

گزارش موردی نادر از خونریزی مدیاستینال پس از عمل جراحی قلب باز

بهروز متحدی* (M.D)

دانشگاه علوم پزشکی مشهد، بیمارستان قائم (عج)، بخش جراحی قلب باز

چکیده

خونریزی یکی از عوارض شایع و گرفتار کننده به دنبال اعمال جراحی قلب باز می باشد، که درمان آن مستلزم صرف وقت و مخارج زیادی است. اغلب خونریزی های پس از اعمال جراحی قلب ناشی از دیاتز خونریزی دهنده ای است که به دنبال به کارگیری دستگاه قلب و ریه مصنوعی (CPB) به وجود می آید. CPB باعث اختلال در کار پلاکت ها و فعال شدن سیستم فیبرینولیز و در نهایت افزایش احتمال خونریزی پس از اعمال جراحی قلب می شود. گروهی از خونریزی های پس از عمل جراحی قلب ناشی از علل جراحی می باشند که از این دسته، خونریزی از محل آناستوموزها، بستر شریان مامر و غیره را می توان نام برد. با به کارگیری تکنیک درست جراحی و دقت در عمل می توان جلوی بسیاری از این خونریزی ها را گرفت. نمونه ارائه شده مورد نادری از علل خونریزی مدیاستینال پس از جراحی قلب باز است که در آن نوک لوله چست تیوب تعبیه شده در همی توراکس چپ که به گامکو نیز متصل بوده است، بعد از عمل به داخل مدیاستن تغییر مکان داده و بر روی قسمت ابتدایی تنه شریان پولمونر قرار می گیرد و به تدریج به علت مکش و مالش ممتد بر روی این ناحیه باعث ساییدگی و در نهایت پارگی شریان در این محل و خونریزی می شود. با قرار دادن اصولی چست تیوب ها در همی توراکس و مدیاستن می توان جلوی بسیاری از این عوارض را گرفت.

واژه های کلیدی: خونریزی مدیاستن، سیستم فیبرینولیز، گامکو، CABG، پارگی شریان پولمونر

مقدمه

به طور کلی ۳ تا ۵ درصد بیماران پس از عمل جراحی قلب باز به علت خونریزی مدیاستینال احتیاج به عمل مجدد دارند که در این بیماران محل خونریزی پیدا می شود و در مواردی که محل خونریزی مشخص نیست نیز اکثراً پس از عمل مجدد خونریزی خودبه خود متوقف می گردد [۵، ۶]. خونریزی در بیماران با عمل مجدد و اعمال جراحی بر روی دریچه های قلب بیش تر اتفاق می افتد [۷].

محل های شایع خونریزی عبارتند از [۳]:

- ۱) محل آناستوموز پروگزیمال و دیستال (۲) محل کانولاسیون و برش های روت آئورت و ناحیه کاردیوتومی، (۳)

بستر شریان مامر و محل پیس میکر بر روی قلب، (۴) چربی های بلور و پریکارد و تیموس، (۵) محل سیم های استرنوم و لبه های استخوان استرنوم، (۶) سینوس کروئری و (۷) وریدهای کروئری بزرگ.

تصمیم به عمل مجدد بر اساس میزان خونریزی است. بیماری که در ساعت اول پس از عمل ۵۰۰ سی سی، یا در ۲ ساعت اول پس از عمل هر ساعت ۴۰۰ سی سی، یا در ۳ ساعت اول پس از عمل ساعتی ۳۰۰ سی سی و یا در عرض ۴ ساعت متوالی پس از عمل در مجموع ۱۰۰۰ سی سی خونریزی داشت باید جهت بازبینی به اتاق عمل اعزام گردد [۳].

عوامل غیر جراحی نیز می توانند باعث خونریزی پس از