

انواژیناسیون حالتی است که در آن بخشی از روده کوچک داخل قسمتی که جلوی آن قرار گرفته است می‌لغزد در مرحله بعد روده‌های در هم فرو رفته دچار تورم می‌شوند و این دو با کمک هم منجر به اسناداد روده می‌گردند.

متعاقباً برای رفع اسناداد، روده‌ها دچار انقباض می‌شوند. کودک شیرخوار بر اثر شروع انقباضات ناگهان گریه می‌کند و ممکن است دچار استفراغ، رنگ پریدگی و تب شود؛ اما در فاصله بین انقباضات کاملاً سالم و آرام بنظر می‌رسد.

اگر چه در چند ساعت اول مدفوع وی ظاهری طبیعی دارد اما بتدریج بعلت تورم جدار روده و فشار در آن ناحیه مخاط خونریزی کرده و مخلوط خون و مخاط بصورت ژله قرمز رنگی دفع میشود.

دلیل پیدایش انواژیناسیون معلوم نیست و می‌تواند در هر سن و سالی رخ دهد اما اغلب اوقات در پسران زیر ۱۲ ماه که قبلاً از سلامت خوبی نیز برخوردار بوده‌اند دیده میشود.

علائم شایع

مراحل اولیه: درد شکمی به حال دل پیچه . شیرخواران با صدای بلند گریه می‌کنند، پاها

را روی شکمشان می‌آورند، و به هنگام حمله ، رنگ پریده شده و به شدت عرق می‌کنند.

• استفراغ

مراحل بعدی: خونریزی گوارشی از پایین . این خونریزی ممکن است به شکل یک ماده قرمز تیره باشد که شبیه ژله به نظر می‌رسد.

• ضعف و بی حالی، شوک و تورم شکم

• وجود یک توده قابل لمس در شکم

عوامل افزایش دهنده خطر

• سابقه خانوادگی درهم روی روده

• فصول مختلف (به دلایل نامشخص) . این بیماری در اواخر بهار، اوایل تابستان و وسط زمستان شایع تر از بقیه سال است .

• سرطان خون ، لنفوم ، یا فیبروز کیستیک

• عفونت تنفسی فوقانی اخیر

• عمل جراحی اخیر (در ۱-۲۴ روز اخیر)

پیشگیری

اگر علائم ظاهر شدند، کودکان را به دقت تحت نظر بگیرید. با مراجعه به پزشک در همان مراحل اولیه ، از بروز عوارض پیشگیری به عمل آورید. راه خاص دیگر برای پیشگیری وجود ندارد.

عوارض احتمالی

• کم آبی بدن و شوک

• پارگی روده و پریتونیت (التهاب پرده صفاق)

• عفونت پس از عمل جراحی

درمان

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و عکس برداری اشعه ایکس از شکم و روده ها (با کمک تنقیه باریم) باشند. متخصص رادیولوژی با کمک تنقیه باریم ممکن است بتواند درهم روی روده را برطرف کند.

جراحی برای تصحیح این مشکل با بیرون دادن قسمت فرو رفته . گاهی ممکن است لازم شود یک قسمت از روده درآورده شود.

فعالیت

کودک باید تا زمانی که انسداد برطرف نشده باشد در تخت استراحت کند. پس از رفع انسداد، کودک می تواند تدریجاً فعالیت هایش را از سر گیرد.

رژیم غذایی

هیچگاه به کودکی که علایم انسداد روده را دارد غذا ندهید. تا زمانی که انسداد برطرف نشده باشد، باید به کودک سرم داد. پس از بهبودی ، رژیم خاصی مورد نیاز نیست .

علائم بالینی:

__ درد اولین و مهمترین علامت است- دردهای شدید با فواصل مشخص- سلامت کامل بین درد ها(در گاستروآنتریت درد خفیف است و بیمار به نظر می رسد)

- لتارژی مهم است که بعدا اضافه می شود.

- در ابتدا استفراغ نیست و سپس اضافه می شود و سپس صفرای می شود.

- دفع خون گاهی وجود ندارد و در ۶۰% موارد مدفوع ژله ای خونی وجود دارد.در ابتدا دفع مدفوع طبیعی است.

- در ۷۰% موارد توده سوسیسی را می شود لمس کرد (در مربع فوقانی راست شکم).

- توش رکتال خونی

__انواژیناسیون مزمن نیز ممکن است موجود باشد.

تشخیص:

- رادیوگرافی ساده،- باریم انما- سونوگرافی

درمان:

- در بیماران مشکوک به پریتونیت باید به دنبال جراحی باشیم.

- باریم انما هم برای تشخیص و هم درمان است.

انواژیناسیون اگرچه بندرت اتفاق می افتد اما یک بیماری خطرناک است و اگر درمان نشود می تواند کشنده باشد

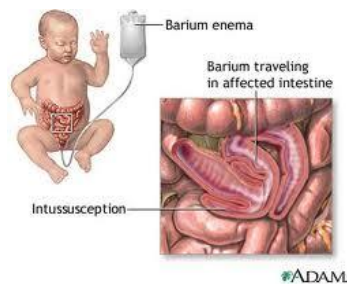
۱- اگر کودک شما مکرراً دچار حملات اسپاسمی میشود و داد و فریاد می کند و پاهایش را از شدت درد به م عده می چسباند اما بین حملات کاملاً سالم به نظر می رسد فوراً با دکتر مشورت کنید.

۲- مدفوع کودکتان را از نظر مخاط و خون بررسی کنید.

۳- در بین حملات دمای بدن کودک را از نظر تب اندازه بگیرید.

دکتر کودک شما را به بیمارستان جهت تنقیه با ریوم برای تایید تشخیص انواژیناسیون میفرستد. این تنقیه یک معاینه بی درد است. در این روش، مایع را از راه راست روده کودک بداخل روده ها پمپ می کنند سپس وضعیت روده ها را می توان با عکسبرداری دید. تنقیه با ریوم گاهی اوقات موجب خوب شدن بیماری میشود.

درهم روی روده (انواژیناسیون)



بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی

کمیته آموزش بیمارستان

بخش اطفال