

## نتایج و عوارض وضعیت سوپاین جهت انجام عمل پرکوتانئوس نفرولیتوتریپسی

صدراله محرابی<sup>۱</sup>

۱-مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی پاسوج

**مقدمه و هدف:** از اواسط دهه ۱۹۷۰ بطور مرسوم و گسترده عمل نفرولیتوتریپسی پوستی در وضعیت پرون انجام شده است، اما پوزیشن سوپاین فواید متعددی دارد که عبارتند از: کاهش زمان عمل، جابجایی کمتر بیمار، دسترسی آسانتر به میزناهی و کالیس فوقانی، تخلیه راحتتر قطعات سنگ از شیت امپلاتر.

**مواد و روش ها:** از فروردین ۱۳۸۹ تا شهریور ۱۳۹۱ هشتاد بیمار متوالی کاندید عمل PCNL بعد از اخذ رضایت کتبی با هدایت فلوروسکوپی و تحت بیهوشی عمومی یا بیحسی نخاعی در پوزیشن سوپاین مورد عمل قرار گرفتند. بیماران با اختلال انعقادی کنترل نشده، ناهنجاری اسکلتی، کلیه های نابجا و چاقی مفرط از مطالعه حذف شدند. پیامدهای جراحی و بیهوشی حین و بعد از عمل ثبت و ارزیابی شدند.

**یافته ها:** میانگین سن بیماران  $34 \pm 15/2$  سال و میانگین اندازه سنگ  $30/3 \pm 8/4$  میلیمتر بود. میانگین زمان دسترسی به سیستم  $2/1 \pm 6/2$  دقیقه و میانگین زمان عمل  $24/8 \pm 67/3$  دقیقه بود. سه (۳) نفر از بیماران سنگ شاخ گوزنی داشتند که متوسط اندازه سنگ آنان  $17/3 \pm 4/8$  سانتیمتر و متوسط زمان عمل آنان  $30 \pm 130$  دقیقه بود. پنج بیمار سنگ حالب فوقانی داشتند که بطور کامل در وضعیت سوپاین شکسته و خارج شدند (متوسط اندازه سنگ  $18/3 \pm 7/3$ ). هفت بیمار سنگ کالیس فوقانی داشتند (میانگین اندازه  $20/5 \pm 5/4$ ) که در ۴ نفر آنان بطور کامل سنگ شکسته و خارج شد و یک بیمار به یک جلسه سنگ شکن ضربه ای برون اندامی نیاز پیدا کرد. شش بیمار (۷/۵٪) نیاز به تزریق خون پیدا کردند. در ۷۵ درصد بیماران سنگ بطور کامل خارج شد یا سنگ باقیمانده کمتر از ۵ میایمتر در سونوگرافی داشتند. در ۲ بیمار (۱۰ مورد اول) دسترسی به سیستم با شکست مواجه شد که ادامه عمل در وضعیت پرون با روش استاندارد انجام شد. هیچگونه عارضه احشایی یا ریوی مشاهده نشد.

**بحث و نتیجه گیری:** انجام نفرولیتوتریپسی پوستی در وضعیت سوپاین ایمن، آسان، با کارایی مناسب و عوارض خفیف بوده که میتواند جایگزین وضعیت پرون شود.

**واژگان کلیدی:** پرکوتانئوس نفرولیتوتریپسی، وضعیت، سوپاین