بررسی ۶ ماهه مصدومین واقعی بی‌پزشکی قسمی سینه مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی حضرت علی ابیطالب (ع) در سال ۱۳۷۹

دکتر محمدرضا نسب، دکتر فرهاد ایرانی‌مش، مهنده برومندانی

چکیده
زمینه و هدف: ترمو بکی از مهم‌ترین عوامل ایجاد مرگ و میر در جوامع کنونی جهان است. در کشور ما نیز ترمو بکی از معضلات مهم اقتصادی، اجتماعی و طبی مناطق مختلف به شمار می‌آید. طور کلی در نیمی از موارد ترمو، در بیماران ارجاعی به بخش اورژانس بیمارستان‌ها صدمات قفسه سینه می‌باشد. لذا این مطالعه با توجه به قرآنی، پیامبر صدمات قفسه سینه، در بیماران که به بخش اورژانس بیمارستان بالینی بی‌پزشکی و بی‌پزشک سه‌شنبه رفسنجان مراجعه نموده بودند طراحی و اجرای گردید.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به صورت مقطعی در بیمارستان مصدوم (۲۰۷ مرد و ۶۴ زن) که به بخش اورژانس بیمارستان (ع) مراجعه کرده بودند صورت گرفته است. منون‌گری در سال‌های ۱۳۷۷-۱۳۷۹ به‌مدت شش ماه به صورت سر شماری انجام شده و کلیه بیماران تا تشخیص و درمان نهایی بی‌پزشکی شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون مجدد کای انجام شد.

پایان‌ها: در این مطالعه ۲۷۲/۸ نفر از بیماران مرد و ۳۳ نفر (۲/۶) زن بودند. بیشترین قرارا (۱/۲) در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال قرار داشتند. همچنین ۴۴/۴٪ از متاین‌های اسکس داده‌ها به بیماران ارجاعی به بخش اورژانس بیمارستان (ع) مراجعه کرده بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به بیش از بالای حوالی بی‌پزشکی قسمی سینه مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی حضرت علی ابی‌طالب (ع) در سال ۱۳۷۹ به‌مدت شش ماه به صورت سر شماری انجام شده و کلیه بیماران تا تشخیص و درمان نهایی بی‌پزشکی شدند. به‌نظر می‌رسد که پژوهش‌های انجام شده با در نظر گرفتن نتایج این مطالعه می‌تواند باعث افزایش پیشرفت‌های در زمینه حفاظت از حوزه بیشتری شود.

واژه‌های کلیدی: ترمو، قفسه سینه، فرم‌های درمانی، اینستیتوی رفسنجان

1- استادیار گروه آموزشی جراحی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
2- استادیار گروه آموزشی مغز و اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
3- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
مقدمه
در جهان کنونی ترور، اولین عامل مرم و میر طرف جهان دهه اول عمر بوده و در میان تمام موارد مرم در سراسر عصر ماقل چهارم قرار دارد و همچنین از پانزار، پسرک، سپرک و سرویس اورژانس، بررسی و بررسی مشاهده می‌گردد. نسبت به تهیه‌ی هدرکش صدمات در مورد مقدماتی و میری‌های ناشی از ترور، به علت صدمات مقدمه، می‌باشد [1-3] با هفده و یار در اثر ترور، با اخلالات تلفیقی قابل توجه هر آن است و به همچنین می‌توان با مداخلات ساده توسط پزشک و پرستار سرویس اورژانس، بررسی و مشاهده قسمتی سیستم‌ها، اتفاق آمد [3، 13، 14]. نباید شناخت تصویب و وقوع آسیب‌های قسمتی سیستم از اهمیت فوق العاده برخوردار است.

