

## زخم های گوارشی :

**تعریف:** زخم گوارشی عبارت از زخمی است که در دیواره مخاطی معده، پیلور، دوازدهه یا مری ایجاد می شود. براساس محل بروز نامگذاری انجام می شود یعنی به صورت زخم معده، زخم دوازدهه یا مری و یا اینکه ممکن است در مجموع به نام زخم پپتیک خوانده می شود. وقوع این بیماری بیشتر در افراد ۶۰-۴۰ ساله است. زنان در سنین باروری تقریباً به این بیماری مبتلا نمی شوند اما این بیماری در کودکان و حتی در شیرخواران مشاهده شده است. بعد از یائسگی، وقوع زخم معده در زنان تقریباً مساوی مردان است.

### علائم بیماری:

خونریزی که به صورت استفراغ مواد قهوه ای تیره یا دفع مدفوع قیری رنگ می باشد.

علائم عمومی: ضعف و بیحالی، سیاهی رفتن چشم، تنگی نفس، کاهش فشار خون، احساس درد در شکم، افزایش ضربان قلب و در مواقعی سنکوپ

### تشخیص و درمان :

تشخیص عفونت هلیکوباکترپیلوری با آندوسکوپي و نمونه برداری از معده، آزمون تنفسی و یا آزمون خونی داده می شود.

داروهایی که ترشح اسید معده را مهار می کنند می توانند سبب بهبود زخم دهد. مثل سایمتیدین، رانیتیدین، فاموتیدین، نیزاتیدین و....

تجویز این داروها پس از یک هفته ۶۰ تا ۷۰ درصد ترشح اسید معده را کاهش می دهد. داروی دیگر ترکیبات مهار کننده ترشح اسید معده است. مانند: امپرازول، پنتو پرازول و... که قدرت بالایی در مهار ترشح اسید داشته و پس از یک هفته ۹۰ درصد از ترشح اسید معده را کاهش می دهد.

۴ تا ۸ هفته پس از تجویز این داروها زخم گوارشی به طور کامل بهبود می یابد. اما پس از قطع این داروها، امکان عود زخم وجود دارد.

در زخم گوارشی نیز برای تسکین درد از داروهای زیر استفاده می شود:

\* داروهای خنثی کننده اسید: مثل شربت آنتی اسید (به عنوان شربت معده شناخته شده است) بلافاصله پس از مصرف، این داروها درد و سوزش تسکین می یابد اما چون مدت اثر آن کوتاه است بایستی به فاصله هر ۳ ساعت مصرف شود تا با خنثی کردن مداوم اسید بتواند تاثیر مناسب و ماندگار بر جا گذارد.

\* داروهای مهار کننده عصبی: (مثل کلینیدوم C، پروبانتلین، هیوسین و ...) در حقیقت با کمک این داروها ترشح اسید معده به طور غیر مستقیم کم شده و حرکات ابتدای دستگاه گوارش نیز کاهش می یابد. این داروها نیم ساعت قبل از غذا خوردن تجویز می شود و تجویز آنها به افراد مسن توصیه نمی شود.

\* داروهایی که به عنوان پانسمان کننده معده استفاده می شوند: این داروها با ایجاد یک لایه ضخیم روی مخاط معده را پوشانده و مانع نفوذ اسید به بستر زخم می شود از جمله این داروها، سوکرالفات، بیسموت، عصاره شیرین بیان و ... است. این داروها نیز برای آن که اثر ماندگار داشته باشند باید چندین بار در طول شبانه روز استفاده شوند لذا آثار سوء و عوارض داروها بروز می کند. گاهی علی رغم استفاده از داروهای فوق باز هم عود زخم و عوارض آن مثل خونریزی، سوراخ شدن زخم و یا تنگی در محل زخم پدید می آمد که منجر به عمل جراحی می شد.

