



بیمارستان برزویه گنبد کاوس

آپاندکتومی

واحد حاکمیت بالینی
دفتر آموزش
تابستان 1391

TEL: 2237294

اشاره؛

شماره تلفن مستقیم دفتر ریاست
بیمارستان : ۰۱۷۲- ۲۲۳۷۲۹۴
شماره تلفن همراه ریاست
بیمارستان : ۰۹۱۱۳۷۲۰۰۳۸
شماره تلفن همراه بیمارستان (خط
ویژه تماس بیماران برای اظهار
نظرات): ۰۹۳۷۳۷۴۴۴۸۴

آدرس ایمیل بیمارستان :

Borzuyeh212@yahoo.co

[m](#)

سامانه پیام کوتاه دانشگاه :
۳۰۰۰۶۷۳۸

هرگونه انتقاد و پیشنهاد خود در زمینه بهتر
شدن خدمات بیمارستانی ، از طریق سیستم
های ارتباطی فوق منعکس کنید.

پذیرای دیدگاه های سازنده شما هستیم .

با آرزوی بهبودی و سلامت برای بیماران
واحد حاکمیت بالینی بیمارستان برزویه

حدود ۱۰-۱۵٪ از موارد اعمال جراحی برای
آپاندیست مشکلی از آپاندیس را نشان نمی دهد
بلکه حکایت از مشکلی فراتر از آپاندیست است.

در این موارد جراح آپاندیس را برمی دارد و بقیه
شکم را برای پی بردن به علل احتمالی درد بررسی
می کند. در بعضی موارد برای اینکار نیاز به شکاف
جراحی وسیعتری است.

درزمان:

بعد از محرز شدن تشخیص با توجه به علائم بالینی
و یافته های آزمایشگاهی جراحی باید هرچه
سریعتر انجام شود. اگر شک به آبسه وجود داشته
باشد. ابتدا آنتی بیوتیک تراپی انجام می شود و بعد
جراحی صورت می گیرد.

عوارض:

پارگی روده ها
گانگرن روده ها (مردگی بافت روده)
التهاب پرده صفاق (پریتونیت)
آبسه

آپاندکتومی:

تعریف:

التهاب ناگهانی آپاندیس (لوله کوچک و باریک و انگشتی شکل است که از روده بزرگ منشعب می شود).

آپاندیسیت کوچک و باریک و انگشتی شکل است که از روده بزرگ منشعب می شود.

آپاندیسیت یکی از مهمترین علل جراحی های اورژانس شکم در بچه ها می باشد.

سالانه حدود ۴ مورد عمل آپاندکتومی در هر ۱۰۰۰ کودک زیر ۱۸ سال در ایالات متحده انجام می گیرد. در مردان شیوع بیشتری نسبت به زنان وجود دارد. اوج میزان شیوع در اواخر نوجوانی و اوایل سالگی است.

آپاندیسیت در کودکان زیر ۲ سال نادر است عموماً به همراه انسداد زائده آپاندیس با مدفوع، جسم خارجی و ندرتاً تومور ایجاد می شود.

در کودکان علائم و نشانه های آپاندیسیت ندرتاً بشکل کلاسیک بوده و لذا تشخیص معمولاً به تاخیر می افتد

و احتمال پارگی آپاندیس در انتها بیشتر است. ولی در بچه ها ی بزرگتر و بالغین تظاهرات بالینی مشخص هستند.

علائم و تظاهرات بالینی:

با درد کولیکی (انقباض و گرفتگی) در اطراف ناف شروع می شود. همزمان با افزایش و پیشرفت التهاب درد به سمت پایین و سمت راست شکم متمایل شده و درست در بالای محل زائده آپاندیس متمرکز می شود. (نقطه مک بودنی)

کم شدن و یا از دست رفتن کامل اشتها (بی اشتهاپی)، اغلب تهوع و گاهی به همراه استفراغ می باشد.

(علامت ربباندتندرنس) اگر بهنگام معاینه سمت راست و پایین شکم را با دست فشار داده و مدت کوتاهی نگه داریم و بعد دستمان را برداریم. بطور لحظه ای درد بیمار بدتر می شود. این یافته نشانه انتشار التهاب بسمت پرده صفاق است.

درد اولیه ممکن است مبهم باشد ولی بعداً بطور فزاینده ای تشدید می شود.

توشه رکتال (معاینه رکتاز) باعث پیدایش درد سمت راست شکم می شود.

اگر شخص به پشت دراز بکشد و پای راستش را مستقیماً بالا بیاورد در ناحیه تحتانی سمت راست شکم درد احساس می شود.

لمس ناحیه یک چهارم تحتانی سمت چپ شکم منجر به احساس درد در ناحیه مقابل (سمت راست) می شود.

در حالیکه شخص به پشت دراز کشیده اگر زانو و ران او را به سمت شکم خم کنیم و ساق پا را به سمت داخل و خارج شکم بکشیم اینکار منجر به ایجاد درد می شود.

اگر پریتونیت ایجاد شده باشد عضله شکم در معاینه بسیار سخت است.

درد شکمی با راه رفتن و سرفه کردن احتمالاً بدتر می شود.

تب که معمولاً در طی چندین ساعت اتفاق می افتد.

علائم آزمایشگاهی:

افزایش تعداد گلبول های سفید خون در آزمایش CBC
سونوگرافی و Ct اسکن شکمی احتمالاً التهاب آپاندیس را نشان می دهد.

جراحی آپاندیس تشخیص آپاندیسیت را قطعی میکند. این عمل با شکاف کوچکی در ناحیه یک چهارم راست و پایین شکم انجام می شود. البته همه جراحی ها، یک آپاندیس غیر طبیعی را نشان نمی دهد.