

عنوان مقاله:

فیستول شریانی وریدی پوپلیته آل پس از ترومای بلانت: گزارش یک مورد

محل انتشار:

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره 19، شماره 2 (سال: 1399)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

نویسندگان:

حسین همتی - Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

محمدصادق اسماعیلی دلشاد - Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

میلاد صرافی - Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

افروز حق دوست - Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

پرنیان قدیمی - Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

ذکيه جعفری پرور - Razi Clinical Research Development Unit, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

خلاصه مقاله:

چکیده زمینه و هدف: با توجه به نادر بودن شریانی وریدی پوپلیتهال به دنبال دررفتگی خلفی زانو، در این مطالعه به معرفی این مورد نادر پرداخته می شود. شرح مورد: در این گزارش مورد، آقای ۴۶ ساله ای که به دنبال ترومای بلانت، دچار دررفتگی خلفی زانو و پارگی لیگامان های صلیبی شده و تحت آرتروسکوپی و ترمیم لیگامان قرار گرفته است، شرح داده می شود. در پیگیری های بعد از عمل، بیمار دچار درد و تورم اندام شد. در معاینه، تریل در لمس پوپلیته و ادم اندام تحتانی وجود داشت. سونوگرافی داپلر و آنژیوگرافی وجود فیستول شریانی وریدی در ناحیه پوپلیته را تایید کرد. بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفت و بدون هیچ عارضه ای مرخص شد. نتیجه گیری: عوارض دررفتگی خلفی زانو، معمولا ترومبوز و ایسکمی اندام می باشد. با توجه به این که فیستول شریانی وریدی به دنبال ترومای بلانت به زانو نادر است، بنابراین عدم تشخیص و در نتیجه تاخیر در درمان آن می تواند عوارض جبران ناپذیری ایجاد نماید، لذا پزشکان جراح، همیشه باید احتمال این عوارض در نظر بگیرند. واژه های کلیدی: فیستول شریانی وریدی، ترومای زانو، شریان پوپلیته آل

کلمات کلیدی:

Arteriovenous fistula, knee trauma, Popliteal artery, فیستول شریانی وریدی، ترومای زانو، شریان پوپلیته آل

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1586427>

