

خلاصه:

مقدمه: خونریزی به داخل فضای پلورال و احتباس هوا در فضای پلورال به ترتیب هموتوراکس و پنوموتوراکس نامیده میشود. در مواردیکه تشخیص و درمان با تاخیر صورت میگیرد، میزان مرگ و میر در اثر هموپنوموتوراکس با کاهش صدای ریه، یافته های دق قفسه سینه و آمفیزم زیرجلدی مشخص میگردد. تشخیص قطعی هموتوراکس و پنوموتوراکس، میتواند توسط CXR پرتابل، CT-Scan و یا سونوگرافی صورت گیرد. CXR پرتابل و CT-Scan هر کدام معایب خود را دارند. در CXR میزان بالای نتایج منفی کاذب و در CT-Scan زمانبر و هزینه بر بودن از معایب است، که میتوان نام برد و هر دو روش موجب پرتودهی به بیمار میشوند. بنابراین معرفی سونوگرافی به عنوان روشی آسان، در دسترس و با دقت تشخیصی بالا از اهمیت به سزایی برخوردار است. به همین دلیل هدف ما از این مطالعه بررسی دقت تشخیص هموپنوموتوراکس توسط سونوگرافی می باشد که یک روش سریع و کم هزینه می باشد.

مواد و روش ها: در یک مطالعه مقطعی - تحلیلی که در مرکز ترومای بیمارستان امام رضا (ع) بر روی بیماران ترومایی صورت گرفت. تمامی بیماران دچار تروماهای متعدد که با سطح تریاژ ESI 1,2 به بخش اورژانس این مرکز مراجعه کرده اند و بر اساس مکانیسم حادثه (نظیر واژگونی، پرتاب شدن به خارج از وسیله نقلیه، ضربه از روبرو یا فشردگی قفسه سینه به فرمان یا داشبورد، ضربات شدید جانبی و یا سقوط، acceleration-deceleration injury و...) و یا یافته های شرح حال و معاینه (نظیر درد قفسه سینه، تندرns روی دنده ها، کاهش صدای ریوی، یافته های دق قفسه سینه، آمفیزم زیر جلدی، وجود هرگونه آثار تروما مانند خراشیدگی و کبودی و...) مشکوک به آسیب قفسه سینه هستند و بر طبق الگوریتم ATLS اندیکاسیون Chest CT Scan دارند وارد مطالعه می شوند.

معیارهای خروج از مطالعه شامل آن دسته از بیمارانی بود، که به دلیل ناپایداری شدید بالینی و یا هر دلیل دیگر نظیر عدم دسترسی به سونوگرافی در آن لحظه اقدام به Tube Thoracostomy پیش از انجام سونوگرافی کنار بستر شده بود. از دیگر معیارهای خروج، بارداری و نیز فاصله بیش از سه ساعت میان انجام سونوگرافی و CT Scan می باشد.

داده ها وارد نرم افزار SPSS 17.0 شده و با روش آماری Descriptive تحت آنالیز قرار گرفت.

تعداد نمونه بر اساس مطالعات قبلی (۵) به تعداد ۱۵۰ بیمار با ترومای متعدد مراجعه‌کننده به مرکز ترومای بیمارستان امام رضا (ع) در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر ۱۶۳ نفر شرکت کردند که ۱۵۰ نفر وارد مطالعه شدند که در میان آنها ۲۳ نفر هموپنوموتوراکس، ۲۹ نفر پنوموتوراکس، ۲۴ نفر هموتوراکس داشتند. تمامی افراد توسط سونوگرافی، CT-Scan بررسی شدند. حساسیت ۹۶.۱۵٪، اختصاصیت ۱۰۰٪، ارزش اخباری مثبت و منفی ۱۰۰٪ و ۹۸٪ به ترتیب برای سونوگرافی در تشخیص پنوموتوراکس و حساسیت ۸۲.۹۷٪، اختصاصیت ۹۸.۰۵٪، ارزش اخباری مثبت و منفی ۹۵.۱۲٪ و ۹۲.۶۶٪ به ترتیب برای سونوگرافی در تشخیص هموتوراکس و حساسیت ۳۴.۶۱٪، اختصاصیت ۹۷.۹۵٪، ارزش اخباری مثبت و منفی ۹۰٪ و ۷۳.۸۳٪ به ترتیب برای CXR در تشخیص پنوموتوراکس و حساسیت ۲۵.۵۳٪، اختصاصیت ۹۵.۱۴٪، ارزش اخباری مثبت و منفی ۷۰.۵۸٪ و ۷۳.۶۸٪ برای CXR در تشخیص هموتوراکس به دست آمد.

نتیجه‌گیری: میزان حساسیت و اختصاصیت سونوگرافی برای تشخیص هموپنوموتوراکس بالا می‌باشد. اما حساسیت CXR با وجود اختصاصیت بالای آن برای تشخیص هموتوراکس و پنوموتوراکس، پایین است.

کلمات کلیدی: پنوموتوراکس، هموتوراکس، CT-Scan، سونوگرافی، eFAST