

# اجسام خارق العاده‌اي که در معده یافت گردیده است

مجله علمي نظام پزشکي

شماره ۳، صفحه ۱۸۱، ۱۳۴۹

\*دکتر سید جلال حامی\*

مقدمه :

کلید، پیچ، سنجاق قفلی، دسته قاشق، حتی تیغ سلامانی از جمله اجسامی است که از معده این قبیل اشخاص خارج گردیده است. غیر از موارد بالا اجسام خارجی دیگری نیز در معده مشاهده شده است که عبارتند از :

Tricho Bezoare و Phyto Bezoar که درین دختران جوان و خانمها دیده شده است. این بیماران بنا بر عادت تارهای گیسوان خود را در دهان گذاشته و کم کم بلعیده آند یا یافنکه پس از شانه زدن مو، تارهای موئی که از شانه خارج شده قورت داده آند که بر اثر تجمع تدریجی این موها و ترکیب آنها با غذا و شیره معده توده موئی خمیری شکل بوجود می‌آید. این توده موئی نیز شکل و قالب معده را گرفته و در صورت افزایش و بزرگ شدن توده در دوازده متر فروخته و درست نمای معده و دوازده را بخود می‌گیرد (شکل شماره ۳). یک مورد این بیماری سال گذشته توسط نگارنده مورد عمل جراحی قرار گرفته و خارج گردیده است که شرح حال را با اختصار ذکر می‌کند :

بیمار زنی بود ۲۰ ساله از اهالی مایان که بعلت تورم و بزرگ شدن شکم و شکایت از استفراغ بعداز غذا و درد شدید شکمی و بی اشتهاگی بستری گردید. طبق گفته بیمار این تورم و بر جستگی از شش سال پیش شروع شده وطی سالهای بزرگی اش افزوده گردیده بود. بیمار بطور کلی نمیتوانست غذا بخورد چنانکه بالا فاصله بعداز خوردن غذا استفراغ میکرد. پس از آزمایشها معمولی، بیمار مورد عمل جراحی گاستروستومی قرار گرفت و

بطور کلی بلع اجسام خارجی کوچک در زندگی روزمره انسانی بر حسب اتفاق و تصادف صورت می‌گیرد و این اجسام معمولاً عبارتند از سوزن - سنجاق سر - خارماهی و قطعات شکسته دندان وغیره. این اجسام در معده دوازده متر گیر کرده و در آنجا مدت مديدة باقی می‌ماند. اگر جسم بلع شده نوک تیز باشد امکان فروختن در جدار معده و پاره کردن آن زیاد است. گاهی قابلیت اتساع مری بقدرتی زیاد است که تصویش مشکل میباشد و زمانی به اجسام خارجی بسیار بزرگ نیز امکان عبور بدون توقف را میدهد. این اجسام پس از عبور از مری وارد معده شده و در آنجا متوقف میگردند.

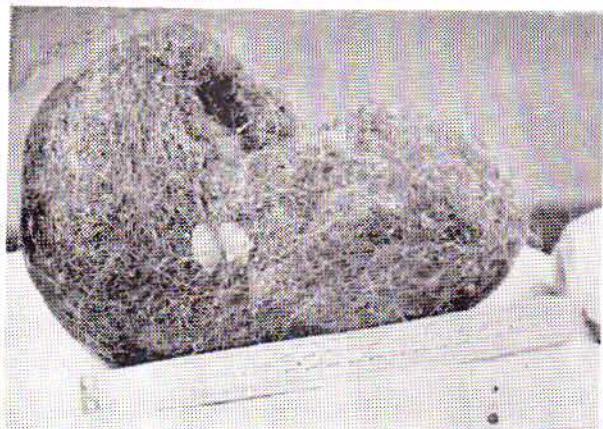
اتیو لوژی :

۱- بلع اجسام خارجی در کودکان به مقتضیات سنی آنها منوط بوده و اغلب در حین بازی قطعات اسباب بازی را قورت داده و این اجسام در معده آنها باقی می‌ماند.

