

تشخیص و درمان سریع ضایعات نافذ قلبی از طریق مینی توراکوتومی (معرفی ۴ بیمار)

دکتر مهدی اسکندرلو*، دکتر عباس معینی*

دریافت: ۸۷/۴/۴، پذیرش: ۸۷/۱۱/۱۶

چکیده:

مقدمه: ترومای نافذ قلب یکی از علل مرگ و میر نسبتاً قابل ملاحظه در بیماران ترومائی قفسه سینه بوده و در جوامع مختلف نیز رو به افزایش است اکثر این بیماران در صحنه حادثه و قبل از ارجاع فوت می نمایند نحوه برخورد معمولی به منظور درمان آندسته از بیماران که زنده به مراکز درمانی مراجعه می کنند مشاهده یافته های مثبت بالینی و انجام تستهای تشخیصی متعدد است که بدلیل وقت گیر بودن می توانند برای حیات بیمار مخاطره آمیز باشند. نکته مهم در بقاء اینگونه بیماران تشخیص و درمان سریع و به موقع است که با این شرایط ۸۰ - ۷۰٪ بیماران بهبود خواهند یافت.

معرفی بیمار: در این مطالعه ۴ بیمار با ترومای نافذ (چاقو) به قفسه سینه و پارگی قلب معرفی می گردد که در سال ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ به بیمارستان مباشر همدان مراجعه کردند دو نفر از بیماران دارای بعضی علائم بالینی غیر ویژه و مشکوک و دو نفر دیگر دارای یافته های بالینی نسبتاً واضح مبنی بر صدمه قلبی بودند با دقت بیشتر در معاینه بالینی از نظر مکان آناتومیک تروما در قفسه سینه و بررسی مسیر عبور جسم برنده و مجاورت نسبی آن با موقعیت قرار گیری قلب، سریعاً تحت اکسپلور جراحی بصورت مینی توراکوتومی قرار گرفتند و پس از تشخیص پارگی دیواره های قلب، درمان و بهبود یافتند.

نتیجه نهایی: در بیمارانی که با ترومای نافذ به قفسه سینه مراجعه می کنند و با انجام معاینه زخم با انگشت مشکوک یا متوجه ورود زخم به حفره پلور و قرار گیری آن در مجاور قلب می شویم نیازی به انجام تستهای تشخیصی پیچیده و فراوان نیست، توصیه می گردد در صورت ناپایدار بودن علائم حیاتی بیمار، اکسپلور از طریق مینی توراکوتومی قدامی فضای چهارم یا پنجم و در بیماران نسبتاً پایدار توراکوسکوپی یا مینی توراکوتومی انجام گردد.

کلید واژه ها: آسیب های قلب / پارگی قلب - تشخیص / مینی توراکوتومی

مقدمه:

برخورد و قضاوت بالینی پزشک در تشخیص و اقدام درمانی صحیح، به موقع و فوری نقش بسیار مهمی در بهبودی و پیش آگهی آنان خواهد داشت (۳،۴). بر این اساس در این مطالعه ۴ بیمار با تمپوناد قلبی معرفی می گردد که بدنبال ترومای نافذ (چاقو) به قفسه سینه در سالهای ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ به بیمارستان مباشر کاشانی همدان مراجعه کردند در دو نفر از بیماران علائم بالینی واضح دال بر صدمه قلبی وجود نداشت و در دو نفر دیگر علائم مشکوک به صدمه قلبی یا تنفسی مشاهده می شد. با

ترومای نافذ به قلب اکثراً بدنبال نزاع و بوسیله چاقو و گاهی بدنبال تصادفات، انجام اقدامهای تشخیصی و درمانی پزشکی و یا بطور اتفاقی بدلیل اصابت اجسام نافذ و برنده ایجاد می شود (۱،۲). اگر چه میزان بهبودی یا مرگ و میر ناشی از ترومای نافذ به قلب به عوامل متعددی نظیر عامل صدمه، نحوه ارجاع بیمار، مکان و تعداد صدمه به قلب و خدمات همراه دیگر بستگی دارد اما در مورد آندسته از بیماران که زنده به اورژانس منتقل می گردند نحوه

* استادیار گروه جراحی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (eskandarlou.m@umsha.ac.ir)