

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



PROPOSAL

پروپوزال

مركز آموزش
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



مركز آموزش
روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی

کارگاه آنلاین
روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی



ISI
Scopus

مركز آموزش
آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترکیه های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترکیه های جستجو

مقدمه :

بیشترین عامل مرگ و میر در سنین یک تا چهل سالگی، ضربه‌ها هستند. مرگ و میر ناشی از آسیب‌ها در ۲۵ درصد موارد به دلیل آسیب قفسه سینه به تنهایی است.^(۴و۳) این آسیب‌ها به دو دسته نافذ و غیر نافذ تقسیم می‌شوند و هرکدام ممکن است در ابتدا دارای علامت و عارضه باشند یا این که عوارض آنها به صورت تأخیری ظاهر شوند. زمان به وجود آمدن این عوارض در آسیب‌های بدون علامت ناشی از اصابت چاقو در قفسه سینه اهمیت دارد؛ چون احتمال پیدایش عارضه زیاد و پیامدهای آن ناگوار است و با توجه به فراوانی این نوع ضایعه‌ها لازم است از طول مدت بستری کاسته شود. اورداگ احتمال پیدایش عارضه را در ۶ ساعت اول ۱۲ درصد و وگلت ۹ درصد اعلام نموده است.^(۵و۲) این مطالعه با هدف تعیین عوارض و زمان بروز آنها پس از اصابت چاقو به قفسه سینه برای تعیین مدت زمان لازم جهت بستری انجام شد.

مواد روش‌ها :

این مطالعه پیگیری بررسی ۹۲ بیمار که به دلیل اصابت چاقو به قفسه سینه در فاصله زمانی شهریور ۱۳۷۹ تا فروردین ۱۳۸۰ به بیمارستان شهید رجایی قزوین مراجعه کرده بودند، انجام شد. تمام بیماران به مدت ۲۴ ساعت تحت نظر قرار گرفتند. معاینه کامل بالینی و پرتونگاری قفسه سینه در بدو ورود بیمار به بیمارستان، ۶ و ۲۴ ساعت پس از بستری انجام شد.

اطلاعات مربوط به هر بیمار در پرسش‌نامه مخصوص ثبت می‌شد. بیمارانی که از ابتدا زخم عارضه دار یا سطحی داشتند و راضی به ۲۴ ساعت بستری در بیمارستان نبودند، وارد مطالعه نشدند. تشخیص عوارض با رادیوگرافی استاندارد قفسه سینه گذاشته می‌شد. عوارض کشف شده در هر زمان تحت

درمان مقتضی قرار می‌گرفت. به تمام بیماران توصیه می‌شد که در صورت بروز مشکل تنفسی و غیره دوباره به بیمارستان مراجعه نمایند.

یافته‌ها :

در این بررسی تمام بیماران مرد بودند، ۴۴ نفر (۴۷/۸۲ درصد) ساکن قزوین و ۴۸ نفر (۵۲/۱۸ درصد) ساکن توابع قزوین بودند. میانگین سن بیماران ۲۵/۶۳ سال بود. در ۸۴ بیمار (۹۱/۳۰ درصد) علت زخم، نزاع فردی بود. از مجموع ۹۲ بیمار ۶ نفر دارای زخم دو طرف بدون عارضه بودند و در مجموع ۹۸ زخم بدون علامت بررسی شدند. اکثر زخم‌ها (۶۳/۲۸ درصد)، در سطح خلفی قفسه سینه بودند. فاصله زمانی اولین پرتونگاری مجدد از پرتونگاری اولیه در ۸۹ بیمار (۹۶/۸۴ درصد) ۶ تا ۸ ساعت بعد و فقط در ۳ بیمار این فاصله کمتر از ۶ ساعت بود. ۶ بیمار (۶/۱۳ درصد) در اولین پرتونگاری مجدد یافته‌های غیر طبیعی مربوط به عوارض داشتند که به صورت ۴ مورد پنوموتوراکس، ۱ مورد هموتوراکس و ۱ مورد پنوموهموتوراکس بود. در ۸۶ بیمار که در پایان دوره اول (۶ ساعت اول) در معاینه و رادیولوژی یافته غیر طبیعی نداشتند، در پایان ۲۴ ساعت نیز عارضه‌ای بروز نکرد. پس از ترخیص از بیمارستان در هیچ مورد مراجعه مجدد صورت نگرفت.

