

۵۷۰۸



دانشگاه تهران دانشکده داینرژیک

شماره ۵۱۵

سال تحصیلی ۱۳۴۲-۴۱

پایان نامه
برای دریافت دکترای داینرژیک از دانشگاه تهران

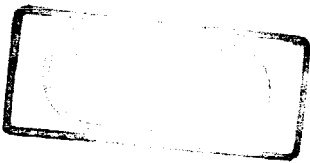
درمان انسداد مری

نگارش : عباسعلی اطمینانی آملی

متولد ۱۳۱۲ - آمل

هیئت داوران

آقای دکتر یوسف مشکی استاد دانشکده دامپزشکی (استاد راهنما و رئیس ژوری)
آقای دکتر مصطفی اقصی استاد دانشکده دامپزشکی (داور ژوری)
آقای دکتر محمدسنجر (داور ژوری)



چاپ مبین
لاهور کوچه باربد
۲۸۴۶۹

تقدیم به :

* استاد ارجمند جناب آقای دکتر یوسف مشکی کہ با قبول
وراهنمائی این پایان نامہ منسخرم فرمودند .

* استاد ارجمند جناب آقای دکتر مصطفی اقصی داور
محترم ژوری

جناب آقای دکتر محمد سنجر داور محترم ژوری

* جناب آقای دکتر انصاری

تقدیم به :

روان پاك پدرم

روان پاك مادرم

دوخواهر عزیزم که نبودن محبت پدر و مادر را جبران نمودند

آقایان رضا فروتن و رحمت اله اسلامی که در همه حال مشوقم بودند

همدوره های عزیز بویژه خانم دکتر مهین زهرائی و آقای

دکتر دین محمد قفقازی که در تنظیم این رساله بذل محبت فرمودند .

۵۷۰۸

فهرست هندرجات

مقدمه

موقعیت تشریحی لوله مری

انسداد مری

فصل اول - درمانهای جراحی

قسمت اول - خارج نمودن جسم خارجی بادیست

قسمت دوم - بیرون کشیدن جسم خارجی بکمک دستگاه

قسمت سوم - بزل شکمبه

قسمت چهارم - راندن جسم خارجی بطرف شکمبه .

قسمت پنجم - عمل روی مری

فصل دوم- درمانهای دارویی

تاریخچه

داروهای آنتی اسپاسمودیک

۱ - نووالژین - ۲ - سولفات آتروپین - ۴ - لارگاکتیل - ۴ بیحسی

داروهای پریتالیتیک

۱ - ازین - ۲ - پیلوکارپین - ۳ - آره کولین - ۴ - کوپرودین

داروهای آنتی پریتالیتیک

۱ - آپومورفین ۲ - وراترین

معایب استعمال وراترین

درمان بر مبنای وراترین

مشاهدات

نتیجه

مقدمه

در مطالعه آثار و نوشته‌های دامپزشکی بخصوص در مورد درمان انسداد مری بوسیله جسم خارجی در نزد Bovidès تضاد و اختلاف آرای مؤلفین آن اندازه زیاد است که تشریح هر کدام بدون شك ما را از هدف اصلی منحرف خواهد ساخت ولی از آنجا که همواره کمال مطلوب و منظور جامع و مانع را باید در مشاجرات و کشمکش‌ها و یا بعبارت بهتر در نزاع عقاید متضاد پیدا کردن نگارنده کوشش نمود نظرات متخصصین مشهور را که کامیابی آنان در درمان انسداد مری بر تجارب ارزنده‌ای استوار است با ذکر تاریخ تجربه بیان نماید تا اگر متخصصی روش **خارج کردن جسم با دست Taxis manuel** را پیشنهاد می نماید و یا دیگری بزل «Ponction» شکمبه را تنها راه درمان میدانند و بالاخره سومی با نفی قاطع عقیده این دو، بر رجحان درمان دارویی تکیه می کند، بتوان با تلفیق این عقاید روش عملی تر را با محدود بودن امکانات و مشاهدات شخصی ارائه داد. بر همین مبنا و با توجه بتوسعه دامپروری در کشور و پیدایش تغذیه جدید در پرورش گاو، که خواه ناخواه بیماری انسداد مری را اجتناب ناپذیر میسازد باراهنمائی خردمندان استاد محترم جناب آقای دکتر مشکی اینجانب موضوع پایان نامه را «درمان انسداد مری» انتخاب و بصورتی که تدوین شده بسالکان این طریق تقدیم امیدوارم مورد پسند آید.

