

آپاندیس چیست؟

آپاندیس یک برآمدگی کوچک در روده بزرگ است که جدار آن مسئول ترشح سلولهای ایمنی می باشد و در سیستم ایمنی بدن نقش دارد، البته نقش آن بصورتی نیست که نبودن آن برای فرد مشکل ایجاد کند بلکه وجود آن نقش کمی در مسائل ایمنی دارد. طول آپاندیس از ۲ تا ۲۰ سانتی متر متغیر میباشد. قطر آن نیز ۷-۸ میلی متر است. درون آپاندیس مجرای کوچکی و باریکی وجود دارد که لایه پوشاننده آن دائما ترشح دارد و ترشحات آن به داخل روده بزرگ تخلیه می شود. آپاندیس در ناحیه تحتانی شکم و در سمت راست واقع می باشد.

آپاندیسیت چیست؟ به التهاب و تورم آپاندیس، آپاندیسیت میگویند.

همه گیری شناسی

هر ساله از هر ۵۰۰ نفر جمعیت یک نفر دچار آپاندیسیت می شود. این بیماری اغلب در بین افراد ۱۰ تا ۲۵ ساله دیده می شود ولی در افراد مسن نیز گزارش شده است اما در کودکان زیر ۲ سال نادر است. ابتلا مردان تقریباً دو برابر زنان است.

دلایل ایجاد آپاندیسیت چیست؟

۱- انسداد آپاندیس موارد زیر می تواند سبب انسداد آپاندیس شود.

* به وسیله مواد مدفوعی، انگلها و یا رشد بیش از حد سلولهای دهانه آپاندیس.

* بزرگ شدن بافت لنفوی دیواره آپاندیس در اثر عفونت در دستگاه گوارش یا در نقاط دیگر بدن.

* بیماریهای التهابی روده مانند کرون و کولیت اولسروز.

* وارد شدن آسیب و تروما به شکم.

۲- ایجاد زخم در مخاط آپاندیس.

۳- حمله باکتریها و ویروسها.

در شرایط فوق باکتریها تکثیر یافته و آپاندیس متورم و پر از چرک میگردد. همچنین انسداد موجب مختل شدن جریان خون و التهاب آپاندیس میگردد. آپاندیسیت یک اورژانس پزشکی محسوب گردیده و عدم درمان فوری آن عوارض مرگبار زیر را در پی خواهد داشت:

۱- پارگی آپاندیس و انتشار عفونت به محفظه شکم که به آن پریتونیت میگویند و عفونت خطرناک پوشش داخلی شکم (صفاق) را در پی خواهد داشت.

۲- راه یابی عفونت به جریان خون که بسیار مهلک است.

۳- ایجاد آبسه در پی پارگی آپاندیس .

علائم آپاندیسیت

۱- درد در ناحیه شکم که از اطراف ناف آغاز شده و به تدریج به نواحی تحتانی و راست شکم امتداد می یابد. درد معمولاً پس از ۱۲ تا ۲۴ ساعت تشدید شده و از یک درد مبهم به یک درد مشخص تر و موضعی تر تبدیل میگردد. درد حین حرکت دادن بدن، تنفس عمیق، سرفه و عطسه تشدید میگردد.

۲- بی اشتها.

۳- تهوع و استفراغ.

۴- ناتوانی در دفع گاز.

۵- تب خفیف که بدنبال علائم دیگر روی میدهد.

۶- اسهال و یا یبوست. ۷. تکرر ادرار

نکته: هرگاه دچار علائم مذکور شدید به هیچ عنوان از داروهای ملین، مسهل و تنقیه برای برطرف کردن یبوست استفاده نکنید زیرا احتمال پارگی آپاندیس را افزایش میدهد. همچنین از قرصهای ضد درد نیز استفاده نکنید چرا که تشخیص آپاندیسیت شما توسط پزشک مشکل خواهد شد. تا پیش از تشخیص آپاندیسیت نیز چیزی نخورید و نیاشامید.

روشهای تشخیص آپاندیسیت

۱- معاینات بالینی توسط پزشک. درد و حساسیت به لمس ناحیه شکم بیمار بررسی میگردد.

۲- عکسبرداری با سی تی اسکن و سونوگرافی برای تایید بیماری.

۳- آزمایش ادرار برای رد عفونتهای ادراری که میتواند علائمی مشابه درد آپاندیسیت ایجاد کند.

۴- آزمایش خون (افزایش تعداد گلبولهای سفید خون)

روش درمان آپاندیسیت:

عمل جراحی و برداشتن آپاندیس به طرق زیر:

۱- **روش عادی:** ایجاد برش کوچک در ناحیه تحتانی راست شکم و خارج کردن آپاندیس.

۲- **روش لاپاروسکوپی:** ایجاد ۳ تا ۴ سوراخ ریز و خارج کردن آپاندیس از این طریق .

پس از عمل جراحی معمولاً بیمار پس از ۱ تا ۳ روز از بیمارستان ترخیص میشود. دوره بهبودی و نقاهت نیز یک هفته بطول می انجامد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی
معاونت آموزش

شبکه بهداشت و درمان نقده بیمارستان امام (ره) نقده

آپاندیسیت



واحد آموزش

۱۳۹۳

- ممکن است پس از عمل نرم‌کننده‌های مدفوع‌برای جلوگیری از یبوست توصیه شوند .

در دوره نقاهت پس از عمل، حرکات بدنی خود را محدود کرده تدریجاً فعالیت عادی خود را از سر بگیرید (به مدت دو هفته از انجام کارهای سنگین خودداری نمایید پس از این مدت می توانید به فعالیتهای طبیعی و روزمره خود ادامه دهید.)

اگر یکی از موارد تب مساوی یا بیشتر از ۳۸/۹ درجه سانتیگراد، استفراغ مداوم، افزایش درد شکمی، وجود خون در مدفوع یا محتویات استفراغ شده و منگی یا سردرد پس از جراحی رخ دهد، حتماً به پزشک مراجعه نمایید .

- پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض شده و ناحیه عمل توسط پزشک و پرستار کنترل شود.

- در منزل تا ۴۸ ساعت حمام نرفته سپس پانسمان ناحیه عمل را برداشته و به حمام بروید. از این پس ناحیه عمل نیاز به پانسمان ندارد مگر اینکه پزشک معالج شما دستور داده باشد. یک هفته بعد از عمل جراحی برای کشیدن بخیه های ناحیه عمل به بیمارستان یا پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

- در صورت مشاهده هرگونه تغییر در محل عمل جراحی مانند قرمزی، تورم و التهاب فوراً به پزشک معالج خود مراجعه نمایید.

- داروهای تجویز شده توسط پزشک را در منزل طبق ساعت‌های دستور داده شده بطور دقیق مصرف نمایید.

بعد از جراحی آپاندیسیت فرد ممکن است دچار احتیاج ادراری شود که با کیسه آب گرم و یا سوند موقت مشکل بیمار حل می شود.

جهت کاهش درد بهتر است بیمار در وضعیت راحت قرار داده شود. بهترین وضعیت روی پهلو بخوابد و ساق پاها را داخل شکم قرار دهد و یا با یک بالش کوچک مثل نوار دور شکم بگذارد.

* جراحی برای برداشتن آپاندیس (آپاندکتومی). از آنجایی که تشخیص آپاندیسیت مشکل است، اغلب تا زمانی که تشخیص قطعی داده نشود، دست به جراحی زده نمی شود .

*اگر آبسه تشکیل شود، امکان دارد جراحی به تعویق افتد تا زمانی که آبسه تخلیه شود و فرصت برای التیام آن باشد.

توصیه های لازم

تا زمانی که آپاندیسیت تشخیص داده نشده است از خوردن و آشامیدن بپرهیزید. وقتی که معد خالی باشد، بیهوشی برای عمل جراحی بسیار بی خطرتر خواهد بود. اگر خیلی تشنه هستید، دهان خود را با آب بشویید .

گاهی لازم است برای بیمار سوند بینی – معده ای گذاشته شود.

داروهای ضد درد و آنتی بیوتیک پس از جراحی تجویز می‌وند .

بعد از جراحی بیمار در وضعیت نیمه نشسته قرار داده می شود. در این وضعیت از وارد آمدن فشار به محل جراحی و اندامهای شکمی کاسته می شود و در نتیجه درد تخفیف می یابد .

طبق زمانی که پزشک به شما می گوید بیمار را از تخت به آرامی پائین بیاورید و راه ببرید .

در صورت بازگشت حرکات روده طبق دستور پزشک مایعات خوراکی برای بیمار شروع می گردد . پس از عمل، ابتدا رژیم مایعات و به تدریج رژیم جامدات آغاز می شود . رژیم غذایی شما پس از ترخیص معمولی می باشد ولی باید تا حد امکان از مواد پروتئینی مانند شیر، ماست، گوشت و میوه جاتی که حاوی ویتامین C بیشتری می باشد استفاده کرده و از خوردن غذاهای نفاخ پرهیز نمایید.