

آسیب‌های فشاری ناشی از انفجارها و مراقبت از آن

*مونا بیدقی^۱

آسیب‌های ریوی ناشی از انفجار، در اثر اختلاف فشار در سطوح آلوئولی-عروقی ایجاد میشود، این اختلاف فشار منجر به پارگی دیواره‌ی آلوئول‌ها و جدار عروقی شده و خون ریزی، کوفتگی ریوی، پنوموتوراکس، هموتوراکس، پنومو مدیاستینوم و آمفیزم زیر جلدی را سبب شوند.

احشا (معهده، روده‌ی کوچک و کولون) کمتر درگیر میشوند. از میان اندام‌های گوارشی ایجاد جراحات در روده‌ی بزرگ شایع تر است. این جراحات میتواند به سرعت باعث پارگی روده، خون ریزی از یک پتشی کوچک تا یک هماتوم وسیع، پارگی غشایی احشای شکمی و ایسکمی شود. جراحات شکمی ناشی از انفجار در کسانی که دردهای شکمی پیش‌رونده، تهوع، استفراغ، خلط خونی، درد در ناحیه‌ی مقعد، زور پیچ، درد بیضه‌ها، هایپو لمی و علائم دیگری را نشان می‌دهند، می‌تواند بیانگر شکم حاد باشد.

اندام‌هایی مثل چشم‌ها، دست و پا و سیستم عصبی مرکزی نیز ممکن است درگیر شوند اما میزان آسیب دیدگی آنها نسبت به اندام‌های حاوی هوا از آمار قابل توجهی برخوردار نیست.

نتیجه‌گیری: با توجه به حجم استفاده از سلاح‌های انفجاری در جنگ‌ها و حملات تروریسمی و آسیب‌های گوناگون ناشی از آن آگاهی از نوع جراحات وارد شده و چگونگی پیشگیری، مقابله، و درمان در این حوادث و همچنین اقدامات لازم در هر مرحله برای کادر درمانی و بالانحص پرستاران از اهمیت بسیاری برخوردار میباشد. در این مقاله سعی شده به مکانسیم آسیب‌ها و اقدامات لازم در برخورد با این مصدومین با تاکید بر آسیب‌های فشاری پرداخته شود.

کلمات کلیدی: آسیب‌های فشاری، انفجار

مقدمه: اگر چه مساله‌ی تروریسم سالهاست که وجود دارد اما در سال‌های اخیر میزان حملات تروریسمی، بیش از ۳ برابر افزایش یافته است. با توجه به این مساله که امروزه این حملات با سلاح‌های پیچیده‌تر و به تبع آن مخرب‌تری صورت می‌گیرد، لذا سیستم پزشکی نیازمند برنامه‌ریزی آموزشی اختصاصی و پیشرفته در رابطه با حملات تروریسمی می‌باشد. از میان انواع حملات تروریسمی که شامل حملات بیولوژیکی، شیمیایی و بمب گذاری است، بمب گذاری‌ها به دلیل مرگ و میر و جراحات بیشتر، اهمیت بالاتری دارند. **روش تحقیق:** روش مطالعه مروری (Review-article) بوده و جهت نگارش آن از کتب، مقالات، نشریات اینترنتی و پایان‌نامه‌ها استفاده شده است.

یافته‌ها: انفجارها از طریق ۴ مکانیزم مختلف جراحات را ایجاد میکنند:

۱. در نتیجه‌ی تماس مستقیم با فشار
 ۲. در نتیجه‌ی برخورد با اجسام پرتاب شونده
 ۳. در اثر وزش باد با فشار بالا
 ۴. در اثر سوختگی و خفگی
- اخیرا نوع پنجم آسیب‌های فشاری در رابطه با برخورد با اجسام سمی نیز مطرح شده است. از آن جایی که قابلیت تراکم هوا از آب بیشتر است، اندام‌های حاوی هوا به خصوص گوش میانی، ریه‌ها و لوله‌های گوارشی نسبت به آسیب‌های انفجاری مستعدترند. که از این میان جراحات وارده به پرده‌ی صماخ بسیار شایع تر است. افزایش فشار بیش ۳۴/۵ پاسکال میتواند ترومای پرده‌ی صماخ را سبب شود. اختلال در انتقال پیام‌های عصبی در گیرنده‌های گوش به دلیل پارگی صماخ به صورت فقدان کامل شنوایی، وزوز گوش و سرگیجه تظاهر می‌یابد.