



آپاندیسیت در کودکان



واحد آموزش به بیمار

به مدت دو هفته از انجام کارهای سنگین خودداری نمائید پس از این مدت می توانید به فعالیتهای طبیعی و روزمره خود ادامه دهید .

در صورتی که بعد از عمل جراحی علائم قرمزی ، تورم و التهاب و تب بروز کرد ، فوراً به پزشک معالج خود مراجعه نمائید .

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

رژیم غذایی شما پس از ترخیص معمولی می باشد ولی باید از حد امکان از مواد پروتئینی مانند شیر ، ماست ، گوشت ، مایعات فراوان و میوه جاتی که حاوی ویتامین C بیشتری می باشد استفاده کنید . از خوردن غذاهای نفاخ مثل پیاز ، لوبیا و کلم پرهیز نمائید .

تا یک هفته از جراحی از غذای چرب و حجیم پرهیز شود و بعد از آن پرهیز خاصی ندارد .



منبع : برونر و سوردات
گروه هدف : والدین کودک

مراقبت های لازم در منزل :

از زخم مراقبت کرده و برای شستشو و تعویض پانسمان به یک مرکز درمانی مراجعه کنید .

در منزل تا ۴۸ ساعت حمام نرفته سپس پانسمان ناحیه عمل را برداشته و حمام بروید .

از این به بعد ناحیه عمل نیاز به پانسمان ندارد مگر اینکه پزشک معالج شما دستور داده باشد .

یک تا دو هفته بعد از عمل جراحی برای کشیدن بخیه های ناحیه عمل به بیمارستان یا پزشک معالج خود مراجعه نمائید .



آپاندیسیت :

آپاندیس یا آویزه ، زائده ای کوچک و انگشتی شکل است که از ابتدای روده بزرگ منشعب می شود . این زائده به انتهای بن بست در سکوم (روده کور) متصل است . در جدار این عضو بافت لنفاوی فراوانی موجود است . طول آپاندیس متغیر است و قطر آن نیز کمتر از ۶ میلی متر است . عفونت و التهاب در آن منجر به آپاندیسیت می شود . این عارضه یکی از مشکلات مهم در کودکان است .

اتیولوژی :

علت اصلی آپاندیسیت مشخص نیست ، ولی در بیشتر موارد انسداد لومن آپاندیس بوسیله مدفوع سفت موجب التهاب این زائده می شود . سایر علل هیپرپلازی مجرای لنفاوی ، استنوز فیبروزی با منشاء التهابی و تومورها می باشد وجود انگل ها و باکتری ها هم منجر به آپاندیسیت می شود . به نظر نمی رسد که انگل های گرد (اکسیور) ایجاد آپاندیسیت کنند . عادات غذایی هم در بروز آپاندیسیت نقش دارد .

کودکانی که غذاهای پرفیبر مصرف می کنند ، کمتر دچار آپاندیسیت می شوند . فیبر موجب نرم و شل بودن مدفوع می شود و خطر انسداد ناشی از مدفوع سفت را کم می کند .

تشخیص :

گرفتن تاریخچه ، انجام معاینه بالینی توسط پزشک ، انجام آزمایش خون و ادرار ، انجام رادیوگرافی و سونوگرافی شکم تشخیص اولیه را مشخص می کند . که اولویت و ارجحیت با معاینه بالینی پزشک است بقیه ممکن است نقش کمک کننده در تشخیص داشته باشند .

علائم بیماری در آپاندیسیت :

- * درد در ناحیه راست پایینی شکم (RLQ) بیشترین درد در ناحیه MECBURNEYS POINT
- * تب
- * شکم سفت
- * استفراغ (با شروع درد همراه است)
- * اسهال
- * بی اشتهایی
- * تاکیکاردی ، تنفس تند سطحی
- * رنگ پریدگی
- * تحریک پذیری
- * وضعیت خمیده در کودک

تأخیر در بروز و تشخیص در کودکان پیش دبستان و کوچکتر که نمی توانند ناراحتی خود را ابراز کنند شایع است .

در این موارد احتمالاً پارگی آپاندیس (پرفوراسیون) وجود دارد .

هشدار :

علائم پریتونیت انتشار و تشدید درد شکم و تب و بزرگی و حساس شدن شکم ، نفخ پیشرونده شکم ، تاکیکاردی ، تنفس سطحی و تند ، رنگ پریدگی ، لرز و تحریک پذیری است .

وقتی درد شکم بروز می کند ، دادن ملین یا انما یا بکار بردن وسایل گرم در ناحیه خطرناک است چرا که تحریک حرکات دودی روده افزایش خطر پارگی را بدنبال دارد .

درمان :

درمان اصلی آپاندیسیت پیش از پارگی آپاندیس ، جراحی است

آپاندکتومی یا برداشتن این زائده ملتهب هیچ گونه مشکلی را برای شما ایجاد نمی کند و ماندن آن در شکم بسیار خطرناک می باشد .