

## قطع اندام یا آمپوتاسیون چیست؟

به معنای قطع قسمتی از اندام است. قطع اندام از جمله قدیمی ترین اعمال جراحی است که به توسط نشان انجام گردیده و معمولاً با هدف حفظ جان فرد آسیب دیده انجام میشود است

### قطع اندام یا آمپوتاسیون به چه عللی انجام می شود؟

قطع عضو بیشتر در مردان انجام میشود و بیشتر در اندام تحتانی است. مهمترین علل انجام آمپوتاسیون یا قطع اندام بیمار عبارتند از:

### آترواسکلروز

آترواسکلروز یا سخت شدن عروق یا تصلب شرایین از شایعترین علل انجام عمل جراحی قطع عضو است. آترواسکلروز بیشتر در سنین بالا ایجاد شده و موجب کاهش خورسانی به قسمتی از اندام میشود

جریان خون اندام ممکن است به حدی کم شود که موجب مرگ بافت ها و بدنبال آن سیاه شدن قسمتی از اندام شود. باقی ماندن این اندام مرده خطرناک است چون میکروب ها در درون آن رشد کرده و سپس از آن طریق به جریان خون بیمار راه پیدا کرده و میتوانند موجب مرگ بیمار شوند. یکی از شایعترین علل اختلال عروقی اندام دیابت یا مرض قند است

### آسیب شدید اندام

گاهی اوقات قسمتی از اندام در حین حادثه قطع شده است. گاهی اوقات قسمتی از اندام در حادثه له شده و یا بشدت آسیب دیده است

اگر پزشک معالج ببیند ترمیم بافت های آسیب دیده عملاً امکانپذیر نیست و یا پیوند مجدد اندام قطع شده یا حفظ باقیمانده اندام. آسیب دیده منتج به اندامی بی استفاده میشود چاره ای جز قطع قسمت باقیمانده و آسیب دیده اندام ندارد

### دیابت

علت حدود ۳۰-۴۰ درصد آمپوتاسیون های انجام شده دیابت است. در دیابت به علت اختلال در خورسانی اندام و اختلال عصبی و در نتیجه مشکلات حسی و حرکتی اندام زخم های شدید و مقاوم به درمانی در پا ایجاد میشود. بسیاری از این زخم ها قابل بهبود نیستند که در این موارد پزشک معالج چاره ای جز قطع عضو بیمار ندارد

### تومور های اندام

بعضی از تومورهای اندام چه در استخوان و چه در بافت نرم به حدی پیشرفت کرده اند که اندام قابل بازسازی نیست. در این موارد اندام مبتلا به تومور باید قطع شود

### ناهنجاری های مادرزادی

در بعضی از ناهنجاری های مادرزادی بخصوص در اندام تحتانی وجود عضو معلول نه تنها کمکی به حرکت بیمار نمیکند بلکه جلوی آن را هم میگیرد. در بعضی از این بیماران نبود عضو تغییر شکل داده و استفاده از عضو مصنوعی بیشتر به حرکات بیمار کمک میکند. در این موارد عضو ناهنجار قطع شده از عضو مصنوعی استفاده میشود

## عفونت های غیر قابل کنترل

گاهی اوقات یک عفونت مزمن اندام مثل بعضی از انواع استئومیلیت به درمان های معمول جواب نمیدهد. در این موارد با قطع عضو عفونی منشا عفونت کلا برداشته شده تا خطر انتشار عفونت در بدن و دیگر خطرات ناشی از باقی ماندن یک عضو عفونی در بدن از بین برود.

در بعضی موارد یک عفونت حاد مانند گانگرن گازی چنان خطرناک بوده و میتواند سرعت بیمار را از پای درآورد که قطع فوری عضو مبتلا حداقل جان بیمار را نجات میدهد.

## نکروز عضو

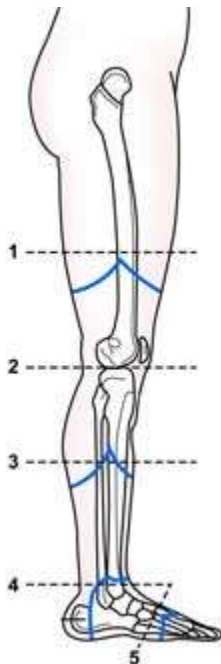
نکروز و مردن اندام در اثر سوختگی شدید یا سرما زدگی شدید

## اندازه عضو

در بعضی بیماران اندام بیمار چنان بزرگ و سنگین میشود که جلوی حرکت بیمار را میگیرد. در این موارد تنها چاره قطع اندام است.

