

بررسی ۱۷ مورد آمبولی چربی در شکستگی های استخوانی بیماران بستری در مراکز آموزشی درمانی شهدا و امام خمینی تبریز

دکتر حجت حسین پور فیضی^۱، دکتر ایرج لطفی نیا^۲

^۱ نویسنده مسئول: استادیار ارتوپدی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: pourfeizy@tzmed.ac.ir

^۲ استادیار جراحی اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: سندرم آمبولی چربی با جراحات ناشی از ضربه و یا سایر بیماری ها دیده می شود. شیوع این بیماری در شکستگی استخوان های بلند ۵-۲ درصد است. آمبولی چربی به علت انسداد رگ های خونی بدن توسط گلبول های چربی وارد شده به جریان خون ایجاد می شود. این مطالعه به بررسی علایم، یافته های آزمایشگاهی و موارد تشخیص داده شده آمبولی چربی پرداخته است.

روش کار: در یک مطالعه گذشته نگر طی سال های ۷۸-۱۳۷۶ پرونده مصدومین ارجاعی به بیمارستان شهدا و امام خمینی تبریز بررسی شد و موارد بستری در بخش مراقبت های ویژه با تشخیص آمبولی چربی تروماتیک استخراج شد. بر اساس پرسشنامه تنظیم شده اطلاعات لازم مانند سن، جنس، نوع شکستگی، یافته های بالینی، آزمایشگاهی و زمان شروع علایم جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: از ۱۶۶۰ پرونده بررسی شده ۱۷ مورد آمبولی چربی وجود داشت. بیشترین موارد ابتلا به آمبولی چربی در مردان میانسال بود. بیشترین علایم بالینی نارسایی تنفسی، تاکیکاردی و تغییرات سطح هوشیاری بود. آمبولی چربی بیشتر با شکستگی تنه استخوان های فمور و تیبیا دیده شد. بارزترین و قابل اعتمادترین آزمون آزمایشگاهی پایین بودن سطح اکسیژن خون شریانی ($PaO_2 < 60$) تشخیص داده شد.

نتیجه گیری: آمبولی چربی در شکستگی های استخوان های بلند اندام تحتانی بخصوص افراد میانسال، بعنوان عارضه تهدید کننده حیات بیمار باید مد نظر بوده و از تعیین سطح اکسیژن خون شریانی می توان به عنوان یافته آزمایشگاهی قابل اعتماد استفاده نمود.

واژه های کلیدی: آمبولی چربی، شکستگی استخوان، تروما

تاریخ وصول: ۸۲/۱۲/۱۶ درخواست اصلاحات نهایی: ۸۳/۵/۱۸ پذیرش: ۸۴/۲/۲۵

مقدمه

آمبولی چربی به علت انسداد رگ های خونی توسط گلبول های چربی که از طریق گردش خون به آنها می رسد ایجاد می شود. به علایم بوجود آمده ناشی از آمبولی چربی در ارگان های حیاتی سندرم آمبولی چربی گفته می شود [۱].

سندرم آمبولی چربی در بیماران تصادفی به علت له شدگی چربی زیر جلدی و نفوذ گلبول های آزاد چربی به داخل سیستم وریدی یا آزاد شدن چربی از مغز استخوان در محل شکستگی و وارد شدن آن به جریان خون دیده می شود. تصور می شود که هنگام ضربه بر اثر آزاد شدن چربی های خنثی، کیلومیکرون ها تشکیل شده و آمبولیزه می شوند که معمولاً به دنبال