

بررسی علل جسم خارجی مری در بیمارستان شهید دکتر بهشتی زنجان، ۱۳۷۶

دکتر ناصر حکمی *

خلاصه:

تعداد ۴۰ بیمار که بعلت جسم خارجی مری از بهمن ماه سال ۱۳۷۵ لغایت بهمن ماه سال ۱۳۷۶ به بیمارستان شهید دکتر بهشتی زنجان مراجعه نموده بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. نتایج بدست آمده حاکی از بیشترین شیوع این عارضه در سنین کودکی است و این شیوع سنی تطابق با سنی دارد که کودک بعلت حس کنجکاوی و بعلت اینکه جدیداً توانائی جنب و جوش پیدا کرده است گاه اجسام بدست آورده را در دهان میگذارد و باعث عارضه می شود. دومین شیوع سنی موقعی است که افراد جدیداً صاحب دندان مصنوعی می شوند و تطابق کامل در عمل بلع بعلت تضعیف حس لامسه کام نرم وجود ندارد، که هر دو عامل فوق الذکر، براحتی قابل پیشگیری هستند. در این بررسی بیماران از نظر سن و جنس و نوع جسم خارجی و محل گیر کردن آن مورد مطالعه قرار گرفتند.

واژه های کلیدی: ایران، زنجان، دانشگاه علوم پزشکی، مری، جسم خارجی.

مقدمه:

وجود جسم خارجی مری عارضه ای است که می شود به راحتی از وقوع آن پیشگیری کرد. گاهی اوقات عارضه، خطرناک شده و جان بیمار را به خطر می اندازد. این مطالعه توصیفی، روی بیماران با جسم خارجی مری در بیمارستان دکتر بهشتی انجام گرفت تا علل این عارضه مشخص شود و در صورت امکان پیشگیری بعمل آید. وقتی عارضه جسم خارجی مطرح می شود چه جسم خارجی مری و چه جسم خارجی تراشه، ذهن انسان بلافاصله متوجه کودکان می گردد. (۲) بیماریهای مختلف، عادات غذایی و عوامل دیگری نیز می توانند عامل باقیماندن جسم خارجی در مری در سنین مختلف کودکی و سنین بالاتر باشند (۳).

در این مطالعه یکساله سن شیوع این عارضه و محل شایع جسم خارجی در مری و علائمی که ایجاد می شود

مورد بررسی قرار گرفته است.

روش:

دریک مطالعه توصیفی بیمارانیکه با علائم دال بر وجود جسم خارجی در مری به بیمارستان مراجعه می کردند، بعد از معاینات بالینی، مطالعات پاراکلینیک و X-ray، آماده انتقال به اطاق عمل می شدند. در این مرحله طبق فرمهایی که تهیه شده بود سن، جنس، نوع جسم خارجی و سابقه پزشکی بیماران ثبت میشد. سپس بیماران در اطاق عمل تحت ازوفاگوسکپی قرار می گرفتند و در این مرحله محل جسم خارجی در مری ثبت می شد و ازوفاگوسکپی را تحت بیهوشی عمومی انجام داده و در مدت بستری بعد از ازوفاگوسکپی بیماران از نظر عوارض احتمالی تحت کنترل قرار می گرفتند.

نتایج و بحث:

می دهند. ۸ نفر (۲۰٪) در دهه ششم قرار دارند که دومین فراوانی سنی در این مطالعه هستند و بعد از آن به ترتیب ۴ نفر (۱۰٪) در دهه سوم، ۴ نفر در دهه هفتم، ۲ نفر (۵٪) در دهه چهارم و دو نفر در دهه پنجم قرار داشتند.