ترور با عونان یک محصول مهم بهداشتی و درمانی در اکثر جوامع در حال توسعه، مطرح بوده و در افراد زیر 34 سال، ترور نسبت به بیماری‌های متداول موجب مرم و میر بیشتری می‌شود. در ایالات متحده آمریکا، هر ساله حدود 16،000 نفر، به علت بیماری‌های مختلف میرند و 5،000 نفر دچار درجاتی از معلول‌یات دایمی می‌شوند. از آنجا که ترور، بیشتر جمعیت جوان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، لذا نسبت به علی‌حرف، سبب در دست رفتن قسمتی کاری کاربردی می‌شود و حدود 40٪ از تمامی مرم و میری‌های ناشی از آن با اقدامات پیشگیری و همچنین نیازمندی سیستم‌های منطقه‌ای ترور، قابل پیشگیری است [1-3، 14].

اصدرو تقریباً 6،000 مورد از 1،000 مورد از کار افتادگی در سال، ناشی از تروری قسمتی می‌باشد [6] و کلید اصلی تشخیص صدمات قسمتی سیستم، دانته‌های فوق در مورد احتلال وجود تروری قسمتی سیستم در بیماران مصدوم می‌باشد و این ذهنیت برابر با اهمیت تأثیرات به دلیل بنوسی در مورد شدت و نوع مکانیسم ایجاد کننده ترور، به دست می‌آید و دریک از صدمات را می‌توان با روش‌های...

ساده پاراکلینیک مخصوصاً رادیوگرافی ساده قسمت سیستم
تشخیص داد [...]

به طور کلی، شناخت تصویب مشکلات ناشی از تروری قسمت سیستم، بیماران از جمله عوارض ناشی از تاکید در درمان و همچنین کاهش میزان مرم و میر، امکان اختلال تداخل بیمارستان، و کاهش مصرف دارو و جلوگیری از انجام اعمال جراحی بی‌موردن امکان می‌پردازد [ع]...

از آنجا که اپیدموپولیوژی و شیوع تروری قسمت سیستم می‌توان در مناطق مختلف متداول باشد، مطالعه دارای به منظور بررسی تروری قسمت سیستم، در دوره زمانی نسبتاً طولانی در مرکز اطلاعات جراحی یا بیمارستان در مناطق مختلف، جنس و رنگ، سلول‌لاین بالینی هنگام معافیت، علت بروز تروری و تشخیص رادیوپولیوژی و سایر موارد انجام شده است...

به این امید که شناخت صدمات قسمت سیستم در منطقه به عنوان یکی از تروری‌های مهم در بیماران مصدوم، باعث آشتی بیشتر همکاران با این نوع صدمات در منطقه و در تبیین تشخیص و درمان بهتر بیماران گردید.

مواد و روش‌ها
این مطالعه مقیاسی در اورکل بیمارستان علی‌اون‌ابی‌طالب (۱۳۷۹-۱۳۸۰) در دوره ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ (۲۴ ماه) در طی مدت ۴ هفته در سال ۱۳۷۹-۱۳۸۰ (۲۴ ماه) انجام شد (دی‌ماه گزارش خرداد ماه). مدارک از تروری قسمت سیستم در این مطالعه، کلیه آسیب‌های قسمتی سیستم ناشی از تروری اعم از تروری نافذ یا غیر نافذ شده. روش نمونه‌گیری انجام شده، به صورت سر شماری بود و در ابتدا تمام بیماران، توسط جراح معاینی می‌شدند و بیماری‌های آزمایشگاهی و رادیوپولیوژیک لازم در خواست و انجام می‌شد. تعادلاند از بیماران، چنان به درمان به صورت سریالی داشته‌اند که پس از انجام درمان سریالی، مرضی می‌شدند. به این امید بیماران توضیحات لازم در مورد مراجعه مجدد، در صورت بروز علائم جدید داده می‌شد. در مورد بیماران بستری در بخش، مراجعه روزانه به بالین بیمار و بررسی بیمار به بالینی و همچنین اخذ اطلاعات لازم از جراح معالج، توسط نویست‌گان مقاله انجام...
پیشین ملهم از سویی شده یا ترجمه نهایی، نوع درمان و میزان مرگ و میر بود. در بیشتر انجام شده در مورد بیمارانی که به صورت سرپایی ترخیص شده بودند، موردی از مراجعه مجددا وجود نداشت. در مجموع، بررسی دبیره 220 بیمار انجام و نتیجه‌گیری لازم صورت گرفت. اطلاعات به کمک نرم‌افزار Epilne و به وسیله آزمون کای دو، تجزیه و تحلیل آماری شد. سطح معنی‌دار آماری 0/05 در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه، عدد کل موارد ترومودای فقهی سیه در فاصله زمانی شش ماهه 250 مورد که 207 نفر از بیماران مرد (28/6\%) و 43 نفر از بیماران زن بودند. از نظر گروه سنی این بیماران در محدوده سنی 20 تا 90 سال قرار داشتند. بیشترین گروه سنی 30 تا 45 سال بود (66 نفر معادل 26/4\%) که آن در سنی کمتر از 11 سال (5/4\%) و گروه سنی 50 تا 60 سال (8/4\%) تشکیل می‌دادند. میانگین سنی افراد 34 سال با انحراف معیار 17/7± بود. در مورد مکانیسم و علل ایجاد ترومودای، بیشترین علت ترومودای، حوادث رانندگی 131 مورد (52/4\%) و کمترین علت، سایل گرم 2 مورد (0\%) بود. همچنین سایل سر در مرد (6/1\%) و زن (2/1\%) و سایر ترومودای 33 مورد (14\%) بود. مناظر از سیار ترومودای سایل ساده شده در اثر سقوط از ارتفاع و ریزش آور. شایع‌ترین شکایت بیماران در فرضیه سیه‌ای 238 مورد (95/2\%) و شایع‌ترین شکایت بالینی (Signs)، تندباد با حساسیت قسمه سیه در مورد (0\%) بود. از علائمی که شیوع کمتری داشت، تنگی نفس (14\%) و تاکیاردری (14\%) مورد (0\%) و کاهش فشار خون 21 مورد (0\%) بود.

جدول 1: توزیع فراوانی مطلق و نسبی از موارد مطابق به حسب علائم اولیه بیمار در سال 1384-1394 در شهرستان رستاق

<table>
<thead>
<tr>
<th>علائم اولیه بیمار</th>
<th>فراوانی مطلق</th>
<th>فراوانی نسبی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کاهش فشار خون</td>
<td>21</td>
<td>32/4%</td>
</tr>
<tr>
<td>زجر نفسی</td>
<td>14</td>
<td>23/6%</td>
</tr>
<tr>
<td>تنگی نفس</td>
<td>7</td>
<td>11/6%</td>
</tr>
<tr>
<td>تاکیاردری</td>
<td>34</td>
<td>54/4%</td>
</tr>
<tr>
<td>تاکی پنه</td>
<td>19</td>
<td>3%</td>
</tr>
<tr>
<td>درد قفسه سینه</td>
<td>238</td>
<td>38/5%</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش صداهای روبی</td>
<td>16</td>
<td>25/4%</td>
</tr>
<tr>
<td>تندرسان قفسه سینه</td>
<td>241</td>
<td>38/4%</td>
</tr>
<tr>
<td>رنگدان دردق</td>
<td>2</td>
<td>3/4%</td>
</tr>
<tr>
<td>ماتینه دردق</td>
<td>1</td>
<td>1/6%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
مطالعات متعدد این فراوانی در مردان 78/7% و در زنان 75/25% گزارش شده است (1). در این مطالعه، بیشترین کمک به بیماران در فقه سنین (95/4%) بود که این یافته‌ها نیز با مطالعات دیگران مطابقت دارد (2).