موقعیت تشریحی لوله‌مری «سرخنای»

لوله‌مری در نشخوارکنندگان کلفت و نرم و خیلی قابل اتساع میباشد ، قسمت گردنی در حلق بوسیله يك سوراخ پهني شروع میگردد که بطور ناقص در بین چینهای خلفی شراع الحنك محصور میباشد و ابتدا در سطح میانی و در عقب نای امتداد یافته و سپس در قسمت پائین گردن بیش از پیش بطرف چپ این مجرا انحراف مییابد پوشش عضلانی لوله‌مری ضخیم بوده و در گاو يك سانتیمتر و در گوسفند سه تا هفت میلیمتر میباشد و در تمام طولش از حلق تا فم المعده از الیاف مخطط و قرمز ساخته شده است که در گاو تیره تراز مال نشخوارکنندگان كوچك میباشد ، مخاط طبقه عضلانی خیلی چسبیده بوده و چین‌های طولی متعدد را تشکیل میدهد که میتواند خیلی زیاد متسع گردد .

قطر داخلی مجرا که بعلمت کفنی عضو در نشخوارکنندگان خیلی زیاد میباشد ممکن است باز هم بزرگتر شده و گلوله‌های غذایی خیلی درشت از آن عبور نماید ، در الیاف مخطط پوشش عضلانی مری نشخوارکنندگان خواص مخصوصی که با نشخوار کردن مربوط باشد موجود نیست .

انسداد مری

لوله‌مری ممکن است بعلل متعددی مسدود شده و عبور مواد غذایی و آشامیدنیها را غیر ممکن سازد. این علل شامل انواع سرطانه‌ها، دمل، غده‌های سلی و اکتیومیکوزی و اجسام خارجی است ولی در این جزوه منحصرأ در اطراف درمان انسداد مری بوسیله جسم خارجی بحث خواهد شد .

انسداد سرخنای بخصوص در نشخوارکنندگان دیده میشود زیرا این دامها در مرحله اول غذا خوردن بدون اینکه قطعات غذا را كوچك و ریز کنند بسرعت خوراکیها را نجویده بلع میکنند این بیماری در اسبهائیکه مدتی گرسنه مانده اند و يك مرتبه بخوراکی می‌رسند و با حرص و ولع بخوردن مشغول میشوند نیز مشاهده شده است .

در صورتیکه غده‌های زیرزمینی نباتات از قبیل چغندر ، هویج ، شلغم ، کلم پیچ ، سیب‌زمینی و امثال آن که رنده و خورد نشده در اختیار دام باشد این بیماری بسهولت ایجاد میگردد ، ممکن است جسم بلعیده شده بخصوص در نشخوارکنندگان بجدی بزرگ باشد که از فاصله بین دودنده اول که در ورودی به محوطه قفسه سینه را تشکیل میدهد نتواند عبور کند و با ایجاد فشار به بافت‌های مجاورونای و سرخرگ‌های کاروتید علائم خفقان را ظاهر سازد . در صفحات بعد بدون ذکر نشانیها بطرق مختلف درمان این بیماری خواهیم پرداخت .

فصل اول درمان جراحی

قسمت اول

خارج نمودن جسم بوسیله دست

Taxis manuel

در این روش بوسیله انگشتان روی جسم خارجی که در قسمت گردنی مری متوقف شده فشارهای ملایم وارد می‌آید تا جسم بطرف حلق روانه گردد ، سپس بکمک دست که از راه دهان بعقب حلق داخل میشود جسم را گرفته خارج میسازند .

این طریقہ درمانی بوسیله (۱۸۲۶) Delafoye و مؤلفینی مثل : (۱۸۴۱) Tisserand و (۱۸۵۵) Deneubourg و (۱۸۵۹) Schaak و (۱۸۶۲) Coculet و (۱۸۸۳) Martin و (۱۹۰۶) Chapellier توصیه شده و دارای مراحل زیر است :

۱ - آماده کردن حیوان

الف - Delafoye ابتدا بدم مقدار ی روغن میخوراند ، سپس آنرا بطرف پهلوی راست میخواباند ، کمک که بایک دست منخرین و بادست دیگر شاخ فوقانی را محکم میگیرد سردام را در امتداد سینه و گردن بطور نیم گسترده ثابت مینماید .

