

۱۴۴۲۲۸

کتابت

بررسی فراوانی و عوارض تبدیل کله سیستمی لاپاراسکوپی به عمل جراحی
باز در بیمارستان مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا کرمانشاه طی سالهای ۱۳۹۰
الی ۱۳۹۳

دکتر بهنام رضا مغدومی

www.ketab.ir

: مخصوصی، بہنام رضا، ۱۳۵۶ -

بررسی فراوانی و عوارض تبدیل کله سیستمی لاپاراسکوپیک به عمل جراحی باز در

بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا کرمانشاه طی سالهای ۱۳۹۰ الی

۱۳۹۳/ بهنام رضا مخصوصی

تهران: فرهنگ زیر جلد، ۱۳۹۵.

۲۳۷ :

978-600-6827-57-5 : ۳۰۰۰۰ لای

فيا

زهره‌برداری - ایران - نمونه پژوهی

Cholecystectomy -- Iran -- Case studies

لایا روسکی

Laparoscopy

RD546/1-4 291

9.000

FF990

عنوان: بررسی فراوانی و عوارض تبدیل کله سیستکومی پاراسکوپیک به عمل جراحی باز در

بیماران مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا کرمانشاه از مرداد ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۳

مولف : دکترا بهنام رضا مخصوصی

ناشر : فرهنگ زبرجد

مدیر مسئول : مجتبی زبرجدی شهریار

نوبت و سال چاپ : اول - ۱۳۹۵

شایک : ۵-۵۷-۵۸۲۷-۶۰۰-۹۷۸

صفحه آرایشی : مهدی رادمهر

جای و صحافی : تایماز

شمارگان : ۱۰۰۰ نسخه

قیمت : ۳۰۰۰ ریال

فروشگاه و مرکز پخش: تهران - خ انقلاب - خ ۱۲ فروردین - نرسیده به خ روانمهر - بلاک ۲۳۳

ملف: ۶۶۴۹۶۹۳۵ - ۲۱ دورنگار: ۶۶۴۸۲۳۵۸ - ۲۱



فهرست مطالب

چکیده:	۶
فصل اول : مقدمه	۹
مقدمه	۱۰
لاپاروسکوپیک کله سیستمی	۱۱
لاپاراسکوپ	۱۱
علت تبدیل عمل کله سیستمی لاپاراسکوپیک به روش جراحی باز	۱۳
بررسی متون	۱۳
اهداف و فرضیات	۱۶
اهداف کاربردی	۱۸
ملاحظات اخلاقی	۱۸
فصل دوم: روش اجرا	۱۹
روش اجرا	۲۰
فصل سوم: نتایج	۲۱
فصل چهارم: بحث و نتیجه گیری	۲۷
بحث و نتیجه گیری	۲۸
منابع	۳۱
Abstract	۳۶

چکیده:

زمینه وهدف: لاپاراسکوپی روش انتخابی در کله سیستکتومی است و با کاستن عوارضی مثل درد، عفونت و مدت زمان بستری پس از عمل، روش پذیرفته شده ای برای اکثر جراحان است. از موارد بحث انگیز لاپاراسکوپی کوله سیستکتومی تبدیل این جراحی به عمل جراحی باز است که مشکلاتی را برای بیمار و پزشک معالج به همراه دارد. هنوز هم بدلیل وجود برخی مشکلات تکنیکی و محدودیتهای کوله سیستکتومی باز موارد استفاده زیادی دارد و حتی به طور متوسط سالانه ۱۵ درصد موارد لاپاراسکوپی نیز در حین عمل به اجبار به کوله سیستکتومی باز تبدیل میشوند. موقعیت هایی از قبیل کله سیستیت حاد، گانگرن و آمپیم کیسه صفرا، چاقی، حاملگی جراحی قبلی بالای شکم، که قبلاً به عنوان کنترااندیکاسیون کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی شناخته می شدند، امروزه فقط به عنوان ریسک فاکتور لاپاراسکوپی شناخته می شوند که آن را مشکل می سازند. هدف ما از طراحی این مطالعه تعیین شیوع و عوارض تبدیل کله سیستکتومی لاپاراسکوپی به عمل جراحی باز در زنان و مردان مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا کرمانشاه طی سالهای ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۳ می باشد. همچنین نتایج این مطالعه را می توان با سایر آمارهای مراکز جراحی مورد مقایسه قرار داد.

روش اجرا: این مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد که در بیمارستان امام رضا (ع) در طی سالهای ۹۳-۱۳۹۰ انجام گرفته است جامعه مورد مطالعه کسانی هست که تحت عمل جراحی لاپاراسکوپی قرار گرفته اند و سپس بر اساس متغیرهای سن، جنس، BMI و سایر ریسک فاکتورها، بررسی میشوند و سپس ۶ الی ۸ هفته بیماران از نظر بروز عوارض احتمالی پیگیری شده اند. اطلاعات لازم برای تکمیل چک لیست از پرونده بیماران استخراج گردید و پس از تکمیل چک لیست اطلاعات از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: این مطالعه بر روی ۸۰۰ بیمار کوله سیستکتومی ۲۷۰ مرد و ۵۳۰ زن انجام گرفته است، میانگین سن بیماران $51/4 \pm 16/4$ سال (دامنه ۹۰- ۱۸ سال) بوده است. در بین دو گروه جراحی باز و لاپاروسکوپی کوله سیستکتومی از نظر سن، تعداد گلبولهای سفید و یافته های سونوگرافی اختلاف معنی دار آماری وجود نداشت. میزان تبدیل از روش لاپاراسکوپی

به روش باز در ۱۰۰ مورد از ۸۰۰ بیمار مورد مطالعه (۱۲/۵٪) مشاهد شد و این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود. میانگین مدت زمان عمل جراحی برابر $۲/۲ \pm ۴۵/۲$ ، $۳/۲ \pm ۴۵/۸$ ، $۸/۸ \pm ۱۸/۸$ ۲۵/۹ دقیقه به ترتیب در روش باز، لاپاراسکوپی حاد و لاپاراسکوپی کتیبو بوده است مدت زمان عمل جراحی در لاپاراسکوپی کتیبو و حاد تفاوت آماری معنی داری داشت، ($p=0/005$) اما در گروه لاپاراسکوپی در کوله سیست حاد و روش باز از نظر آماری معنی دار نبود.

نتیجه گیری: در بیماران با کوله سیستیت انجام لاپاراسکوپی در مقایسه با روش باز سبب کاهش عوارض و مدت از عمل می گردد کله سیستکتومی دارای مزایای بسیار بالایی در مقایسه با جراحی باز میباشد که می تواند به عنوان روش انتخابی البته با در نظر گرفتن ریسک فاکتورهای تبدیل عمل باز در بیماران برگزیده شود.

کلید واژه: کله سیستکتومی، لاپاراسکوپی، عمل جراحی باز کیسه صفرا