در این مطالعه، گروه سنی اولین مطالعه، سال و کمترین گروه سنی را ضریح سیاده داد. و سال و کمترین گروه سنی 34 سال بود که این یافته‌ها نیز با مطالعات دیگران مطابقت دارد (3). در این مطالعه، بیشترین عمل ترومبا در جوانان 20-25 سال که سلاح سرد مثل چاپار (ترومبی نافذ) شاخص‌ترین عمل ترومبا بود و این مطلب نشان دهنده اهمیت عمل ترومبا نافذ و این است که این عمل ترومبا نافذ در اسلام سرد بوده است با این توضیحات مردان جوان که در محیط اجتماعی فعالیت بیشتری دارند، به همان نسبت بر یک بیشتر در معرض این گونه آسیب‌های اجتماعی قرار دارند و برای جلوگیری از عوارض اجتماعی این گونه صدمات در نسل جوانان بررسی‌های گوناگون اجتماعی-اقتصادی و سایر مطالعات تکمیلی مقدم به نظر می‌رسد. در این مطالعه اکثر بیماران در رادیوگرافی ساده قسمه سنین وضعیت نرمال نشان دادند. شکستگی دندان‌های پری‌پاویش، مواردی است که در مطالعات متعدد دیگر نیز شکستگی دندان‌های پری‌پاویش یافته‌بوده است (1-12، 19). هر چند در بعضی مطالعات، پنوموتراکس شاخص‌ترین یافته بوده است (14). اما همان‌گونه که ذکر شد در آخر مطالعات، شکستگی دندانی که بیشترین یافته بوده است.

در این مطالعه، تشخیص نهایی بر اساس نتیجه رادیوگرافی یا عمل جراحی انجام شده بود که در مورد پارگارم و پارگارم جایگزینی می‌شود در توصیه شده است. در این مطالعه، بیشترین مطالعات، و نرمال، شکستگی دندان، پنوموتراکس کلاژن، پنوموتراکس، هموپنوموتراکس، و پنوموتراکس در این فراوانی نشان دادند.

از نظر درمان انجام شده، از 34% که احتمال به درمان داشته و زندگی مانده‌اند، برای 34 مورد (23/7%) لوله سیمی شده، گناشته شده، 7 مورد (4/7%) تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند و برای 29 مورد (18%) درمان نگهدارندگی و استراحت (مسن) و استراحت (مسن) توصیه شده است.

از کل عدالت 250 مورد که تحت بررسی قرار گرفته‌اند، 5 نفر (2%) گرفت. بنابراین درک که علل مرگ شامل یک مورد پارگارم قلب با هموپنوموتراکس، یک مورد کنترلی بدون طرفه شدید روي، یک مورد به علت ضربه مغزی، یک مورد به علت صدمات داخل شکم و یک مورد به علت ریزش آوار و له شدگی قسمت شیبته بوده است.

بحث

در این مطالعه، بیشترین فراوانی ترومبا قفسه سنین در مردان دیده می‌شود (28/2% در مردان و 27/2% در زنان) که این یافته با مطالعات دیگران مطابقت دارد به طوری که در
دبیرکمی از نظر نوع درمان انجم شده در این مطالعه، در اکثر بیماران، درمان تکراری‌نده انجم شده (5/8%) و نیاز به اقدام جراحی نیزه اسکیت و در 1/38% موارد عمل جراحی عمدی به گذاشته‌نیزه سایه‌ای بوده و فقط در 7 مورد (1/2%) نیاز به عمل جراحی توراکوتومی و یا کردین قسمت سایه‌بوده است.

در مطالعات انجم شده توسط دیگران نیز، در کمتر از 10% موارد نیاز به عمل جراحی توراکوتومی گزارش شده و در 90 تا 95% موارد درمان‌های تکراری‌نده و گذاشته‌نیزه سایه‌ای برای درمان کفایت می‌کرده است [11-12, 9-8].

نتیجه‌گیری

در مجموع، می‌توان گفت که: روش‌های تشخیص و درمان صحیح و به پایین و با اخلاق روش‌های پیشگیری از برزو این

References

   U. Chest trauma: analysis of 126 cases. Ulus
   Tram Derg, 2000; 6(4): 288-91

   GA, Villarreal R, et al. Seven hundred fifty-
   three consecutive deaths in a level I trauma
   center: the argument for injury prevention. J
   Trauma, 2003; 54(1): 66-70.