ساعت باشد میزان موفقیت بالاست و

^۱ استادیار گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ دانشیار گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ دانشیار گروه ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه