



شرح بیماری:

طولانی‌ترین ارگان بدن، دستگاه گوارش است که از دهان شروع شده و تا انتهای روده بزرگ ادامه دارد. این مسیر طولانی و پیچ در پیچ، مسیری است که تمام مواد غذایی طی می‌کنند. در طول این مسیر اتفاقات مختلفی روی مواد غذایی می‌افتد. مواد غذایی توسط سلول‌های روده جذب شده و سپس وارد خون می‌شوند. بعضی از اتفاقاتها مانند انسداد روده ممکن است این روند را با مشکل مواجه کرده و حتی آن را متوقف کنند. انسداد روده یکی از این حوادث است که می‌تواند در روده باریک یا بزرگ ایجاد شود و یک شرایط اورژانسی است که هر چه سریعتر باید مورد جراحی قرار گیرد.

علائم:

تهوع و استفراغ: ایجاد تهوع و استفراغ به محل انسداد بستگی دارد. هرچه محل انسداد بالاتر باشد، استفراغ زودتر رخ می‌دهد. اغلب موارد استفراغ حاوی صفرا و حتی گاهی مواد مدفوعی است. وجود مواد مدفوعی در استفراغ نشان‌دهنده انسداد در محلی پایین و در روده بزرگ است.

درد و اتساع شکم: دردهای شکم یا دل‌پیچه‌ها در ابتدا به صورت دوره‌ای هستند و هرچند دقیقه یک بار ایجاد می‌شود؛ اما با کامل شدن انسداد این دردها به شدت زیاد می‌شوند و به طور دائم وجود خواهند داشت. همچنین سروصدای شکمی زیاد خواهد شد.

عدم دفع گاز و مدفوع: علائم انسداد در روده بزرگ، دیرتر و به تدریج به وجود می‌آید و دردها در پایین شکم و زیر ناف وجود خواهند داشت اما اسپاسم‌ها و گرفتگی ناشی از انسداد روده بزرگ بیشتر طول خواهند کشید



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

انسداد روده

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

بعد از مدتی شکم متورم می‌شود و حتی ممکن است بتوان توده انسدادی را در معاینه شکم لمس کرد.

کاهش اشتها، تب، یبوست و دردهای خفیف و متناوب شکمی از علائم یک انسداد ناقص است؛ اما شوک و عدم دفع ادرار نشان‌دهنده یک انسداد کامل و وضعیت خطرناک اورژانس در یک بیمار است که باید سریعاً در بیمارستان درمان شود.

انسداد کاذب روده: این شرایط در اثر فلج روده ایجاد می‌شود و علائم آن دقیقاً مانند انسداد روده است با این تفاوت که هیچ گونه انسداد فیزیکی واقعی در روده وجود ندارد. در این شرایط به علت مختل شدن عملکرد مایچه‌ها و اعصاب روده جریان غذا در روده دچار اختلال می‌شود.

علل شایع:

شایع‌ترین علت در اکثر افراد وجود یک چسبندگی در روده است. چسبندگی‌ها همان محل زخم‌های ناشی از جراحی قبلی یا جراحاتی هستند که در روده‌ها به وجود می‌آیند. علل دیگر چسبندگی شامل بیماری‌های التهابی روده‌ها مانند کولیت و زخم‌های مزمن اثناعشر هستند.

فتق‌های روده‌ای: در فتق‌های روده‌ای یک قسمت از روده وارد فتق می‌شود و در حلقه آن گیر می‌کند و تنگی به وجود می‌آورند.

تومورها و سرطان‌های روده کوچک و بزرگ: تومورها هم به خاطر رشد سریع باعث تنگی مسیر روده می‌شوند.

