

موردنگاری

انسداد تروماتیک دئودنوم: گزارش دو مورد

تاریخ دریافت: ۸۷/۱/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۸۷/۴/۱۵

خلاصه

مقدمه

هماتوم دئودنوم بندرت در اثر ترومای بلانت و نافذ بوجود می آید. ممکن است باعث انسداد روده شود. پس از رد آسیب سایر احشاء درمان اساسا نگهدارنده است و به ندرت با لاپاروسکوپ یا جراحی باز هماتوم را تخلیه می کنیم.

معرفی بیماران

دو بیمار با سن ۱۶ و ۲۵ سال پس از ترومای غیرنافذ شکم با علائم درد شکمی، استفراغ و حساسیت نواحی فوقانی شکم مراجعه نمودند. تشخیص با سی تی اسکن و بررسی دستگاه گوارش با باریوم داده شد. بیمار اول پس از ده روز و بیمار دوم پس از ۶ روز از درمان نگهدارنده مرخص شدند.

نتیجه گیری

تروما علت شایعی برای انسداد دستگاه گوارش نمی باشد. در صورت بروز علائم انسداد بعد از تروما باید به فکر هماتوم روده باریک باشیم. پروتوکل درمان نگهدارنده هماتوم دئودنوم شامل ۱- تشخیص زود هنگام و رد هرگونه نشن ترشحات از دئودنوم به وسیله بررسی دستگاه گوارش با ماده حاجب ۲- تشخیص به موقع آسیب های همراه مثل آسیب پانکراس ۳- عدم تغذیه دهانی بیماران و تغذیه وریدی در صورت نیاز می باشد.

کلمات کلیدی: تروما، هماتوم، دئودنوم، درمان نگهدارنده

۱ علی جنگجو*

۲ محمد قائمی

۳ عباس عبداللهی

۱،۲- استادیار جراحی عمومی، بیمارستان امام

رضا (ع)، مشهد، ایران

۳- استادیار جراحی عمومی، بیمارستان قائم

(عج)، مشهد، ایران

*مشهد- بیمارستان امام رضا (ع) - بخش

جراحی عمومی، مشهد، ایران

تلفن: _____س: ۸۵۲۵۲۵۵-۵۱۱-۹۸+

تلفن: ۰۹۱۵۵۱۱۱۴۹۳

email: Jangjooa@mums.ac.ir