بررسی علل همئومز کودکان در مدت 15 سال در بیمارستان قائم (عج) مشهد

چکیده

خوتنریزی گوارشی فوکاتی حاد یکی از فوریتهای کودکان می‌باشد. در مرحله اول رسیدگی به این بیماران تثبیت همودینامیک و کنترل فشار خون از دست رفته و سپس تشستروی معده از مامی است. بعد از تبیین حال عمومی در ۲۸ ساعت اول خوتنریزی انجام آندوسکوپی فوقانی جهت تشخیص علت خوتنریزی بهترین روش می‌باشد. در این مطالعه ۱۵ ساله از ۱۳۶۳ لغایت ۱۳۷۷ که در بخش آندوسکوپی کودکان بیمارستان قائم مشهد انجام شد از بین ۱۱۶ بیمار که به صورت اورژانس مراجعه نموده بودند انتخاب گردید و علل همئومز در این کودکان بررسی شد.

سن بیماران یک ماه تا ۱۵ سال (میانگین سنی ۶/۳) و ۶۸/۶ درصد پسر و ۳۱/۶ درصد دختر بودند. شایعترین علت خوتنریزی گوارشی فوقانی در بیماران مکاستریت یا دندونیت حاد با ارزیابی تصمیم ۶۱ بیمار (۲۱ دهم) بود. بعد از آن واریس مری (۲۸/۸ درصد)، بیماری زخمپدیده مزمین (۱۵ درصد)، ازیفا‌زایی و ریفلکسانسیون (۵/۲ درصد) دچار خسارت آندوسکوپی طبیعی بود و زخم مری در ۲ بیمار دیده شد.

مواد نادر مانند دوبیکساتیون در یک بیمار، یک زخم به‌استرس، و پس از ازیفا‌زایی بیمار معلومات مربوط به ویس‌یک بیمار، پائیز بودن به‌دختر خود از تونسیاهکی در یک بیمار تشخیص داده شد.

در مقایسه با آمار منابع خارجی که در آنها نیز زخم و سپس واریس شایع‌ترین علل می‌باید آمار بیماران ما قابل مقایسه با آنان بود. شایع‌ترین علت زخم حاد به دنبال مصرف آسپرین گزارش شده که در ۸۶ مورد از ۱۴۸ بیمار مبتلا به زخم حاد سابقه مصرف آسپرین نیز ذکر شد. در موارد واریس مری در صورت لزوم درمان اسکلرو در جین آندوسکوپی انجام گردید و جهت بیماران مبتلا به زخم و ازیفا‌زایی نیز درمان مناسب انجام شد.

از اهمیت کلیدی‌های متداول زخم‌پدیده‌کننده دندونیت، گاستریت‌های، ویریوم مزرعه آندوسکوپی

دکتر سعید سپیلیپور
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی مشهد، بیمارستان قیام (عج)
پبخش آندوسکوپی کودکان

مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران / دوره نوزدهم؛ ۱ (۱۳۸۰)
مقدمه

وجود خون در مواد استفراغی کودک باید بیمار و خانواده و حتی پزشک ترس ایجاد کند. همچنین نشانه‌های خونریزی بالاتر از این رقم را نیز در نظر داشته باشید. بیمارستان رزکه همیشه با تمام موارد کابین همکاری می‌نماید. در این موارد باید اقدامات مناسبی انجام شود.

نتایج

در این مطالعه از بین ۱۴۸۳ پرونده گاستروپآکی استخوانی در کودکان تعداد ۱۸۵ مورد مبتلا به همراه حس احساسی دارد. این تعداد از مجموع ۳۸۴ مورد (۶۸٪) بود. در این مطالعه، در ۱۱۱ مورد (۵۶٪) زخمی بود. در ۱۰۰ مورد (۵۲٪) کودکان، زخم مشکوک به خونریزی بود. در ۷۲ مورد (۳۸٪) کودکان، خونریزی بود. در ۳۵ مورد (۱۸٪) کودکان، خونریزی بود. در ۲۷ مورد (۱۴٪) کودکان، خونریزی بود. در ۲۰ مورد (۱۰٪) کودکان، خونریزی بود. در ۱۴ مورد (۷٪) کودکان، خونریزی بود. در ۸ مورد (۴٪) کودکان، خونریزی بود. در ۴ مورد (۲٪) کودکان، خونریزی بود. در ۳ مورد (۱٪) کودکان، خونریزی بود. در ۲ مورد (۱٪) کودکان، خونریزی بود. در ۱ مورد (۰.۵٪) کودکان، خونریزی بود. در ۰ مورد (۰٪) کودکان، خونریزی بود.

