



TÜRKİYE
SOLUNUM ARAŞTIRMALARI DERNEĞİ
(TÜSAD)

XXV. ULUSAL KONGRESİ

5 - 9 Haziran 1999

Çırağan Sarayı Oteli
İstanbul

ÖZET KİTABI

TARTIŖMALI POSTERLER

TP-001 / TP-120

HEMODİALİZİN TEPE AKIM HIZI (PEF) VE OKSİJEN SATURASYONLARINA ETKİSİ

N. Çelik , A.F. Kalpaklıoğlu , Ş. Akçay , A.F. Öner Eyüboğlu

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz ABD

Hemodializin (HD) biyolojik membranlara olan uyumsuzluktan dolayı bronkokonstriksiyona ve hızlı alkalizasyon ile hipoventilasyona yol açarak, pulmoner fonksiyonlar üzerine olumsuz etkisi olduğu bilinmektedir. Öte yandan HD, 2 lt'den fazla sıvı çekilen hastalarda pulmoner permeabilite artışı ile olumlu etkiye sahiptir. Bu prospektif çalışma ile farklı etyolojilere bağlı kronik böbrek yetmezliği gelişmiş ve ortalama 5.1 ± 4.2 yıl süreyle dializ programında olan ve HD sırasında 2.87 ± 1.4 lt (1-5 lt) sıvı çekilen 100 olguda (36 K, 64 E; yaş ortalaması 40.4 ± 13.1 yıl) dializ sırasında tepe akım hızı ve oksijenizasyonda meydana gelen değişiklikleri incelemeyi amaçladık. Dializin 0., 30., 60. ve 180. dk'larında PEF ve Sat O₂ ölçümleri yapıldı. Başlangıç PEF değerlerine göre, 30. ve 60. dk.'da %1'lik, 180.dk'da %8'lik bir artış saptandı ($p>0.05$). Aynı şekilde Sat O₂ da 30., 60., ve 180.dk.'lardaki ortalama değerler arasında da anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Daha önceki çalışmamızın aksine, dializ süresince PEF ve Sat O₂ değerlerinde anlamlı düşüş saptanmayışını olgularımızın %91'inde 2 lt'den fazla sıvı çekilişinin pulmoner fonksiyonlar üzerindeki olumlu etkisine bağladık. Sonuç olarak, son dönem böbrek hastalığında HD'e bağlı gelişebilecek anormal AC fonksiyonları sözü edilen olumsuz mekanizmalar ile bu olumlu etki arasındaki dengenin sağlanması ile stabil kalabilmektedir.

AÇIK KALP CERRAHİSİNDE, HEPARİN KAPLI KARDİYOPULMONER BYPASS SİSTEMLERİNİN KULLANILMASININ, ENTÜBASYON SÜRESİNE ETKİLERİ.

Atilla USLU** Refik YİĞİT*

*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Fizyoloji ABD, Çapa/İstanbul.

**İstanbul Üniversitesi, Kardiyoloji Enstitüsü, Kalp Damar Cerrahisi ABD, Haseki/İstanbul.

Açık kalp ameliyatları, kalp ve solunum fonksiyonlarının geçici olarak, Kalp-Akciğer Makinası (KAM) ile desteklenmesi sayesinde yapılabilmektedir. Kardiyopulmoner bypass (KPB) süresince akciğerler inaktif durumdadır. Bu esnada akciğerlere zarar verebilecek lizozomal enzim taşıyan nötrofiller pulmoner yatakta birikirler. Postop dönemde alevolar-arteriyel O₂ gradienti, statik akciğer kompliyansında azalma ve hava yolları direncinde artma görülür. Bu büyük bir olasılıkla; interstisyel ödeme bağlıdır. Bu fizyopatolojik değişiklikler, hastanın postop dönemde suni solunum cihazına bağlı olduğu (entübasyon) süreyi yakından etkilemektedir. KPB'nin insan fizyolojisine verdiği olumsuz etkileri en aza indirecek ürünlerden biriside, immobilize heparinle kaplanmış KPB sistemleridir. Damar endoteline benzer özellikler kazandırılmak için yapılmış olan bu işlemin, hastada KPB'dan kaynaklanan kontrendikasyonları azaltacağı ileri sürülmektedir. Çalışmamızda açık kalp cerrahisinde kullanılan, heparin kaplanmış (HKS) ve heparin kaplanmamış (HKOS), iki KPB sisteminin entübasyon sürelerine etkilerini araştırdık. Çalışmaya alınan her iki gruba ait olguların entübasyon süreleri; HKS grubunda (n:15): 12.53 ± 2.13 iken, HKOS grubunda (n:15): 19.26 ± 2.76 saat/hasta idi. Her iki grub arasında fark olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). Her ne kadar aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunsada, ameliyatlarında HKS kullanılan hastaların akciğerlerinin daha iyi korunduğunu söylebiliriz. Bunun hastaların, solunum cihazında ve koroner yoğun bakım ünitesinde kalış süresini azaltacağını ve hasta sirkülasyonuna katkıda bulunacağını inanıyoruz.