

سورة الاحقاف



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد شاهرود

دانشکده علوم پزشکی، گروه پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای

عنوان:

بررسی میزان ترومای CBD در کله سیستمی لاپاراسکوپیک
در بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) شاهرود از سال ۱۳۸۵ لغایت
اسفند ۱۳۸۷

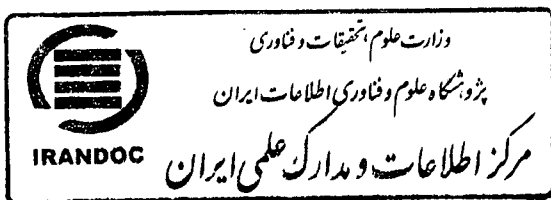
استاد راهنما:

دکتر سیده فاطمه امیر خلیلی

نگارش:

شهره حلیمی

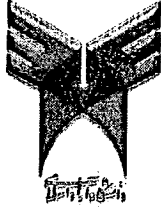
بهار ۱۳۹۰



ب

۱۵۸۰۷۵

۱۳۹۰/۳/۸



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد شاهرود

دانشکده علوم پزشکی، گروه پزشکی

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری حرفه ای

عنوان:

بررسی میزان ترومای CBD در کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک در بیمارستان
خاتم الانبیا شاهرود از سال ۱۳۸۵ لغایت اسفند ۱۳۸۷

نگارش:

شهره حلیمی

بهار ۱۳۹۰

هیات داوران:

۱. دکتر سیده فاطمه امیر خلیلی
رئیس هیات داوران
۲. دکتر سیده منی نقوی
متخصص جراحی ن.ب ۸۴۱۱



بسمه تعالی

تعهد نامه اصالت رساله پایان نامه

اینجانب شهره حلیمی دانش آموخته مقطع دکتری حرفه ای در رشته پزشکی، که در تاریخ ۱۳۹۰/۱/۲۹ از پایان نامه خود تحت عنوان " بررسی میزان ترومای CBD در کله سیستمی لاپاراسکوپیک در بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) شاهرود از سال ۱۳۸۵ لغایت اسفند ۱۳۸۷" با کسب نمره ۱۷/۵ و درجه عالی دفاع نموده ام بدین وسیله متعهد می شوم:

۱) این پایان نامه /رساله حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

۲) این پایان نامه /رساله قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳) چنانچه بعد از فراغت تحصیل، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴) چنانچه در هر مقطعی زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با این جانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

شهره حلیمی

امضاء و تاریخ

پروردگارا

به پیشگاه پاک و مقدست تقدیم می دارم که بندگی را فقط و فقط تو را سزد ، آنچه داده ای بیش از شایستگی من است گرچه در خور بخشندگی توست .

با دستانی پر سپاس تقدیم می نمایم به :

استاد عزیزم جناب آقای دکتر سیده فاطمه امیر خلیلی

که علاوه بر آموزش علم طب به من درس انسانیت آموختند ، به پاس زحمات ارزنده تان .

با تشکر از استاد ارجمند جناب آقای دکتر سید مهدی نقوی

که داوری پایان نامه اینجانب را قبول زحمت فرمودند

تقدیم به مظهر قدرت و رشادت پدرم :

این تلاش ناقابل پیشکشی است به :

پدر بزرگوام که به قیمت سپید گشتن مویش به افق زندگی ام جلای خورشید بخشید و به نقد جوانی خود تا دور دست پیری مرا فراهم کرد .

در برابر گوهر وجودش زانوی ادب بر زمین می نهیم و با دلی مالمال از محب بر دستانش بوسه می زنم .

تقدیم به الهه عشق و ایثار مادرم :

فرشته مهربانی که تمام مرارت ها را به جان خرید ، همواره پشتیبان من در تمام مراحل زندگی ام بوده است و به من درس پایداری آموخت .

مادر عزیزم لحظه لحظه زندگیم آکنده از مهربانی و محبت های بی دریغ توست .

تقدیم به یگانه برادر عزیزم

که با کلام دلنشین و با مهر بی دریغش مشوق و همراه من بوده تا بتوانم این راه را با کلامیابی پشت سرگذارم و همسر عزیزش که سعادتش آرزوی من است .