از ۶ بیمار دارای عارضه، ۴ بیمار دارای شکایت بالینی بودند و یافته‌های بالینی در ۵ بیمار وجود داشت. بیمار ششم شکایتی نداشت و در معاینه طبیعی بود، ولی در پرتونگاری قفسه سینه، پنوموتوراکس خفیف وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری :

در این بررسی تمام عوارض طی ۶ ساعت اول بروز کرد و طی ۶ تا ۲۴ ساعت بعد عارضه‌ای دیده نشد. در مطالعه وگلت بر روی ۱۱۰ بیمار دارای زخم بدون علامت چاقو در قفسه سینه، ۱۰ بیمار دچار عارضه شدند و تمام

بیماران برای کشف عوارض تأخیری دیررس پیگیری شوند؛ زیرا احتمال دارد بیماران مرخص شده با بروز عوارض به بیمارستان های دیگر مراجعه کرده باشند.

مراجع:

1. Courtney M, Townsed Jr. Sabiston text book of surgery. 6th ed, Philadelphia, Saunders company, 2001, 326-31
2. Ordog Gj, Waser Berger Y, Balasubrammoniumis, shomaker W. Asymptomatic stab wounds of the chest. J Trauma 1994 May; 36(5):680-4
3. Schowitz, Shires. Spencer principles of surgery. 7 th ed, Madrid, Hill company, 1999, 667-788
4. Thomas W Shields. General thoracic surgery. 4 th ed, United States of America, Waverly company, 1994, 675- 86
5. Weiglet JA, Aurbokker cm, Merier DE. Management of asymptomatic patients following stab wounds to chest. J Trauma 1982 Apr ; 22(4): 291- 4

عوارض در ۶ ساعت اول بستری تشخیص داده شد، به همین دلیل نتیجه گرفتند که بیماران بدون علامت را می توان پس از ۶ ساعت تحت نظر گرفتن مرخص نمود و ادامه پیگیری را به صورت سرپایی انجام داد.^(۵) در مطالعه آمانس و همکاران بر روی ۱۵۰ بیمار نیز چنین نتایجی حاصل شد.^(۲)

در مطالعه حاضر ۶/۱۳ درصد موارد دچار عارضه شدند که در مطالعه های مشابه احتمال پیدایش عوارض تأخیری بین ۸ تا ۱۲ درصد بوده است.^(۲و۴و۵) کمتر بودن عوارض نسبت به مطالعه های مشابه می تواند مربوط به تفاوت در ماهیت منازعات در جامعه باشد که اغلب خیابانی و بین نوجوانان است. عوارض ظاهر شده در این مطالعه ۴ مورد پنوموتوراکس، یک مورد هموتوراکس و یک مورد هموپنوموتوراکس بود که یافته های فوق با مطالعه های مشابه مطابقت دارد.^(۲و۴و۵)

با توجه به این که ۶ مورد عارضه شناسایی شده در بیماران طی ۶ ساعت اول تظاهر یافته است، به نظر می رسد که ۶ ساعت تحت نظر گرفتن بیمار در بیمارستان برای کشف عوارض تأخیری کافی است و می توان ادامه پیگیری را به صورت سرپایی انجام داد. البته با توجه به احتمال بروز عارضه تأخیری، توصیه می شود مطالعه در سطح وسیع تری انجام شود. همچنین

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



PROPOSAL
پروپوزال

پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

دکتره تهرانی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی

دکتره تهرانی

کارگاه آنلاین
روش تحقیق و مقاله نویسی علوم انسانی



ISI
Scopus

آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

دکتره تهرانی

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو