

۷۱۷۵

توانا پرد هرک دانا پرد

((دانه _____ گاه تهریز))

" دانشکده پردکسی "

پایاننامه

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تهریز

موضوع

" عوارض گاستروکرونی "

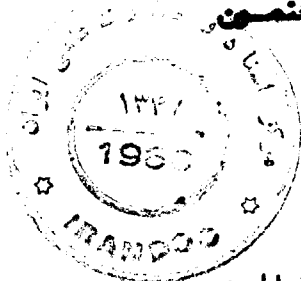
استاد راهنما

جناب آقای دکتر احتشام دقتسری

سال تحصیلی ۴۸ - ۱۳۴۷ شماره پایاننامه _____

نیکگارش

فرخ - رهنمون



۷۱۷۵

تقديم ہے :

پدر و مادرم

۷۱۷۰

تقدیم ہے :

استاد محترم جناب آقای دکتر احتشام دفستری

تفصیل

دانشجوستان

قبل از اینکه عوارض گاسترکتومی را شرح دهیم بهتر است مشخصی
از اندیکاسیونهای جراحی و تکتیک های گاسترکتومی را یاد آور شویم .

اندیکاسیونهای اصلی :

۱- بطور کلی زخمهای کهنه (بیش از پنج سال سابقه) که بدرمان ده یکسال
جواب ندادند باشند .

۲- وقتی که هموژی برای بار دوم تکرار شود و همچنین در هموژیهای سخت
و شدید حتی برای بار اول .

۳- احتمال ایجاد استنوز پیلور .

۴- پرفوراسیون حاد زخم معده .

۵- وقتی معده بصورت ساعت شیشه ای درآمده باشد .

۶- احتمال وجود سرطان .

۷- سرطان معده .

تکتیک های اصلی :

۱- گاسترکتومی پارسپل : در گاسترکتومی پارسپل که جهت درمان زخمهای

۸۷، ۸۹ - ۴۳، ۴۴ - ۴۵، ۴۶ - ۴۷، ۴۸ - ۴۹، ۵۰ - ۵۱، ۵۲، ۵۳ - ۵۴، ۵۵ - ۵۶، ۵۷، ۵۸ - ۵۹، ۶۰ - ۶۱، ۶۲، ۶۳ - ۶۴، ۶۵ - ۶۶، ۶۷ - ۶۸، ۶۹ - ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳ - ۷۴، ۷۵ - ۷۶، ۷۷ - ۷۸، ۷۹ - ۸۰، ۸۱، ۸۲، ۸۳ - ۸۴، ۸۵ - ۸۶، ۸۷، ۸۸ - ۸۹، ۹۰ - ۹۱، ۹۲، ۹۳ - ۹۴، ۹۵ - ۹۶، ۹۷ - ۹۸، ۹۹ - ۱۰۰

پهتیک بکار میرود در آن قسمتی از معده میا قسمتی از معده پانکراس اولین قسمت

اتی ضرر برداشته میشود.

تکیک :

الف - عمل بهاروت ۱ - Billroth . که عبارتست از برداشتن

قسمتی از معده و سپس آنراستومیز دئودنوم همصده باقیانده این عمل بیشتر

جهت درمان زخم های معده انجام میگردد .

ب - عمل Polyz : برای زخمهای معده واتی ضرر خصوصا

برای زخمهای اتی ضرر بکار میرود . بعد از برداشتن قسمتی از معده -

بجای اینکه مثل عمل فوق دئودنوم را به معده آنراستومیز کنند زخم را بدان -

پیوند میکنند و انتهای پیونده شده دئودنوم را میدویند و صورت

روده کور در میآورند . Afferent Loop یا قوس آوران .

۲ - گاستروانوستومی Mayo . در این عمل دهانه کوچکی در سطح خلفی معده

ایجاد میکنند بعد با یک آنراستومیز لاترو لاترال Side to Side . معده را به

به رژیم متصل میکنند این عمل در موارد زیر انجام میگردد :

۱- استئوز سوماتر سبیل پیلور -

۲- زخمهای دندونیم • در افراد بالا تر از ۴۵ که همپراسیدیک ندارند و حرکت معد پشان هم شدیده نیست •

۳- در اغلب موارد زخمهای دوازده دوزد زنگان - (چون در گاسترکتومی پارسیل زنگان عوارض شدیدتر از سردان خواهد بود •)

عوارض گاسترکتومی بطور کلی بدود مسک • عوارض زود رس و عوارض دیر رس تقسیم میشوند • عوارض زود رس عبارتند از :

۱- خونریزی - ۲- پانکراتیت - ۳- عوارض روی - ۴- فیستول معدی - ۵- اتساع دوازدهه - سکک - انگیسیون - پرفشان و غیره •

از عوارض دیر رس میشود موارد زیر را نام برد :

۱- زخم گاستروژنرال : زخم ژنرال فیستول گاستروژنوکلیک - سندرم های بعد از - گاسترکتومی انواژناسیون ژنوکلیک و غیره •

عوارض زود رس :

۱- خونریزی برد و وقوع است : الف داخل معده **Interluminal.**

۲- خارج معده یعنی خونریزی بداخل پورتان **Extraluminal** •

۱- خونریزی **Interluminal** - این خونریزی بعد از عمل بافتد از ریه یا دی

خونی که از لوله آسپیراتور نازک استریک با آسپیراسیون خارج میشود تشخیص داده

میشود این خون در عرض چند ساعت بماده سرسبز رنگین تبدیل میشود •

علامت عمومی خونریزی بعد از عمل از قبیل رنگ پریدگی و هیپو تانسین و شوک

در این صورت پدید میآید • در بعضی از موارد خونریزیها داده پیدا میکنند

باید بلا فاصله بدون اتلاف وقت اقدام لازم بعمل آید •

محل خونریزی اغلب از ناحیه آناستوموز است سه دانشمند پنجم

Debakog, Jordan, و Pearce در ۱۹۰۶ م مورد

عمل گاسترکتومی ۱۴ مورد گزارش داد مانند اولین چهارده مورد ۱۰

مورد خونریزی در انترنقیس تکلیک عمل در انتر عمل کتسول^{۲۸}

خونریزی (همستاز) در ناحیه آناستوموز من عمل ایجاد شده سه مورد دیگر مربوط

به دیاتز هموراژیک پیش از عمل بود • یک مورد باقیمانده مربوط به کورتیزون تراپی بود •

است تاریخ وقوع خونریزی متفاوت است در ۶ مهر از ۱۴ مهر فوق خونریزی در همان

روز عمل ایجاد شده است. برای بند آوردن خونریزی از این ۱۴ نفر ۱۰ -

نفرشان بطور کونسرواتو درمان شده اند و ۴ نفر دیگر عمل جراحی شدند

و از این چهار نفر ۲ نفرشان طبع خونریزیشان در اثر دو یا سه هموراژیک

بوده است محل هموراجی هموارمحل سوراخ دو یا سه هموراژیک ممکن است

از اولسری در ناحیه ای از معده باشد که مورد تزکسیون قرار گرفته و در

تشخیص قبل از عمل ملاتحت چنین اولسری نشد مانند و یا اینکه خونریزی

در قسمتی از از دوازدهه باشد که مورد تزکسیون قرار نگرفته است.

پساً بر این وقتیکه در سابقه نزدیک بهار خونریزی از قسمت فوقانی دستگاه

گوارشی باشد (همانز) و در قسمت پایین معده و دوازدهه

اولسری لمن نشود باید فوندوس و کاردیا باید قتمسود بررسی قرار گیرند

منشی خونریزی ممکن است اولسرها و اولسرها عسطنجی سورفیسال باشند

که لمن میشوند و فقط باید بدن باید تشخیص داد .

برای بدن این اولسرها باید معده را بطور کامل تهیز کرد -

! رتاکتورهای (Deaver) میتوان تمام قسمت‌های فوندوس را دید
اگر اولسری برسد شود باید کاسترکتومی را وسیع انجام داد . و با عبارت دیگر
کاسترکتومی توتال کرد . بهر حال باید کاری کرد که خونریزی قطع شود
و تهنیک جراحی معده در ۳۲ ساعت گذشته انجام شده باشد .
و یا منشاء خونریزی از اولسرد فونداال باشد هر کوششی برای آنکسیون -
ضایع بایستد عملی شود . ضمناً باید قبل از عمل برای بند آوردن خونریزی
درمان کونصریاتیمو از نظر تزریق خون و تبادل الکترولیت‌های بدن انجام -
گردد اگر خونریزی شدید باشد باید چندین بار بررسی ترانسفوزیون
انجام گیرد .

۲- خونریزی‌های اکسترا لومینال . Extraluminal Bleeding :

همورازی در کایوبه پری تونشال در بسیاری از اعمال جراحی شکم پیش می‌آید
ولی بعضی از موارد رزکسیون معده خونریزی داخل کایوبه پیش می‌آید
اتفاق می‌افتد طمان خونریزی منکست بعداً سبب بدن که موله حال در اثر

در اثر تراکسیونها دیسکوسوم در وسط راه انحنای بزرگتر معده پیش میآید مکن
است جراح قائل از این اسباب طحال در موقع بستن شکم مگالوآدنای خون در کاروبه
بهرتوان ملاحظه کند (در کوباد ران چپ فوقانی شکم) والا طلائع خوشه‌ریزی داخلی
مانند هیپو تانسومون باعث جستجوی طت خوشه‌ریزی خواهد بود هرگونه -
پارگی طحال در ضمن عمل اندیکاسومون اسپلینکتومی را به همراه دارد اگر
این شاخه نادیده بگذرد برای کنترل همورژی باید شکم دوباره باز شود .
Dividid Omentum. منشأ مهم دیگر خوشه‌ریزی بعد از عمل مزانتراست
اگر یک قسمت بزرگ مزانترا در ضمن عمل بایک لیکاتور فقط لیکاتور شود
ارترا مربوطه ممکنست باز شود ایجاد هماتوم یا خوشه‌ریزی بخارج ظاهر است . خوشه‌ریزی
ممکنست از آرتراهای گاستریک راست و یا چپ و آرترا پانکراس کور و فودنال فوقانی
باشد . باید دانست که کوشش‌هایی که برای کنترل خوشه‌ریزی از پانکراس آسپت
دیده بعمل میآید ممکنست گلدوک و یا مجاری پانکراس را آسیب رسانند و باعث
ایجاد خطر پانکراتیت پوست اوراترا شود . بنابراین باید دیسکوسوم دقیق

در دور د فودنوبانجام گهرد و هرون پکاپک خوب شناخته شده و قبل از ورود -

به پانکراس لیگانور انجام گهرد • د وین عارضه از هوارش زود رس بعد از گاسترکتومی

سکسه یا **Kaugné** اده **Hicups** است.

۲- سکسه یکی از هوارش بزرگ بعد از رزکسیون معدت نیستولی سزاوار یاد آور است

کونتراکسیونهای اسپاسمودیک د پانکراس که باعث سکسه میشوند ناراحت کننده

وحتی بعداً بیمار را فوق العاده ناتوان میکنند اتیولوژی سکسه همیشه

روشن نیستولی چندین عامل باید در نظر گرفته شود :

اول - اگر در تحریکی به سبب فریبك دريك طرف ویا در هر دو طرف د پانکراس

بوسیله دیستانسیون قسمت باقیمانده معده اعمال شود ایجاد سکسه

میکند برای مقابله با سکسه بعد از عمل اگر لوله معده قبل از عمل گذاشته شده

است بلا فاصله باید گذاشته شود و آسپیراسیون انجام شود و اگر لوله قبل از

عمل گذاشته شده است تمکست در اثر فلج ترشحات پسه شده ویا -

دستگاه آسپیراتور فشار منفی کافی برای عمل اسپیراسیون نداشته باشد

که در هر صورت باید در نظر باشند •

مقدار زیادی موکج^۱ حتی تا حد ۲ لیتر میتواند در حجم کوچک باقیاند معده جوع شود
این دیستاسیون^۲ که استیبات ترشح باغ از محل آن استوموز به خارج و با ایجاد دیلا -
تاسیون حاد معده را بکشد .

