

جراحی زخم‌های معده و دوازدهه



چرا گاهی، عمل جراحی برای درمان زخم‌های گوارش به کار می‌رود؟
کسی که مبتلا به زخم‌های گوارش است، در اکثر موارد با درمان دارویی مشکلش رفع می‌شود ولی بعضی از زخمها به درمان دارویی جواب نداده و یا بلافاصله پس از قطع دارو، دوباره عود می‌کنند. درمان جراحی خصوصاً برای اینگونه از زخم‌های معده، هنگامی که به درمان دارویی جواب نمی‌دهند، در نظر گرفته می‌شود. (به علت اینکه در درصد کمی از موارد این زخمها ممکن است حاوی بافت سرطانی باشند).

همچنین گاهی عود زخم بلافاصله پس از اتمام دوره درمان دارویی (چه زخم معده و چه زخم دوازدهه) از دلایل انجام جراحی به حساب می‌آید.

از موارد دیگر انجام جراحی، وجود زخم دوازدهه مزمن است که باعث تغییر شکل دوازدهه شده و باعث جلوگیری از تخلیه غذای هضم شده از معده به دوازدهه می‌شود.

همچنین زخم‌های گوارشی گاهی باعث نیاز به جراحی بصورت اورژانس می‌شوند و این حالت وقتی بوجود می‌آید که زخم دچار عوارض وخیمی مثل خونریزی شدید یا پاره شدن جدار معده یا دوازدهه شود. در مواردی که جراحی بصورت غیر اورژانسی انجام شود، معمولاً بیمار شب قبل از عمل بستری و پس از عمل نیز حدوداً یک هفته در بیمارستان بوده و سپس مرخص می‌شود. بیمار پس از ترخیص حدود یکماه نیاز به استراحت دارد.

در طی جراحی زخم گوارشی چه اتفاقی می‌افتد؟

در مورد زخم معده، جراحی برای ترمیم ساده زخم (برداشتن قسمتی از معده که حاوی بافت زخم می‌باشد) صورت می‌گیرد اما زخم دوازدهه بعلت ترشح زیاد اسید معده ایجاد می‌گردد. بنابراین درمان آن شامل انجام کارهایی می‌باشد که باعث ترشح کمتر اسید از معده می‌گردد.



برای کاهش ترشح اسید باید یا اعصاب معده که ترشح اسید را تشدید می‌کنند قطع شوند (که در آن عصب واگ قطع شده و به این عمل واگوتومی می‌گویند) و یا قسمتی از معده که سلولهای آن اسید ترشح می‌کنند برداشته می‌شود. (که به آن عمل برش معده ناکامل یا Partial Gastrectomy می‌گویند).

در هر صورت تمام این اعمال جراحی تحت بیهوشی

عمومی انجام می گیرند و در تمام مدت بیهوشی و پس از آن بیمار باید کاملاً کنترل شود. برای بیمار یک یا دو مسیر وریدی برای تزریق سرم، دارو، خون و ... تعبیه می شود و تا زمانیکه بیمار نتواند بطور کامل غذا و مایعات مورد نیاز بدن خود را از طریق خوراکی تأمین کند، این مسیرهای وریدی حفظ می شوند. همچنین لوله ای از بینی بیمار وارد معده او می کنند (NG- tube) که از تجمع ترشحات معده و شیره گوارش در معده جلوگیری می کند و تا زمانیکه حرکات عادی معده که باعث تخلیه مواد از آن می شوند بازگردد، این لوله باقی خواهد ماند که این زمان بین ۷-۲ روز طول خواهد کشید. گاهی برای تخلیه ادرار پس از عمل نیز بیمار نیاز به لوله ادراری خواهد داشت و پی از مدتی که فرد به حالت پایدار بازگشت و بدون هیچگونه کمکی قادر به ادرار کردن بود، این لوله نیز بیرون آورده می شود. در مورد مصرف مایعات پس از عمل نیز باید گفت که گر چه مقادیر کم مایع از طریق دهان بلافاصله پس از عمل ممکن است به بیمار داده شود، ولی دادن مقادیر بیشتر مایع، پس از آن صورت می گیرد که جراح از بازگشت فعالیت روده ها و معده به حالت طبیعی خود مطمئن شده باشد که معمولاً ۷-۵ روز پی از عمل این اتفاق می افتد و بیمار قادر خواهد بود از طریق دهان بطور کامل تغذیه شود.