سنگ بزرگ کیسه صفرا

وجود جسم خارجی و مواد غیرقابل جذبی که به اشتباه و یا به عنوان غذا خورده می‌شوند و تجمع آن‌ها در مسیر روده و فشرده شدن آن‌ها به هم یک انسداد را موجب می‌شود این اتفاق بیشتر در بچه‌ها که عادت به خوردن هر چیزی دارند



- وسالمندان که قادر به خوب جویدن مواد غذایی نیستند و یا افراد دارای مشکلات روانی که اقدام به خوردن اشیاء مختلف می‌کنند بیشتر دیده می‌شود. پرخوری شدید و غیرقابل کنترل در بعضی بیماران روحی که مشکلات تغذیه‌ای دارند.
- کاهش حرکات روده در کسانی که داروهای خاص استفاده می‌کنند و یا زمینه یبوست دارند و پیچ خوردن روده.
- **دیورتیکول:** بیرون زدگی های کوچک کیسه مانند که در جداره سیستم گوارشی شکل می‌گیرند.
- ♦ **عوارض احتمالی:**
- مرگ بافت روده، زردی، بروز عفونت ناشی از پاره شدن روده ها و پخش شدن محتویات آن در فضای داخلی شکم، عفونت ریه ناشی از ورود مواد غذایی به داخل نای که به دلیل استفرغ‌های مکرر و شدید رخ می‌دهد، از عوارض انسداد روده می‌باشند.
- ♦ **تشخیص:**
- تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می‌پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش‌های تشخیصی از جمله موارد زیر استفاده می‌شود:
- عکس ساده ایستاده شکمی با اشعه ایکس، سی‌تی‌اسکن شکم، سونوگرافی و آزمایش خون
- فلوئوروسکوپی با ماده حاجب: بیمار ماده حاجب را می‌نوشد و سپس رادیوگرافی‌های متوالی از شکم تهیه می‌شود تا بتوان عبور آن را از لوله گوارش مشاهده کرد
- **آندوسکوپی:** آندوسکوپ یک لوله باریک و انعطاف‌پذیر با دوربینی بر یک سر آن است. این ابزار از طریق برش جراحی یا از طریق دهان یا مقعد برای بررسی
- بخش‌های مختلف بدن، از جمله دستگاه گوارش وارد بدن می‌شود،
- کولونوسکوپی: کولونوسکوپ یک لوله باریک و انعطاف‌پذیر با دوربینی بر یک سر آن است. به کمک کولونوسکوپ می‌توان تمام روده بزرگ و بخش پایینی روده کوچک را مشاهده نمود.
- ♦ **درمان:**
- انسداد روده بزرگ و کوچک در هر صورت که باشد ناقص یا کامل، یک اورژانس جراحی محسوب می‌شود. اگرچه بعضی از انواع انسدادها خودبه‌خود بهبود می‌یابند. چون به‌غیراز گرفتگی روده‌ها، عوارض جانبی خاصی مانند اختلال در آب و الکترولیت‌های بدن نیز ایجاد می‌شود که باید با سرم‌درمانی آن را اصلاح کرد.
- معمولاً قبل از عمل یک لوله بینی معده برای تخلیه محتویات معده برای بیمار گذاشته می‌شود. مقداری مخدر برای تسکین درد و مقداری داروی ضد تهوع برای جلوگیری از تهوع و استفراغ به بیمار تزریق می‌شود. در تمام این حالات باید یک جراح بر بالین بیمار حضور داشته باشد چون اغلب درمان‌های انسداد به جراحی ختم می‌شوند.
- ♦ **درمان انسداد نسبی روده:**
- در صورتی که روده شما به طور کامل مسدود نشده باشد و مواد غذایی تا حدی بتوانند از روده شما بگذرند، پزشک شما از طریق تجویز نوعی رژیم غذایی کم فیبر سعی در برطرف کردن این شرایط می‌کند.
- در صورتی که علائم بهبود نیافتند، برای برطرف کردن انسداد شما نیاز به جراحی خواهید داشت.
- ♦ **درمان انسداد کامل روده:**
- در چنین شرایطی برای برطرف شدن انسداد و خارج شدن
- بخشی از روده که بر اثر انسداد آسیب بسیار زیادی دیده یا کاملاً از بین رفته، نیاز به جراحی خواهید داشت.
- در برخی مواقع پزشک پس از آندوسکوپی، یک لوله توری فلزی ظریف (استنت) را برای برطرف کردن انسداد وارد روده می‌کند. از این روش برای افرادی استفاده می‌شود که امکان جراحی، بلافاصله بعد از تشخیص انسداد روده وجود ندارد. در برخی مواقع پس از بهبود نسبی شرایط بیمار پس از آندوسکوپی و استفاده از استنت، جراحی لازم می‌شود
- آندوسکوپی معمولاً به صورت سرپایی انجام می‌شود و شما نیازی به بستری نخواهید داشت اما در صورتی که تحت عمل جراحی قرار گرفتید تا زمانی که پزشک توصیه کند باید در بیمارستان بستری شوید.
- جراحی به دو شیوه صورت می‌گیرد: 1. از طریق لاپاروتومی: باز کردن کامل شکم و انجام اعمال جراحی 2. لاپاراسکوپی: از طریق ایجاد یک برش کوچک در شکم و وارد کردن لوله ای ظریف، انعطاف‌پذیر، دارای دوربین به نام لاپاراسکوپ برای مشاهده درون شکم و در صورت لزوم ایجاد یک یا دو برش کوچک دیگر به منظور وارد کردن دیگر ابزارهای جراحی به درون شکم به منظور تکمیل عمل.
- رژیم غذایی:
- شما باید از یک رژیم غذایی کم فیبر پیروی کنید که هضم آن آسان باشد مانند سبزیجات پخته شده، میوه های بدون پوست، گوشت کم چرب، نان سفید و ... هدف اصلی شما کاهش مصرف فیبر به پنج تا ده گرم در روز می‌باشد.
- از مصرف غذاهایی که منجر به افزایش فعالیت روده های شما می‌شود مانند غلات کامل، بسیاری از سبزیجات خام، پوست میوه ها، حبوبات و انواع لوبیاهای، آجیل و انواع دانه ها و ... پرهیزید.

