

## یك مورد بیمار تصادفی جالب با

### شکستگی باز ساق پا

#### وازیین رفقن تمام پوست قسمت قدامی آن

(درمان شده در بیمارستان امدادی حکیم الملک - بخش ارتقپدی)

بیماری ۳ ساله شغل کشاف در تاریخ ۱۶/۷/۱۳۴۳ بعلت تصادف با اتوبوس به بیمارستان امدادی حکیم الملک آورده شد - ساق پای راست شکستگی باز داشت بطوریکه استخوانهای تیلیا و پرونئ نمایان بود و بخلاف تمام پوست ساق پا از بالای زانو تا مچ پا از قسمت های زیر کنده شده و فقط در زیر زانو و قسمتی از مچ پا پوست سالم چسبندگی داشت پس از تزریق سرم و خون و سرم ضد کزار و بطرف کردن حالت شوک بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفت. رخم با سرم فیزیولوژی و آب اکسیژن تمیز گردید نسخ خراب وله شده برداشته شد و سپس تکه های کوچک استخوان که مجزا شده بود خارج گردید دو راستخوانها تمیزو سرهم قرار گرفت و عضلات پاره شده روی آن سوتور شد پوست ساق نیز تماماً در محل پارگی سوتور گردید و پس از پانسمان زخمها با فوراسیون پا در آتل گذاشته شد.

بعد از عمل حال عمومی بیمار خوب و فشارخون و بخش طبیعی بود - روز بعد رادیو گرافی شد استخوانها سرسرا قرار داشت تایکوهفته برای بیمار آنتی بیوتیک تزریق میشد.

پس از باز کردن زخم ساق پا تمامی پوست گانگrene ولذا بیمار برای عمل مجدد آماده گردید زیریه و شی عموسی و با تزریق خون و سرم گلوکز پوست های خراب شده را برداشته و پس از هموستاز با پماد فوراسیون پانسمان و دواره پا در آتل قرار گرفت روزهای بعد پانسمان زخم ادامه داشت تا ادریجاً زخم تمیز و جوانه های گوشتنی ایجاد شد سطح زخم صاف و یکنواخت و بدون چرک گردید.

پس از یکماه و نیم از تاریخ مراجعه رادیو گرافی از ساق پا بعمل آمد استخوانها در وضع خوبی جوش خورده بود برای بار سوم بیمار برای عمل گرف پوست آماده گردید و چون کم خون

۱- استاد دانشکده پزشکی - رئیس بخش ارتقپدی و سرپرست بیمارستان امدادی حکیم الملک

۲- آسیستان بخش ارتقپدی

ورنگ پریده بود قبل و در حین عمل جراحی به وی تزریق خون گردید و پوست گرفرا از جدار قدامی شکم و سطح قدامی خارجی ران راست بوسیله درماتوم برداشته و روی ساق پای چپ پیوند نمود بطوريکه <sup>۳</sup> ساق پا در نقاط مختلف از پوست پوشیده شد پس از پانسمان با گاز

وازيله ران و ساق در گنج بیحرکت گردید زخمهاي شکم و سطح قدامی ران نيز با گاز وازيله پانسمان شد سپس آنتی بیوتیک و سرم به بیمار تزریق گردید حال عمومی و نبض و فشار خون رضایت بخش بود ده روز بعد گنج بیمار بازتابمی پوستهای پیوند شده روی ساق پاسالم و خوب بود پانسمان ساق پا و شکم و ران ادامه یافت ولی مشاهده گردید که پوستهای پیوند شده از اطراف جلو نرخه و زخم های شکم و ساق نیز کوچکتر نمی شوند بعلاوه در موقع پانسمان نیز خونریزی نسبتاًشدیدی از تبام زخمها ادامه دارد چون بیمار آنمیک شده بود تزریقات خون و تجویز