تعداد کل بیماران ۴۰ نفر بودند که در تمام گروههای سنی قرار داشتند. ۲۰ نفر (۵۰٪) در دهه اول عمر (۱-۹ ساله) که بیشترین فراوانی سنی را در این گروه نشان (نمودار شماره ۱)



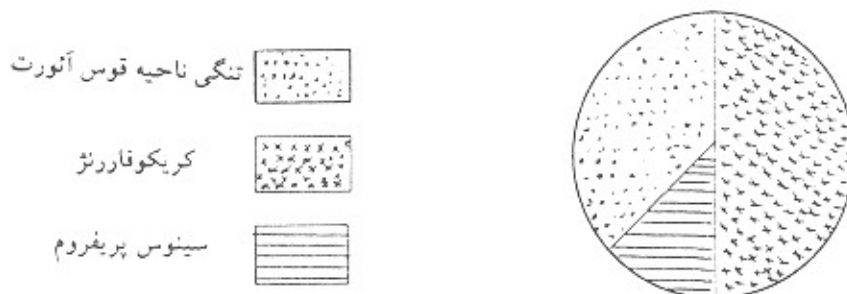
تمام موارد اجسام غیر خوارکی توسط کودکان بلعیده می شود مثل سکه و انگشتر (در اندازه رابچ) در حالیکه درگروههای سنی دیگر اجسام خارجی شامل مواردی مثل استخوان که همراه غذا خورده می شود و یا اینکه خود قطعه های گوشت (اکثراً) در افراد مسن و بدون دندان (در مری گیر می کند. گیر کردن سیم اتفاقی و بر اساس موقعیت شغلی و اندازه آن ۵ - ۲ سانتی متر بوده است.

فراوانی اولی که مربوط به دهه اول است تطابق با حسن کنجکاوی کودکان دارد که اجسام بدست آورده را دوست دارند در دهان بگذارند. فراوانی دومی مربوط به دهه ششم است و احتمالاً بعثت وجود دندان مصنوعی می باشد که بیماران جدیداً آنرا بدست آورده اند و باعث تضعیف حس لامسه نرم کام می شود. نوع جسم خارجی بلعیده شده در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. نکته جالب توجه این است که تقریباً در

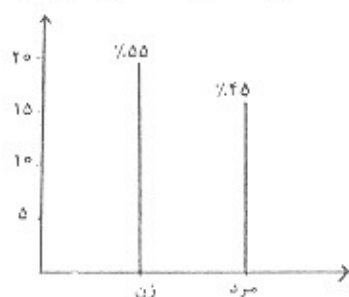
جدول شماره ۱ - انواع جسم خارجی در مری

نوع جسم خارجی	سکه	انگشتر	استخوان	گوشت	سیم
تعداد	۱۸	۲	۱۴	۴	۲
درصد	۴۵٪	۵٪	۳۵٪	۱۰٪	۵٪

نمودار شماره ۲: محل جسم خارجی را نشان می‌دهد که با نوع جسم خارجی رابطه مستقیم دارد. در کودکان اجسام غیر خوراکی مثل سکه و انگشت معمولاً در محل کریکوفارنژ گیر می‌کند و در مواردی مثل استخوان که در سنین بالاتر دیده می‌شود در این مطالعه بیشتر در سینوس پریفورم بوده است.



توزیع فراوانی نسبی جنس بیمار در نمودار شماره ۳ مشخص است. از ۴۰ نفر ۲۲ نفر (۵۵٪) جنس مؤنث و ۱۸ نفر (۴۵٪) جنس مذکر هستند.



نکات کوچکی چون دقت در اشیائی که در دسترس کودکان قرار دارد مثل سکه و انگشت و سنجاق آجیل و غیره و همچنین عدم صحبت کردن حین غذا خوردن میتواند این عارضه را کاهش دهد.

در هیچکدام از موارد مورد مطالعه، بیماری که بتوان بعنوان عامل این عارضه قلمداد کرد وجود نداشت. بنابراین همچون موارد دیگر پزشکی و بهداشتی پیشگیری مهمتر از درمان بوده و توجه به

کتابخانه :

1. Pararella M. and Shumrick D. textbook of otolaryngology Sandres CO. vol.III .Second ed. pp 2629, 1990.
2. Ballegeer JJ: disease of the Nose - Throat and ear 17ed. Philadelphia Febigev 1995.
3. Holinger , P . II : Foreign bodies in - The air and food passages . Trans. Am.Acad .ophthai . otolarynol .66: 193 -210 .1962 .
4. Ritter , F.N. : Questionable - method - of Foreign body Treatment , Ann.otot & y29 _ y33 1974 .
5. Tueker , c; New method - of - Removal - of Form - Tho - stomach - withthe - Quthur, s - sheathed - FleXible - gastroscopic forceps . J.A.H.A 105 :1596 , 1935 .