### عوامل موثر در عود زخم گوارشی :

- استعمال دخانیات و مصرف مشروبات الکلی
- مصرف داروهای مسکن ضد التهابی
- غیر استروئیدی مثل آسپیرین، بروفن؛ ایندوستاسین، دیکلوفناک، پیروکسی کام، مگنامیک اسید و مسکن های استروئیدی مانند پردنیزولون، دکزامتازون، بتامتازون و ...
- مصرف نامنظم و نامرتب داروهای آنتی بیوتیکی و یا قطع زود هنگام آنها
- مقاومت میکروب به داروهای آنتی بیوتیکی

تجویز شده

- استرس و عصبی شدن

### تغذیه در بیماران مبتلا به زخم گوارشی:

در بین مردم مرسوم شده که اگر کسی مبتلا به زخم گوارشی شد از بسیاری از مواد غذایی باید پرهیز کند و لیست طولانی از مواد غذایی ممنوعه در اختیار وی گذاشته می شود. اساس این رژیم نیز بر پایه این تصور بود که چون سبزی، میوه، ترشیجات، فلفل، نوشابه گازدار، ادویجات، سرخ کردنی ها، حبوبات و نان سبب تشدید علائم می شوند، می توانند سبب ایجاد زخم یا عوارض شده و یا مانع بهبود آن شوند. اما امروزه بررسی های علمی ثابت کرده است بیماران مبتلا به زخم گوارشی نباید از مصرف غذاهای فوق بترسند. لذا علی رغم اینکه خوردن این نوع غذاها ممنوعیتی ندارد اما توصیه می شود از مصرف غذاهای آزاردهنده خودداری شود به طور مثال: اگر فردی مبتلا به زخم گوارشی است و با مصرف سبزی و میوه احساس ناراحتی نمی کند لزومی ندارد که از مصرف سبزیجات و میوه جات که یکی از مفیدترین مواد غذایی برای سلامت دستگاه گوارش و کل بدن هستند محروم بماند. (گاهی می توان از یک نوع سبزی یا میوه خاصی که سبب ناراحتی می شود پرهیز نمود) البته برخی مواد به تخریب بافت پوششی دستگاه گوارش و ایجاد زخم گوارشی یا عوارض آن کمک می کنند مثل مشروبات الکلی، دخانیات و داروهای مسکن ضد التهابی که باید از آنها پرهیز نمود.

از مصرف غذاهای ترش و اسیدی مثل ترشیجات و میوه های ترش خودداری کنید.

از مصرف فست فودها پرهیز کنید.

### مراقبت در منزل:

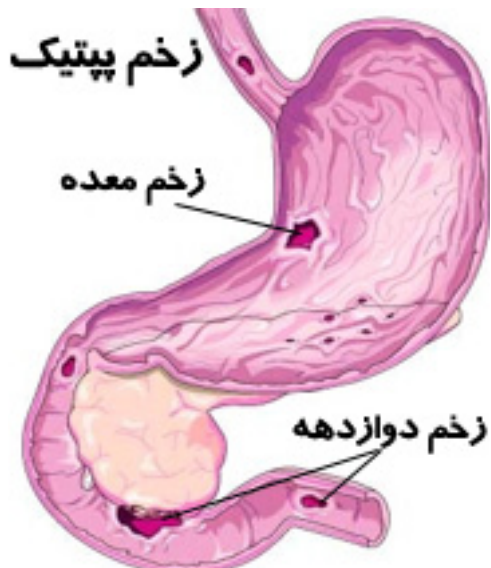
- قبل از مصرف سوسپانسیونهای آنتی اسید، آنها را به خوبی تکان دهید.

- ترکیبات سدیمی داروهای ضد اسید را بررسی کنید و از مصرف فراورده های که سدیم بالایی دارند در صورت ابتلا به فشار خون یا داشتن رژیم غذایی محدود از سدیم خودداری کنید.



## بنیاد قلب فارس بیمارستان کوثر

### زخم های گوارشی



تهیه و تنظیم : طیبه ادیب

با همکاری واحد آموزش پرستاری بیمارستان کوثر

شماره سند: PF- PRD- 7000

تاریخ بازنگری : ۹۶/۷/۱

تایید کننده : دکتر سهیلا سالاری

متخصص بیماریهای داخلی

منبع : کتاب پرستاری داخلی و جراحی برونر - سوارث

عوارض زیر در برخی از افراد که داروهای آنتی بیوتیکی زیر را مصرف می کنند ممکن است پدید آید که نباید سبب نگرانی و یا قطع مصرف داروها شود:

-خونریزی از زخم گوارشی سبب سیاه شدن رنگ مدفوع می شود اما ترکیبات بیسموت نیز رنگ زبان را خاکستری و مدفوع را سیاه می کنند و این سیاهی دال بر خون ریزی نیست.