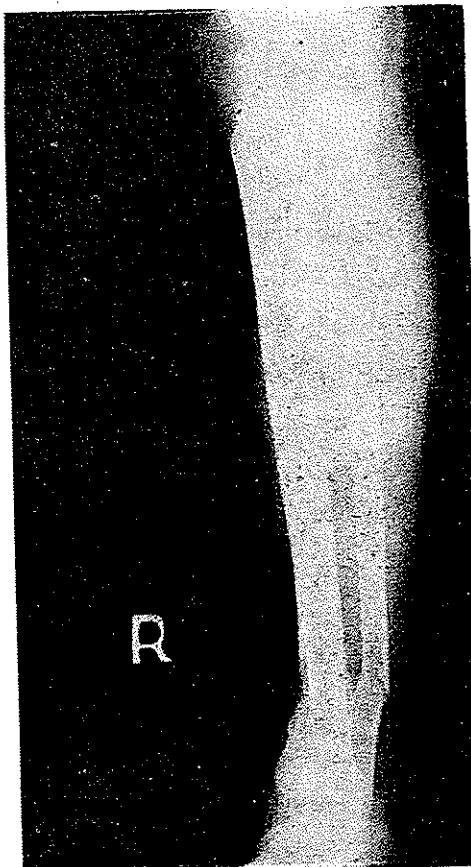
شکل ۱- بیمار پیش از عمل جراحی و پس از تصادف



داروهای خلخال خونریزی ادامه یافت ولیکن پس از مختصر بیهودی دوباره در موقع پانسمان نیز خونریزی میکرد و گاهی این خونریزی با اندازه ای شدید بود که حیات بیمار بخطربیافتاد و با تزریق خون و پانسمان رخم بالاکسی سل و تجویز مواد ضد خونریزی موقتاً بند میآمد مدتی رخم بیمار باز گذاشته شد ولی با یک حرکت نسبتاً شدید دوباره خونریزی ایجاد میشد جوانه های سطح زخمها نرم و متورم و با اختصار تماس خون سیداد آزمایشات خون که از بیمار بعمل آمده کم خونی وجود نداشت وزسان انقاد و سیلان طبیعی بود، فقط مقدار آلبومین خون خیلی کم شده بود به این جهت به بیمار غذای پروتئین دار و ژورال پروتئین داده شد و همچنین هورمونهای آنابولیزانات تجویز گردید ولی خونریزی درواقع پانسمان و خارج از آن ادامه داشت و رخمهای بهبودی نمیافتد.

از تاریخ ۱۰/۷/۴ بطریقه ذیل برای بیمار معالجه بوسیله لانتازول تراپی پاشیده

شروع شد و هجدهمین جلسه با پلیوریزاتور مخصوص دستگاه فوق با فشار ۲/۸ آتمسفر که محلول لانتازول را بصورت مه غلیظی درمی‌آورد بروی شکم و ران وساق پا به مدت سه دقیقه پاشیده گردید و درین ابتدا در ۲ جلسه اول همه روزه و پس از بهبودی نسبی بفاصله‌های یک روز



شکل ۲- بیمار پس از عمل جراحی و بهبودی

شکل ۳- استخوان پای راست پس از ترمیم ←

ودوروز درمیان ادامه داشت خونریزی پس از چند جلسه بندآمد جوانه‌های گوشته زخم‌های شکم و ران وساق پا محکم گردید و پوست‌های پرونده از اطراف شروع به پیشرفت نموده زخم‌های شکم و ران نیز تدریجاً کوچک گردید بطوریکه کم کم پیشرفت بهبودی زخم‌های شکم و ران وساق پا کاملاً محسوس و بیمار در تاریخ ۱۱/۰۴/۱۳ پس از یکسال و چهارماه چهارده روز بستری بودن و پس از تقریباً چهار ماه معالجه بطريق بالا از بیمارستان سرخسن گردید و فقط زخم کوچکی در ناحیه رکبی راست باقیمانده بود که با مراععه بیمار بطور مرتب به بیمارستان وادامه لانتازول تراپی در تاریخ ۱۲/۰۴/۱۴ کاملاً بهبودی یافت. عکس‌های ضمیمه قبل و بعد از درمان را کاملاً نمودار نمینماید.