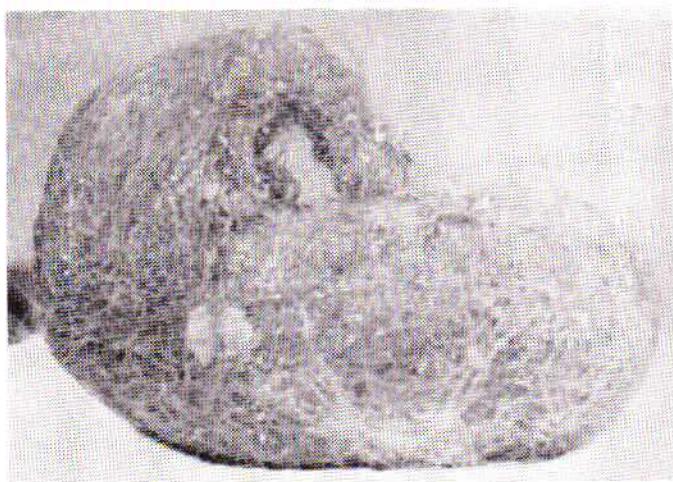
۲- در اشخاص بالغ، ورود اجسام خارجی در معده به دو صورت اتفاق می‌افتد :

الف - بلهای تصادفی و خود بخودی اجسام : این موارد بیشتر در اشخاصی دیده شده که حرفاً آنها ایجاد می‌نماید اجسام خارجی را در دهان برای سهولت کار نگهدازند و این اجسام در حین انجام کار در دهان لغزیده و قورت داده میشود، صاحبان این حرفاها عبارتند از: خیاطها، کفashها، نجارها و دکوراتورها.

ب - بلهای اجسام خارجی در بالغین بیشتر در بیماران مشاهده شده است.



شکل (۲)



شکل (۳)

با این طریقه برای اجسامی که در مقابل اشعه حاجب نیستند فوق العاده وسیله مفید و مؤثری برای تشخیص میباشد.

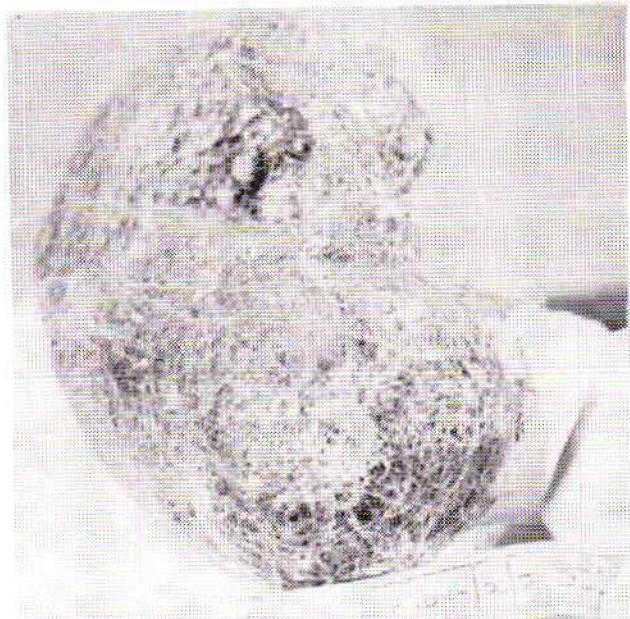
#### عوارض :

قریب ۳۵٪ اجسام خارجی نوک تیز که وارد معده میشوند خطر پاره کردن معده را دربردارند. دیگر عوارض عبارتست از گیر کردن جسم خارجی در محل دریچه ایلتوسکال و فورقتن آن به جدار کولون و در نتیجه تولید آسه در ناحیه مر بوط. موقعی که جسم خارجی بلع شده سر بی باشد امکان ایجاد مسمومیت سر بی نیز وجود دارد. دلینگ عقیده دارد که خوفزی های دستگاه گوارش بعلت جسم خارجی خیلی نادر است. مانند جسم خارجی در معده و تحریکات حاصله از آن ممکن است منجر به ایجاد یک گاستریت هپتروفی و گاهی زخمهای پولیپ ها گردد. جدار معده در بیماری که شرح حال اوذکر شد متورم بود و سطح معده بصورت پولیپوز تغییراتی را نشان میداد. در مورد فوراً بین بیماری با ماری که در این مورد توسط رمی گولس کی

یک توده موئی بزرگ از معده اخارج گردید. وزن این توده موئی در حدود ۲ کیلو و طولش ۳۵ و عرضش ۱۵ سانتیمتر بود. این بیمار در موقع بستری شدن دچار یک حالت خمودگی (دپرسیون) بود که ابتدا علت آنرا نمی‌توانستیم توجیه کنیم تا اینکه تحقیقاتی که وسیله دانشگاه ریودوژانیرو انجام گردید این حقیقت را بر ما روشن کرد که خود را عوایاث ایجاد خمودگیهای روحی میگردد و بعلاوه کسانی که موی خود را بطور کلی تزلزل روحی دارند.

بطور کلی خود را مو در پیش خانمها بعلت بیماریهای روحی است ولی در بیمار مورد بحث فقط یک حالت ویار باعث این امر شده که در اولین بار آبستنی، ویار موکرده و مو خود را است و پس از زایمان نیز بصورت یک عادت ادامه یافته است. البته موقعی که تو مر موئی را خارج کرده و به بیمار اشان داده و تحقیقات را ادامه دادیم اظهار داشت که موقع آبستنی عربت مومی خود را است.

