

کد ۲.۳.۳
۷۷/۲/۱۱ جلسه سوم

عنوان مقاله: بررسی اختلالات آب و الکترولیت (K, Na) در عمل TURP
نویسندگان: دکتر محمد پیریانی استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)
دکتر عوض حیدرپور استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)
نشانی: دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)

خلاصه مقاله :

مقدمه: TURP شایعترین عمل جراحی در مردان بالای ۶۰ سال است و در رتبه‌ی دوم بعد از کاتاراکت قرار دارد. عمل توسط یک سیتوسکوپ تغییر شکل یافته که دارای حلقه سیمی با انرژی الکتریکی برای برش لوب‌های پروستات است، انجام می‌شود. در این عمل شستشو مداوم قطعات بریده شده پروستات که شامل آب مقطر، گلیسین و محلول قندی و یا نظایر آنها هستند در ۵ تا ۱۰ درصد موارد سبب تغییرات انعقادی و الکترولیتی خون و بروز علائم قلبی - عروقی و مغزی می‌گردد. هیپوناترمی ترقیقی علت بروز این علائم است.

روش مطالعه: از بین مراجعینی که برای انجام عمل جراحی TURP به اطاق عمل آمدند، ۶۰ بیمار انتخاب شدند و به دو گروه ۳۰ نفری تقسیم شدند. انتخاب بیمار تصادفی و از روش دو سویه کور استفاده شد. بیماران با سابقه هر نوع بیماری مداخله‌گر از مطالعه حذف شدند. در یک گروه از محلول آب مقطر و در گروه دیگر از محلول گلیسین به عنوان شستشو کننده استفاده شد.

هدف‌های اصلی این مطالعه تعیین تغییرات غلظت سدیم، پتاسیم سرم و هدف‌های فرعی هموگلوبین و هماتوکریت و قند خون معین شد که بجز اندازه‌گیری قند خون ناشتا، یک بار قبل از عمل جراحی، یک بار حین عمل جراحی، یک بار پس از عمل جراحی در ریکاوری و نهایتاً روز پس از عمل اندازه‌گیری شدند.

متغیرهای اصلی مطالعه آب مقطر و محلول گلیسین متغیرهای وابسته تغییرات سدیم، پتاسیم، هموگلوبین و هماتوکریت و BUN و کراتینین و متغیرهای مداخله‌گر میزان نسج پروستات بریده شده، حجم محلول شستشوی مصرف شده، زمان عمل،

جراح و نوع بیهوشی و کیفیت دید جراح و جراح معین شد.
در ۵۰ درصد از بیماران هر دو گروه از بیهوشی عمومی یکنواخت و در ۵۰ درصد مابقی از بی‌حسی نخاعی استفاده شد. برای ارزیابی اطلاعات از نرم‌افزار آماری SPSS بهره‌برداری شد و برای نشان دادن نتایج از میانگین \pm انحراف معیار (Mean \pm SP) استفاده شد و $P < 0/05$ در تفسیر نتایج آزمون‌ها معنی‌دار فرض شد. ۱۵ نفر از افراد هر گروه را جراح با سرعت زیاد و ۱۵ نفر دوم را جراح با سرعت کمتر عمل کرد.
نتایج: در گروه آب مقطر پس از عمل، کاهش در مقدار ۴ شاخص عمده یعنی هموگلوبین، هماتوکریت، سدیم و پتاسیم سرم به وجود آمد و این کاهش از نظر آماری معنی‌دار بود. افزایش FBS پس از عمل جراحی معنی‌دار نبود. اختلاف میان تغییرات شاخص‌ها در بیماران عمل شده توسط جراحان با سرعت زیاد و سرعت کمتر معنی‌دار بود.

در گروه گلیسین نیز تغییرات مقدار ۴ شاخص عمده مذکور معنی‌دار بود.

در آزمون اختلاف واریانس مشخص شد که در خصوص:

- (۱) هموگلوبین: به طور قطع نمی‌توان گفت که این شاخص تحت تأثیر مایع انتخابی برای شستشو قرار می‌گیرد.
 - (۲) هماتوکریت: تفاوتی در تغییرات این شاخص در بیماران هر دو گروه ملاحظه نمی‌شود.
 - (۳) سدیم: احتمالاً دو نوع مایه درمانی مورد مطالعه، تأثیری بر روی غلظت سدیم نداشته‌اند.
 - (۴) پتاسیم: به نظر می‌رسد این شاخص نیز تحت تأثیر نوع مایع مورد استفاده در روند درمان برای شستشو قرار گیرد.
 - (۵) FBS: به طور قطع نمی‌توان گفت که تأثیر دو محلول بر روی FBS متفاوت است. اگرچه به نظر می‌رسد تفاوت‌هایی اندک میان این دو روش وجود دارد.
- بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این بررسی می‌توان عنوان کرد که دو محلول آب مقطر و گلیسین از لحاظ ایجاد اختلالات سدیم سرم، پتاسیم سرم و هماتوکریت و تا حدی هم هموگلوبین، تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند و با توجه به مطالعات قبل،

عدم وجود تفاوت در این اشخاص احتمالاً مؤید این نظریه است که این دو محلول از لحاظ ایجاد و شدت علائم سندروم پس از TURP با یکدیگر تفاوت چندانی ندارند و احتمالاً می‌توان از آب مقطر به جای گلیسین استفاده نمود.
واژه‌های کلیدی: TURP، پروستات، آب مقطر، گلیسین، الکترولیت‌ها.