عامل در جلو دام و مقابل موضع عمل قرار میگیرد . این شیوه بعلت نفخ حاصل از انسداد مری که اغلب عارض دام میشود همیشه عاری از خطر نیست وبا وجود طرفدارانی در بین دامپزشکان آلمان مثل Schultz امروزه متروک شده است .

ب - Deneubourg دام را در حالت ایستاده مطیع میکنند باین ترتیب که : یکنفر کمک که پنس بینی را در دست دارد در جلو و کمک دیگر که شاخ دام را گرفته در طرف چپ می‌ایستد و سر دام را بطرف بالا در امتداد گردن کشیده ثابت می‌نماید .

جراح در طرف راست سینه دام چمباتمه زده سرش را مقابل موضع بر میگردد اند يك دست را در طرف چپ مری و دست دیگرش را در طرف راست آن قرار میدهد .

ج - Schaak بر خلاف Deneubourg علاوه بر استفاده از دهن باز کن ، باندام خلفی دام در بالای مفصل خرگوشی پابند میزند و سردام را در امتداد اقی ثابت می نماید .

عامل در طرف چپ دام طوری قرار میگیرد که پشت آن بطرف سردام و يك دست آن در طرفین مری قرار گیرد .

ح - Martin در آماده کردن دام برای عمل روش منطقی و پسندیده ای را انتخاب میکند ، نامبرده معتقد است کشیدن سردام در امتداد گردن و یا بطرف بالا باعث کشیدگی مری و تنگ تر شدن مجرای آن میگردد که در نتیجه بجهت فشار بیشتری وارد آمده و اعمال بمدی را مشکل تر میسازد .

Martin سردام را با آرامی و در نهایت حوصله پائین می آورد تا اینکه تقریباً سه سی سانتی متری (۳۰ Cm) زمین برسد . عامل در طرف چپ دام قرار گرفته و با يك دست طرفین مری را لمس میکند .

۲- طرز عمل

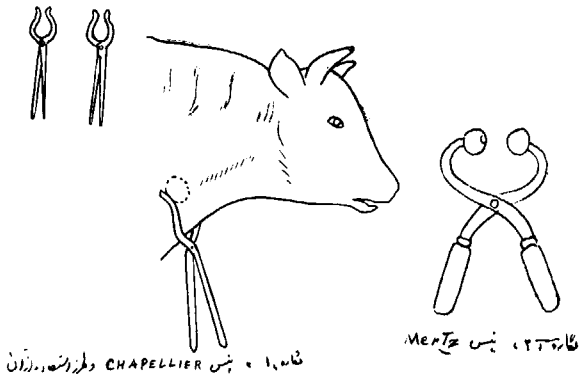
عمل در دو زمان انجام میگردد :

الف - زمان اول - تغییر محل قهقرائی جسم خارجی

پس از آماده کردن دام با طرق پیش گفته عامل با انگشتان خود فشار ملایم و مداومی از عقب بجلو و جسم وارد می آورد فشار زیاده از حد در عمل ایجاد اشکال میکند ، در حقیقت باید با حرکات ملایم و فشار مناسب و استفاده متناوب از انگشتان بدون اینکه دست از عقب جسم برداشته شود آنرا بجلو لغزاند تا بطرف حلق روانه گردد « عقیده Schaak »

در این روش کلاسیک بجای انگشتان میتوان از آلات و ابزار مخصوص نیز استفاده کرد Chapellier بکار بردن پنس مخصوصی را پیشنهاد میکند که اندازه دهانه آن با ناحیه پائینی گردن تناسب دارد ، استفاده از این پنس مطابق نگاره (۱) بدین قرار است که : یکی از پنسها را در عقب جسم گذاشته پس از ثابت شدن در محل ، يك نفر كمك آنرا در دست میگیرد . پنس دیگر مجاور پنس

اولی در جلوی آن و عقب جسم قرار میگیرد که فشار دهانه آن هنگام ثابت شدن کمی جسم را بجلو میراند ، سپس پنس اول را از محل خود برداشته مثل حالت قبل در جلوی پنس دوم میگذارند . ادامه عمل سبب میشود که جسم بطرف حلق هدایت شود .