تقدیم به یگانه خواهر عزیزم

که عزیزتر از جان من است و تمام دلخوشی های امروزم ، امیدی است که به فردای او دارم تمام داشته هایم هدیه به لبخندی که بر لبانش نشیند .

تقدیم به تمامی بیمارانی :

که طب را بر بالینشان آموختم و نگاه مضطرب آنان به من حس مسئولیت را آموخت

فهرست مطالب

صفحه	عناوین
۱	چکیده
۳	مقدمه

فصل اول: کلیات

۵	۱-۱ بیان مسئله
۶	۲-۱ اهداف مطالعه
۶	۳-۱ فرضیه و سوالات تحقیق
۷	۴-۱ روش مطالعه و بررسی
۷	۵-۱ روش تجزیه و تحلیل آماری
۷	۶-۱ تاریخچه و پیشینه تحقیق
۸	۷-۱ جنبه نوآوری

فصل دوم : مروری بر متون

- ۱-۲ آناتومی مجاری و کیسه صفراوی ----- ۱۰
- ۱-۱-۲ فوندوس ----- ۱۱
- ۲-۱-۲ تنه کیسه صفرا ----- ۱۱
- ۳-۱-۲ گردن کیسه صفرا ----- ۱۱
- ۴-۱-۲ انفانديولوم ----- ۱۱
- ۵-۱-۲ مجرای سیستیک ----- ۱۲
- ۲-۲ ساختمان مجاری صفراوی و کیسه صفرا ----- ۱۲
- ۳-۲ عروق مجاری صفراوی ----- ۱۳
- ۴-۲ لنفاتیک مجاری صفراوی ----- ۱۳
- ۵-۲ اعصاب کبد و مجاری صفراوی ----- ۱۴
- ۱-۶-۲ تشکیل و ترشح صفرا ----- ۱۴
- ۲-۶-۲ انباشت و تغلیظ صفرا در کیسه صفرا ----- ۱۵
- ۷-۲ ترکیب صفرا ----- ۱۶
- ۸-۲ تخلیه کیسه صفرا ----- ۱۸
- ۹-۲ عملکرد صفرا ----- ۱۹

۱۹-۹-۲ صفرا دو وظیفه مهم دارد -----

۲۰-۲ چرخه انتروهپاتیک -----

۲۰-۱۱ ترشح کبدی کلسترول و تشکیل سنگ های صفراوی -----

۲۱-۲ کله لیتیاز -----

۲۲-۱۳ بیماری زایی و عوامل خطر ساز -----

۲۴-۱۳-۱ سنگ های کلسترولی -----

۲۵-۱۳-۲ سنگ های رنگدانه ای -----

۲۵-۱۴-۲ سیر بالینی -----

۲۶-۱۵-۲ کله سیستیت -----

۲۷-۱۵-۱ کله سیستیت حاد سنگ دار -----

۲۸-۱۵-۲ کله سیستیت حاد بدون سنگ -----

۲۸-۱۵-۳ کله سیستیت مزمن -----

۲۹-۱۵-۴ سیر بالینی -----

۳۰-۱۶ خلاصه -----

۳۱-۱۷ تظاهرات بالینی -----

- ۱۸-۲ علت دردهای تیپیک صفراوی ----- ۳۳
- ۱۹-۲ تشخیص ----- ۳۴
- ۲۰-۲ درمان ----- ۳۴
- ۲۱-۲ کله سیستکتومی باز ----- ۳۶
- ۲۲-۲ کله سیستکتومی لاپاراسکوپیکی ----- ۳۶
- ۲۳-۲ سندرم های پس از کله سیستکتومی ----- ۳۸
- ۱-۲۳-۲ آسیب مجرای صفرا و لیگاسیون ----- ۳۸
- ۲-۲۳-۲ علائم آسیب مجرای صفراوی ----- ۴۰
- ۳-۲۳-۲ تشخیص و درمان ----- ۴۰

فصل سوم: مروری بر مقالات

- ۱-۳ مروری بر مقالات ----- ۴۳

فصل چهارم: نتایج، بحث و نتیجه گیری

- ۱-۴ نتیجه گیری و توضیح جداول و نمودارها ----- ۴۶
- ۱-۱-۴ بررسی بر حسب سن و جنس ----- ۴۶
- ۲-۱-۴ توزیع فراوانی سندرمهای بالینی ----- ۴۸

