

استفاده از برونکوسکوپ فیبراپتیک در تشخیص حین عمل فیستول های مادرزادی و راجعه تراشه به مری

*دکتر محمد غروی^۱، دکتر مهران هیرادفر^۲

^۱استادیار گروه بیهوشی، ^۲استادیار گروه جراحی و فوق تخصص جراحی اطفال- بیمارستان دکتر شیخ دانشگاه علوم پزشکی مشهد

خلاصه

مقدمه: لارنگوسکوپ فیبراپتیک معمولاً در اداره انتوباسیون های متصویر راه هوایی به کار می رود. از زمان معرفی آن چندین کاربرد دیگر برای آن مطرح شده است.

روش کار: در این مقاله ما اندیکاسیون جدیدی از برونکوسکوپ فیبراپتیک را معرفی می کنیم. به وسیله آن محل دقیق فیستول تراشه به مری در حین عمل در ۱۴ بیمار گروه سنی اطفال مشخص کردیم تا از دستکاری تروماتیک غیر ضروری در زمان جراحی اجتناب شود.

نتایج: در تمام بیماران که شامل ۱۲ مورد آترزی مری و فیستول تراشه به مری، ۱ مورد فیستول راجعه و ۱ مورد فیستول خالص بودند ما قادر بودیم محل دقیق فیستول را با استفاده از یک لارنگوسکوپ فیبراپتیک تیپ LF که از داخل یک لوله تراشه عبور داده می شد مشخص کنیم. سپس فیستول به طور دقیق با حداقل دستکاری بافتی و تروما به مری و تراشه در حین توراکتومی ترمیم می شد. به جز یک مورد که نیاز به توراکتومی نداشت سیر بعد از عمل بدون حادثه بود و تمام بیماران با وضعیت خوبی ترخیص شدند.

نتیجه گیری: ما معتقدیم که برونکوسکوپ فیبراپتیک در حین عمل در چنین اعمال جراحی نه تنها منجر به کوتاه شدن زمان عمل می شود بلکه از ترومای غیر ضروری به بافت های مجاور مخصوصاً ارگان های حیاتی قفسه صدری اجتناب می شود.

واژه های کلیدی: آترزی مری، برونکوسکوپ فیبراپتیک، فیستول تراشه به مری، لارنگوسکوپ فیبراپتیک

مقدمه

میزان بقاء بیماران در حال حاضر معادل ۱۰۰٪ است (۵). در این تجربه کلینیکی ما از برونکوسکوپ فیبراپتیک در حین عمل استفاده کردیم تا بهبود بیشتری را در نتیجه جراحی انجام دهیم.

روش کار

این مطالعه در بیمارستان دکتر شیخ در طی سال های (۸۳-۸۰) بر روی بیماران مبتلا به آترزی مری که آنومالی قلبی و یا تنفسی همراه نداشتند صورت گرفت. تمام این اقدامات در اتاق عمل توسط یک جراح و یک متخصص بیهوشی صورت گرفت.

انسیدانس گزارش شده برای آترزی مری و فیستول تراشه به مری بین ۱ در ۲۵۰۰ تا ۴۵۰۰ تولد زنده می باشد (۱-۳). بررسی تاریخچه ای درمان آترزی مری مادرزادی و فیستول مری به تراشه موید پیشرفت قابل ملاحظه ای است که به وسیله پیشرفت در بیهوشی و جراحی اطفال در ۴ دهه اخیر صورت گرفته است (۴). نارسی و آنومالی های مادرزادی شدید همراه کماکان علت عمده مرگ و میر در فیستول های مادرزادی است. در غیاب این عوامل

^۱آدرس نویسنده مسؤول: مشهد- بیمارستان دکتر شیخ- دفتر گروه اطفال و بیهوشی

تلفن تماس: ۰۵۱۱-۷۲۷۳۹۴۳ Email: M-gharavi@mums.ac.ir

تاریخ وصول: ۸۳/۱۱/۲۴ تاریخ تأیید: ۸۴/۸/۷