

ایسکمی روده زمانی رخ می دهد که جریان خون به روده کاهش می یابد. ایسکمی می تواند به دلیل مسدود

شدن کامل یا جزئی رگ خونی، معمولاً یک شریان، یا فشار خون پایین باشد که منجر به کاهش کلی جریان خون

می شود. ایسکمی روده می تواند روده کوچک، روده بزرگ (کولون) یا هر دو را تحت تاثیر قرار دهد.

کاهش جریان خون، اکسیژن کافی برای سلول های سیستم گوارشی را فراهم نمی کند. ایسکمی روده یک بیماری

جدی است که می تواند باعث درد شود و عملکرد صحیح روده ها را با مشکل مواجه کند.

درد ممکن است شدید و ناگهانی باشد یا ممکن است درد خفیف تر و متناوب باشد که معمولاً بعد از غذا ایجاد

می شود. اگر جریان خون روده به اندازه کافی مختل شود، ایسکمی روده می تواند منجر به پارگی روده، سپسیس

(عفونت شدید) و مرگ شود. به همین دلیل، مهم است که ایسکمی روده در سریع ترین زمان ممکن تشخیص

داده و درمان شود.

این مقاله که به علل، علائم و درمان بیماری ایسکمی روده می پردازد، در بهترین آزمایشگاه پاسداران تهیه

شده است.

ایسکمی روده چه علائمی ایجاد می کند؟

ایسکمی روده می تواند حاد یا مزمن باشد که علائم هر کدام کمی متفاوت است.

علائم ایسکمی حاد روده:

درد ناشی از انسداد حاد عروقی روده معمولاً در ناحیه ناف قرار دارد. علائم به اندازه‌ای شدید هستند که افرادی که این بیماری را دارند تقریباً همیشه به دنبال کمک فوری پزشکی هستند.

ایسکمی حاد روده یک اورژانس پزشکی است. اگر خونرسانی به روده به طور ناگهانی مسدود شود، درد ناشی از آن اغلب بسیار حاد و بسیار شدید است و اغلب با حالت تهوع و استفراغ همراه است.

ایسکمی روده گاهی باعث مرگ بخشی از روده کوچک یا بزرگ می‌شود - وضعیتی که انفارکتوس روده نامیده می‌شود. انفارکتوس روده اجازه می‌دهد تا محتویات روده به داخل حفره شکم نشت کند و التهاب و عفونت را گسترش دهد (این حالت پریتونیت نامیده می‌شود). پریتونیت، یک وضعیت تهدید کننده زندگی و بسیار دردناک است و با تهوع، استفراغ، تب و شکم سفت و بسیار حساس همراه است.

علائم ایسکمی مزمن روده:

ایسکمی روده همچنین می‌تواند یک بیماری خفیف تر و مزمن تر باشد. این شکل خفیف تر در اثر انسداد جزئی ناشی از پلاک‌های آترواسکلروتیک در شریان‌های تامین کننده روده ایجاد می‌شود.

افراد مبتلا به ایسکمی مزمن روده اغلب پس از خوردن غذا، درد شکمی متناوب، کسل کننده و غیرقابل توصیف را تجربه می کنند. درد بعد از خوردن غذا رخ می دهد زیرا روده ها به جریان خون بیشتری در طول هضم نیاز دارند و شریان های تا حدی مسدود شده نمی توانند خون کافی را تامین کنند.

افراد مبتلا به این نوع خفیف تر ایسکمی روده اغلب فوراً به دنبال کمک پزشکی نیستند و در عوض ممکن است ناخودآگاه وعده های غذایی خود را کاهش دهند تا از ناراحتی جلوگیری کنند. آنها اغلب قبل از اینکه در نهایت از پزشک خود کمک بخواهند، کاهش وزن قابل توجهی دارند. متأسفانه، بسیاری از آنها هرگز ارزیابی پزشکی نمی کنند تا زمانی که در نهایت به ایسکمی حاد روده مبتلا شوند.

علل ایسکمی روده چیست؟

ایسکمی روده معمولاً زمانی اتفاق می افتد که یکی از دو شریان اصلی مسدود شود: شریان مزانتريک فوقانی (SMA) که بخش عمده ای از روده کوچک را تامین می کند. یا شریان مزانتريک تحتانی (IMA) که تامین کننده اصلی روده بزرگ است. گاهی اوقات انسداد در تخلیه وریدی از روده نیز می تواند منجر به ایسکمی روده شود.

چندین بیماری عروقی وجود دارد که می تواند باعث ایسکمی حاد روده شود. که شامل این موارد هستند:

آمبولی شریانی: آمبولی می‌تواند در شریان مزانتریک گیر کرده و باعث انسداد شود. از آنجایی که آمبولی معمولاً یک رویداد ناگهانی است، علائم معمولاً حاد و کاملاً شدید هستند. تخمین زده می‌شود که آمبولی عامل حدود نیمی از موارد ایسکمی روده باشد.