## قطع عضو چگونه انجام می شود؟

ممکن است در ابتدا به نظر برسد قطع عضو عمل جراحی ساده ایست ولی اینطور نیست. در این اعمال جراحی پزشک جراح باید به نکات بسیار مهمی توجه کند تا بیمار بعد از جراحی مشکل زیادی با باقیمانده اندام نداشته باشد و بتواند از اندام مصنوعی بهتر استفاده کند.



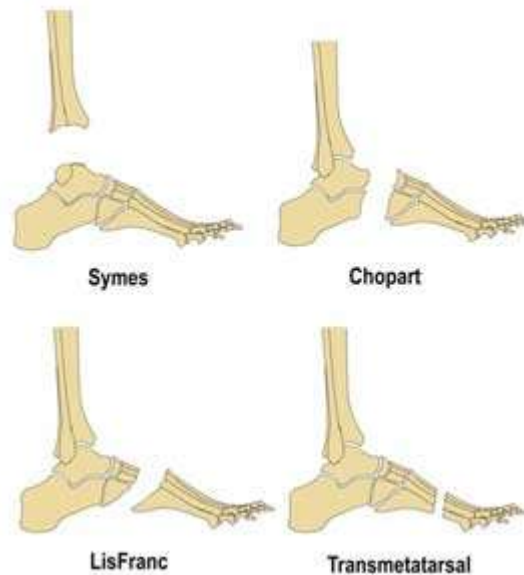
## محل های قطع در اندام تحتانی؟

میگویند و قسمتی خالی از اندام مصنوعی که باقیمانده اندام در آن قرار Stump بعد از اینکه عضو قطع شد باقیمانده اندام را استامپ میگویند. عمل جراحی قطع عضو باید طوری انجام شود که Socket گرفته و فیت میشود را سوکت

- استامپ درد نداشته باشد،
- طول استامپ به اندازه کافی بلند باشد که اتصال آن با اندام مصنوعی به راحتی صورت گیرد،
- دامنه حرکتی مفصل مجاور استامپ به اندازه کافی باشد
- عضلات باقیمانده در استامپ قدرت کافی را برای به حرکت درآوردن اندام مصنوعی داشته باشد
- استامپ عفونت نداشته باشد
- شکل استامپ طوری باشد که بتوان برای آن اندام مصنوعی مناسبی درست کرد.

در یک عمل جراحی قطع عضو استخوان، عضله، عروق و اعصاب، تاندون ها و پوست بیمار باید قطع شوند.

- مهمترین عامل تعیین کننده طول استامپ طول استخوان آن است. پزشک ارتوپد استخوان اندام را از جایی قطع میکند که طول کافی برای یک اتصال خوب و محکم با اندام مصنوعی را داشته باشد. بنابراین استخوان در فاصله مناسبی از مفصل بصورت عرضی با اره قطع شده و سپس لبه های آن با سوهان گرد میشود تا بعداد به پوست فشار وارد نکند.
- محل بریدن عضلات معمولاً پایین تر از محل برش استخوان است. عضلات باید روی محل برش استخوان را بپوشانند تا بین آن و پوست قرار گیرند در غیر این صورت فشار استخوان به پوست موجب زخمی شدن آن میشود. پزشک جراح مقداری از عضلات را که در استامپ نگه میدارد را بسته به وضعیت عروقی اندام مشخص میکند.
- پزشک جراح تاندون های اندام را در محل قطع استخوان میبرد
- عروق اندام در کمی بالاتر از محل قطع استخوان بسته میشوند. پزشک جراح رگ های بزرگ را با نخ جراحی میبندد.



### محل های قطع در پا:

- عصب های اندام چند سانتیمتر بالاتر از محل قطع استخوان بریده میشوند تا محل قطع آنها در عمق عضلات قرار بگیرند. باقی ماندن سر اعصاب قطع شده در نزدیکی پوست موجب میشود هر بار که به استامپ به جایی برخورد میکند عصب تحریک شده و درد شدیدی ایجاد شود.

- وقتی که در اندامی که قصد قطع کردن آن را دارند عفونت فعالی وجود داشته باشد پزشک جراح ممکن است زخم محل قطع عضو را نبندد و آنرا باز نگه دارد. این کار برای ممانعت از گسترش عفونت است. بعد از چند روز که خطر عفونت کاهش یافت زخم بطر کامل بخیه شده و بسته میشود.