عوارض عمل جراحی زخم های گوارشی چیست؟

یک دسته از عوارض این جراحی، همان عوارض شایع در هر نوع جراحی شکمی می باشد. که شامل عفونت ریه، عفونت زخم، عفونت ادراری و ایجاد لخته در سیاهرگهای پا است. در مواردی نیز بیمار پس از عمل دچار اسهال شدید می شود. که معمولاً این عارضه به درمان با کدیین جواب می دهد. گاهی نیز بیمار دچار استفراغ صفرای پس از جراحی زخم گوارشی می شود که این عارضه در اثر تغییر شکل معده پس از جراحی ایجاد شده و گرچه گاهی به دارو جواب می دهد ولی اکثراً نیاز به جراحی دوباره دارد. از عوارض دیگر حملات تعریق در اثر تخلیه سریع محتویات معده به دوازدهه است که این عارضه با رعایت توصیه های تغذیه ای و مصرف قند به فرم نوشیدنی های شیرین و شکلات قابل اصلاح می باشد. کم خونی نیز از عوارض بلند مدت جراحی معده می باشد که در اثر کاهش جذب آهن و Vit B_{۱۲} ایجاد می شود و بسادگی به تزریق ویتامین B_{۱۲} و مصرف خوراکی آهن و اسید فولیک جواب می دهد.

وقایع پس از عمل جراحی

همانطور که قبلاً ذکر شد، حدوداً ۱۰-۷ روز پس از عمل جراحی بیمار از بیمارستان مرخص می شود و تا این زمان بخیه های پوستی نیز معمولاً بیرون آورده شده اند. در زمان ترخیص ممکن است در مورد مصرف آهن و یا مکملهای ویتامین برای شما توضیحاتی داده شود. پس از بازگشت به خانه باید تا آنجا که ممکن است فرد به استراحت بپردازد (خصوصاً در روزهای پس از ترخیص) و بتدریج با افزایش تحرک و ورزش قدرت عضلانی خود را باز می یابد. معمولاً پس از یکماه فرد حدود ۸۰-۷۰ درصد قدرت خود و پس از ۳-۲ ماه به تمام قدرت قبل از عمل خود دست پیدا می کند. حداقل زمان یک ماهه برای استراحت و دوره نقاهت فرد در منزل در نظر گرفته شده و پس از این زمان فرد به سر کار خود باز می گردد. در پایان این دوره و قبل از بازگشت به کار، یک ویزیت پزشک برای بررسی پیشرفت روند

درمان لازم است.

افرادی که قسمتی از معده آنها در عمل جراحی زخم، برداشته شده است تا مدتی از احساس پُری و سنگینی پس از غذا خوردن شاکی هستند. این مشکل با خوردن غذا در حجم کمتر ولی دفعات بیشتر و همچنین نوشیدن مایعات ۱-۲ ساعت پس از خوردن غذا، کاهش می یابد. البته بتدریج کعده نیز با شرایط جدید خود را وفق داده این مشکل با گذشت زمان حل می شود. بررسی سالانه شمارش سلولهای خونی نیز در این افراد برای مطمئن شدن از عدم ابتلا به کم خونی پس از جراحی انجام می شود.

در صورت عدم انجام جراحی در زخم گوارشی، چه اتفاقی ممکن است بیفتد؟

در معده، عدم ترمیم آن با درمان دارویی می تواند از علائم اولیه سرطان معده باشد که جراحی نکردن آن عوارض وخیمی خواهد داشت.

زخمهای دوازده نیز اگر مزمن شوند، همچنانکه پیشتر گفته شد باعث ایجاد تغییر شکل در دوازدهه شده و تخلیه مواد از معده به دوازدهه را دچار مشکل می کنند.