

آیا انجام آندوسکوپی تشخیصی در کلیه موارد بلع مواد سوزاننده در کودکان ضروری است؟

دکتر مهری نجفی ثانی^۱، دکتر معصومه عسگر شیرازی^۲، دکتر فاطمه فرهنگ^۳، دکتر احمد خداداد^۴، دکتر غلامحسین فلاحی^۵، دکتر غلامرضا خاتمی^۶

^۱ دانشیار، واحد تحقیقات پژوهشی کودکان، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۲ فلو گوارش کودکان، بیمارستان مرکز طبی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۳ دانشیار، بیمارستان مرکز طبی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۴ استادیار، بیمارستان مرکز طبی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۵ دانشیار، بیمارستان مرکز طبی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

^۶ استاد، بیمارستان مرکز طبی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف

بلع مواد سوزاننده می تواند موجب سوختگی شدید دستگاه گوارش و در نتیجه، عوارض مهمی مثل تنگی مری شود. معمولاً انجام آندوسکوپی تشخیصی در کودکان در کلیه موارد بلع ماده سوزاننده توصیه می شود. هدف این مطالعه تعیین نقش پیش بینی کننده علائم بالینی و نوع و میزان ماده بلع شده در تخمین شدت ضایعات مری و معده و بالاخره تعیین عوارض و تبیین اندیکاسیون هایی برای آندوسکوپی است.

روش بررسی

۷۲ کودک، پس از بلع اتفاقی ماده سوزاننده، بررسی و براساس علائم اولیه به دو گروه تقسیم شدند و نوع و میزان ماده بلع شده، یافته های آندوسکوپی و نتایج و عوارض به شکل آینده نگر مورد ارزیابی و آنالیز قرار گرفتند.

یافته ها

۳۶ بیمار هیچ گونه علامت بالینی نداشتند (گروه B) و ۳۶ بیمار دیگر با یک یا چند علامت اولیه (استفراغ، هماتمز، آبریزش از دهان و زجر تنفسی) و یا سوختگی اوروفارنکس مراجعه کرده بودند (گروه A). در گروه A، مواد قویتر و بیشتری نسبت به گروه B بلع شده بود. میزان ماده بلع شده در گروه B، ۲۳ مورد بلع cc < ۲۰ و ۱۳ مورد بلع cc ≥ ۲۰ بود و در گروه A، تنها یک مورد بلع cc < ۲۰ و ۳۵ مورد بلع cc ≥ ۲۰ داشتیم. نسبت افرادی که میزان بیشتر از ۲۰ cc بلع کرده بودند در گروه A نسبت به گروه B، ۲/۷ برابر بود (۳۵ نفر در برابر ۱۳ نفر) و در گروه A، بین میزان ماده خورده شده و درجه سوختگی $pvalue = 0/036$ و در گروه B، $pvalue = 0/492$ به دست آمد. آسیب شدید دستگاه گوارش در ۳۲ مورد (۷۷/۸٪) دیده شد که از بین آنها، ۱۷ مورد (۴۷/۲٪) دچار عارضه شدند؛ در فاز حاد، ۳ مورد پرفوراسیون مشاهده شد (که در یک مورد پرفوراسیون مری توأم با پرفوراسیون معده بود) و در فاز دیررس، ۱۷ مورد تنگی که ۱۶ مورد تنگی مری (از جمله یک مورد همراه با تنگی مدخل معده و یک مورد همراه با فیستول مری به پلور) و یک مورد انسداد خروجی معده وجود داشت. هر سه مورد پرفوراسیون حاد به تنگی منتهی شدند. در گروه B، هیچ موردی از سوختگی شدید (درجه II به بالا) دیده نشد و عارضه ای رخ نداد. بین نوع و میزان ماده و علائم اولیه با سوختگی GI و عوارض ارتباط وجود داشت ($p < 0/05$).

نتیجه گیری

این مطالعه نشان داد آندوسکوپی تشخیصی در کودکان بدون علامتی که به طور تصادفی مقدار کمی از یک ماده ضعیف را خورده اند، ضروری نیست.

کلید واژه: بلع مواد سوزاننده، آسیب دستگاه گوارش، آندوسکوپی تشخیصی

گوارش / دوره ۱۱، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۵، ۲۱۹-۲۲۳

تاریخ پذیرش: ۸۵/۱۰/۲۵

تاریخ اصلاح نهایی: ۸۵/۱۰/۲۵

تاریخ دریافت: ۸۵/۴/۲۸

زمینه و هدف

بلع تصادفی مواد سوزاننده در کودکان یک مشکل مهم است و می تواند موجب آسیب مری شود؛ این آسیب می تواند بدون اهمیت، تهدیدکننده حیات (پرفوراسیون) یا مزمن (پیدایش تنگی) باشد. (۳، ۲، ۱)

نویسنده مسئول: تهران، بلوار کشاورز، خیابان دکتر غریب، بیمارستان

مرکز طبی کودکان

تلفن: ۶۶۹۲۴۵۴۵ نامبر: ۸۸۸۰۸۴۲۶

E-mail: mehrinajafi@hotmail.com