

انتخاب بیماران جهت اعمال جراحی ریه بر پایه نتایج آزمون‌های کارکرد ریوی

مسعود بقایی‌وجی^{۱*}، مهرداد واحدیان^۲، محمد والی^۳، منصور اثنی‌عشری^۳

خلاصه

سابقه و هدف: آزمون‌های کارکرد ریوی قبل از جراحی قفسه سینه می‌توانند در جهت ارزیابی خطر عوارض و مرگ و میر پس از عمل مفید باشند و به عنوان پایه‌ای جهت تخمین عملکرد قسمت باقی‌مانده ریه بعد از برداشتن ریه باشند. دیگر آزمون‌های مفید شامل حداکثر تهویه اختیاری (MVV)، ظرفیت انتشار ریوی منوکسیدکربن (DLCO)، اندازه‌گیری گازهای خون شریانی، اسکن تهویه و خونرسانی می‌باشند. هدف از تحقیق حاضر چگونگی و تعیین بیمارانی که کاندید عمل برداشتن ریه هستند در شرایط کشور ایران بود.

مواد و روش‌ها: طی یک مطالعه آینده‌نگر ۲۶ بیمار طی سال‌های ۱۳۷۶ تا ۱۳۷۸ مورد بررسی قرار گرفتند، برای هر بیمار قبل و ۳ ماه بعد از جراحی آزمون‌های تنفسی استاندارد انجام و مقادیر FEV_1 ، FVC، FEV_1/FVC و MVV قبل و بعد از عمل مشخص شد و رابطه آن‌ها با مقدار برداشتن ریه، تشخیص بیماری، عوارض بعد از عمل بررسی شد. یافته‌ها: از بین پارامترهای آزمون‌های کارکرد ریوی فقط درصد FEV_1/FVC و FEV_1/VC قبل و بعد از عمل با مقدار برداشتن ریه، تشخیص بیماری، عوارض پس از عمل و نمایه توده بدنی (BMI) رابطه آماری معنی‌دار داشتند. در افراد سیگاری نیز درصد FEV_1/FVC و FEV_1/VC پس از عمل افزایش نشان داد که اختلاف آماری معنی‌دار بود. نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان می‌دهند که آزمون‌های کارکرد ریوی به تنهایی در انتخاب بیماران جهت عمل برداشتن ریه مفید نمی‌باشند و این آزمون‌ها بایستی در کنار سایر آزمون‌های بررسی ریوی بکار روند.

واژه‌های کلیدی: آزمون‌های کارکرد ریوی، عوارض، اعمال جراحی ریه

مقدمه

می‌شود حتی بدون برداشتن ریه بعد از عمل ظرفیت حیاتی ۲۵٪ کاهش یافته و طی ۴ تا ۶ هفته به وضعیت قبلی باز می‌گردد. برداشتن ریه در بیماری که از قبل، مثلاً بر اثر COPD ظرفیت کاهش یافته‌ای دارد، می‌تواند موجب زمین‌گیر شدن یا مرگ بیمار به علت نارسایی تنفسی شود [۹، ۱۷].

توراکوتومی برای اولین بار جهت درناژ آمپیم انجام شد و بعد از آن لوپکتومی جهت درمان سرطان ریه و برونشکتازی به کار رفت [۱۶، ۱۹]. زمانی که بیمار تحت عمل توراکوتومی و برداشتن ریه قرار می‌گیرد، یا هر گونه عمل جراحی در ناحیه قفسه سینه انجام می‌دهد، دچار تغییرات فیزیولوژیک شدیدی

*۱- استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان، فوق تخصص جراحی توراکس (نویسنده مسئول)

۲- استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان، متخصص جراحی عمومی

۳- متخصص جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان