

## درمان آمپیم حاصله بعد از پنموکتومی\*\*

اسروزه آمپیم یا عفونت چرکی فضای پلور مانند سابق شایع نیست و علت این کاهش استریلیته بهتر و وجود آنتی بیوتیک ها میباشد  
درمان آمپیم:

۱- در آمپیم های کوچک و تازه که دارای جدار نسبتاً نرم میباشد بهترین درمان بزل های مکرر و تزریق آنتی بیوتیک در حفره مربوطه میباشد. مطالعه تأثیر درمان با رادیوگرافی های مکرر امکان پذیر است.

۲- در صورتیکه حفره آمپیم بزرگ بخصوص با جدار نسبتاً کلفت باشد بازهم درمان بالا باید انجام گیرد و در صورت عدم موفقیت باید بعمل جراحی متوسل شد. منظور از عدم موفقیت آن است که جدار ضخیم حفره آمپیم با وجود استریل و تمیز شدن حفره اجازه ندهد که ریه اتساع یافته و حفره را برسازد.

اعمال جراحی که برای این منظور پیشنهاد میگردد بقراردیل میباشد.

الف - Close Thoracotomy - تورا کوتومی بسته به معنی گذاردن اوله در سینه برای درناژ چرک و ترشحات و ایجاد فشار منفی برای کمک به اتساع ریه است.

ب - Decortication که عبارت از برداشتن جدار کلفت آبسه است تارویه فرصت یافته بتواند حفره را پر نماید.

ج - تورا کوپلاستی - این عمل را تا آنجائیکه ممکن است نباید انجام داد ولی در صورتیکه لازم باشد نباید از انجام آن چشم پوشی نمود. تورا کوپلاستی باعث بسته شدن حفره از طریق کلاپس جدار سینه میگردد. این عمل معمولاً وقتی انجام میگردد که یقین حاصل شده است که ریه قدرت اتساع و پر کردن تمام حفره مربوطه را ندارد.

۳- در آمپیم های بعد از پنموکتومی درمان بی اندازه مشکل و اغلب باشکست روبرو میگردد. علل زیر در عدم موفقیت درمان اثر کلی دارد:

الف - معمولاً فیستولی درمقطع برنش ریه برداشته شده بوجود میآید و ترشحات تراشه

در تاریخ ۱۸/۱۲/۴۳ پلوروگرافی مجدد بعمل آمد و چنانچه ملاحظه میفرمائید حفره تقریباً از بین رفته است. نگارنده صلاح نمیداند که درن سریش را قبل از بهبودی کامل یعنی بسته شدن حفره (نسج گرانولاسیون حفره را پر خواهد کرد) بیرون آوریم.

در تاریخ اردیبهشت ۱۳۴۴ حجم حفره را باریختن سرم فیزیولوژیک از طریق درن اندازه گرفتیم و در حدود ۲ سانتی متر مکعب بود. این لوله بزودی وظیفه خود را بانجام میرساند و در آورده خواهد شد.

چنانکه مذکور افتاده حتی در کشورهای آمریکا و اروپا درمان آپسیم بعد از پنموکتومی بی نهایت مشکل و بیش از ۹۰ درصد بیماران بعلت شکست درمان با سرگک رویرو میشوند. در هر حال جای بسی خوشوقتی است که درمان این بیمار با موفقیت رویرو شده است.