روش کلی

در این مطالعه گذشته نگری توصیفی طی مدت ۱۵ سال از ابتدای سال ۱۳۶۶ تا ۱۳۷۷ پرونده کودکان زیر ۱۵ سال که به

علت همکاری به بخش گاستروپآکی کودکان
جدول شماره (1): علل معمولي در كودك‌گان ميد 15 سال

<table>
<thead>
<tr>
<th>نکته مشتاق در سابقه بيمار</th>
<th>سن متوسط</th>
<th>محدوده سنی</th>
<th>درصد</th>
<th>تعداد</th>
<th>تشخيص</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سابقه مصرف آسپرين 25 ها (78.5%)</td>
<td>50/87</td>
<td>46/4</td>
<td>3/12</td>
<td>81</td>
<td>كاستريت اروزیج بیا رخم خونه داده دودتادت اروزیج</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه ترخیص خون در 2 مورد وجود داشت، سابقه ضریب شکم 2 مورد و بیماری کبدی مزنمنش داشت</td>
<td>60/90</td>
<td>57/9</td>
<td>3/1</td>
<td>56</td>
<td>واریس مرن</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه زخم اولیه در پدر یا مادر و سادر برگ</td>
<td>60/89</td>
<td>60/9</td>
<td>2/20</td>
<td>30</td>
<td>زخم مزنم دوژدهمه</td>
</tr>
<tr>
<td>علت ازفازیت اکثر ریفلکس گاسترولز اروزیج توده</td>
<td>10/5</td>
<td>10/5</td>
<td>1/10</td>
<td>0</td>
<td>طبیعی</td>
</tr>
<tr>
<td>روز بعد از عمل تسیلکومی</td>
<td>12/1</td>
<td>12/1</td>
<td>1/10</td>
<td>0</td>
<td>زخم مرن</td>
</tr>
<tr>
<td>سوراخ دولپیکاسیون در کار درخور پیکره بیمار</td>
<td>60/9</td>
<td>60/9</td>
<td>1/10</td>
<td>0</td>
<td>دودکاسیون</td>
</tr>
<tr>
<td>طول مسیر 15 سانتیمتر بود و بعد از آن</td>
<td>0/5</td>
<td>0/5</td>
<td>1/1</td>
<td>0</td>
<td>پری مرن</td>
</tr>
<tr>
<td>گاسترولزکورب وارد معده</td>
<td>0/5</td>
<td>0/5</td>
<td>1/1</td>
<td>0</td>
<td>بیار ازفازیت</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مجله علوم نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران / دوره نوزدهم / (1380)
خوئنریزی در کودکان معمولاً به صورت حاد و ناگهانی ظاهر می‌شود و باعث وحشت خانواده و اطراحی‌های می‌شود. در لحظه ورود بیمار مبتلا به خوئنریزی گوارش حاد و سریع به بیمار و کنترل همودینامیک و فشار خون بیمار لازم می‌باشد. در ضمن گذاشتن لوله تاناکترکی و شستشوی مدد برای پای کردن خون مانده در صدده و نیز کنترل میزان خوئنریزی یا ادامه آن از زمانی اقدامی است. بعد از تثبیت وضعیت بیمار انجام آندوسکوپی جهت تشخیص قطعی ضروری می‌باشد. تزریق به حیوانات کاراکتر بخش آندوسکوپی یا ایمنی جراحی علت ضروری است. در صورتی که بیمار تیماری یا جراحی به شکل زمانی و در اثر این امر می‌باشد، بیمار امکان استفاده از آن را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

تکلیف

جدول ۱: عدد مبتلایان در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>علل مبتکره‌کننده</th>
<th>تعداد بیمار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سایبان مصرف آسپرین</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>سایبان مصرف کورتیزون</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>سایبان مصرف آبريوزون</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>ماژQuiz</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>رسوایی</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>مبتلا</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>مبتلا</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج

خوئنریزی در کودکان معمولاً به صورت حاد و ناگهانی ظاهر می‌شود و باعث وحشت خانواده و اطراحی‌های می‌شود. در لحظه ورود بیمار مبتلا به خوئنریزی گوارش حاد و سریع به بیمار و کنترل همودینامیک و فشار خون بیمار لازم می‌باشد. در ضمن گذاشتن لوله تاناکترکی و شستشوی مدد برای پای کردن خون مانده در صدده و نیز کنترل میزان خوئنریزی یا ادامه آن از زمانی اقدامی است. بعد از تثبیت وضعیت بیمار انجام آندوسکوپی جهت تشخیص قطعی ضروری می‌باشد. تزریق به حیوانات کاراکتر بخش آندوسکوپی یا ایمنی جراحی علت ضروری است. در صورتی که بیمار تیماری یا جراحی به شکل زمانی و در اثر این امر می‌باشد، بیمار امکان استفاده از آن را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کند.

نتایج

لزوم استفاده از زحمات کارکنان به خشونت مانند وابستگی انسآرتیک، عوارض مواردی فوریت آندوسکوپی همکاری لازم را داشته‌اند تشریح نمی‌کнд.
مراجع

1- افتخار رحمتی الیا، خداداد احمد. خونریزیهای گوارشی در اطفال. مسائل رابطه طب اطفال در کتاب پیش‌زمین بنزگانی. اصفهان. سال ۱۳۷۶; صفحه ۳۱۶.


