بررسی فراوانی ضایعات و اقدامات درمانی در مصدومین زلزله بم ارجاع
شده به بیمارستانهای نظامی و غیرنظامی تهران

حسنعلی مجح‌* M.D., سیدحام حسینی* M.D., فرزاد پناهی* M.D., ونس پناهی*** M.D., مهروز* M.D.,

پیامدهای صنعت مکانیک: دانشگاه علوم پزشکی بیژن‌آباد... (مک) - مرکز تحقیقات ترمو-تهران - ایران

آدرس مکانیک: دانشگاه علوم پزشکی بیژن‌آباد... دانشگاه بزگسی - گروه جراحی

دانشگاه علوم پزشکی بیژن‌آباد... (مک) - مرکز تحقیقات شیمیایی

تاریخ اعلام وصول: 1388/6/28

تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: 1388/6/2/20

تاریخ اعلام قبول مقاله: 1388/6/2/20

خلاصه

مقدمه: در سحرگاه روز جمعه 5 دی ماه 1382، زمین لرزه مخربی شهر بم و روستاهای پیرامون را تخریب کرد. در این روند، حدود 4000 فرد کشته و مجروح گردیدند. دانشجویی شد آسب و نوع مشکلات مصدومین که از زلزله بر جای مانده‌اند در پیش بیت اقدامات درمانی مورد نیاز ضروری است. با استفاده از (Descriptive Cross-Sectional) و برونده مصدومین ارجاع شده زلزله به که در بیمارستانهای نظامی و غیرنظامی تهران سیستم شده بودند اقدامات به‌وجود آمده است. داده‌های موجود در این بخش کمکی، ماجرای، تشخیص، نوع آسب، اطلاعات مربوط به پذیرش، ترخیص و انقلاب، علائم جراحی، سطح هوسیاری، اقدامات تشخیصی و درمانی اقدامات زلزله در اوزارس و بخش و نتیجه‌نامه توسط بررسی‌کنندگان گرد آوری شد با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی، توسط نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل اطلاعات صورت گرفته است.

نتایج: 854 نفر در مصدومین بررسی شده، 53 نفر (53%) در بیمارستانهای غیر نظامی و 244 نفر (24%) در بیمارستانهای نظامی بستری و در مجموع 57% آنها مذکر بودند. شایع‌ترین اقدام درمانی در اوزارس عبارت بود از: تابی کردن آدام در 389 نفر (50%) بود. از میان 495 آسیب‌یافته به درمان شده، شایع‌ترین شایع‌ترین در مصدومین را شکستگی انداز تحقیقی در 3791 مورد (82%) تشکیل می‌داد. در 244 مصدوم اقدامات جراحی انجام شد. 38 بیمار در بخش مراقبت ماه به وزارت شدند. مبانی شد آسب (ISS) در مصدومی 1680 و

بجهد: با توجه به پیامبر درصد زیادی از اسهال‌های اتروودیک در اندامها و لگن در مصدومین ارجاع شده، بیشترین اقدام ابتکاری به خصوص در تسارکنازی و اماداگی بیمارستانهای مناطق دورتر جهت درمان مشکلات اتروودیک از نهاد مهم در مدیریت چنین بحرانی می‌باشد.

واژگان کلیدی: زلزله، بم، بیمارستان، نیاز می‌باشد.

** مدارک: شهرداری تهران، معاونت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیژن‌آباد...
مقدمه

بجراحان طبیعی یا بجحانه‌ی ناشی از فرآوری‌های بشری ممکن است گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروه‌هایی گروگرایان همچنین استفاده می‌شود در سرطان دیگر مشکلات درمانی. اقای نمود.