اگر طت سککه تجمع مایعات و فشار آنها به دیافراگم و صلب فرنیسک موجود
نباشد باید اختلال مربوط به تعادل الکترولیتها و عدم تعادل اسید و باز در آن را
رفع کرد زیرا مریضانی که اختلالات الکترولیت و عدم تعادل اسید و باز دارند
از سککه رنج میبرند .

طت سوم برای سککه عبارتست از تحریک دیافراگم در اثر تشکیل آبسه -
های زیر دیافراگمی سوپرفرنیک بعد از وصل است -
بالاخره معطت فوق را رد کردیم در این مورد فاکتور سیستم نروسانترا
(C. NIS) منقول بنظر میسرند بعدی از این بیماران کطت سککه

آنها مربوط بدستگاه منجی است لتاریک و دیزاوربانتسه
Dis-orientee. هستند .

معالجه : اگر طت سککه آبسه زیر دیافراگمی و رتاسیون گاستریک نباشد

پانکریز داروها را آرام بخش (ترانکلوز) مثل مورومات ها (پرفرانکول - ملتان)

معالجه میشوند و بعداً نیز مثل سابق با امتحان فلوروسکوپیک پشت اکران اسپاسم

یکطرفی د با فراکم را با عمل بلوکاز معالجه میکنند .

از عوارض زودرس کاسترکتومی یکی هم عوارض ریه‌وی مانند آتکتازی است .

که بیشتر در بیماران معناد به سیگار بعد از عمل بروز میکند .

۲- پانکراتیت پوست ابراتور . Post Operative Pancreatitis .

پانکریزولوزی : ضایعه پانکراس که باعث انفلا ماسیون سخت آن میشود

باعث يك الى دو درصد مورتابه بعد از رزکسیون معده میشود . وقتی این عارضه

پوش آید ۵۰٪ موارد کشنده است . تعیین انسداد نسبی فوق این عارضه مشکل است

مگر اینکه با اندازگوری دقیق مقدار آمیلازیم ضمن تحقیقات این عارضه مشخص

شود . بسیاری از موارد ملا به بیماری ناشناخته معاند این پانکراتیت در اثر دیسکسیون

زخم معده . از جسم پانکراس و باد پیکسیون در طول گراند کورتور (انحنا بزرگ)

در محل دمپانکراس ایجاد میشود عتبه عمومی بر این است که پانکراتیت در بسیاری از

موارد بطور انعکاسی در اثر ضربات وارد . بسر و جسم و دم پانکراس ایجاد میشود

Burnet و همکارانش توجه خود را به این واقعیت معطوف داشته‌اند

که پانکراتیت پوستگاسترکتومی مانند پانکراتیت حاد هموراژیک و نکروتیک ایجاد نمیشود

این سندرم ممکنست در اثر آسیب به یکی از مجاری پانکراس که باعث وارد شدن

شیره پانکراس به کایه پریتونیهال میشود ایجاد شود این عمل قبل از -

ایجاد پانکراتیک باعث پریتونیت همیشه بود (ریهتن شیره پانکراس به پری توان) -

بعضی از موارد پانکراتیت نیز مثل تابلوی پانکراتیت حاد هموراژیک و نکروتیک

پروزمیکند . Thal و Pery نشان دادند که انسداد حلقه

آفران بوسیله اعمال فشار برگشتی (Back Pressure) مقدار -

آمپلاز سرم را بالا برد و این عمل باعث تشخیص غلط پانکراتیک حاد بشود (در -

پانکراتیت حاد مقدار آمپلاز سرم بالا میرود مقدار طبیعی آمپلاز سرم ۱۰۰ واحد

Somogyi در ۱۰۰ میلیس است در پانکراتیت حاد به ۶۰۰ یا بیشتر در ۱۰۰

میلیس میرسد) بایستی ضمن عمل از پانکراس بطرفی که ممکن است آزرده شود

مواظبت بحمل آپس دیسکسیون دور دونجیم یا بلا فاصله دور از این نقطه ممکن است

بمجرای سانتورینی آسیب رساند این مجرا محولا با مجرای ویرسونگ مربوط است