



رکتورژی (خونریزی از مقعد)

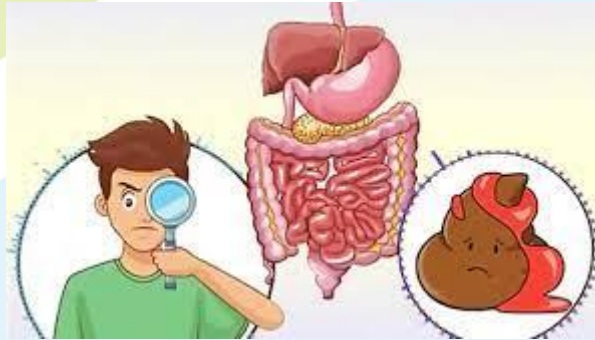
تأیید کننده: آقای دکتر حسینی آذر

فوق تخصص گوارش و کبد

تهیه کننده: خانم مظفری

منبع: برونر سوارث، داخلی جراحی

سال تهیه: بهار ۱۴۰۳



در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید.

- استفراغ خونی یا اسهال سیاه و شل

- دفع خون از مقعد

- از مصرف انواع دخانیات و سیگار خودداری کنید.

- به جای ۳ وعده غذایی، ۵ تا ۶ وعده غذای سبک مصرف کنید.

- از پر خوری پرهیز کنید.

- قبل و بعد از وعده غذایی، کمی استراحت کنید. باید موقع غذا خوردن هیچ گونه اضطراب و ناراحتی نداشته باشید.

- آهسته غذا بخورید و خوب بجوید.

- ۳ ساعت قبل از خوابیدن، از خوردن غذا خودداری کنید.

- از مصرف وعده غذایی حجیم قبل از خواب اجتناب کنند.

- وزن خود را کاهش دهید.

- از مصرف داروها و مسکن ها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.

- در صورتی که آنتی بیوتیک برای شما تجویز شد آن را سر ساعت مصرف کنید و پس از اتمام آن به پزشک مراجعه کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.

- در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان مراجعه کنید.

خونریزی دستگاه گوارش تحتانی - رکتوراژی

خونریزی های دستگاه گوارش به دو دسته فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند، خون ریزی هایی که در قسمت اثنی عشر به بالا رخ داده باشند خون ریزی دستگاه گوارش فوقانی گفته می شو اگر محل خونریزی ها از دوازدهه تا مقعد باشد خونریزی دستگاه گوارش تحتانی گفته می شود. خونریزی در اثر صدمه یا آسیب موضعی ایجاد شده و سبب زخم مخاط دستگاه گوارش می شود.

علل:

بواسیر، شقاق (ایجاد ترک در ناحیه مقعد) بیماری های التهابی روده، تومورها، یبوست مزمن، مشکلات انعقادی، اسهال

تشخیص:

محل دقیق خونریزی —————
کولونوسکوپی، آندوسکوپی، سیگمونیوسکوپی ممکن است.

علائم:

۱- مدفوع قیری و بدبو: این نوع مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به مدت ۱۴ ساعت در دستگاه گوارش دلالت می کند.

۲- وجود خون قرمز روشن در مدفوع.

۳- علائم کم خونی نیز وجود دارد مانند خستگی زودرس، سیاهی رفتن دور چشم، درد در قفسه سینه یا تنگی نفس.

خونریزی مخفی گوارشی: در آزمایش های اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده می شود، این نوع خونریزی بیشتر نشانه تومورهای دستگاه گوارشی است که معمولا با علائمی نظیر کاهش وزن و کم خونی مزمن همراه است.

رژیم غذایی و تغذیه

□ در زمان داشتن خونریزی فعال و استفراغ خونی پزشک به شما اجازه خوردن و آشامیدن نداده و از راه دهان نباید چیزی مصرف کنید.

□ در صورت اجازه پزشک ابتدا کمی مایعات مصرف کنید و در صورت نداشتن تهوع و استفراغ میزان مایعات مصرفی را افزایش و سپس غذا مصرف نمایید.

□ در صورتی که حالت تهوع و استفراغ داشتید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.

درمان:

در موارد خونریزی فعال یا شدید اولویت درمان با توقف خونریزی است که ابتدا با شستشوی معده و یا نوعی آندوسکوپی به جهت متوقف کردن خونریزی انجام می شود. اما اگر این روش ها موثر واقع نشوند جراحی اورژانسی الزامی خواهد بود. اگر منشاء خونریزی گوارشی ناشناخته و شدت خونریزی تهدید کننده حیات باشد به عنوان آخرین خط درمان عضو

خونریزی کننده به شکل اورژانسی برداشته می شود.

در موارد مزمن مثل هموروئید روش صحیح اجابت مزاج (اجتناب از یبوست) و نشستن در لگن آب گرم نیز مفید است.

مراقبت در منزل:

-از مصرف ادویه ها، الکل، قهوه، چای، نوشابه های گازدار، مرکبات، محصولاتی که از گوجه فرنگی تولید می شوند و شکلات و نمک خودداری کنید.

-از مصرف پوست مواد غذایی (پوست میوه ها و سبزیجات)، به ویژه در بیمارانی که فاقد دندان های مصنوعی دارند، خودداری کنید.

-چربی غذا را کاهش دهید و از خوردن سرخ کردنی ها و غذاهای تند، جدا پرهیز کنید.

-انجام ورزش به طور منظم موجب پیشگیری از خونریزی های دستگاه گوارشی می شود.



3

2

1