

ارزش اخباری یافته های بالینی و رادیولوژیک در تشخیص اولیه انواژیناسیون

دکتر حیدرعلی داوری^۱ دکتر بابک ثابت^۲ دکتر اکرم رجبی^۲

^۱ دانشیار گروه جراحی، ^۲ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مجله پزشکی هرمزگان سال دهم شماره دوم تابستان ۸۵ صفحات ۱۲۹-۱۲۵

چکیده

مقدمه: انواژیناسیون شایعترین اورژانس شکمی و دومین علت شایع انسداد روده در کودکان زیر دو سال است و تأخیر در تشخیص و درمان مناسب می تواند خطرناک و حتی کشنده باشد. هدف از این مطالعه تعیین ارزش تشخیصی یافته های بالینی و اقدامات رادیولوژیک جهت تشخیص زودهنگام این بیماری اورژانسی می باشد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی ۱۶۰ بیمار با تشخیص نهایی انواژیناسیون انتخاب شدند. پس از جمع آوری اطلاعات هر بیمار از جمله سه یافته بالینی اصلی (ترياد) شامل: دل درد کولیکی، توده شکم، دفع مدفوع قرمز ژله ای و یافته های رادیولوژیک با استفاده از نرم افزار SPSS به ترتیب حساسیت، اختصاصی بودن و ارزش اخباری مثبت و منفی هر یک از این یافته ها در تشخیص این بیماری تعیین شد.

نتایج: ۶۳/۱٪ بیماران پسر بودند. اکثر بیماران در سنین ۱۰ - ۵۰ ماهگی بودند. در ۲۱/۹ درصد بیماران وجود همزمان ترياد وجود داشت. دل درد کولیکی، توده شکم، دفع مدفوع قرمز ژله ای، سونوگرافی و باریم انما از نظر تشخیص بیماری به ترتیب دارای حساسیت حدود ۶۹/۳، ۸۷/۹، ۹۱/۴، ۸۳/۳ و ۹۴/۴ درصد و اختصاصی بودن ۲۰، ۳۹/۲، ۴۵/۶، ۷۲/۷ و ۸۸/۹ درصد و ارزش اخباری مثبت ۸۵/۸، ۴۵/۱، ۵۶/۶، ۸۷/۶ و ۹۷/۱ درصد و ارزش اخباری منفی ۸/۵، ۸۵/۱، ۸۷/۲، ۶۵/۳ و ۸۰ درصد بودند.

نتیجه گیری: یافته های ما نشان داد که در مرکز مورد بررسی، برخلاف سایر مراکز دنیا نه تنها از باریم انما بیشتر استفاده شده بود، بلکه ارزش تشخیصی آن هم کمتر بوده است. از طرفی هم برای همه بیماران سونوگرافی نشده و ارزش تشخیصی آن نیز از باریم انما کمتر بوده است. لذا با توجه به افزایش نقش سونوگرافی در تشخیص و نیز درمان این بیماری، لزوم آموزش بیشتر دستیاران و متخصصین رادیولوژی و حتی رشته های دیگر از جمله اطفال و جراحی برای استفاده بیشتر از آن وجود دارد.

کلیدواژه ها: انواژیناسیون - ارزش اخباری آزمایشات - اولتراسونوگرافی

نویسنده مسئول:

دکتر حیدرعلی داوری

بیمارستان الزهراء (س) - دفتر

گروه جراحی - دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان

اصفهان - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۳۱۱ ۶۶۸۸۸۴۷

پست الکترونیکی:

davari@med.mui.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۴/۲/۱ اصلاح نهایی: ۸۴/۵/۱۵ پذیرش مقاله: ۸۴/۷/۱۱

مقدمه:

درصد موارد علت نامعلوم (Idiopathic) دارد (۳) و تنها

در موارد کمی بخصوص در سنین بالای ۵ سال یک ضایعه زمینه ای (Lead point) وجود دارد (۴،۵).

تأخیر در تشخیص و درمان مناسب می تواند باعث ایسکمی روده، گانگرن، پرفوراسیون، پریتونیت، شوک و حتی مرگ در عرض چند روز شود (۶) و تشخیص زودرس و اقدام مناسب نه تنها جان کودک را نجات

انواژیناسیون عبارت است از وارد شدن قسمتی از روده به داخل لومن مجاور خود و ایجاد انسداد در روده. بیماری هر چند در تمام سنین و حتی در دوران جنینی که بعداً منجر به به آترزی روده شده نیز گزارش شده ولی شایعترین اورژانس شکمی و دومین علت شایع انسداد روده در بچه های زیر دو سال است (۱،۲). در بیش از ۹۰