در صورتی که برای مدت زمان طولانی دچار حالت تهوع شدید.

در صورت بروز دیگر علائم نگران کننده

- البته شما می توانید کاهو و خیار بدون دانه را خام مصرف کنید اما سبزیجاتی مانند اسفناج، هویج، لوبیا سبز، سیب زمینی بدون پوست، کدو، بادمجان، چقندر و مارچوبه را حتماً باید نیم پز کرده یا کامل پیزید و مصرف کنید به جز سبزیجات ذکر شده از دیگر انواع سبزیجات استفاده نکنید مگر با توصیه پزشک.
- میوه های خامی که شما مجاز به مصرف آن ها هستید شامل زردآلو بسیار رسیده، موز و طالبی، هندوانه، شلیل، هلو و آلو سیاه هستند. از مصرف دیگر میوه های خام خودداری کنید مگر با توصیه پزشک.
- از مصرف آناناس کنسروی و خام، انجیر تازه، انواع توت ها، تمام میوه های خشک و دانه انواع میوه ها اجتناب کنید.
- شما روزانه مجاز به مصرف سه لیوان انواع محصولات لبنی مانند شیر، پنیر، ماست و ... می باشید.
- هرگز فراوده های لبنی را همراه با انواع میوه ها، سبزیجات، آجیل و دانه ها مصرف نکنید.
- از مصرف ذرت بو داده، نان سبوس دار (سبوس کامل)، برنج قهوه ای، جو، ماکارونی گندم کامل، غذاهای سرخ شده در روغن بسیار زیاد، انواع سس ها و ادویه جات پرهیزید.
- با مصرف کره بادام زمینی، ماهی، تخم مرغ و گوشت مرغ بدون پوست پروتئین مورد نیاز بدن خود را برآورده کنید.
- مصرف مایعات را افزایش دهید و از مصرف کافئین و شکلاتی که از پودر خالص کاکائو تشکیل شده است اجتناب کنید.
- **در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟**
- در صورتی که قادر به دفع گاز و یا اجابت مزاج نبودید.
- در صورتی که ورم شکم شما برطرف نشد.