ترومبوز شریانی: ترومبوز (لخته خونی که در رگ تشکیل می‌شود) احتمالاً ۲۵ درصد از موارد ایسکمی حاد روده را تشکیل می‌دهد. مشابه ترومبوز شریان کرونری، ترومبوز شریان‌های مزانتریک زمانی رخ می‌دهد که پلاک آترواسکلروتیک در پوشش شریان پاره شود. همانطور که افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر اغلب قبل از حمله قلبی واقعی، آنژین صدری متناوب را با تلاش تجربه می‌کنند، افراد مبتلا به ترومبوز شریان مزانتریک اغلب علائم قبلی درد متناوب شکم را بعد از غذا توصیف می‌کنند به این حالت به اصطلاح "آنژین روده" می‌گویند.

ترومبوز وریدی: اگر یکی از وریدهایی که خون را از روده‌ها تخلیه می‌کند (وریدهای مزانتریک) مسدود شود، جریان خون در بافت روده آسیب دیده به طور قابل توجهی کند می‌شود و منجر به ایسکمی روده می‌شود. این وضعیت اغلب در افرادی که اخیراً جراحی شکم انجام داده‌اند، افراد مبتلا به سرطان یا افرادی که خطر تشکیل لخته در آنها افزایش یافته است دیده می‌شود.

ایسکمی روده غیر انسدادی: گاهی اوقات جریان خون از طریق شریان‌های مزانتریک بدون هیچ انسداد موضعی به طور قابل توجهی کاهش می‌یابد. این عارضه معمولاً در افرادی که به شدت بیمار و در شوک هستند دیده می‌شود.

شود که اغلب به دلیل بیماری شدید قلبی یا سپسیس است. در این شرایط فاجعه‌بار، خون در گردش از اندام‌های «غیر حیاتی» به نفع قلب و مغز دور می‌شود و در نتیجه ممکن است ایسکمی روده رخ دهد.

عوامل خطر ابتلا به ایسکمی روده چیست؟

تقریباً هر نوع بیماری قلبی، بیماری عروقی یا اختلالات لخته شدن خون می‌تواند خطر ابتلا به ایسکمی روده را در فرد افزایش دهد.

به طور خاص، خطر ایسکمی روده با موارد زیر افزایش می‌یابد:

بیماری قلبی: این شامل بیماری دریچه قلب، فیبریلاسیون دهلیزی یا کاردیومیوپاتی است. این شرایط اجازه می‌دهد تا لخته‌های خون در قلب ایجاد شوند که سپس آمبولیزه می‌شوند. در حالی که سگته مغزی نگرانی اصلی پزشکان و بیماران هنگام تشکیل لخته خون در قلب است، آمبولی از قلب نیز می‌تواند باعث ایسکمی حاد روده شود.

بیماری شریان محیطی (PAD): هنگامی که PAD شریان‌های مزانتریک را درگیر می‌کند، ایسکمی روده می‌تواند ایجاد شود.

اختلالات لخته شدن خون: اختلالات انعقادی خون ارثی، مانند فاکتور V لیدن، اکثریت افرادی را تشکیل می‌دهد که ایسکمی روده بدون بیماری عروقی زمینه‌ای دارند.

هیپوولمی یا حجم کم خون: کاهش حجم خون می تواند ناشی از خونریزی زیاد، کم آبی شدید یا شوک قلبی عروقی باشد و می تواند ایسکمی روده ای غیر انسدادی ایجاد کند.

التهاب رگ های خونی: واسکولیت (التهاب رگ های خونی) می تواند در اثر عفونت ها یا اختلالات خود ایمنی مانند لوپوس ایجاد شود. التهاب عروقی می تواند منجر به ترومبوز شریان های مزانتریک شود

ایسکمی روده چگونه تشخیص داده می شود؟

کلید تشخیص ایسکمی حاد روده این است که پزشک به تشخیص آن فکر کند و سپس آزمایش مناسب را برای تایید یا رد آن انجام دهد.

مهم است که به سرعت تشخیص داده شود، به طوری که می توان قبل از آسیب فاجعه بار به روده، درمان را آغاز کرد.

علامت اصلی ایسکمی روده درد شکم است. با این حال، شرایط پزشکی زیادی وجود دارد که باعث ایجاد درد در ناحیه شکم می شود، بنابراین برای اینکه پزشک روی احتمال ایسکمی روده تمرکز کند، باید همیشه آماده بررسی این تشخیص باشد.

افراد مبتلا به ایسکمی روده اغلب در معاینه فیزیکی یافته های بسیار کمی دارند و در واقع به پزشکان جوان آموزش داده می شود که هر زمانی که بیمار از درد شدیدی که با یافته های فیزیکی نامتناسب است شکایت می

کند به این وضعیت فکر کنند. سطح نگرانی پزشک باید در بیمار مبتلا به درد ناگهانی شکمی غیرقابل توضیح که دارای عوامل خطر برای ایسکمی روده است و در بیمارانی که سابقه درد شکم را بعد از غذا توصیف می کنند، افزایش یابد.

