

۲۸۹۶

دانشگاه جندی شاپور

دانشکده پزشکی

موضوع پایان نامه :

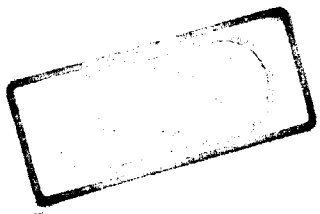
خونریزی‌ها در قسمت فوقانی دستگاه گوارش و بررسی

علل آن در بیماران مراجعه کننده به مرکز پزشکی

فیروزگر

برای دریافت درجه دکترای پزشکی

براهمنامی استاد محترم جناب آقای دکتر منصور وحدت



نگارش: محمدجعفر آل صفر

سال تحصیلی ۱۳۵۲-۵۳

شماره پایان نامه ... ۴۳۶ ...

۲۸۹۶

تقدیم ہے۔ . . . .

گرامی استاد جناب آقای دکتر و منصور وحدت کسہ

مرا در این راه مدد نمودند . و از هیچ کوششی دریغ نوزیدند .

تقدیم به ..... ه

جناب آقای دکتر همایون امیر احمدی استاد گرانقدر

بپاس زحمات ارزنده و پیدرپیغشان .

تقدیم ہے.....

پدر و مادر م..... باصفاترین عزیزانم .

تقدیم بسه ..... .

عمه آنهائی که حتی کلمه ای بمن آموختند .

و حالا تقدیم به تو .....

به تو ای که يك انسان واقعی هستی . به شرافت تو

به صداقت تو و به ایمان تو ....

((مقدمه))

باتوجه باین مطلبکه خونریزی از دستگاه گوارش یکی از مسائل مهم و شایعی است که هر طبیب در دوران طبابت خویش با آن برخورد نموده و ناگزیر به تشخیص و درمان آن میباشد . ویکی از فوریت های پزشکی است که با آن سروکار داشته و خواهیم داشت و اگر مختصری تعمق شود ساده گوی قابل علاج و درمان میباشد . ولی درعین حال ممکنست کوچکترین سهل انگاری منجر به از دست رفتن بیمار شده و حاصل آن پشیمانی . شیوع این سمیتوم انگیزه ای بود در جهت انتخاب — پایان نامه و اینکه روز بروز با پیشرفت دنیای ماشینی و ازدیاد مشکلات اجتماعی و اضطرابها و هیجانات ناشی از آن زمینه ایجاد زخمهای دستگاه گوارش مستعدتر و بیشتر از گذشته میشود . و با افزایش روزافزون آن این مطلب اهمیت فراوانی

میباشد .

محمد جعفر آل صفر

\*\*\*\*\*

## (( تمریف ))

خونریزیهای قسمت فوقانی دستگاه گوارش اصطلاحاً هماتمزگویند. هماتز بمعنای استفراغ خون یا آغشته به خون است که ممکن است قرمز و روشن و یا در اثر تبدیل به هماتین بوسیله اسید کلریدریک معده تیره رنگ شده باشد. هماتز یکی از پراهمیت ترین و شاید مهمترین اورژانس طب داخلی باشد، چه بیمار مبتلا به علامت فمبب ممکن است در ظرف مدت کوتاهی از یک حالت ساده و علاج پذیر به شکل وخیم و بحرانی تبدیل شود. خونریزیهای قسمت فوقانی گوارش علامتی است با پاتولوژی های گوناگون که بسیاری از آن با درایت و کاردانی طبیب بنحوی ساده و دقیق معالجه میشوند. بنابراین در برخورد با بیمار مبتلا به خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش پزشک وظیفه دارد برای روشن کردن علت بیماری و ارزیابی بیمار از نقطه نظر درمان زودتر اقدام نموده و بیماری را هرچه جدی تر تلقی نماید.

چه بسا ضایعات خیلی ناچیز سبب مرگ شده و چه بسیار مواردیکه قبل

از اینکه هماتز تظاهر خارجی پیدا کند بیمار از شدت شوک درگذرد.



هماتر نشاندهایست از اینکه در دستگاه گوارشی فوقانی ( مری ، معده ، قسمت فوقانی روده کوچک ) خونریزی پیش آمده است . این خونریزی ممکن است در خود دستگاه گوارش بوده و یا از قسمتهای مجاور و مربوط بدان در آن ریخته باشد . نظیر حالاتیکه در جریان ضایعات گوش و گلو و بینی پیدا میشود .

#### وجه افتراق استفراغ خونی و سرفه خونی

~~~~~

چون گاهی خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش ممکنست باخونی که در اثر سرفه و از مجاری دستگاه تنفسی خارج میشود اشتباه گردد . بنابراین موارد افتراق آن را در جدول زیر بیان میکنیم .

#### هموتیسی — زی

#### هماتم — ز

- |                                                                                                                                                         |                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| ۱- خون با سرفه بیرون میآید .                                                                                                                            | ۱- خون استفراغ میشود .                          |
| ۲- رنگ خون قرمز روشن و واکنش آن — قلیائی است ( در مواردیکه سرفه خونی از ناحیه محتقن و ناحیهایکه خون تهویه نشود بیرون آمده باشد ممکن است تیره رنگ باشد . | ۲- رنگ خون تیره ، گاهی قهوه‌ای و P.H آن اسیداست |

- |                                                             |                                                       |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| ۳- قسمتی از خون غالباً کف آلود است                          | ۳- خون کف ندارد                                       |
| ۴- در غالب اوقات خون توام با خلط میباشند .                  | ۴- در اغلب موارد یکه های غذائی همراه خون دیده میشود . |
| ۵- درد نباله همویتهیزی مریض برای چند روز خلط خواهد داشت .   | ۵- بعد از خونریزی هیچوقت خلط وجود ندارد               |
| ۶- سابقه وجود بیماری تنفسی و سرفه و خلط وجود دارد .         | ۶- سابقه بیماری گوارشی و سوء هضم و ترش کردن وجود دارد |
| ۷- در ابتدای سرفه خونی حالت قلقلک و سوزش گلو حس میشود .     | ۷- شروع خونریزی با حالت ضعف و سستی توام است .         |
| ۸- اگر خون زیادی بلع نشود تغییر رنگی در مدفوع دیده نمیشود . | ۸- مدفوع اغلب اوقات سیاه قیری است                     |
| ۹- همویتهیزی برای چند روز ادامه خواهد داشت .                | ۹- خونریزی آنی است .                                  |

مشکلات تشخیصی علل هماتمز :

