

مقاله خود آموزی

بر اساس تصویب اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به پاسخ دهندگان پرسشهای مطرح شده در این مقاله ۱/۵ امتیاز به متخصصین داخلی، کودکان، زنان و زایمان و پزشکان عمومی تعلق می گیرد

روش برخورد با خونریزی از قسمت تحتانی دستگاه گوارش LGIB

دکتر محسن آخوندی میبدی*

انجام می شود. انجام باریم انما هیچ کمک تشخیصی نمی کند .
خونریزی قسمت تحتانی دستگاه گوارش
تنوع شدت خونریزی از دستگاه گوارش باعث ایجاد علایم بالینی متفاوتی می شود. به علت اینکه خونریزی از قسمت های مختلف دستگاه گوارش صورت می گیرد، کیفیت آن ممکن است شدید، خفیف، آشکار یا مخفی باشد.
علل عمده خونریزی در دستگاه گوارش تحتانی عبارتند از :
دیورتیکولوز
آنژیودیسپلازی
بیماری های التهابی روده
کولیت ایسکمیک
زخم رکتوم (Solitary)
زخم ایجاد شده در اثر NSAIDS
کولیت عفونی حاد
خونریزی از دستگاه گوارش به چهار صورت ظاهر می شود :
۱- فوقانی ۲- تحتانی ۳- مخفی از نظر بیمار (Occult) ۴- خونریزی واضح با منشاء نامشخص (Obscure)
طریقه بررسی خونریزی Occult و Obscure مشکل است و ممکن است لازم به بررسی های زیادی داشته باشد. به طور کلی

اهداف آموزشی

در این مقاله، علایم بالینی و طریقه برخورد تشخیصی و درمانی در بیماران مبتلا به خونریزی از قسمت تحتانی گوارش مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به شیوع خونریزی دستگاه گوارش مطالعه این مقاله برای متخصصین داخلی، اطفال، زنان و زایمان و پزشکان عمومی توصیه می شود تا با علایم مختلف خونریزی های گوارشی آشنا شوند، طریقه برخورد با خونریزی گوارش را به کار گیرند و استفاده از وسایل تشخیصی مختلف را در موارد خاص بدانند .

خلاصه

خونریزی از دستگاه گوارش تحتانی هنوز به عنوان یکی از علل مهم بستری بیماران و یک فاکتور مهم و مؤثر در مرگ و میر و ناتوانی بیماران بستری می باشد فاکتور مؤثر در مرگ و میر سن بالا، نارسایی چند ارگان، نیاز به تزریق خون بیش از ۵ واحد و نیاز به جراحی است .

در موارد خونریزی متوسط کولونوسکوپی و در موارد خیلی شدید آنژیوگرافی احشایی به عنوان مهمترین روش تشخیصی

*استادیار گروه بیماری های داخلی، یزد - صفایه، بیمارستان آموزشی شهید صدوقی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد
نمابر: ۰۳۵۱-۸۲۴۴۱۰۰
تلفن: ۰۳۵۱-۸۲۴۴۰۰۱-۹