

بررسی اثر هپارین در پیشگیری از ترومبوز وریدی عمقی در بیماران تحت عمل کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیک

حمیدرضا همتی* (M.D)، سهیل قناد (M.D)، مژگان افتخارپور (B.Sc)

دانشگاه علوم پزشکی سمنان، بیمارستان امیرالمؤمنین (ع)

چکیده

سابقه و هدف: یکی از عوارض اعمال جراحی، ایجاد ترومبوز وریدی عمقی (D.V.T) است. به دلیل عوارض خطرناک D.V.T مثل آمبولی ریوی، پیشگیری از ایجاد آن اهمیت دارد. در اعمال جراحی، استاز وریدی ناشی از سکون بیمار می تواند باعث ایجاد D.V.T شود. پنوموپریتونئوم در جراحی کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیک با این فرض که می تواند تشدید کننده استاز و ایجاد D.V.T باشد اهمیت دارد. پیشگیری دارویی از D.V.T توسط هپارین با دوز کم در این تحقیق تحت مطالعه قرار گرفت.

مواد و روش ها: بیماران تحت عمل جراحی کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیک در مدت یک سال اجرای طرح به طور تصادفی در دو گروه قرار گرفتند: ۱- دریافت کنندگان هپارین ۲- بدون دریافت هپارین. در گروه اول هپارین ۵۰۰۰ واحد دو ساعت قبل از عمل جراحی و سپس هر ۱۲ ساعت تا موقع ترخیص بیماران داده شد. اسکن داپلکس در تمامی بیماران در سه مرحله انجام شد: ۱- قبل از عمل؛ ۲- اولین روز بعد از عمل؛ ۳- بعد از گذشت هفت روز از عمل. از روش های مشاهده و تهیه چک لیست برای گردآوری اطلاعات و برای آنالیز داده ها از Chi-square test استفاده شد. یافته ها: از ۱۰۳ بیمار، ۴۸ بیمار در گروه آزمون و ۵۵ بیمار در گروه شاهد قرار گرفتند. از نظر سن، جنس، قد، وزن، BMI، طول مدت عمل، طول مدت بستری، مصرف سیگار و مصرف OCP اختلاف آماری معنی داری در دو گروه وجود نداشت و در اسکن داپلکس در دو گروه آزمون و شاهد هیچ مورد D.V.T گزارش نشد. در ضمن مصرف هپارین هیچ گونه عارضه ای به همراه نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به این که هیچ مورد D.V.T در بیماران هر دو گروه گزارش نشد، نه می توان اثر هپارین در پیشگیری از D.V.T را انکار نمود و نه می توان اثر تشدیدکنندگی پنوموپریتونئوم در ایجاد D.V.T را رد کرد. اثر پیشگیری کننده موارد کاهش استاز وریدی نسبت به اثر تشدیدکننده پنوموپریتونئوم نقش مؤثرتری دارد و نیز می توان بدون هیچ عارضه ای از هپارین استفاده نمود.

واژه های کلیدی: هپارین، ترومبوز وریدی عمقی، کوله سیستکتومی لاپاروسکوپیک، اسکن داپلکس

مقدمه

Deep vein thrombosis (D.V.T) یا یکی از این موارد

می باشد و اهمیت زیادی دارد. به دنبال ۲۰٪ اعمال جراحی

عمومی و تا ۷۰٪ جراحی های مهم ارتوپدی که روی اندام

تحتانی انجام می شوند، D.V.T ایجاد می شود [۱].

از عوارض بسیار خطرناک D.V.T، کنده شدن لخته و

یکی از مشکلاتی که اکثر جراحان و بیماران با آن روبرو هستند، تنظیم هموستاز حین و بعد از عمل جراحی می باشد. جلوگیری از ترومبوز وریدهای عمقی اندام تحتانی

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۲۳۱-۴۴۶۰۰۵۵، ۰۲۳۱-۴۴۶۰۰۹۹، فاکس: ۰۲۳۱-۴۴۶۰۰۹۹، E-mail: dr.hemmati2006@yahoo.com