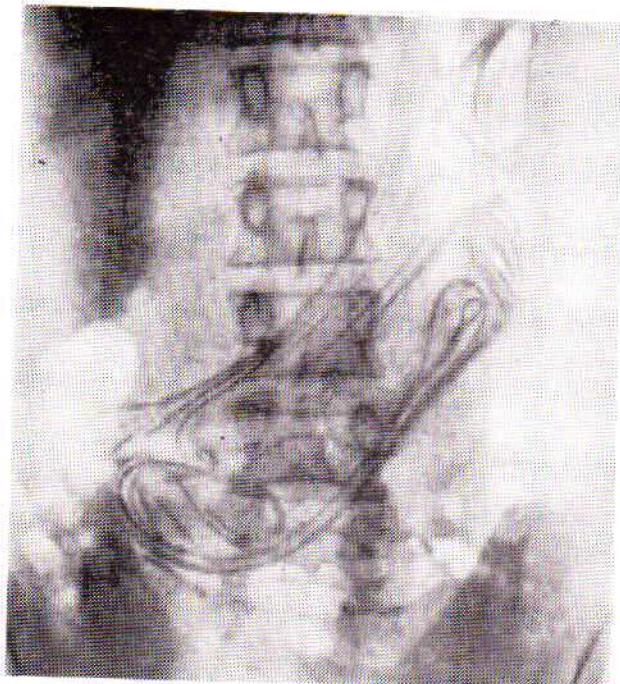
(شکل های شماره ۱-۲ و ۳)



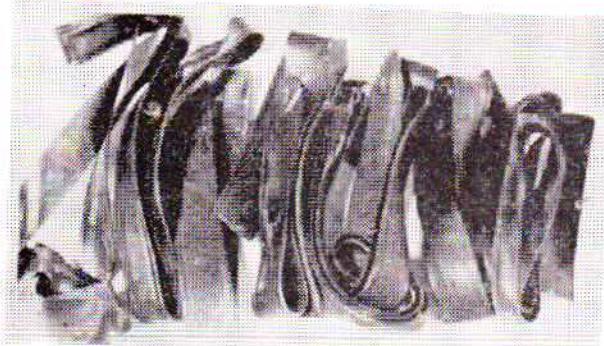
شکل (۱)

#### تشخیص :

تشخیص اجسام خارجی معده وسیله رادیو گرافی با ماده حاجب رقیق بسیار آسان است. البته توصیه میشود رادیو گرافی را قبل از آندسکوپی انجام داد. چون ماده حاجب رقیقی که برای رادیو گرافی بکار می‌رود بعلت رقیق بودن آن اطراف اجسام خارجی را احاطه نموده و در ضمن مخاط را نیز نمی‌پوشاند امکان بعدی آندسکوپی نیز موجود خواهد بود، بخصوص پرتو نگاری



(شکل ۴) عکس ساده شکنی که نکه‌های جسم خارجی را نشان می‌دهد.



(شکل ۵) جسم خارجی معده (پس از عمل عکس برداشی شده)

درمان:

بطورکلی معالجه این بیماران همان عمل جراحی و خارج کردن جسم و دوختن جدار معده بطور عرضی است که از تنگی حفره معده جلوگیری بعمل آید.

در اجسام کوچک امکان خارج کردن جسم خارجی بطریقه حافظتی ودادن رُزیم‌های بخصوص خوراندن پوره سیب زمینی امکان پذیر می‌باشد.

در این موارد دادن مسهل ممنوع است - اصولاً معالجه را موقعی باستی شروع کرد که تشخیص بیماری کاملاً مسجّل شده باشد و در آن موقع اخذ تصمیم‌مبنی براینکه باجه رویه‌ای جسم خارجی مزبور را خارج کنیم آسان خواهد بود. بازها دیده شده که افرادی چندین بار در بیمارستان بستری و تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند و اجسام خارجی مختلفی از معده آنان خارج گردیده است.

(Remigolski) انتشار یافته اشاره‌می‌کنیم. او، بنابر گزارش‌های خود، ۷۲۵ عمل جراحی در روی معده‌هایی که در آن جسم خارجی موجود بوده انجام داده است و اجسام مختلفی از جمله تکه‌های آهن، دسته قاشق، چنگال، تیغ دیش تراشی سلامانی‌ها و فنر مشاهده کرده است. و بزرگترین و طویل‌ترین اجسام خارجی که ذکر کرده است عبارتند از:

فنری بطول ۲۹ سانتی‌متر و سیمی از جنس آلمینیوم به درازی ۰۴ سانتی‌متر.

