



❖ شرح بیماری

طولانی‌ترین ارگان بدن، دستگاه گوارش است که از دهان شروع شده و تا انتهای روده بزرگ ادامه دارد. این مسیر طولانی و پیچ در پیچ، مسیری است که تمام مواد غذایی طی می‌کنند. در طول این مسیر اتفاقات مختلفی روی مواد غذایی می‌افتد. مواد غذایی توسط سلول‌های روده جذب شده و سپس وارد خون می‌شوند. بعضی از اتفاق‌ها مانند انسداد روده ممکن است این روند را با مشکل مواجه کرده و حتی آن را متوقف کنند. انسداد روده یکی از این حوادث است که می‌تواند در روده باریک یا بزرگ ایجاد شود و یک شرایط اورژانسی است که هر چه سریعتر باید مورد جراحی قرار گیرد.



✓ **تهوع و استفراغ:** ایجاد تهوع و استفراغ به محل انسداد بستگی دارد. هرچه محل انسداد بالاتر باشد، استفراغ زودتر رخ می‌دهد. اغلب موارد استفراغ حاوی صغرا و حتی گاهی مواد مدفوعی است. وجود مواد مدفوعی در استفراغ نشان‌دهنده انسداد در محلی پایین و در روده بزرگ است.

✓ **درد و اتساع شکم:** دردهای شکم یا دل پیچه‌ها در ابتدا به صورت دوره‌ای هستند و هرچند دقیقه یکبار ایجاد می‌شود؛ اما با کامل شدن انسداد این دردها به شدت زیاد می‌شوند و به طور دائم وجود خواهند داشت همچنین سروصدای شکمی زیاد خواهد شد.

✓ **عدم دفع گاز و مدفوع:** علائم انسداد در روده بزرگ، دیرتر و به تدریج به وجود می‌آید و دردها در پایین شکم و زیر ناف وجود خواهند داشت اما اسپاسم‌ها و گرفتگی ناشی از انسداد روده بزرگ بیشتر طول خواهند کشید. بعد از مدتی شکم متورم می‌شود و حتی ممکن است بتوان توده انسدادی را در معاینه شکم لمس کرد.

✓ کاهش اشتها، تب، بی‌بوست و دردهای خفیف و متناوب شکمی از علائم یک انسداد ناقص است؛ اما شوک و عدم دفع ادرار نشان‌دهنده یک انسداد کامل و وضعیت خطرناک اورژانس در یک بیمار است که باید سریعاً در بیمارستان درمان شود.

✓ **انسداد کاذب روده:** این شرایط در اثر فلج روده ایجاد می‌شود و علائم آن دقیقاً مانند انسداد روده است با این تفاوت که هیچ‌گونه انسداد فیزیکی واقعی در روده وجود ندارد. در این شرایط به علت مختل شدن عملکرد مایچه‌ها و اعصاب روده جریان غذا در روده دچار اختلال می‌شود.

❖ علل شایع

✓ شایع‌ترین علت در اکثر افراد وجود یک چسبندگی در روده است. چسبندگی‌ها همان محل زخم‌های ناشی از جراحی قبلی یا جراحیاتی هستند که در روده‌ها به وجود می‌آیند. علل دیگر چسبندگی شامل بیماری‌های التهابی روده‌ها مانند کولیت و زخم‌های مزمن اثناعشر هستند.

✓ فتق‌های روده‌ای: در فتق‌های روده‌ای یک قسمت از روده وارد فتق می‌شود و در حلقه آن گیر می‌کند و تنگی به وجود می‌آورد.

✓ تومورها و سرطان‌های روده کوچک و بزرگ: تومورها هم به خاطر رشد سریع باعث تنگی مسیر روده می‌شوند.

✓ سنگ بزرگ کیسه صفرا

✓ وجود جسم خارجی و مواد غیرقابل جذبی که به اشتباه و یا به‌عنوان غذا خورده می‌شوند و تجمع آن‌ها در مسیر روده و فشرده شدن آن‌ها به هم یک انسداد را موجب می‌شود این اتفاق بیشتر در بیچه‌ها که عادت به خوردن هر چیزی دارند و سالمندان که قادر به خوب جویدن مواد غذایی نیستند و یا افراد دارای مشکلات روانی که اقدام به خوردن اشیاء مختلف می‌کنند بیشتر دیده می‌شود.