مواد و روش کار

Descriptive Cross-Sectional (Sectional) انسجام اقترانی و انسجام کلی بر بیمارستان‌های تهران ارائه شده بودند. مورد بررسی قرار گرفتند. بیمارستان‌های مورد بررسی شامل شاخص شماره ۱۰۲ و ویبری (جی) از بیمارستان‌های نیروی انضباطی بینه، خانواده، کلکستان بهبودی درباره ۵۰۵، ۵۰۵۵ ارتص در دارابد از بیمارستان‌های ارتش و بیمارستان‌های پیش ا... "هچر" و "خبیه" از بیمارستان‌های ساپونون و بیمارستان‌های غیر نظامی مورد مطالعه، شامل بیمارستان‌های میلانو، رسل اکرم، "امام‌امیریه"، امام‌کرامت، هزارلا، شریعتی و سایا. بود اطلاعات مربوط به بیماران شامل علائم جانبی و وضعیت هوشیاری (Glasgow Coma Scale) ضایعات ایجاد شده در نواحی مختلف انتوکسیک و اقدامات درمانی انجام شده در آزمایش و بخش بیمارستان، تشخیص نهایی به‌همراه ترکیب توسط دندانپزشک طرح با استفاده از بروده‌های پزشک بیمار تیپ در مجزا جمع‌آوری اطلاعات وارد گردید. علاوه بر اطلاعات ذکر شده، شدت ترمیم وارده و دفع از بیمار نیز با استفاده از شاخه شدت (Injury Severity Score) ISS انسجام یا (Abreviated Injury Scale) AIS Sپورت ریاضی و اسپورت‌های ورزشی شامل: توپ‌آکس، شکم و پیان از مجموعه‌ای شامل: سوپر، و کپاس، سر و کپاس، سر و کپاس، اندام‌ها و سطح خارجی بین انسجام می‌شود. روش محاصره آن به این صورت است که به هر قسمت از اعضای فوق براساس شدت و نوع آسیب بالاترین نرخ که براساس دیجیت تحت عنوان میدان، انتخاب شده و از بین آنها ۳ نمره بالا ای با مشخص و مربع هر یک با هم جمع
در بررسی‌های انجام شده مشخص گردید که مسئول‌های مخدر (مصرف‌کننده و بی‌خود) از مصدومان مورد استفاده قرار گرفته که از این جهت شایع‌ترین داروی مصرفی بوده است. 242 نفر (72.7%) کلی تحت نظر بیمارستان قرار گرفتند. شایع‌ترین عمل گرفته مربوط به جراحی انتروپی در مورد 173 مورد (72%) و سپس جراحی عمومی (71/7%) بود (جدول 3). از کل مصدومان مورد مطالعه، 38 مصدوم (54/7%) راه هوایی بودند. 51 نفر مورد بررسی در ICU در پیش‌تر کمتر از این تعداد 27 نفر در معده سینه‌ای میانگین مدت اقامت در ICU 18/4±7 روز بود که مکررین و بیشترین مدت بستری به ترتیب 1 و 27 روز می‌باشند.

جدول 2: اقدامات درمانی انجام شده به مصدومان زلزله در بخش پیمخت‌سازی‌های تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع درمان</th>
<th>تعداد درمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>داروی پیمخت‌سازی</td>
<td>1434</td>
</tr>
<tr>
<td>مانع درمانی</td>
<td>471</td>
</tr>
<tr>
<td>بالینی</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td>تزریق خون</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم پوسی</td>
<td>67</td>
</tr>
<tr>
<td>فیروتراجی</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>اعمال جراحی</td>
<td>132</td>
</tr>
<tr>
<td>امپانیون</td>
<td>71</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>2381</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 1: اقدامات درمانی انجام شده به مصدومان زلزله در بخش پیمخت‌سازی‌های تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع درمان</th>
<th>تعداد درمان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CPR</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>راه هوایی</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>جلوگیری از خونریزی</td>
<td>47</td>
</tr>
<tr>
<td>مانع درمانی</td>
<td>244</td>
</tr>
<tr>
<td>اکسیژن درمانی</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>تیپ کردن انداز</td>
<td>289</td>
</tr>
<tr>
<td>تیپ کردن مسئول‌های فرماندهی</td>
<td>76</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>403</td>
</tr>
</tbody>
</table>

CPR: Cardio Pulmonary Resuscititation

از بین 453 بیماری که در پرونده‌های آنها قید شده بود، 6

می‌شود لیست انشایری رقمی بین 75-1-می‌باشد که کمتر از 8 خفیف (mild) و 9-15 نوفرت (moderate) بود. در این مورد تأکید می‌شود به جمع‌آوری اطلاعات شایع‌ترین توصیف شامل فراوانی، میانگین، انحراف معیار، به کمک نرم‌افزار آماری 13 SPSS تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