مؤلف دیگری نقل کرده است که بیماری که برای ترک اعتیاد تحت درمان قرار گرفته بمنظور موقت ساختن معالجه خود اجسام مختلفی از جمله سنجاق قتلی، دسته قاشق، و سکه‌های متعدد بلایده است. همچنین از معده دختری ۱۶ ساله مبتلا به بیماری ۲۱ قطعه است. همچنین از معده دختری ۱۰ ساله مبتلا به بیماری ۲۱ قطعه اجسام مختلف مثل پیچ، میخ، کلید، سنجاق سر، سرخ‌تگیر فلزی و بالاخره از معده یک بیمار روحی دیگر نیز چندین دستمال، یک پیراهن و یک کتاب بوزن ۵/۲ کیلو خارج گردیده است.

Saiken (Saiken) شرح حالی گزارش نموده است که ۳۹۳ قطعه جسم خارجی از جمله ۷۸ دسته قاشق از مده بیمار خود خارج کرده است. و همچنین در کالبد شکافی از معده یک جسد یک ترمومتر یافت شده است. در معده محبوبی ۶۱ قطعه سیم فلزی که بهم جسبیده بوده مشاهده گردیده است. و بالاخره تا دوهزار قطعه (۲۰۰۰) اجسام خارجی در معده نیز مشاهده شده است.

شرح حالی که بسیار جالب است در مرور بیمار جوانی ۲۷ ساله می‌باشد که بعلت کم خونی باهموگلوبین ۸ گرم درصد در بیمارستان پانکو برلین (Berlin Pankow) مورد معالجه قرار گرفته است. در رادیوگرافی، رشته‌های فیلی فورم اجسام خارجی در معده اودیده شده است. پس از یک گاسترسکوپی زیر کاردیا اجسام طولی بر نگ خاکستری سفید بادرخشش فلزی مشاهده می‌شود و بعلت جلوگیری آن اجسام از جلو بردن گاسترسکوپ امکان گاسترسکوپی کاملتری را از معاینه کننده سلب می‌کند. در عمل جراحی شش تکه باند شکمی و ۵ تکه از قطعات کمر بند که جمماً بطول ۵ مترو ۲ سانتی متر بوده از معده بیمار خارج می‌شود. پس از این عمل کم خونی بیمار بر طرف و باهموگلوبین ۱۴ گرم درصد من خص می‌گردد. با بررسیهای زیاد معلوم می‌شود که بیمار بر اثر خود دن الکل زیاد در حالت بیهوشی و مستی این قطعات را بلهیده است.

به اشکال ۴۰۵ که از مجله شیرو رگیش پراکسیس – Chirurgische Praxis اقتباس شده توجه فرمائید.

قورت دادن این اجسام و باقی ماندن در معده کودکان اتفاقی بوده و در بالغین عمدی یا اتفاقی است . عمدی بیشتر در بیماران روحی و اتفاقی در بین اشخاصی که بمناسبت شغل خود جسم خارجی را در دهان گذاشته و غفلتاً قورت داده‌اند پیش می‌آید .

دیگر اجسام خارجی معده عبارتند از : تریکوپر و آروفیتوپوزار که پس از تحقیق بایستی حتماً با عمل جراحی خارج گردند . بعضی از اجسام خارجی کوچک خود بخود از راه طبیعی دفع می‌گردند . در اجسام خارجی نوک تیز امکان پاره شدن معده و روده وجود دارد .

در صورتی که اجسام خارجی معده کوچک باشد امکان خارج شدن خود بخودی آنها زیاد بوده فقط بایستی با رادیو گرافی مرتب سیر آنها را مورد توجه قرار داده در صورت توقف، محل مزبور تحت کنتربال قرار گیرد چون توقف جسم خارجی امکان پاره کردن محل مزبور را دارد .

**خلاصه :**

اجسام خارجی که در معده دیده شده‌اند اغلب عبارتند از : سوزن، سنجاق، خارماهی و دندان مصنوعی که بر حسب اتفاق بلعیده می‌شوند .

منابعی که در نگارش این مقاله بکار رفته است :

1 : Chirurgische Praxis 1964 Heft 2 Jahrgang 13 Hans Marseille Verlag München Page 231/4

2 : Lehrbuch der chirurgie von L.Hellner K.Voss chute R. Nissen 1962 Stuttgart Page 624.

3 : Lehrbuch der chirurgie von Egohrbandt E.V; Redwitz F. Sauerbruch 1951 Jena Page 589.