~~~~~

با وجودیکه طیب غالباً علاقمند است که خونریزی های حجیم را با ولسر پنهان

نسبت بدهد ، علیرغم این عقیده خیلی از خونریزیها بعلل دیگر پیش میآید .

مشاهده تصاویر واریس مری در بزرگنمایی که دچار هماتمز است نمیتوان دلیل براین باشد که خونریزی حتماً از واریس است . چون ۱۵٪ از مبتلایان بسیروز کبدی دچار اولسر مزمن پپتیک هستند .

اگرچنانکه بیمار گرفتار فرجه مزمن اثنی عشر خونریزی میکند هیچ بعید نیست که مبدأ خونریزی اش از زخم حاد معده باشد که میتوان به آسانی با گاستروسکوپی مشاهده نمود .

با وجودیکه استعمال زیاد آندوسکوپی در سال های اخیر یک وسیله تکمیلی بسیار خوبی به رادیوگرافی در تشخیص بیماریهای گوارشی شده است ، ناگفته نماند که با همه کوشش هائیکه انجام میگردد ۱۰٪ تا ۱۵٪ از موارد هماتمز با استفاده از تمام وسایل تشخیصی و حتی اعمال جراحی بدون تشخیص میماند .

علل هماتمز ——— :

۱- بیماریهای مری .  
 ~~~~~

در این دسته بیماریهای زیر وجود دارند .

الف : واریس مری و معده که در اثر ازدهانه فشار سیستما بعمل مختلف بوجود میآید

ب : ازوقاریمت و اولسر پپتیک ازوقار

ج : تومورهای خوش خیم و بد خیم مری

د : سندرم مالوری وایس

— علل متفرقه ( پارکی آنوریسم آشورت بد داخل مری ، سوراخ شدن آشورت

بد داخل مری در اثر اجسام خارجی و راه یافتن رگهای بزرگ مدیاستن بمری در

اثر متاستازهای سرطانی )

۲- بیماریهای معده :  
 ~~~~~

مهمترین بیماریهای معده که بعنوان هلیت هماتمز شناخته شده اند بقرار

ذیل اند .

— اولسر پپتیک

— اولسر پپتیک حاد

— اولسر آناستومیک

— راروهای بنوعی آورنده زخم

— گاستریت و گاستریت بازخمهای سطحی

— نئوپلاسم های معده

— تومرهای خوش خیم

— هرنی هیپاتال

— ضربه

— اجسام خارجی

— پرولاپسوس مخاط معده بداخل اثنی عشر یامری

— پارگی يك رگ اسکلروزه

— دیورتیکولوم

— سیفلیس وسل معده

— حنطه معدنی تابش

— وجود نسج اکتویك پانکراس در معده

— خونریزی های بعد از عمل .

۳— بیماریهای اثنی عشر غیر از اولسر پپتیک :

~~~~~

۴— ضایعات مجاور دستگاه گوارش که در موقع خونریزی ممکن است بداخل

~~~~~

مجرای گوارشی نفوذ پیداکنند . عبارتند از :

— خون بلع شده — خونریزی گلو و دهان

— خون بینی — تمارض

— هموپتیزی

۵- بیماری های دستگاه صفراوی

—————

۶- بیماریهای پانکراس

—————

۷- پارکی آنوریسم آئورت

—————

۸- بیماریهای خون

—————

در این دسته بیماریهای زیر را مطالعه میکنیم

— پلی سیتی روپراورا — حساسیت بگلوبول های قرمزخودی

— لوسمی و لنفوما — هموفیلی

— آنمی پرنیسیوز — بیماری کریسمس

— پورپورا ترومبوسیتوپنیک<sup>ی</sup> — هیپوترومبینمی

— ترومبوآستنی گلانزمن — ۸ — فیبرینوژنومی

— بیماری ویلبراند . — آتیم پروتئولتیک پلاسما

۹— بیماریهای عروق که شایعترین آنها بقرار زیر است :

—————

— تلانژیکتاری همورائیک ارشی — پسودوگزانوما الاستیکم

— همانژیوم های کاورنو — سایر ناهنجاریهای عروق

۱۰— بیماریهای سیستمیک بقرار زیر:

—————

— آمیلوئیدور — سارکوئیدوز

— میلوم مولتیپل — اورمی

— پلی آتریت نودوزم — سایر بیماریهای سیستمیک

در میان ضایعات فوق بترتیب شیوع اولسر پپتیک در ۷۰٪ موارد واریس مری ۷٪

موارد اولسر حاد و گاستریت همورائیک در ۳٪ موارد و مابقی در ۲۰٪ موارد دیده

خواهد شد .