-مصرف مترونیدازول می تواند سبب تغییر رنگ مزه دهان، خشکی دهان، سرگیجه و تهوع شود. -مصرف آموکسی سیلین در برخی افراد می تواند سبب اسهال شود. در صورت تداوم یا شدت یافتن علائم با پزشک خود مشورت کنید.

-در صورت استفاده از کپسول تتراسیکلین، آن را با مقادیر زیاد آب میل نموده و حداقل تا ۲ ساعت پس از مصرف دارو از دراز کشیدن و خوابیدن اجتناب کنید (این دارو در صورتی که در مری بماند می تواند زخم مری ایجاد کند).

-فورازولیدون سبب زرد شدن رنگ ادرار می شود.

- داروها را برای مدت زمان دستور داده شده ( اغلب ۲ هفته ) مصرف کنید . از حذف و یا دوبرابر کردن دوز دارو بپرهیزید .

- تهوع ، استفراغ ، اسهال ، راش پوستی ، خارش ، لکه های دهانی ، ترشح و خارش واژینال ، تب و لرز، درد یا التهاب مفاصل را گزارش کنید .

- تست های کامل پیگیری ( مانند تست خون ، اوره ، تست های تنفسی ، آندوسکوپی ) طبق تجویز پزشک انجام دهید . ( از این تست ها اغلب در حدود ۴ هفته بعد از تکمیل دوره درمانی آنتی بیوتیک برای تعیین درمان موثر عفونت استفاده می شود .)

### با آرزوی سلامتی و تندرستی برای شما

آدرس : شیراز - خیابان قصردشت - بعد از پل زیر گذر - بنیاد قلب فارس - بیمارستان کوثر

بیمارستان کوثر : صندوق پستی : ۶۹۷ - ۷۱۹۵۵

تلفن : ۶۲۳۱۵۱۵ - ۰۷۱۳ - ۶۲۵۰۵۰۰ - ۰۷۱۳

www.kowsar-hospital.ir

- اسیدهای حاوی آلومینیوم (آمفوژل، آلترناژل) و آنتی اسیدهای حاوی منیزیم ( شیر منیزی، مگ-اکس) را به صورت دوره های متناوب مصرف کنید یا از هیدروکسید آلومینیوم و منیزیم استفاده نمایید. (مانند مالوکس، دی ژل، گاوایسکال، مای لاتتا ) در صورتی که اسهال یا یبوست وجود دارد.

-از مصرف آنتی اسیدهای حاوی کلسیم بالا ( تیترا لاک، تامس) و بیکربنات سدیم ( جوش شیرین مخصوص پخت و پز، آلكاسلتزر، سودامینت ) خودداری کنید.

- انتظار داشته باشید که مدفوع ممکن است متمایل به سفید شود.

- قرص های جویدنی را کاملاً بجوید.

- در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه کنید :  
- دهان تشنه و خشک، ضعف، رخوت و یا التهاب انتهاها و بالا رفتن وزن

- یبوستی که با افزایش مصرف مایع و یا تعویض با یک آنتی اسید حاوی منیزیم بر طرف نمی شود.

- اسهالی که با داروهای ضد اسهال و یا تعویض با آنتی اسید حاوی آلومینیوم بر طرف نمی شود.

- دردهای شکمی و سوء هاضمه پایدار

- خواب آلودگی، سردرد، سرگیجه

- در صورتی که به حاملگی شک دارید پزشک را مطلع کنید.

از استعمال دخانیات، مصرف مشروبات الکلی و مصرف داروهای مسکن ضد التهابی مثل آسپیرین، بروفن، ایندومتاسین، ... پرهیز نمایید.

- از مصرف قهوه ، چای و کولاها های کافیئن ، ادویه هایی مانند فلفل سیاه و پودر فلفل و غذاها و مایعات بسیار داغ اجتناب کند . ( این مواد سبب تحریک معده می شوند.)

- غذا را کاملاً بجوید، آهسته غذا بخورید، غذا را در وعده های زیاد و حجم کم میل کنید .

- مصرف شیر و فرآورده های آن را محدود کرده و ترجیحاً به جای مصرف آن مابین وعده های غذایی ، شیر را با غذا مصرف کنید.

- طبق دستور پزشک داروهای ضد درد مصرف نمایید .