تعداد 832 مصدوم مورد مطالعه قرار گرفت که تعداد مصدومین بررسی شده در بیمارستان‌های نظامی و غیر نظامی به ترتیب شامل 360 نفر (42.7%) و 510 نفر (59.2%) بود. از تعداد کل مصدومین 457 نفر (54.7%) مرد بودند. میانگین سنی مصدومین متوسط 4575 (SD: 14/7) بود (جدول 1). میانگین فشار سیستولی و دیاستولی محسوس در بیمار به ترتیب 112/1 و 71/1 میلیپسیوم جهت بود که محققان و حاکمی در مورد فشار سیستولی به ترتیب 70 و 200 میلی پسیوم جهت و در مورد فشار دیاستولی 40 و 110 میلی پسیوم جهت بود. میانگین ضربان قلب و تعداد نقص نیز به ترتیب 85/84 و 79/4 در دقیقه بود. تعداد ضربان قلب کمتر از 60 بار در دقیقه و 49 نفر (18%) ضربان قلب بیشتر از 100 بار در دقیقه داشتند.

مصدر

مورد اصلی این پژوهش از بخش پیمخت‌سازی‌های تهران در سال 1382 میلادی برای پیمخت‌سازی و انجام اقدامات درمانی که مورد نیاز بود، انجام شده بود.
جدول ۳: فراوانی اعمال جراحی انجام شده در مصدومین زلزله‌ای در بیمارستان‌های تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع عمل</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>۲۳۷۲(۲۸٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی فک و بینریمی</td>
<td>۳۱۲(۲/)</td>
</tr>
<tr>
<td>توراکس</td>
<td>۷(۸٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>حرکت</td>
<td>۱(۰٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>عرق</td>
<td>۱(۰٪)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴: انواع اسبیپ‌ها تشخیص داده شده در مصدومین زلزله‌ای ارجاع یافته به بیمارستان‌های تهران به تفکیک نواحی مختلف آنتونیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>ناحیه</th>
<th>سنون فراترین</th>
<th>درون‌نوشته</th>
<th>توراکس</th>
<th>شکم و لگن استخوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فک و صورت</td>
<td>۳۵(۲۵٪)</td>
<td>۲۲(۱۶٪)</td>
<td>۱۲(۸٪)</td>
<td>۱۷(۲٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>سر و گردن</td>
<td>۱۳(۲٪)</td>
<td>۱۲(۲٪)</td>
<td>۱۲(۴٪)</td>
<td>۲۲(۸٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>طحال</td>
<td>۲۲(۸٪)</td>
<td>۱۲(۸٪)</td>
<td>۱۲(۸٪)</td>
<td>۱۷(۲٪)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشتر</td>
<td>۲۲(۸٪)</td>
<td>۱۲(۸٪)</td>
<td>۱۲(۸٪)</td>
<td>۱۷(۲٪)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

در طول ۲۰ سال گذشته حادثه‌های طبیعی در سراسر جهان بیش از سه میلیون زلزله‌گر را گرفت و به ۸۰۰ میلیون نفر آسیب رساند. بیش از ۵۰۰ میلیارد دلار خسارت مالی از جمله این آسیب‌ها می‌باشد. در میان مخاطرات که جای انسان را تهدید می‌کند، زمین لرزه آسیب‌سران ترین حادثه طبیعی است [۱۱۱].

پستری بودند.
در این مطالعه میانگین ISS برابر با 7/8 بود و ISS با بالاتر از 15 میلی بهره‌مندی در مصرف مواد ضدسیاهی داشت. این دسته از مصرف مواد ضدسیاهی در بیماران قهوه‌خواره و همکارانش در زلاله 1999 پرورده شده از این گروه. در این مطالعه تعداد دانشجویان در بیماران نجات یافته بعد از زلاله و در برآورده فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که با افزایش این فاکتور به عوامل این تفاوت که به بیانی شده است M.