Mertz مطابق نگاره (۲) از پنس دیگری که در انتهای آن جسم کروی شکلی تعبیه شده استفاده میکند .

Courrioux برعکس همکاران خود ریسمانی را با گره خفتی در عقب جسم بدور گردن می بندد ، کمک با فشار ملایم آنرا از عقب بجلو میکشد، در این روش مثل حالات پیش گفته جسم بجلو و بطرف حلق روانه میگردد . چون در عمل فشار حاصله از ریسمان مانع جریان عادی خون در عروق این ناحیه میگردد نامبرده توصیه میکند که در صورت مشاهده اتساع و کشیدگی ورید و داج باید عمل را لحظه ای چند تا از بین رفتن اتساع قطع و سپس با درجه مناسب تری از سر گرفت .

ب : زمان دوم - خارج کردن جسم خارجی

وقتی جسم خارجی با متد **Martin** بطرف حلق روانه گردید عامل بکمک انگشتان فشاری از عقب بجلو و از بالا بپائین بآن وارد میآورد تا از بادبان سقف « شراع الحنك » گذشته از فرو رفتگی قاعده زبان عبور نماید و بزمین بیافتد .

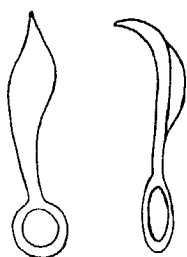
چنانچه این تدبیر به نتیجه نرسد باید باشیوه زیر جسم را بیرون کشید: کمک در عقب جسم برای اینکه از تنبیر محل آن ممانعت کند بمری فشار میآورد تا

جسم ثابت شود، جراح بادیست چپ شاخه افقی فك پائین «Col maxillaire» را طوری میگیرد که انتهای انگشتانش در حفره دهانی واقع شود، سپس بادیست راست انتهای آزاد زبان را گرفته بخارج و به پهلو میکشد و با انگشتان دست چپ آنرا ثابت می نماید . با کشیدن زبان بخارج و فشاری که بقاعده آن وارد می آید دام مجبور میشود فکین را تا حد زیادی باز کند ، برای سهولت عمل میتوان از انواع دهن بازکن نیز استفاده کرد بالاخره عامل دست راست را که برای جلوگیری از جراحت بوسیله دندان دام از پارچه یا دستکش پوشیده شده داخل دهان دام می نماید و جسم خارجی را گرفته خارج میسازد .

خارج کردن اجسام کروی مثل سیب بخصوص وقتیکه سطح آن از بزاق و موکوس آغشته باشد بعلمت لغزش در زیر دست ، فوق العاده مشکل است و همین اشکال در عمل ، بکار بردن ابزار خاصی را ایجاب میکند .

Bissage در این مورد از پیچی شبیه پیچ در بطاری که با تنهای آن

نخ محکمی بسته میشود استفاده میکند .



(نگاره ۳) دستگاه Brunet

Brunet از وسیله دیگری از جنس آهن بطول ۱۲ سانتی متر که مطابق نگاره «۳» بساقه آن طوری شکاف داده شده که انگشت نشان در بین آن جای میگیرد استفاده میکند ، بعلاوه انتهای دیگر آن بطول ۱/۵ سانتی متر در روی ساق خم شده که چون حلقه انگشتی انگشت میان را در بر میگیرد . طرز ساختمان این وسیله و استفاده از آن اجازه میدهد که بتوان جسم را بسهولت خارج نموده و از حرکت عکس آن نیز ممانعت بعمل آورد .

باظن نزدیک به یقین میتوان ادعا کرد که خارج کردن جسم بادیست اولیه ترین راه درمان انسداد مری در اعصاب و قرون گذشته بوده است .

و امروز هم در مقابل این بیماری بخصوص هنگامیکه بتوان جسم را از خارج لمس نمود نخستین فکری که بدامپزشك میرسد اقدام بآن است ، و حتی صاحب دام نیز قبل از مراجعه بدامپزشك بآن متوسل میشود .

مؤلفینی مانند Moussus Cadeac و Cadiot ,Cruzel , Almy و Bethlon این روش را در رأس سایر طرق قرار میدهند .

Faussereau و Sylvain و Berri نیز اولین دقایق اقدامات خود را به خارج کردن جسم ب دست اختصاص میدهند .