## قطع عضو به چه مراقبت هایی احتیاج دارد؟

قطع عضو به معنای شروع یک زندگی جدید برای شما و خانواده شما است. شما و وابستگان شما ممکن است احساس غم، خشم و شرم داشته باشید. این احساسات طبیعی هستند. در باره این احساسات به خانواده و دوستان خود صحبت کنید. به آنها اجازه بدهید به شما کمک کنند.  
به نکات زیر توجه داشته باشید:

- بعد از عمل جراحی پانسمان روز زخم شما باید بطور روزانه تعویض شود. زخم و پوست اطراف آن باید تمیز و خشک نگهداری شود.
- پزشک معالج برای شما داروهای آنتی بیوتیک و ضد درد تجویز کرده است. آنها را طبق دستور پزشک مصرف کنید.
- اگر مبتلا به دیابت هستید قند خون خود را کاملاً کنترل کنید. عدم کنترل قند خون موجب تاخیر در بهبود زخم و افزایش خطر عفونت در آن میشود.
- استامپ را باید بعد از جراحی تا حد امکان بالا نگه داشت تا ورم آن کم شود.
- در آمپوتاسیون های زیر زانو سعی کنید استامپ همیشه در امتداد ران شما باشد. آنرا در حالت خم نگهداری نکنید. این حالت نه تنها موجب ورم آن میشود بلکه موجب میشود زانوی شما در حالت خمیده باقی بماند و بعداً پوشیدن اندام مصنوعی برای شما مشکل باشد. روزی چند بار یک بالشت را بر روی زانوی خود قرار دهید تا آنرا در حالت صاف و مستقیم تحت کشش قرار دهد.
- در آمپوتاسیون های بالای زانو هم سعی کنید استامپ در امتداد تنه شما باشد. آنرا در حالت خم به جلو نگه ندارید. این وضعیت موجب میشود رباط ها و تاندون های جلوی کشاله ران شما بتدریج کوتاه شود و وقتی بخواهید با پروتز راه بروید راه رفتن برای شما مشکل خواهد شد. روزی چند بار و هر ۱۰-۲۰ دقیقه به شکم بخواهید تا عضلات و تاندون های جلوی کشاله ران شما کشیده شوند.
- بخیه های استامپ بعد از ۲-۳ هفته خارج میشوند. بعد از این زمان آنرا روزانه با آب و صابون استامپ را شسته و خشک کنید. از کرم، پماد یا لوسیون بر روی پوست استامپ استفاده نکنید. محل قطع عضو را هر روز بدقت واریسی کنید. جاهایی از آنرا که نمیبینید با آئینه بررسی کنید. مراقب علائم فشار مانند قرمزی، خراش یا تاول باشد. در صورت دیدن این علائم آنرا به پزشک معالج خود اطلاع دهید.
- استامپ را بر روی یک بالشت نرم فشار بدهید و بتدریج مقدار فشار را بیشتر کنید. این کار موجب میشود بافت های آن قسمت بتدریج به فشار عادت کنند. جای بخیه های قبلی را ماساژ دهید. این کار هم موجب نرم شدن بافت سفتی میشود که در محل جراحی ایجاد شده و هم حساسیت آنرا کمتر کرده و جریان خون محل را هم بیشتر میکند.
- محل استامپ را با باند کشی بصورت حرف ۸ انگلیسی ببندید. این بانداژ فشاری کمک میکند تا ورم محل کم شود. هر چه ورم استامپ زودتر بخوابد فرد میتواند زودتر از اندام مصنوعی (پروتز) استفاده کند. در حین پیچیدن باند کشی کمی آنرا بکشید. اگر نیاز

دارید تا از بیش از یک باند کشی استفاده کنید. هر باند کشی که تمام شد قبل از بستن بعدی، انتهای باند قبلی را با گیره خوب ببندید. دقت کنید که تمام انتهای استامپ با باند کشی بسته شود. باند کشی را روزی ۲-۳ بار باز کرده از نو ببندید تا کشش آن حفظ شود. باند کشی همیشه باید بسته باشد مگر موقعی که به حمام میروید.



- غذای سالم مانند میوه، سبزیجات، غلات، لبنیات کم چرب و ماهی بخورید. مایعات زیاد بنوشید. زیاد نرمش و ورزش کنید. سیگار نکشید و از استرس های روحی دوری کنید.
- تا حد امکان خود را درگیر کار و فعالیت کنید.
- وقتی که زخم محل جراحی شما بطور کامل خوب شد باید سعی کنید در تمام طول روز پروتز خود را بپوشید. صبح که از خواب برخاستید اول پروتز خود را بپوشید وگرنه استامپ شما ورم کرده و پوشیدن آنرا دشوار میکند.
- سوکت استامپ را هر روز با یک پارچه نخی نمناک که آغشته به کمی ماده شوینده است تمیز کنید تا از عرق و آلودگی پاک شود. سپس باقیمانده ماده شوینده را با پارچه نخی نمناک پاک کرده و خشک کنید.
- باید از پروتز خود خوب مراقبت کنید. اگر پروتز شما مشکلی دارد سعی نکنید خودتان آنرا درست کنید. با تکنسین ارتوپدی که آنرا برای شما درست کرده تماس بگیرید. پروتز شما حتی اگر به ظاهر سالم باشد باید سالی یک بار به توسط تکنسین ارتوپدی فنی که آنرا درست کرده بازبینی شود