- ۵۰----- ۳-۱-۴ توزیع فراوانی سایر بیماریها
- ۵۲----- ۴-۱-۴ توزیع فراوانی نتایج سونوگرافی
- ۵۴----- ۵-۱-۴ توزیع فراوانی نتایج آزمایشات
- ۵۷----- ۶-۱-۴ توزیع فراوانی سابقه جراحی قبلی
- ۵۹----- ۷-۱-۴ توزیع فراوانی عوارض
- ۶۱----- ۸-۱-۴ توزیع فراوانی تعداد روزهای بستری بیماران پس از عمل جراحی
- ۹-۱-۴ - توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب میزان رضایت بیماران و وجود عارضه
- ۶۲----- بعد از ترخیص از بیمارستان
- ۶۳----- ۲-۴ بحث
- ۶۷----- ۳-۴ پیشنهادات
- ۶۹----- منابع فارسی
- ۷۱----- منابع لاتین
- ۷۲----- چکیده انگلیسی

فهرست جداول

صفحه	عناوین
۱۷	جدول (۱-۲). مقایسه ترکیب صفرای کبد با صفرای کیسه صفرا
۲۲	جدول (۲-۲). ریسک فاکتورهای سنگ های صفراوی
۳۵	جدول (۳-۲). اندیکاسیون های کله سیستکتومی :
۴۶	جدول (۱-۴). توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب سن
۴۹	جدول (۲-۴). توزیع فراوانی سندرمهای بالینی
۵۱	جدول (۳-۴). توزیع فراوانی سایر بیماریها
۵۳	جدول (۴-۴). توزیع فراوانی نتایج سونوگرافی
۵۵	جدول (۵-۴). توزیع فراوانی نتایج آزمایشات
۵۷	جدول (۶-۴). توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب سابقه جراحی قبلی
۶۰	جدول (۷-۴). توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب عوارض زودرس
۶۱	جدول (۸-۴). توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب تعداد روزهای بستری

فهرست نمودارها

صفحه	عناوین
۴۶	نمودار (۱-۴). توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب جنس
۵۶	نمودار (۲-۴). توزیع فراوانی نتایج آزمایشات
۵۸	نمودار (۳-۴). توزیع فراوانی سابقه جراحی قبلی
۶۰	نمودار (۴-۴). توزیع فراوانی عوارض زودرس
	نمودار (۵-۴). توزیع فراوانی نمونه مورد بررسی بر حسب میزان رضایت بیماران و وجود عارضه بعد از ترخیص
۶۲	از بیمارستان

چکیده :

عنوان : بررسی میزان ترومای CBD در کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود از اول سال ۱۳۸۵ لغایت اسفند ۱۳۸۷

زمینه و هدف : سنگ های صفراوی در اکثر کشور های غربی و همچنین در ایران شایع میباشند. این پدیده به علت غیر عادی بودن اجزای اصلی صفراوی اتفاق می افتد که در صورت عدم درمان به موقع و عدم خروج کیسه صفرا منجر به ایجاد عوارض بیماری برای فرد مبتلا میگردد .

در گذشته روش جراحی باز (Open) برای خارج کردن کیسه صفراوی سنگ استفاده می شد . اگر چه این روش هنوز هم کاربرد دارد اما به دلیل عوارض بیشتر و بهبودی آهسته تر بعد از عمل نسبت به روش لاپاراسکوپیک ، استفاده از این روش محدود شده است . متعاقب گسترش جهانی کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک از سال ۱۹۹۰ ، در مورد عوارض و مرگ و میر این عمل بحث های طولانی صورت گرفته است . افزایش ضایعات مجاری صفراوی و تنگی های آنها در مقایسه با کله سیستکتومی باز ، از مهمترین عوارض انجام این عمل از طریق لاپاراسکوپ میباشند .

با توجه به اینکه عمل جراحی کله سیستکتومی در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود از سال ۱۳۸۵ علاوه بر روش باز (open) به روش لاپاراسکوپیک نیز انجام می شود بر آن شدیم تا میزان بروز ضایعات مجاری صفراوی را در بیمارانی که تحت جراحی کله سیستکتومی به روش لاپاراسکوپیک قرار گرفته اند بررسی نماییم .

