



واریس مری

منبع: برونر سودارث - اسدی نوقابی

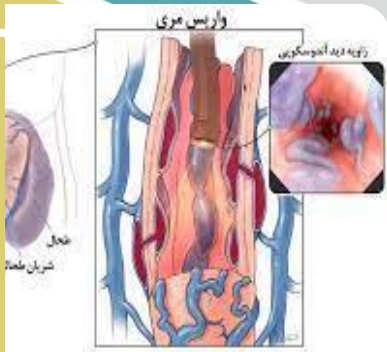
تهیه و تنظیم مهدی سلطانی

پزشک تایید کننده:

دکتر حسینی آذر

گوارش

دهار ۱۴۰۳



جلوگیری از ابتلا:

- پرهیز از مصرف الکل و دخانیات

- داشتن رژیم غذایی سالم سرشار از میوه ها و سبزیجات و غلات کامل و پرپروتیین و فاقد چربی (مصرف غذاهای چرب و سرخ شده کاهش یابد)

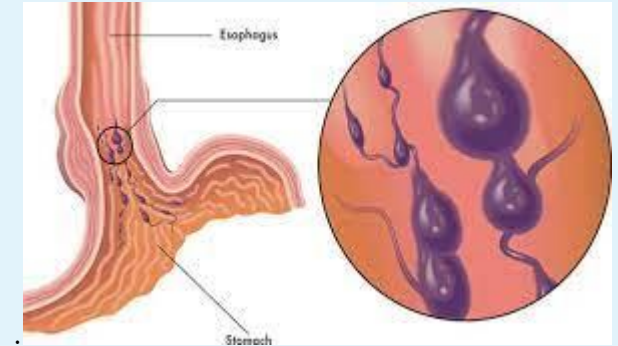
- پرهیز از اضافه وزن و چاقی

- استفاده از مواد شیمیایی خانگی و لوازم پاک کننده و اسپری های حشره کش کاهش یابد

با آرزوی سلامتی

تظاهرات بالینی:

استفراغ خونی - مدفوع خونی - علائم و نشانه های شوک (پوست سرد و مرطوب) کاهش فشار خون - تاکیکاردی - تاکی پنه و....



اگر واریس مری برای شما تشخیص داده شده باشد احتمالاً پزشک به شما دستور می دهد که مراقب علائم خون ریزی باشید. خونریزی مری یک مورد اورژانسی است اگر استفراغ خونی یا مدفوع خونی داشتید فوراً با اورژانس تماس بگیرید

واریس مری چیست؟

واریس ها وریدهای گشاد شده ای هستند که بعلت فشار بالای وریدهای تخلیه کننده به وجود می آیند. واریس های ناحیه مری ورید های متسع شده و در هم پیچیده ای هستند که معمولا در قسمت تحتانی مری دیده میشوند. واریس ها مستعد پارگی هستند و غالبا منشا خونریزی شدید از دستگاه گوارش فوقانی و رکتوم میباشند

واریس مری اغلب به وسیله افزایش فشار خون پورت ایجاد میشود که علت آن انسداد گردش خون ورید پورت بعلت صدمه با بافت کبد میباشد

چه عواملی احتمال خونریزی ناشی از واریس مری را افزایش میدهد؟

فشار عضلانی حاصل از بلند کردن اجسام سنگین - زورزدن هنگام دفع - سرفه - عطسه و استفراغ و التهاب مری - ساییدگی رگها بوسیله غذاهایی که خوب جویده نشده و یا خوردن مایعات متحرک و رفلاکس محتویات معده به داخل مری و بعضی داروها مثل سالیسیلاتها

ارزیابی و یافته های تشخیصی:

استفاده از روش آندوسکوپی جهت مشخص کردن محل خونریزی

توجه: اگر در اولین آندوسکوپی واریس مری مشاهده نشد جهت تشخیص و درمان واریس های بزرگ که منجر به خونریزی شدید میشوند مجدد باید ۲ یا ۳ سال بعد تکرار شود

اگر در اولین آندوسکوپی واریس های کوچک دیده شد تست باید ۱ تا ۲ سال دیگر مجدداً تکرار شود

آندوسکوپی:

در این روش بهتر است بیمار ۸ ساعت قبل NPO شود

قبل از وارد کردن اسکوپ به داخل دهان بیمار یک محافظ دهانی تعبیه میکنند و همچنین داخل محفظه دهان از اسپری های موضعی لیدوکائین استفاده میشود

میدازولام نیز تزریق میشود تا سبب کاهش اضطراب بیمار در حین انجام پروسیجر شود

آزمون های آزمایشگاهی:

این آزمون ها شامل آزمونهای عملکرد کبدی چون PR- ALP-BILIRUBIN های سرم و... میباشد

گرافی طحال جهت تشخیص گردش خون وسیع کولترال عروق مری که نشان دهنده واریس مری میباشد استفاده میگردد

تدابیر طبی:

خونریزی از واریس مری منجر به وضعیت اورژانسی میشود که به شوک هموراژیک می انجامد

در اثر ورود به مرحله شوک به دلیل کاهش حجم عروقی و اختلال در تعادل الکترولیت ها

تزریق خون و تزریق وریدی مایعات جهت ایجاد تعادل حجم مایعات و الکترولیتها ضروری است (تزریق حجم بیش از اندازه مایعات سبب هیدراتاسیون شده و فشار پورت افزایش میابد)

درمان دارویی:

در بیمار دچار خونریزی فعال ابتدا از داروها استفاده میشود اکتروتااید داروی موثر در کاهش خونریزی از واریس و در هنگام فقدان وازوپرسین استفاده میشود

توجه: اکتروتااید خط اول درمان دارویی خونریزی واریس مری میباشد

این دارو با انقباض عروق انتحابی احشا از طریق مهار آزاد شدن گلوکاگون به صورت گسترده در درمان خونریزی های بزرگ کاربرد دارد

روش های غیر دارویی:

۱- تامپوناد بالون ۲- باند مری ۳- جراحی بای پس



3

2

1