✓ پرخوری شدید و غیرقابل کنترل در بعضی بیماران روحی که مشکلات تغذیه‌ای دارند.

✓ کاهش حرکات روده در کسانی که داروهای خاص استفاده می‌کنند و یا زمینه بی‌بوست دارند و پیچ خوردن روده.

✓ **دیورتیکول:** بیرون زدگی‌های کوچک کیسه مانند که در جداره سیستم گوارشی شکل می‌گیرند.

❖ عوارض احتمالی

✓ مرگ بافت روده، زردی، بروز عفونت ناشی از پاره شدن روده‌ها و پخش شدن محتویات آن در فضای داخلی شکم، عفونت ریه ناشی از ورود مواد غذایی به داخل نای که به دلیل استفراغ‌های مکرر و شدید رخ می‌دهد، از عوارض انسداد روده می‌باشند.

❖ تشخیص

✓ تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می‌پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش‌های تشخیصی از جمله موارد زیر استفاده می‌شود:

✓ عکس ساده ایستاده شکمی با اشعه ایکس، سی‌تی‌اسکن شکم، سونوگرافی و آزمایش خون

✓ **فلوئوروسکوپی با ماده حاجب:** بیمار ماده حاجب را می‌نوشد و سپس رادیوگرافی‌های متوالی از شکم تهیه می‌شود تا بتوان عبور آن را از لوله گوارش مشاهده کرد.



- ✓ **آندوسکوپی:** آندوسکوپ یک لوله باریک و انعطاف‌پذیر با دوربینی بر یک سر آن است. این ابزار از طریق برش جراحی یا از طریق دهان یا مقعد برای بررسی بخش‌های مختلف بدن، از جمله دستگاه گوارش وارد بدن می‌شود.
- ✓ **کولونوسکوپی:** کولونوسکوپ یک لوله باریک و انعطاف‌پذیر با دوربینی بر یک سر آن است. به کمک کولونوسکوپ می‌توان تمام روده بزرگ و بخش پایینی روده کوچک را مشاهده نمود.

❖ درمان

- ✓ انسداد روده بزرگ و کوچک در هر صورت که باشد ناقص یا کامل، یک اورژانس جراحی محسوب می‌شود. اگرچه بعضی از انواع انسدادها خودبه‌خود بهبود می‌یابند. چون به‌غیر از گرفتگی روده‌ها، عوارض جانبی خاصی مانند اختلال در آب و الکترولیت‌های بدن نیز ایجاد می‌شود که باید با سرم‌درمانی آن را اصلاح کرد.
- ✓ معمولاً قبل از عمل یک لوله بینی معده برای تخلیه محتویات معده برای بیمار گذاشته می‌شود. مقداری مخدر برای تسکین درد و مقداری داروی ضد تهوع برای جلوگیری از تهوع و استفراغ به بیمار تزریق می‌شود. در تمام این حالات باید یک جراح بر بالین بیمار حضور داشته باشد چون اغلب درمان‌های انسداد به جراحی ختم می‌شوند.

درمان انسداد نسبی روده:

- ✓ در صورتی که روده شما به طور کامل مسدود نشده باشد و مواد غذایی تا حدی بتوانند از روده شما بگذرند، پزشک شما از طریق تجویز نوعی رژیم غذایی کم فیبر سعی در برطرف کردن این شرایط می‌کند.
 - ✓ در صورتی که علائم بهبود نیافتند، برای بر طرف کردن انسداد شما نیاز به جراحی خواهید داشت.
- درمان انسداد کامل روده:**

- ✓ در چنین شرایطی برای برطرف شدن انسداد و خارج شدن بخشی از روده که بر اثر انسداد آسیب بسیار زیادی دیده یا کاملاً از بین رفته، نیاز به جراحی خواهید داشت.
- ✓ در برخی مواقع پزشک پس از آندوسکوپی، یک لوله توری فلزی ظریف (استنت) را برای برطرف کردن انسداد وارد روده می‌کند. از این روش برای افرادی استفاده می‌شود که امکان جراحی، بلافاصله بعد از تشخیص انسداد روده وجود ندارد. در برخی مواقع پس از بهبود نسبی شرایط بیمار پس از آندوسکوپی و استفاده از استنت، جراحی لازم می‌شود.
- ✓ آندوسکوپی معمولاً به صورت سرپایی انجام می‌شود و شما نیازی به بستری نخواهید داشت اما در صورتی که تحت عمل جراحی قرار گرفتید تا زمانی که پزشک توصیه کند باید در بیمارستان بستری شوید.
- ✓ جراحی به دو شیوه صورت می‌گیرد: ۱. از طریق لاپاراسکوپی: باز کردن کامل شکم و انجام اعمال جراحی ۲. لاپاراسکوپی: از طریق ایجاد یک برش کوچک در شکم و وارد کردن لوله‌ای ظریف، انعطاف‌پذیر، دارای دوربین به نام لاپاراسکوپ برای مشاهده درون شکم و در صورت لزوم ایجاد یک یا دو برش کوچک دیگر به منظور وارد کردن دیگر ابزارهای جراحی به درون شکم به منظور تکمیل عمل.

❖ رژیم غذایی

- ✓ شما باید از یک رژیم غذایی کم فیبر پیروی کنید که هضم آن آسان باشد مانند سبزیجات پخته شده، میوه‌های بدون پوست، گوشت کم چرب، نان سفید و ... هدف اصلی شما کاهش مصرف فیبر به پنج تا ده گرم در روز می‌باشد.
- ✓ از مصرف غذاهایی که منجر به افزایش فعالیت روده‌های شما می‌شود مانند غلات کامل، بسیاری از سبزیجات خام، پوست میوه‌ها، حبوبات و انواع لوبیاه‌ها، آجیل و انواع دانه‌ها و ... بپرهیزید.
- ✓ البته شما می‌توانید کاهو و خیار بدون دانه را خام مصرف کنید اما سبزیجاتی مانند اسفناج، هویج، لوبیا سبز، سیب زمینی بدون پوست،

- ✓ کدو، بادمجان، چقندر و مارچوبه را حتماً باید نیم پز کرده یا کامل بپزید و مصرف کنید به جز سبزیجات ذکر شده از دیگر انواع سبزیجات استفاده نکنید مگر با توصیه پزشک.
- ✓ میوه‌های خامی که شما مجاز به مصرف آن‌ها هستید شامل زردآلو بسیار رسیده، موز و طالبی، هندوانه، شلیل، هلو و آلو سیاه هستند. از مصرف دیگر میوه‌های خام خودداری کنید مگر با توصیه پزشک.
- ✓ از مصرف آناناس کنسروی و خام، انجیر تازه، انواع توت‌ها، تمام میوه‌های خشک و دانه انواع میوه‌ها اجتناب کنید.
- ✓ شما روزانه مجاز به مصرف سه لیوان انواع محصولات لبنی مانند شیر، پنیر، ماست و ... می‌باشید.
- ✓ هرگز فراورده‌های لبنی را همراه با انواع میوه‌ها، سبزیجات، آجیل و دانه‌ها مصرف نکنید.
- ✓ از مصرف ذرت بو داده، نان سیوس‌دار (سیوس کامل)، برنج قهوه‌ای، جو، ماکارونی گندم کامل، غذاهای سرخ شده در روغن بسیار زیاد، انواع سس‌ها و ادویه جات بپرهیزید.
- ✓ با مصرف کره بادام زمینی، ماهی، تخم مرغ و گوشت مرغ بدون پوست پروتئین مورد نیاز بدن خود را برآورده کنید.
- ✓ مصرف مایعات را افزایش دهید و از مصرف کافئین و شکلاتی که از پودر خالص کاکائو تشکیل شده است اجتناب کنید.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ✓ در صورتی که قادر به دفع گاز و یا اجابت مزاج نبودید.
- ✓ در صورتی که ورم شکم شما برطرف نشد.
- ✓ در صورتی که برای مدت زمان طولانی دچار حالت تهوع شدید.
- ✓ در صورت بروز دیگر علائم نگران کننده