

## آمفیزم شدید زیرجلدی پس از عمل جراحی

امیر اسدی فخر\*، دکتر فرهاد معظمی\*\*، دکتر ناهید منوچهریان\*\*

دریافت: ۸۸/۴/۱۶، پذیرش: ۸۸/۷/۲۹

### چکیده:

**مقدمه:** امروزه تعبیه راه هوایی امن و مطمئن جهت ایجاد بیهوشی عمومی از اقدامات ضروری در ابتدای فرآیند بیهوشی می باشد، با توجه به وضعیت فیزیولوژیکی و آناتومیکی راه هوایی بیمار، تعبیه این راه گاهاً می تواند همراه با عوارضی از جمله آسیب به سینوس پیریفورم بوده و منجر به آمفیزم زیرجلدی گردد. آمفیزم زیرجلدی و پنومومدیاستین جزو عوارض نادر لوله گذاری تراشه می باشند و اگر بموقع درمان نشوند گاهاً حیات بیمار را بطور جدی می توانند تهدید نمایند. **معرفی بیمار:** بیمار زنی ۴۸ ساله که بعلت اشک ریزش دو طرفه و با تشخیص انسداد مجرای اشکی کاندید عمل جراحی باز کردن دو طرفه کانال اشکی به روش آندوسکوپیک گردیده بود. آزمایشات روتین، معاینات بالینی و نمای لارنگوسکوپیک بیمار همگی در محدوده نرمال بودند. بیمار در طول لوله گذاری داخل تراشه و حین عمل مشکل خاصی نداشت، اما ۹۰ دقیقه بعد از هوشیاری و انتقال به بخش بدنال سرفه دچار آمفیزم شدید زیرجلدی در ناحیه گردن گردید. لذا جهت مراقبت کامل، بیمار به بخش مراقبتهای ویژه منتقل و طی اقدامات درمانی بعد از ۱۳ روز از بخش مرخص گردید. **نتیجه نهایی:** بیمارانی که کاندید بیهوشی عمومی بوده و بر اساس معاینات رایج و نمای لارنگوسکوپیک نیز مشکلی از لحاظ لوله گذاری تراشه ندارند در صورت خشونت در مراحل لوله گذاری تراشه، جای گذاری لوله معدی و ساکشن های عمیق دهان مخصوصاً با لوله های قطور، احتمال آسیب و شانس بروز آمفیزم زیرجلدی در آنها افزایش می یابد.

**کلید واژه ها:** آمفیزم زیرجلدی / سینوس پیریفورم / لوله گذاری داخل تراشه

### مقدمه:

هر بیمار، سهولت و یا دشواری لوله گذاری داخل تراشه قابل پیشگویی خواهد بود، که از جمله تکیه بر تست مالمپاتی قبل از بیهوشی و همچنین مقیاس درجه بندی بر اساس نمای لارنگوسکوپیک Cormack-Lehane بوده و دشواری یا شکست در برقراری راه هوایی در هر بیمار می تواند عامل عمده موربیدیتته و یا مورتالیتته باشد(۱). توانایی در اداره راه هوایی خود نیازمند اطلاع از آناتومی و فیزیولوژی راه هوایی، ارزیابی راه هوایی بیمار از لحاظ ویژگیهای آناتومیکی که با اداره دشوار راه هوایی مطابقت داشته و نیز داشتن مهارت در کاربرد بسیاری از وسایل اداره راه هوایی در صورت بروز مشکل می باشد(۲). عوارض لوله گذاری بر اساس وضعیت بیمار و درجه دشواری در لوله گذاری متفاوت بوده و احتمال صدمه

مقبولیت بیهوشی عمومی جهت بسیاری از اعمال جراحی به لحاظ راحتی کار جراح، شلی عضلانی مناسب، بی حرکت بودن بیمار در طول اعمال جراحی که نیاز به دقت جراح و بی حرکتی بیمار دارد، بی دردی مناسب و نیز تمایل بیشتر بیماران به انجام بیهوشی عمومی سبب گردیده که این روش کاربری وسیعی در اعمال جراحی مختلف داشته باشد. از ضروریات اساسی برای ایجاد بیهوشی عمومی، برقراری راه هوایی مناسب و امن از طریق لوله گذاری داخل تراشه و تضمین محافظت از راه هوایی تا برگشت تنفس و رفلکسهای محافظتی می باشد. بنابراین با توجه به وضعیت و خصوصیات متفاوت آناتومیکی در مسیر راه هوایی بیماران و معیارهای قابل اندازه گیری در

\* عضو هیأت علمی گروه هوشبری دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان (asadi@umsha.ac.ir)

\*\* استادیار گروه بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان