

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری

موضوع :

بررسی درمانهای طبی و جراحی اولسرپتیک

پراهنمایی :

استاد دانشمند جناب آقای دکتر منصور جدلی زاده

نگارش :

۱۳۸۹/۵/۲۵

امیرحسین بقیرا طیان

کتابخانه وزارت بهداشت
تبریز

سال تحصیلی ۵۹-۱۳۵۱

۱۴۰۳۸۸

" سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو / ۱۹۴۷)" .

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار می کنم با خود عهد می بندم که زندگیم را یکسر وقف خدمت به بشریت نمایم احترام و تشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد می کنم که وظیفه خود را با وجدان و شرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیمارانم خواهد بود ، اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و حیثیت پزشکی را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد و عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تاءثیری در وظائف پزشکی من نسبت به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را میدول خواهم داشت و هیچگاه معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشسری و اصول انسانی بکار نخواهم برد .

آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد می کنم ، آنچه را که قول داده ام انجام دهم .

تقدیم به :

استاد ارجمند و دانشمند جناب آقای دکتر جدلی زاده

بپاس قدردانی و تشکر از زحمات دوران تحصیل و قبول

راهنمایی این رساله .

دکتر سید علی محمدی
۱۳۹۷/۱۱/۲۹

تقديم به هیئت محترم ژوری

پدر بزرگوار و دانشمندم :

در راه کسب علم و دانش و معرفت اخلاق انسانی از هیچ
کوششی برای فرزندانم دریغ نوزیدی ، موی سپیدت
گواه میباشد . آرزو دارم با تقدیم این مجموعه بتو
که حاصل بیست و هشت سال فداکاریهایت میباشد ، ذره‌ای
از دریای محبتت را سپاس گفته باشم .

مادر عزیز ومهربانم :

فسداکاریهای شبانه روزی تو ضامن موفقیت من بوده است .
این نوشته ناچیز را که حاصل زحمات بی پایان تو و از
قلم من جاری شده است به آستان مقدست تقدیم میدارم .

تقدیم به تنها خواهر عزیز و مهربانم مریم :

وجودش همیشه برایم امید و نوید هم‌سَـراهِ
داشته است .

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	آناتومی معده
۶	" اثنی عشر
۱۰	فیزیولوژی معده و اثنی عشر
۱۴	فیزیولوژی ترشح معده
۱۵	فیزیولوژی معده و اثنی عشر در رابطه با اولسرپپتیک
۱۶	اثر تحریک واگ روی ترشح اسید
۱۷	نقش هیستامین در ترشح اسید معده
۱۸	اثر اسمولاریتی روی ترشح و تخلیه معده
۲۲	Pace maker معده
۲۴	سنجش ترشح اسید معده
۲۶	عوامل دوء اثر برای ایجاد زخم معده و اثنی عشر
۲۸	بیماری اولسرپپتیک
۲۹	عوامل اتیولوژیک
۳۱	علائم بالینی
۳۲	پاراکلینیک
۳۴	درمانهای سنتی پزشکی برای اولسرپپتیک
۳۶	بررسی درمانهای طبی
۳۷	رژیم غذایی
۴۰	مواد آنتی اسید
۴۴	مواد آنتی کلی نرژیک
۴۶	اثر آرام بخشها
۴۶	داروهای متفرقه

فهرست مطالب (صفحه ۲)

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۴۸	ترکیبات پروستا گلاندین
۴۹	آنتاگونیست های رسپتور H_2
۵۱	سایمتدین (تاگامت)
۵۲	مکانیسم ترشح هیستامین
۵۳	نتایج آمارهای کشورهای خارج
۵۶	آمار تهیه شده از تهران کلینیک
۵۸	عوارض سایمتدین
۶۳	موارد استفاده سایمتدین غیر از اولسر
۶۴	بررسی درمانهای جراحی
۶۶	انواع اعمال جراحی
۶۷	انواع واگوتومی
۶۸	بررسی انواع اثرات اعمال جراحی
۷۲	مقایسه فیزیولوژیک سه نوع عمل واگوتومی
۷۷	نتایج آماری در گروه های مختلف
۸۱	میزان جواب اسیدی معدی بعد از اعمال مختلف جراحی
۸۲	عود زخم
۸۴	میزان شیوع عود زخم
۸۵	نکاتی بر اعمال مختلف جراحی
۸۷	Highly Selective Vagotomy
۸۸	نتیجه
۸۸	رادیوتراپی معده

همت بلنددار که مردان روزگار

از همت بلند بجائی رسیده اند

مقدمه

بیماریهای جهاز گوارشی بخصوص امراض معده و اثنی عشر از قدیم الایام در نظر صاحب نظران علم طب از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده اند. چنانکه شرح کلی و جزئی این بیماریها در کتابهای قدیمی طبی مانند ذخیره خوارزمشاهی - قانون ابن سینا و سایر کتب آمده است. تا آنجا که تعدادی از این کتب حتی بعنوان کتاب درسی Textbook در بنا سابقه ترین دانشکده های پزشکی اروپائی و امریکائی استفاده میشده. که این خود سند افتخار برای ایران و ایرانی میباشد.

اکنون که زیر نظر استاتید دانشمند دوره دانشکده پزشکی را به پایان رسانیده ام بنا بر یک سنت دیرین جهت اخذ درجه دکترا دست بدامان استاد دانشمند جناب آقای دکتر جدلی زاده زده و مطلب را با ایشان در میان نهادم ، نامبرده گذشته از مقام والای استادی پزشکی دارای علو همت ذاتی و جمع صفات انسانی بوده در نهایت محبت خواهم را پذیرفتند و موضوع بررسی درمانهای طبی و جراحی اولسر پپتیک را پیشنهاد نمودند که برآستی برآیم بسیار جالب بود و طالب آن شدم که مطالعه و تحقیق را شروع کرده و تا سر حد امکان در این امر کوشا باشم . گرچه با عدم بضاعت علمی و فصاحت بیانی امری مشکل بنظر آمد ولی بقدر استعداد سعی و اجتهاد نموده خواستم از عهده عهدش بدرآیسم و ذره ای بدانش پزشکی خود بیفزایم که شاید سایر دانشجویان این علم را هم بکار آید.

بمصدق المعده بیت کل داء (معده خانه تمامی امراض است) دامنه این پژوهش بسیار وسیع میباشد. ولی در حین انجام وظیفه افتخار آشنائی با استاد ارجمند دانشگاه تهران جناب دکتر سهراب میرهن را

پیدا کردم و نامبرده نیز محبت کافی و توجه لازم را از این حقیقت
دریغ نکرده با خلوص نیت تسهیلات مطالعات پیرونده های بیماران خود
را در اختیارم گذاشتند .

اکنون که بحمداله موفق شدم این اثر ناچیز را تقدیم دانش پژوهان
بنمایم از راهنماییهای عالمانه جناب دکتر جدلی زاده کمال تشکر
را دارم .

درخاتمه انتظار دارم اگر لغزشهایی احیاناً در این رساله
ملاحظه میفرمایند بدیده اغماض بنگرند چون در این دوران که ایران
عزیز انقلاب خود را ادامه میدهد مراتب تحصیلی آنچنان مقتضی نبوده
که فرصت کافی باشد و تحفهائی که عالمان را خوش آید بکمال تنظیم
گردد ، بدیهی است که این مختصر بر دیده صاحب نظران بسیار ناچیز
است ولی امید است که آیندگان اشرا ت و تحقیقات جامعتری را به
مکتب طب اضافه نمایند .

ضمناً بر خود واجب میدانم از استاتید دانشمند :

پزشک متخصص داخلی وجهازها ضمه (تهران کلینیک)	آقای دکتر سهراب مبرهن
پزشک متخصص جراح (بیمارستان هزارتختخوابی)	آقای دکتر سیروس وکیلی
استاد بخش داخلی بیمارستان لقمان الدوله دهم	آقای دکتر همایون بیگدلی
استاد بخش جراحی بیمارستان جرجانی	آقای دکتر عماد فروهر
استاد بخش داخلی بیمارستان جرجانی	آقای دکتر مهدی الماسی

که در راهنمایی و تهیه این مجموعه بنحوی همکاری داشته اند صمیمانه
سپاسگزاری بنمایم .

بنام ایزد

آناتومی معده و اشنی عشر

بطور خیلی خلاصه بهتر است که مروری بر تشریح معده و اشنی عشر داشته باشیم .

معده (Stomach) پر حجم ترین و گشادترین قسمت از مسیر راه - جهاز هاضمه ای بوده که بین انتهای تحتانی مری و اشنی عشر قرار گرفته است . قسمت عمده آن ناحیه زیر دیافراگم سمت چپ را اشغال مینماید . حفره معدی دارای دو دهانه بوده یکی در قسمت اتصال انتهای مری به معده که بنام فم المعده (Cardia) گفته اند و دیگری در ناحیه اتصال قسمت پیلور به اشنی عشر که بنام باب المعده (Pylorus) نامیده شده است . این عضو دارای دو سطح محدب قدامی و خلفی میباشد .
کناره های معده : کناره راست یا انحنای کوچک (Lesser curvature) که مانند شکل عمومی معده تقعر آن بطرف خارج و بالا است .
کناره چپ ، انحنای بزرگ (Greater curvature) معده را تشکیل میدهد .

قسمتهای آناتومیک دیگر معده عبارتند از Fundus - Body - Pyloric antrum

ابعاد معده : طول ۲۵ سانتیمتر ، عرض ۱۲-۱۰ سانتیمتر و قطر قدامی خلفی ۹ - ۸ سانتیمتر میباشد .
ظرفیت معده :

۳۰ میلی لیتر در موقع تولد

۱۰۰۰ میلی لیتر در موقع بلوغ

۱۵۰۰ میلی لیتر در بالغین

عروق و اعصاب معده : شرايين معده از تنه سلیاک Celiac که خود از آئورت جدا میشود مجزا می شوند و عبارتند از :

1. Left Gastric Branches of Celiac Artery
2. Right Gastric and Right epiploic Branches of common Hepatic Artery
3. Left Gastri- epiploic and short gastric Branches of Splenic Artery

سیستم وریدی همانام بهمراه سیستم شرائین میباشد و به ورید باب Portal Vein ختم میشوند.

لنفاتیک ها : سه دسته میباشد که در $\frac{2}{3}$ داخلی - $\frac{1}{3}$ خارجی و بقیه معده را دربرمیگیرند.

اعصاب : از دو ریشه سمپاتیک و پاراسمپاتیک سرچشمه میگیرند. ریشه های سمپاتیک از تنه سلیاک جدا میشوند.

ریشه های پاراسمپاتیک از تنه واگ Vagus میباشد. در محل

اتصال مری به معده که دو تنه واگ پائین میآید یک تنه قدامی

Anterior و یک تنه خلفی Posterior تشکیل داده و -

بدین ترتیب تمام سطوح معده را عصب میدهند. شبکه های عصبی در

قسمت های زیر مخاط Sub mucos در بین لایه های عضلانی قرار

میگیرند.

ساختمانهای معده بترتیب از خارج به داخل :

۱ - Serosa = یا صفاق احشائی تقریباً تمام قسمت معده

را میپوشاند .

۲ - Muscularis = که خود شامل سه دسته الیاف طولی

Longitudinal حلقوی Circular و مایل

Oblique میباشد.

۳ - Sub mucos = این طبقه حد واسط بین طبقه عضلانی و

مخاط میباشد و از نسج سستی تشکیل شده است .

۴ - Mucos membran = طبقه نسبتاً ضخیم که در سطح

نرم میباشد . داخلی ترین سطح معده را تشکیل میدهد رنگ آن در قسمت های پیلور صورتی ولی در بقیه قسمت ها قرمز و یا قرمز متمایل به قهوه‌ای میباشد .

ساختمان قسمت Mucos Membrain = بطور کلی با مطالعات میکروسکوپی این ساختمانها شبیه به لانه زنبور میباشد که بنام Gastric Pits نیز گفته‌اند . قطر هر یک ۰/۲ میلی‌متر میباشد . در عمق هر یک از این لانه‌ها غدد معدی یا Gastric glands قرار دارند . بر روی تمام این ها یک لایه مفرد بنام Columnar Secretory Epithelial cell قرار دارد که بنام Surface Mucos cell نیز گفته‌اند ، از این لایه است که مخاط معدی در تمام سطح داخلی معده ترشح میشود و همین ترشح است که باعث داخلی معده را از اسید و سایر آنزیمهای معدی حفاظت میکند . چنانکه قبلا نیز گفته شده در عمق این ساختمانها غدد معدی قرار دارند که خود شامل :

1. The Cardiac Glands
2. The main Gastric Glands
3. The Pyloric Glands

میباشند .

دسته اول = از نظر تعداد کم بوده و حدود معینی را از ناحیه کاردیا فرش میکنند بعضی از غدد لوله‌ای tubular هستند در حالیکه بقیه شبیه خوشه انگور یا Race mose میباشد . ترشح این دسته بیشتر از ترشحات آنزیموزن و ترشحات اسیدی یا oxyntic میباشد .

دسته دوم = این دسته غدد که در نواحی تنه و قاعده معده متمرکز

میباشند ، خود حداقل دارای چهار نوع سلول بوده که هر یک بطور کامل مشخص شده‌اند. و از اهمیت ویژه‌ای نیز برخوردارند. این چهار نوع سلول عبارتند از :

الف - سلولهای اصلی یا the chief cell و یا Pepticar Zymogen cell که اینها در قسمت بازال غدد قرار دارند. از نظر خصوصیات ، این دسته سلولهای مکعبی شکل میباشند ، پروتئین های معینی را سنتز مینمایند ، حاوی قسمت هائی هستند که ترشح مداوم دارند و بالاخره این سلولها منبع اصلی ترشح آنزیمهای اصلی معده میباشند.

ب - سلولهای پاریتال Parietal cell یا Oxyntic cell بمقدار خیلی زیاد در طول غدد قرار دارند. این سلولها بطور خیلی ظریف و زیبایی با سلولهای قبلی ارتباط دارند ، اصولا سلولهای پیچ و خم داری میباشند که در این نواحی قرار دارند. ترشح اسید معدی بعهده این سلولها میباشد.

ج - سلولهای مخاطی گردنی Mucos neck cells این سلولها بطور پراکنده در میان سایر سلولهای این غدد پراکنده میباشند و ترشح مخاطی دارند. لازم بتذکر است که این ترشحات با ترشحاتی که از سلولهای مخاطی سطحی خارج می شوند از نظر شیمیائی و از نظر بافتی کاملاً متفاوت هستند ولی بطور کلی این دسته ترشحات مخاطی دارند.

د - سلولهای ارژانتافین یا Argentaffin cells این سلولها در تمام غدد معدی قرار دارند ولی بیشتر در ناحیه تنه و قاعده معده میباشند. در عمیق ترین قسمت غدد معدی قرار دارند. سروتونین در این سلولها بوده و در تمام لوله جهاز هاضمه ترشح میشود ، فکیر

میکنند توانائی حرکت عضلانی را تقویت کنند. تصور میشود هورمون کاسترین در بعضی نقاط از این سلولها ترشح شود.

علاوه بر چهار نوع سلول ذکر شده دسته سلولهای بنام Undifferentiated Columnar cells نیز وجود دارند ، و موقعی که عمر سلول

های قبلی بسر رسید این سلولها جانشین آنها میشوند.

بدنیست که بدانیم عمر Surface mucos cell حدود سه روز

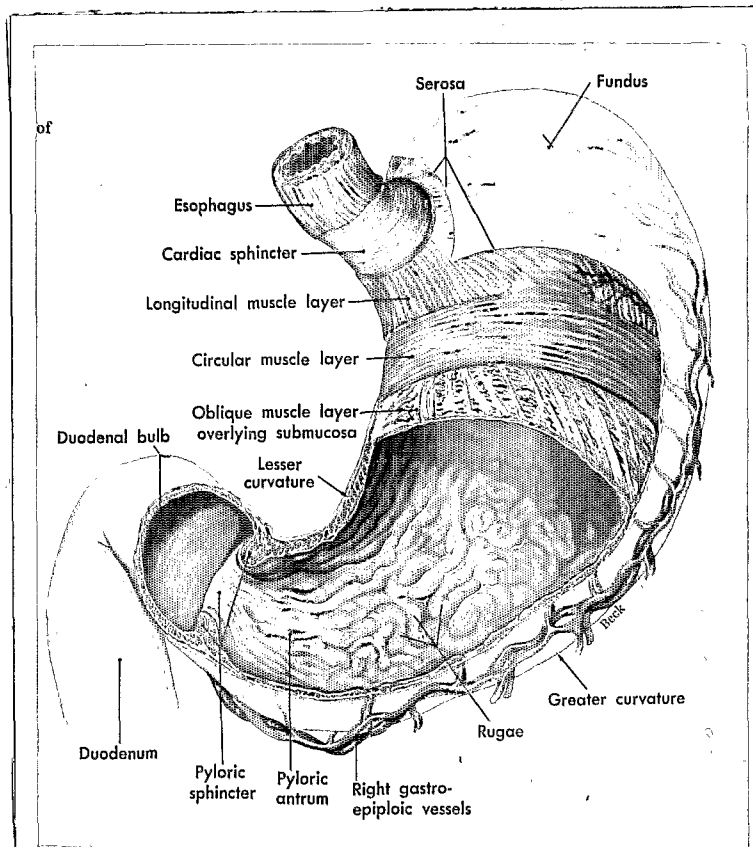
و عمر Mucos neck cell یک هفته و بقیه کمی بیشتر زنده

میمانند.

دسته سوم = این غدد بیشتر در ناحیه پیلور بوده دارای سلولهای

مخاطی است ولی ترشح اصلی این غدد هورمون گاسترین میباشد و ایسن

هورمون خود باعث تقویت حرکات و ترشحات معده میشود.



تمای آناتومیکی سطح خارجی و داخلی معده

The Duodenum اشنی عشر

بطور کلی روده کوچک از پیلور تا ایلئوسکال امتداد مییابد که این درازا ۷ - ۶ متر می باشد. بیست و پنج سانتی متری از اولین قسمت را بنام دوازده یا اشنی عشر Duodenum گفته اند و قسمت های بعدی بترتیب ژژونوم و ایلئوم نام گذاری شده اند.

دوازده که از پیلور شروع شده و به زاویه دثودنوژوژنال Flexure of

Duodenojejunal ختم میشود دارای چهار قسمت میباشد.

اولین قسمت superior part = در حدود ۵ سانتی متر طول دارد. از پیلور شروع شده (در مقابل اولین مهره کمری) و بطور افقی بطرف بالا و راست و عقب متوجه میشود. پرتوتنگاران این قسمت را بنام پیاز یا Bulb نامیده اند.

دومین قسمت Descending part = بطور عمودی بطرف پائین

کشیده میشود و در طرف راست ستون مهره ای در جلو کلیه راست قرار می

گیرد بین قسمت اول و دوم زاویه ای است بنام Superior

Duodenal Flexure این قسمت ۱۰ - ۸ سانتی متر طول دارد.

سومین قسمت Inferior - Horizontal part =

از پائین قسمت دوم شروع شده و بطور افقی بطرف داخل امتداد پیدا

میکند و دارای تقعری است که به عقب یعنی بطرف ستون مهره ای و عروق

عمده شکم متوجه میشود. بین قسمت دوم و سوم Inferior

Duodenal Flexure قرار دارد این قسمت در حدود ۱۰

سانتی متر طول دارد.

چهارمین قسمت Ascending part = ۲/۵ سانتی متر طول دارد

از طرف چپ ستون مهره ای شروع و بطرف چپ متوجه میشود و به زاویه

Duodenojejunal Flexure منتهی میگردد و بعد توسط

ژژونوم امتداد مییابد. انتهای این قسمت توسط باند فیبروما سکولر
درجای خود ثابت میشود این باند را بنام لیگامان Treitz
گفته اند.

شرائین اثنی عشر عبارتند از :

1. Right Gastric Artery
2. Supra duodenal Artery
3. Right Gastro-Epiploic Artery
4. Superior and inferior pancreatico duodenal Artery

قسمت فوقانی دوازدهه رشته‌هایی نیز از شریان‌ها تیک دریافت میکند.
اعصاب = تماما از شبکه سلیاک عصب میگیرند.
ساختمان دوازدهه :

- ۱ - لایه سروز Serous layer
- ۲ - لایه عضلانی که خود شامل دو لایه عضلانی طولی و حلقویست.
- ۳ - لایه زیر مخاطیا Sub mucos = که غدد ترشحاتی دوازدهه
در این قسمت هستند.
- ۴ - لایه مخاطی Mucos membran. = که غدد روده‌ای و -
پررزا Vili در این ناحیه قرار دارند.
لایه‌ای که درست بعد از لایه Sub mucos میباشد لایه -
Muscoularis mucosa است که از دو لایه طولی و حلقوی -
تشکیل شده بعد از آن لایه Lamina propria قرار دارد.
در این قسمت سلولهای رتیکولر - فیبر - لنفوسیت - لکوسیت های -
اٹوزینوفیلیک - ماکروفاژ - Mast cell - مویرگهای خون - عروق
لنفأوی و اعصاب (فاقد میلین) قرار دارند و بالاخره Basement
Membrain قرار دارد که بیشتر از سلولهای استوانه‌ای

Columnar تشکیل شده است .

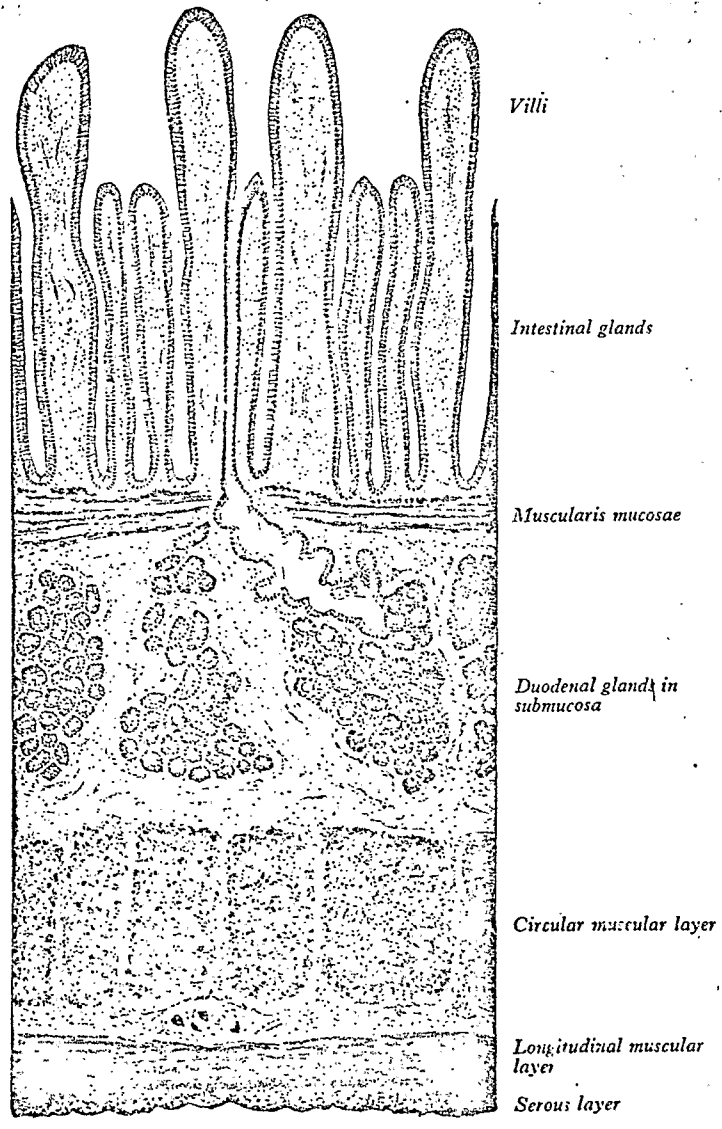
Crypts of Lieberkuhn یا بین خمل های روده و این لایه ساختمانهای غددی یا
 قرار دارد این ساختمانها حتی به
 Muscularis Mucosa نیز میرسند . در دوازدهه این
 تقسیمات با اضافه غدد برونر Brunners میباشد که حتی
 در زیر مخاط نفوذ دارند . غدد برونر منحصرآ در دوازدهه میباشد ،
 اینها حتی به لایه Muscularis Mucosa نفوذ دارند . ترشح
 این غدد مواد مخاطی وین های بی کربنات را شامل میشود . از خصوصیات
 این غدد این است که فقط دارای یک نوع سلول ترشحی میباشد .

سایر ساختمانهای غددی عبارتند از سلولهای
 - Gablet intestinal glands که قسمت دوم از مجموعه سلولهای
 Argentaffin+Paneth تشکیل شده است .

سلولهای Paneth یا Zymogenic = مسئول اصلی ترشح آنزیم
 های روده ای برای هضم غذا میباشد . سلولهای آرژانتافین یا سلولهای
 آنتروکرومافین که بطور پراکنده در میان سلولهای اپی نلیال هستند
 بیشتر در قسمت آپاندیس بوده و حاوی ۵ - هیدروکسی تریپتامین
 (سروتونین) میباشد .

در عکس صفحه بعد نمای لایه های اثنی عشر را در قطع طولی مشاهده
 مینمائیم .

حال که بطور نسبی قسمت اعظم آناتومی معده و اثنی عشر را بررسی
 کردیم بد نیست مطالبی را بر فیزیولوژی این اعضاء مورد مذاکره
 قرار دهیم .



A longitudinal section of feline duodenal wall. Magnification about $\times 60$.