روش مطالعه : در یک بررسی گذشته نگر و توصیفی با استفاده از مطالعه پرونده بیماران و مصاحبه تلفنی با آنان تا یک سال بعد از عمل ، عوارض این روش جراحی بررسی شد . از سال ۱۳۸۵ لغایت اسفند ۱۳۸۷ پرونده تمامی بیمارانی که کاندید انجام کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک شده اند استخراج گردیده و پرسشنامه

طراحی شده از طریق مطالب موجود در پرونده و همچنین تماس با بیماران تماس با بیماران تکمیل شده و سپس مورد تجزیه و تحلیل آماری در فضای SPSS قرار گرفت .

یافته ها : در مطالعه انجام شده ۱۰۰ نفر با روش کله سیستمکتومی لاپاراسکوپیک تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند :

از این تعداد مجموعاً ۲ نفر (دچار ضایعات مجاری صفراوی شده و نیاز به لاپاراتومی و اعمال جراحی ترمیمی پیدا کرده اند . ۴ نفر (۳٪) پس از جراحی دچار افزایش فشار خون شدند که با تجویز داروهای ضد فشار خون کنترل شد . ۴ نفر (۳٪) پس از جراحی دچار تب خفیف شدند که با تجویز NSAIDs و آنتی بیوتیک در عرض ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از عمل بر طرف شد .

۱ نفر (۲٪) پس از عمل دچار حمله آسم شد که با مصرف اسپری سالبوتامول و تجویز آمپول هیدروکورتیزون بهبود یافت. کریز هیپر تانسیون در بیماران با سابقه قبلی هیپرتانسیون و تب شایعترین عوارض پس از عمل در مدت بستری در بیمارستان می باشند . در بررسی عوارض ایجاد شده در بیماران پس از ترخیص تا یکسال پس از عمل تنها ۱ مورد تنگی مجرای کلدوک گزارش شد . در سایر بیماران پس از ترخیص عارضه ای مشاهده نشد .

کلمات کلیدی: کله سیستمکتومی لاپاراسکوپیک - عوارض - ترومای CBD

مقدمه :

سنگ های صفراوی در اکثر کشورهای غربی شایع می باشند . در مطالعات متعدد انجام شده در ایالات متحده آمریکا حد اقل در ۲۰ درصد زنان و ۸ درصد مردان بالای ۴۰ سال و در بالغ بر ۴۰ درصد زنان بالای ۶۵ سال وجود سنگهای صفراوی نشان داده شده است . حد اقل ۲۵ میلیون نفر در ایالات متحده دارای سنگ های صفراوی بوده و هرساله تقریبا ۱ میلیون نفر مورد جدید از بیماری های سنگ صفراوی ایجاد میشود .(۱)

سنگ های صفراوی معمولا به علت بروز التهاب یا انسداد ناشی از ورود آنها به داخل مجرای سیستیک یا CBD علامتدار می شوند .اختصاصی ترین و مشخص ترین علامت بیماری ، یک درد مداوم و اغلب طولانی مدت است که کولیک صفراوی (Biliary colic) نامیده می شود . درد احشایی حاصل به طور مشخص شدید و مداوم همراه با احساس پری در ناحیه اپی گاستر یا ربع فوقانی راست شکم است که اغلب به ناحیه بین دو کتف یا کتف شانه راست تیر میکشد .(۱)

روش تشخیصی در ابتدا سونوگرافی میباشد .(۱)

در معاینه بالینی Murphy 's sign و حساسیت (Tenderness) در ناحیه ربع فوقانی راست شکم وجود دارد .

