

شرح واقعه منجر به نجات بیمار ۳۷ ساله به وسیله اکمو پس از ایست قلبی

بیمار خانم ۳۷ ساله ای بود که به دنبال ایست قلبی احیا شده و به علت سطح هوشیاری پایین و همودینامیک *unstable*، بصورت انتوبه و با انفوزیون دوز بالای اپی نفرین و نور اپی نفرین جهت تعبیه اکمو به بیمارستان مسیح دانشوری منتقل گردید.

در بدو ورود فشار خون 60/38 میلی متر جیوه ، HR =130 و $SaO_2=65\%$ داشت و مردمکهای مدیلاته و با واکنش به نور بودند. در سابقه وی نکته مثبتی به جز تنگی نفس گهگاهی روزهای اخیر وجود نداشت و حمله قلبی وی حدود ۱۴ ساعت قبل از ارجاع به مرکز مسیح دانشوری رخ داده بود. اکوکاردیوگرافی بعد از CPR بیمار، $EF=20\%$ را نشان داده و اسیدوز متابولیک مقاوم به درمان نیز وجود داشته است.

پس از ورود ، بلافاصله آرتریال لاین تعبیه شده و از طریق شریان فمور، کانول شماره ۲۰ و از طریق ورید فمور، کانول شماره ۲۴ تعبیه گردید تا U-A ECMO بر قرار گردد.

پس از شروع اکمو $SaO_2=200\%$ شده و $MAP=70$ میلی متر جیوه گردید که بسیار مناسب بود. به تدریج طی روز بعد، نور اپی نفرین حذف شده و در روز سوم در همان حد 5-10% که به هنگام ورود به اتاق عمل مسیح اندازه گیری شده بود باقی ماند ولی در روز سوم به 20-25% رسیده و عملکرد RU نرمال گزارش شد. با توجه به افت پلاکت و بالا رفتن آنزیمهای کبدی که می تواند از عوارض اکمو باشد و بهبود در شرایط همودینامیکی بیمار در روز سوم تصمیم به جدا کردن وی از اکمو گرفتیم.

پس از جداسازی فشار خون و HR بیمار نرمال بوده ولی $C:I=1.5 L/min$ بود لذا به تعبیه IABP گرفته شده در روز چهارم $EF=45\%$ شده و در روز پنجم این عدد به 55-60% رسید و در این هنگام بالون پمپ نیز جدا شد.

سداسیون بیمار قطع شده ولی هوشیاری مناسبی مشاهده نگردید و به همین علت سی تی اسکن انجام شد که نقاط متعددی از ایسکمی را نمایان ساخت. بدین ترتیب درمانهای حمایتی برای وی تجویز شده و در روز هفتم تراکتوستومی نیز انجام گردید. در روز سیزدهم بستری، خونریزی در محل ایسکمی مغزی مشاهده شد و لذا بیمار جهت اقدامات مورد نیاز احتمالی به بیمارستان لقمان منتقل گردید که خوشبختانه نیازی به عمل جراحی پیدا نکرد و پس از حدود ۲ هفته با تنفس خودبخودی از طریق تراکتوستومی $GCS:13$ و در حالیکه با اعمال کمک ، توانایی حرکت کردن را داشت؛ مرخص گردید.

پس از آن درمانهای حمایتی بصورت سرپایی ادامه یافته تا اینکه حدود ۲ ماه بعد از حادثه شرایط بیمار طبیعی شده و به زندگی عادی بازگشت.