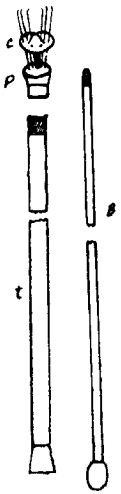
بعلاوه دامپزشکان آلمانی مثل Reiche با نتایج مطلوبی که از این راه بدست آورده اند عقیده دارند که برای لفرزنده ساختن جسم و سهولت عمل مقداری روغن و یا مخلوطی از تخم مرغ و شیر بدام خورانده شود .

با توجه بتأکید مؤلفین پیش گفته نگارنده سعی نمود توضیح این روش را مقدم بر سایر طرق درمانی قرار دهد .

قسمت دوم

بیرون کشیدن جسم خارجی بکمک دستگاه

ابزار و آلاتی که برای خارج نمودن جسم خارجی ساخته شده‌اند عموماً براساس میل زدن مجرای مری استوار است. یکی از دو انتهای این دستگاه‌ها طوری ساخته شده که می‌توان سهولت جسم خارجی را در میان گرفته بطرف دهان کشید و خارج ساخت.



Cruzel در سال ۱۸۹۲ سند **Baujin** را توصیف مینماید که اصول ساختمان آن بشرح زیر میباشد.

۱ - مطابق نگاره (۴) انتهای میله «B» پس از داخل شدن در لوله «t» روی پیچی که در صفحه متحرك «C» تعبیه شده پیچ میگردد.

۲ - قطعه «P» با پیچ شدن در انتهای لوله «t» ثابت میشود.

۳ - وقتی میله «B» را که منتهی الیه آن در صفحه متحرك «C» پیچ شده بجلوفشار دهیم شاخه های فلزی قلاب مانندای که روی قطعه «P» سوار شده بهم نزدیک میگردد.

(نگاره ۴) سند

طرز کار با دستگاه

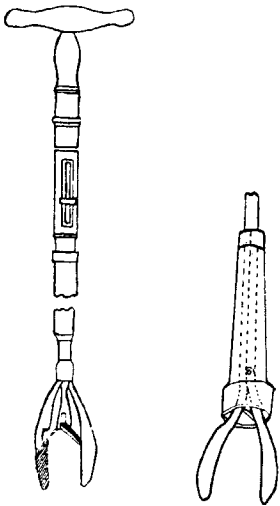
Baujin

پس از سوار کردن قسمت‌های مختلفه دستگاه، میله (B) را از عقب بجلو فشار میدهم تا قلابهای صفحه (C) مخفی شود سپس دستگاه را بآماده لیزکننده‌ای مانند روغن وازلین اندود میکنیم.

سردام بوسیله يك یا دونفر كمك ثابت میشود. پس از باز کردن دهان دام بوسیله دهن بازکن، كمك در طرف راست دام ایستاده زبان آنرا در دست میگیرد و بخارج میکشد.

عامل در جلوی دام میایستد و دستگاه را داخل دهان نموده بین سطح

بالائی زبان و قوس کام بطرف حلق و از آنجا با رعایت احتیاط بلوله مری هدایت میکند تا بجسم برسد . با رسیدن دستگاه بجسم ، عامل میله مرکزی را بطرف خود میکشد ، صفحه متحرك روی ساقه‌های فلزی قلاب لغزیده و قلابها مثل میله‌های چتر از هم باز میشوند و جسم خارجی را در میان میگیرند هنگامیکه احساس شد جسم بین قلابهای دستگاه قرار گرفت میله مرکزی را در جهت عکس فشار داده تا چنگالهای پیش گفته در جسم فرو روند ، سپس دستگاه را در حالیکه با یکدست میله و با دست دیگر لوله را محکم میگیرد بخارج میکشد .



خارج کننده خارج کننده
Wegerer Delvos
(نگاره ۵)

دستگاه خارج کننده مذکور در فوق ، امروزه مورد استعمال زیادی ندارد و ارائه شرح مبسوط در ساختمان آن باین منظور بود که خوانندگان را بساختمان دستگاه های جدید فعلی که دارای چنین ساختمان مشابهی هستند آشنا سازد و بعلاوه نگارنده را از اطاله کلام و شرح جزئیات سندهای ، Wegerer و Delvos که در نگاره (۵) آمده است و در بین دامپزشکان آلمان طرفداران زیادی دارد معذور میدارد .