## **. قطع عضو چه عوارضی را می تواند به همراه داشته باشد؟**

- در افراد مسن عمل جراحی قطع عضو ریسک بالایی دارد. در این افراد احتمال مرگ و میر بعد از یک جراحی قطع عضو بزرگ ۱۰-۲۰ درصد است. البته در جوانترها این احتمال بسیار پایینتر است.
- بعد از انجام جراحی قطع عضو ممکن است عوارضی ایجاد شود. بعضی از این عوارض زودرس هستند و در چند روز بعد از انجام عمل جراحی ایجاد میشوند و بعضی دیگر دیررس بوده و بتدریج ایجاد میشوند.

## مهمترین عوارض زودرس قطع اندام عبارتند از:

### • عفونت

- بعد از هر عمل جراحی قطع عضو ممکن است عفونت ایجاد شود. این عفونت ممکن است سطحی باشد که ممکن است با تجویز آنتی بیوتیک بهبود یابد و یا ممکن است عمقی باشد که در این صورت بیمار باید مجدداً تحت عمل جراحی قرار گرفته تا بافت های مرده و عفونی و ترشحات چرکی خارج شوند. گاهی اوقات ممکن است با خارج کردن چند بخیه از محل عمل به خروج ترشحات و بهبود عفونت کمک کرد.

### • نکروز و سیاه شدن قسمتی از استامپ

- گاهی اوقات جریان خون قسمتی از پوست استامپ کم بوده که موجب میشود آن قسمت سیاه شده و سلول های آن بمیرند. بافت مرده باید حتماً به توسط جراحی خارج شود تا خطر عفونت از بین برود

### • هماتوم

- هماتوم به معنای تجمع خون در یک فضای بسته است و بعد از قطع عضو معمولاً از عروق خونی که خوب بسته نشده اند ایجاد میشود. در این موارد باید هماتوم خارج شود و استامپ پانسمان فشاری شود تا مجدداً خونریزی نکند. باقی ماندن هماتوم در بافت میتواند خطر ایجاد عفونت را بیشتر کند.

### • لخته شدن خون در وریدهای اندام

- برای پیشگیری از لخته شدن خون در اندام بعد از جراحی داروهای خاصی به بیمار داده میشود .
- قطع عضو میتواند با عوارض احتمالی دیررسی هم همراه باشد. مهمترین عوارض دیررس قطع عضو عبارتند از

### • اندام شبحی یا فانتوم Phantom limb

- بعضی از بیماران بعد از قطع عضو آن را حس میکنند. گاهی اوقات فرد درد شدیدی را در قسمتی از اندام که وجود ندارد احساس میکند که به آن Phantom pain میگویند.

### • درد استامپ

- این درد در محل قطع عضو احساس میشود و به علت رشد غیر معمول انتهای عصب های قطع شده اندام است. در این بیماران برای کم کردن فشار به انتهای استامپ باید تغییراتی در سوکت ایجاد کرد. تزریق کورتن در محل عصب ممکن است مفید باشد. در صورت باقی ماندن درد نیاز به عمل جراحی و برداشتن انتهای عصب وجود دارد.

## • زخم فشاری

- گاهی اوقات به علت فیت نبودن استامپ در سوکت ( یا به علت لق شدن سوکت به علت لاغر شدن استامپ) ممکن است به قسمت هایی از استامپ فشار زیادی وارد شود.
- ابتدا پوست قسمت هایی از استامپ قرمز میشود و بعد از مدتی تاول زده و زخم میشود. درمان این وضعیت اینست که تغییراتی در سوکت داده شود تا با استامپ هماهنگ شود. در صورت موثر نبودن ممکن است نیاز به جراحی مجدد استامپ وجود داشته باشد.

## • محدودیت حرکت مفصل

- در صورتیکه نرمش های لازم بعد از عمل جراحی قطع عضو به درستی انجام نشوند ممکن است مفصل نزدیک به محل قطع دچار خشکی و محدودیت حرکتی شود. درمان این عارضه بدست آوردن مجدد دامنه حرکتی مفصل با فیزیوتراپی (انجام نرمش هایی کششی مفصل) است و در صورت موفقیت آمیز نبودن ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد.

منبع برونر سودارث