

مقایسه‌ی تغذیه‌ی خوراکی زودرس و روش متداول در جراحی‌های دستگاه گوارش فوقانی

دکتر سمیه ستوده^۱، دکتر سیدنجات حسینی^۲، دکتر سیدنورالدین موسوی‌نسب^۳، دکتر محمدحسین مقیمی^۲،
دکتر داریوش ناظمی سلمان^۲، دکتر علی شقاقی^۲، دکتر مرتضی نظریان^۲

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده‌ی پزشکی nejat.hosini@zums.ac.ir

دریافت: ۸۷/۶/۲ پذیرش: ۸۸/۴/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: تمایل کم در به‌کارگیری تغذیه‌ی خوراکی زودرس در جراحی دستگاه گوارش فوقانی و پیشنهاد برخی از مطالعات، جهت انجام مطالعه‌ی کارآزمایی‌بالینی در این زمینه، ما را بر آن داشت تا با انجام این مطالعه نتایج و پیامدهای تغذیه‌ی خوراکی زودرس و تغذیه‌ی خوراکی به روش متداول در بیماران با جراحی‌های دستگاه گوارش فوقانی را مورد مقایسه قرار دهیم.

روش بررسی: در این مطالعه ۵۲ بیمار که تحت آناستوموز معدی روده‌ای یا آناستوموز صغراوی روده‌ای در دستگاه گوارش فوقانی قرار گرفته بودند به طور تصادفی به یکی از دو گروه، با تغذیه‌ی خوراکی زودرس و روش متداول تقسیم شدند. برای تمام بیماران زمان خروج لوله‌ی بینی‌معدی، میزان تحمل به شروع تغذیه‌ی خوراکی، ایلئوس، تهوع، استفراغ، زمان اولین دفع گاز، مدت زمان بستری پس از جراحی، رضایت‌مندی بیماران و عوارض ثبت شد.

یافته‌ها: متوسط زمان شروع تغذیه‌ی خوراکی به ترتیب $2/04 \pm 0/19$ و $5/87 \pm 1/32$ روز در گروه با تغذیه‌ی خوراکی زودرس و روش متداول بود. ۲۴ بیمار (۹۲/۳ درصد) در گروه زودرس و ۲۱ بیمار (۹۱/۳ درصد) در گروه روش متداول به شروع تغذیه‌ی خوراکی تحمل نشان دادند. مدت زمان بستری در بیمارستان به دنبال جراحی در روش زودرس $5/62$ و در روش متداول $8/04$ روز بوده است. ۲۴ نفر (۹۲/۳ درصد) از گروه روش تغذیه‌ی خوراکی زودرس که دو روز پس از جراحی آغاز شده بود، راضی بودند. ۱۳ بیمار (۵۶/۵ درصد) در گروه روش متداول از تأخیر در شروع تغذیه‌ی خوراکی ناراضی بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که تغذیه‌ی خوراکی زودرس در جراحی دستگاه گوارش فوقانی بی‌خطر است و در مقایسه با روش متداول سبب کاهش زمان اولین دفع گاز یا اجابت مزاج، استفاده از سرم، مدت زمان بستری و در نتیجه کاهش هزینه‌های بیمارستانی می‌شود.

واژگان کلیدی: تغذیه‌ی خوراکی زودرس، جراحی دستگاه گوارش فوقانی، لوله‌ی بینی‌معدی

۱- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- متخصص جراحی عمومی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳- دکترای تخصصی آمار حیاتی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان