

## پی آیند و عوارض اعمال جراحی ترمیم عروق اندام با توجه به مشخصه های MESS قبل از عمل در بیمارستان الزهرا(س)

دکتر محمد گلپور<sup>۱</sup>، دکتر پرویز کاشفی، دکتر محسن صادقی اردستانی

در مجموع ۶۸ بیمار در هر گروه، شامل یک گروه ۵۴ نفری با MESS کمتر از ۷ و یک گروه ۱۴ نفری با MESS بیشتر یا مساوی ۷ بررسی و مقایسه شدند. فراوانی نسبی عوارض حین عمل شامل: هیپوتانسیون، نیاز به داروهای وازوپرسور، اختلال اسید و باز و فراوانی نسبی عوارض بعد از عمل شامل: نیاز به تهویه مکانیکی، تاخیر در خارج سازی لوله تراشه، عمل مجدد اندام، آمپوتاسیون اندام، مرگ (فوت بیمار) و ایست قلبی در طول درمان همچنین میانگین بیکربنات و خون مصرفی حین عمل و میانگین BUN و کراتینین بیماران ۲۴ ساعت پس از عمل و طول مدت بستری بیماران در گروه با  $MESS > 7$  نسبت به گروه با  $MESS < 7$  بیشتر بود. میانگین ایست قلبی حین عمل در دو گروه اختلاف معنی داری نداشت.

شیوع ۱۴ مورد از ۱۷ مورد عارضه بررسی شده، بطور قابل ملاحظه ای در بیماران با  $MESS > 7$  بیشتر از گروه با  $MESS < 7$  میباشد و اصرار بر حفظ اندام در این بیماران، بر شدت عوارض و وخیم شدن پیش آگهی می افزاید. انجام تحقیقات مشابه در سایر مراکز کشور جهت گسترش دانش ما در این زمینه و فراهم آوردن بستر برای استفاده عملی از نتایج حاصل پیشنهاد می گردد.

● واژه های کلیدی: تروما، جراحی ترمیم عروق، MESS، آمپوتاسیون

درمان بموقع آسیب اندام در بیماران ترومائی، موجب حفظ اندام میشود، ولی اصرار بیمورد در حفظ اندام در موارد آسیب شدید، عوارض متعددی بهمراه خواهد داشت. این عوارض که عمدتاً به علت برقراری مجدد پرفیوژن بافتی در اندام دچار ایسکمی ایجاد میشوند، اداره بیهوشی بیمار و وضعیت وی حین و پس از عمل را تحت تاثیر قرار میدهند. از این رو اگر بتوان به کمک معیارهای بالینی، قبل از عمل میزان و شدت بروز این عوارض را پیش بینی کرد، امکان اداره بهتر بیمار و کاهش این عوارض فراهم می گردد.

هدف از این مطالعه تعیین پی آیند و عوارض اعمال جراحی ترمیم عروق با توجه به بعضی مشخصه های قبل از عمل میباشد.

این مطالعه بصورت توصیفی - تحلیلی گذشته نگر در بیمارانی که طی سالهای ۸۰-۱۳۷۲ در بیمارستان الزهرا(س) به علت آسیب عروقی تحت ترمیم شریان قرار گرفته بودند صورت گرفت و بر پایه تعدادی از معیارهای بالینی شامل شدت آسیب بافتهای استخوانی و نرم، شوک، مدت زمان ایسکمی اندام و سن، نمره ای تحت عنوان (Mangled MESS) (Extremity Severity Score) برای تعیین درجه آسیب اندام محاسبه گردید. سپس بیماران به دو گروه، یکی با نمره کمتر از ۷ و دیگری با نمره مساوی یا بیشتر از ۷ تقسیم شده، فراوانی نسبی برخی عوارض حین و پس از عمل در هر گروه محاسبه گردید و ضمن مقایسه دو گروه، با آزمون آماری Fisher Exact Test تحلیل آماری انجام گرفت.