



خونریزی گوارشی

خونریزی گوارشی در اثر صدمه و آسیب موضعی در دستگاه گوارش ایجاد می شود. آسیب ها موجب زخم و یا خراش مخاط دستگاه گوارش می گردد. خون ریزی های گوارشی به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند

علل و منشأ بیماری:

برخی از عمل شایع خون ریزی گوارشی فوقانی: زخم های معده و دوازدهه - واریس های گوارشی آسیب های مخاط معده واثنی عشر. بیماریهای التهابی مری و بدخیمی می باشد

علائم خون ریزی گوارشی:

استفراغ روشن با موادی بازمینۀ قهوه ای که نشانه خون ریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارشی است.
- مدفوع تیری و بدبو، این مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به مدت چهارده ساعت در دستگاه گوارشی دلالت دارد.
- خون قرمز روشن در مدفوع که بیشتر مربوط به خون ریزی قسمت تحتانی گوارش است
خون ریزی مخفی دستگاه گوارشی که در آزمایشات اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده می شود که با کاهش وزن و کم خونی مزمن همراه است.
درد و حساسیت و کرامپ شکمی
- علائم کم خونی مثل خستگی و سیاهی چشم ، درد قفسه سینه باتنگی نفس ، افت فشارخون و تعریق نبض تند. احساس سبکی در سر.
- موارد شدید شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر در ۲۴ ساعته)



تشخیص:

زمانیکه بیمار با خون ریزی گوارشی مراجعه می کند پس از متعادل کردن علائم حیاتی بیمار از طریق مایع درمانی مناسب (در صورت نیاز ، ترانسفوزیون خون) برای بیمار سوند معده انجام شود. گاه به دلیل عدم توقف خون ریزی بیمار تخمین زده می شود. گاه به دلیل عدم توقف خون ریزی جراحی اورژانسی ضروری است. خون ریزی مخفی با چشم دیده نمی شود ولی در آزمایش مخصوص مدفوع از نظر خون مخفی (گایاک) مشخص می شود.

درمان:

* محدودیت فعالیت با توجه به احتمال کاهش هوشیاری و برنامه درمان بستگی به عامل خون ریزی دارد. بنابه نظر پزشک، درمان دارویی یا تزریقی دارد حین آندوسکوپی با استفاده از آندوسکوپی به محل وجود مشکل انجام می شود.

اگر خون ریزی شدید باشد ممکن است نیاز به بستری باشد و اگر ادامه یافت علی رغم تمام تکنیک های درمانی ، جراحی ممکن است آخرین راهکار باشد



آموزش های خودمراقبتی :

۱. داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید.
۲. قرصهای جویدنی را کامل بجوید. قبل از مصرف شربت‌های آنتی اسید، آنها را بخوبی تکان دهید.
۳. از سرفه، عطسه بلندکردن و فشار در حین دفع مدفوع و استفراغ پرهیز کنید.
۴. از مصرف داروهای غیر ضروری مثل آسپیرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مثل ایبوپروفن پرهیز کنید.
۵. از انجام فعالیت‌های سنگین و قدرتی تازمانی که کم خونی شما جبران نشده است خودداری کنید
۶. فعالیت و استراحت: از تحرک زیاد پرهیزد.
۷. آموزش سلامت: از مصرف دخانیات، مشروبات الکلی اجتناب نمایید. از استرس و اضطراب دوری نمایید، از داشتن اضافه وزن پرهیز نمایید

رژیم غذایی:

۱. بیمارانی که از زخم معده شاک می باشد باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنند.
۲. مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک و غذاهای تند، شور و پرادویه را کم کنید.
۳. از مصرف غذاهای چرب و چای فراوان و پررنگ پرهیزید.
۴. مقدار وعده های غذایی را افزایش اما حجم آنها را کم کنید
۵. از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید.
۶. عدم مصرف سیگار و ترک الکل بسیار مهم است
۷. از مصرف نوشابه های گازدار، شکلات و تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید.
۸. بیمارانی که علایم برگشت اسید معده به داخل مری با بازگشت غذا از معده به مری دارند، لازم است از دراز کشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری کرده و حتی الامکان بالاتنه رادرهنگام خواب درموقعیت بالاتری از پایین قرار دهند.
۹. همیشه درهنگام مراجعه به پزشک، سابقه خون ریزی گوارشی را بیان کنید