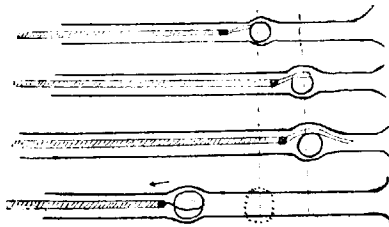
Bambauer در ۱۹۳۳ بر اساس سندهای بالا سند دیگری را بکار برد که علاوه بر گوده‌ای که سطح مقعر آن خاردار است ، مجهز بیک پیچ در بطری ماندنی است که با حرکت دورانی در جسم فرو میرود .

نمونه‌های زیادی از این سند در دست مؤلفین فرانسه با موفقیت بکار میرود .

در ۱۹۳۹ **Thygesen** توانست سندی بسازد که میتوان از آن در دو طریقہ درمانی استفاده کرد .

در انتهای این سند گوده‌هایی باندازه‌های مختلف و آنس فلزی قابل تعبیه است ، چنانچه از میل زدن مجرای مری با این وسیله برای راندن جسم بطرف شکمبه نتیجه‌ای عاید نگردد ، با تغییر انتهای آن میتوان بعنوان یک

خارج کننده از آن استفاده گردد .
Diernhofer برای سهولت در بکار بردن این سند تزریق داخل
 وریدی يك داروی آنتنی اسپاسموديك مانند نووالژین را پیشنهاد می نماید .



شکل ۶۰۰ . طرح ساده دستگیره کتیه
 Thygesen

سندی که بوسیله **Rettenmaier** در ۱۹۵۱ ساخته شده نیز بر
 چنین اصولی استوار است . استفاده از این سند مثل خارج کردن يك چوب
 پنبه از داخل بطری بكمك نخ است . بدین قرار که : كمك انگشتان خود را
 در عقب جسم قرار میدهد که مانع حرکت ولغزش آن گردد . عامل سند را
 داخل مجرای مری می نماید تا بجسم برسد ، و با حرکات دست حلقه دستگاه
 را از روی جسم میگذرانند ، و سپس حلقه را بطرف جسم میکشد .
 در این مورد جسم یا بخارج کشیده میشود و یا بدونیمه تقسیم میگردد
 که در حالت اخیر سهولت بوسیله دام بلعیده خواهد شد .

بزل شکمبه

با وجودیکه بزل شکمبه (Ponction du Rumen) در حیوانات مبتلا بنفخ شدید ضرورت پیدا میکند عده‌ای از دامپزشکان این عمل را در گاو مبتلا به انسداد مری لازم میدانند. اعم از اینکه دام مبتلا بنفخ شکمبه باشد یا نباشد.

Almy و Cadiot در ۱۹۰۵ مینویسند: «موقعیکه انسداد مری

از جسم خارجی قابل نرم شدن و تغییر مکان در اثر انقباضات مری، عارض گردد، عده‌ای از مؤلفین بر این عقیده اند که مبتلا را مدتی بحال خود بگذاریم و فقط مقدار کمی روغن برای سهولت لغزش جسم بدام بخورانیم و برای اجتناب از عارض شدن نفخ، شکمبه را بزل نمائیم. در اغلب موارد که انسداد بوسیله سیب حاصل میشود و در مقابل وسایل معمولی مقاومت میکند Favereau مبادرت به بزل شکمبه می‌نماید، و چند روزی هم کانونول تروکار را در موضع بحال خود میگذارد، چه همیشه بعد از مدتی سیب نرم شده و خود بخود بطرف شکمبه روانه میگردد، از نظر همین مؤلف وقتی بخوانیم جسم خارجی را با طرق یاد شده خارج سازیم چون در حین عمل دام تقلائی شدیدی میکند شایسته ترین عمل بزل شکمبه است.»

بعقیده Radulphe «تقریباً ۱۹۲۶ استعمال الکالوئیدها» (Pilocarpine)

Esèrine و Arecoline و Veratrine و Chlorure de (Baryum)

عدم موفقیت در بسیاری از موارد و مصون نبودن از خطرات بویژه در نزد گاوان آبستن بهتر است بمحض عارض شدن بیماری، طریقہ درمانی منطقی اختیار شود و عامل با اقدام به بزل شکمبه در مدت ۳ تا ۲۴ ساعت و گاه ۳۶ تا ۴۸ ساعت موفق بدرمان بیماری میشود.