هنگامی که ایسکمی روده یک احتمال منطقی در نظر گرفته شد، مطالعات تصویربرداری تخصصی از شکم باید بلافاصله انجام شود. در بسیاری از موارد، سی تی اسکن شکم یا اسکن MRI می تواند به تشخیص کمک کند. سی تی آنژیوگرافی (سی تی اسکن همراه با تزریق رنگ در ورید) یا آرتریوگرافی معمولی (روش کاتتریزاسیون که در آن رنگ به داخل سرخرگ تزریق می شود و عکس برداری با اشعه ایکس انجام می شود) اغلب برای تایید تشخیص مورد نیاز است.

اگر شک به ایسکمی حاد روده به اندازه کافی زیاد باشد، یا اگر علائم پریتونیت یا بی ثباتی قلبی عروقی وجود داشته باشد، ممکن است قبل از تشخیص قطعی، جراحی اکتشافی فوری لازم باشد.

ایسکمی روده چگونه درمان می شود؟

در درمان ایسکمی حاد روده، تثبیت بیمار در سریع ترین زمان ممکن و در عین حال تلاش برای بازگرداندن جریان خون به روده اهمیت دارد.

به طور معمول، مایعات برای بازگرداندن و حفظ گردش خون تجویز می شود، کنترل درد با مواد افیونی به دست می آید، آنتی بیوتیک ها برای جلوگیری از نشت باکتری های روده به داخل حفره شکم و ایجاد پریتونیت تجویز می شوند، و داروهای ضد انعقاد برای جلوگیری از لخته شدن بیشتر خون تجویز می شود.

متأسفانه بروز درجاتی از انفارکتوس روده با ایسکمی حاد روده رایج است.

اگر علائم وخامت یا پریتونیت ظاهر شود، جراحی باید فوراً برای برداشتن قسمت در حال مرگ روده و بازیابی جریان خون مسدود شده انجام شود.

اگر جراحی اورژانسی مورد نیاز نباشد، گزینه‌هایی برای بازگرداندن جریان خون شامل داروهای ضد انعقاد، جراحی بای‌پس، آنژیوپلاستی و استنت گذاری، یا تجویز داروهای «لخته‌شکن» است. انتخاب بهینه ممکن است دشوار باشد و اغلب نیازمند یک رویکرد تیمی شامل متخصص گوارش، متخصص قلب و جراح است.

در فردی که مبتلا به آنژین مزمن روده است، درمان می تواند با جراحی پیوند بای پس یا با آنژیوپلاستی و استنت گذاری انجام شود. این درمان خوردن وعده‌های غذایی را آسان تر می کند و باید از بروز ایسکمی حاد روده جلوگیری کند.

عوارض ایسکمی روده چیست؟

عوارض ایسکمی روده می تواند شامل موارد زیر باشد:

مرگ بافت روده اگر جریان خون به روده به طور کامل و ناگهانی مسدود شود، بافت روده می تواند بمیرد (گانگرن).

ایجاد سوراخی از طریق دیواره روده: سوراخ می تواند ایجاد شود که می تواند باعث نشت محتویات روده به داخل

حفره شکمی شود. این ممکن است باعث عفونت جدی (پریتونیت) شود.

زخم یا باریک شدن روده. گاهی اوقات روده ها می توانند از ایسکمی بهبود یابند، اما به عنوان بخشی از روند

بهبود، بدن بافت زخمی را تشکیل می دهد که روده ها را باریک یا مسدود می کند. این امر اغلب در روده بزرگ

رخ می دهد. به ندرت این اتفاق در روده کوچک می افتد.

برخی از بیماری ها مانند بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD)، می تواند شدت ایسکمی روده را بدتر کند. آمفیزم،

نوعی COPD، و سایر بیماری های ریوی مرتبط با سیگار این خطر را افزایش می دهند.

در برخی موارد، ایسکمی روده می تواند منجر به مرگ شود.

منابع:

<https://gi.org>

<https://www.verywellhealth.com>

[https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/intestinal-ischemia/symptoms-causes/syc-](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/intestinal-ischemia/symptoms-causes/syc-20373946#:~:text=Intestinal%20ischemia%20is%20a%20serious,are%20available%20for%20intestinal%20ischemia)

[20373946#:~:text=Intestinal%20ischemia%20is%20a%20serious,are%20available%20for%20intestinal%20ischemia](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/intestinal-ischemia/symptoms-causes/syc-20373946#:~:text=Intestinal%20ischemia%20is%20a%20serious,are%20available%20for%20intestinal%20ischemia)

<https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%AA%D8%B5%D9%84%D8%A8%D8%B4%D8%B1%D8%A7%DB%8C%DB%8C%D9%86>