

## ادم پولمونر به دنبال عمل جراحی سزارین تحت بی حسی اسپینال، گزارش مورد

سید علیرضا بامشکی<sup>۱</sup>، ناهید زیرک<sup>۲</sup>، محمد رضا سبزی زنجانخواه<sup>۲</sup>، ابراهیم گل‌مکانی<sup>۳</sup>

۱- استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد - بیمارستان امام رضا (ع)، مشهد، ایران (مؤلف مسؤول) تلفن و فاکس تماس: ۰۵۱۱-۸۵۲۵۲۰۹

bameshkiar@mums.ac.ir

۲- استادیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد - بیمارستان امام رضا (ع) مشهد، ایران

۳- دستیار گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد - بیمارستان امام رضا (ع) مشهد، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** این مطالعه گزارشی از بروز ادم ریه به دنبال عمل جراحی سزارین تحت بی حسی نخاعی است که در زمینه بیماری دریچه قلبی ایجاد شده است.

**معرفی مورد:** بیمار خانم مولتی گراوید ۳۸ ساله بدون تاریخچه بیماری قلبی بود که تحت بی حسی اسپینال مورد عمل جراحی قرار گرفت. بیمار در طی عمل ثبات همودینامیکی داشت اما بعد از عمل جراحی در اتاق ریکاوری دچار دیسترس تنفسی شد. تنها یافته در ECG بیمار تاکیکاردی سینوسی بود و گرافی قفسه سینه نشان دهنده ادم ریوی دو طرفه بود. اکوکاردیوگرافی انجام شده در بیمار تنگی متوسط تا شدید دریچه میترال را نشان داد. تشخیص آمبولی ریه بوسیله اسکن پرفیوژن رد شد. بیمار با تشخیص ادم ریه تحت درمان قرار گرفت و بعد از ۲ ساعت علائم بهبودی در بیمار مشاهده شد. نتیجه اکوکاردیوگرافی در روز بعد مجدداً تشخیص را تایید کرد.

**نتیجه گیری:** انجام معاینه کامل فیزیکی برای کلیه بیماران باید به دقت انجام شود تا بتوان بر اساس نتایج، روش مناسب بیهوشی را طراحی نمود. همچنین بی حسی نخاعی در بیمار مبتلا به تنگی دریچه میترال، خصوصاً در دوران بارداری ممکن است به خوبی تحمل نشده و باید با احتیاط انجام گردد.

**کلید واژه‌ها:** ادم ریه، تنگی دریچه میترال، سزارین، بی حسی اسپینال

وصول مقاله: ۸۸/۴/۸ اصلاح نهایی: ۸۸/۷/۱۵ پذیرش مقاله: ۸۸/۸/۵

### مقدمه

هوایی، حفظ ثبات همودینامیک و به اپتیمال رساندن وضعیت مایعات می‌باشد (۲).

امروزه بیهوشی نخاعی روش انتخابی برای جراحی سزارین است و با افزایش استفاده از تکنیکهای بی حسی موضعی در بیماران مامایی کاهش قابل ملاحظه در مرگ و میر مادران بدنبال بیهوشی دیده شده است (۳) از طرفی به عقیده برخی بیهوشی نخاعی روش در مواردی که پاسخ قلبی عروقی به بلوک سمپاتیک آسیب دیده، مثل تنگی دریچه میترال و تنگی دریچه آئورت، کنتراندیکه

تنگی میترال شایعترین اختلال دریچه‌ای در حاملگی است (۱). از نظر همودینامیک تنگی میترال وضعیتی است که در آن برون ده قلبی بعلت وجود انسداد در برابر دهلیز چپ، ثابت می‌باشد. در طی دوره حین زایمان یا بعد از آن وضعیت حجم داخل عروقی و برون‌ده قلبی بسیار حیاتی است. یک شیفت مایعات در دوره بعد از زایمان ریسک ادم پولمونر را افزایش می‌دهد (۱). هدف از اداره بیهوشی در بیمار با تنگی دریچه میترال در طی عمل جراحی شامل اداره دقیق راه