افزایش تیز و ناگهانی حساسیت توام با مورفی ساین مثبت نشانه کله سیستیت حاد محسوب می شود . این مشکل نیاز به جراحی دارد و در صورت عدم جراحی به موقع آن پرفوراسیون کیسه صفرا ، ایجاد آبسه و گانگرن و ... رخ می دهد .(۱)

روش های خارج کردن کیسه صفرا شامل دو روش کله سیستکتومی باز و کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک میباشد . طی سال های اخیر روش کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک به عنوان روش استاندارد طلایی جهت درمان کله سیستیت حاد شناخته شده است و به نظر می رسد در کوتاه مدت و طولانی مدت نتایج خوبی داشته باشد .(۱)

فصل اول:

کلمات

۱-۱ بیان مسئله :

کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک یک روش جراحی موثر و قابل قبول در تمام دنیاست که در بیماران دارای سنگ کیسه صفرا و کله سیستیت حاد انجام می شود . بعد ز گسترش جهانی این روش از سال ۱۹۹۰ ، در مورد مورتالیه و عوارض آن بحث های طولانی صورت گرفته است . افزایش ضایعات مجاری صفراوی و تنگی های آنها از عوارض این روش می باشد .(۱)

کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک به علت برتری ها و مزایای متعدد بر کله سیستکتومی امروزه به عنوان روش استاندارد طلایی و جایگزین کله سیستکتومی باز انجام می شود . کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک نسبت به کله سیستکتومی باز روشی با تهاجم کمتر ، درد خفیفتر ، اسکار کوچکتر و باز گشت به فعالیت سریعتر می باشد . در کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک عوارض جدی نادرند .

افزایش ضایعات مجاری صفراوی و CBD در جراحی کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک نسبت به جراحی باز یکی از عوارض مهم این روش محسوب می گردد . که مخصوصا در مطالعات اولیه انجام شده دیده شده که احتمالا با مهارت جراحان ارتباط داشته است .

با توجه به مزایای ذکر شده در مورد کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک ضرورت انجام این عمل به عنوان روش استاندارد طلایی در درمان سنگ های علامتدار کیسه صفرا , هف از انجام این تحقیق عبارت است از :
بررسی میزان ترومای CBD در بیمارانی که از اول سال ۱۳۸۵ لغایت اسفند ۱۳۸۷ در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود تحت عمل جراحی لاپاراسکوپییک قرار گرفته اند و سپس مقایسه نتایج به دست آمده با میزان عوارض گزارش شده طبق استانئارد های جهانی .

۱-۲ اهداف مطالعه :

- تعیین تعداد افرادی که کاندید انجام عمل جراحی کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک شده اند .
- بررسی میزان عارضه صدمه به CBD در بیماران مذکور
- بررسی میزان تبدیل لاپاراسکوپی به عمل باز
- بررسی تعداد بیماران به تفکیک سن و جنس
- بررسی مدت بستری پس از انجام عمل جراحی
- ارزیابی میزان رضایت بیماران از انجام عمل جراحی کله سیستکتومی به روش لاپاراسکوپییک

۱-۳ فرضیه و سوالات تحقیق :

میزان عوارض کله سیستکتومی لاپاراسکوپییک در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود مطابق با استاندارد های بین المللی نیست.

میزان عوارض کله سیستمی لاپاراسکوپیک در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود مطابق با استاندارد های بین المللی است.

۴-۱ روش مطالعه و بررسی :

این مطالعه گذشته نگر و توصیفی میباشد . از سال ۱۳۸۵ لغایت اسفند ۱۳۸۷ پرونده تمامی بیمارانی که کاندید انجام کله سیستمی لاپاراسکوپیک شده اند استخراج گردیده و پرسشنامه های طراحی شده از طریق مطالب موجود در پرونده و مصاحبه تلفنی با بیماران عوارض ایجاد شده پس از ترخیص تا یک سال بعد تکمیل شده و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت .

۵-۱ روش تجزیه و تحلیل آماری :

اطلاعات به دست آمده طی مطالعه در رایانه ثبت شده و با نرم افزار SPSS نگارش 17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت . در محاسبات کمی از انحراف معیار و میانگین شده و جهت بررسی رابطه متغیر ها از آزمون کای دو و همبستگی پیدامون استفاده شده و سطح کمتر از ۰/۵ در صد معنی داز در نظر گرفته شده است .

۶-۱ تاریخچه و پیشینه تحقیق :

مشخص کردن این که اولین بار لاپاراسکوپي توسط چه کسی انجام شده بسیار مشکل است ولی گزارش شده است در سال ۱۹۰۲ جرج کلینیک از انگلیس اولین بار پروسجر لاپاراسکوپي را روی سگ ها انجام داد . (۲۰)

(۲۱) (۲۲)