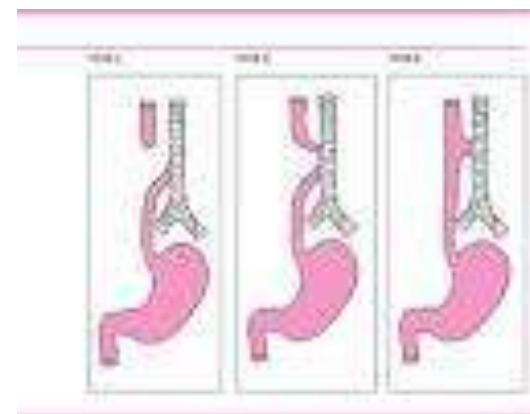


## آترزی مری

مری، عضوی لوله‌ای شکل است که غذا را از دهان به معده منتقل می‌کند.

آترزی مری یک بیماری مادرزادی است که در آن، راه مری (مسیر دهان تا معده) بسته است که ممکن است قسمت بسته مری در ناحیه بالا یا پایین به نای متصل باشد.



## علامت:

یکی از مهم‌ترین علائم در بدو تولد، آبریزش شدید دهانی می‌باشد. در صورت شروع تغذیه، نوزاد بلافاصله بعد از خوردن شیر دچار حالت خفگی و یا کبودی می‌گردد که علت آن، بسته بودن قسمت فوقانی مری و ورود شیر به داخل نای است و متعاقب آن، بسته شدن غیر ارادی حنجره جهت محافظت از دستگاه تنفسی و ممانعت از ورود مواد غذایی به داخل نای و ریه‌ها است.

(۱)



## تشخیص:

در صورت مشاهده علائم گفته‌شده، مشکوک به وجود این بیماری می‌شویم. جهت تأیید تشخیص، پزشک یک سوند پلاستیکی تغذیه را از طریق بینی یا دهان وارد مری می‌کند.

در نوزاد معمولی، این سوند بدون مانع تا معده می‌رود، ولی در نوزادان دچار آترزی مری، سوند با مانع برخورد کرده و نمی‌توان آن را تا معده وارد کرد. حتی ممکن است سوند در قسمت بسته، پیچ بخورد و نوک آن مجدداً از بینی یا دهان خارج شود. برای قطعی نمودن تشخیص، در حالی که سوند حاجب در محل، مانع متوقف شده است عکس ساده گرفته می‌شود و پیچ خوردن لوله معده در آن قابل مشاهده است.

(۲)

## درمان:

- ✓ تا انجام عمل جراحی، به هیچ‌وجه نباید به کودک آب یا شیر داده شود.
- ✓ ترشحات جمع شده در حلق، باید به‌طور متناوب با استفاده از پوار یا ساکشن خارج شود.
- ✓ قبل از عمل، بهترین مدل خولبندن نوزاد به حالتی است که سر ۳۰-۴۵ درجه بالا نگه داشته داشته شود.



درمان نهایی آترزی مری، جراحی است که بعد از باز کردن سینه، محل اتصال مری به نای جدا شده و سوراخ نای بسته می‌شود و دو سر مری پس از باز کردن قسمت فوقانی به همدیگر پیوند زده می‌شوند.

(۳)



دانشگاه علوم پزشکی تهران  
قطب جامع علمی طب کودکان  
بیمارستان مرکز طبی کودکان  
(واحد آموزش سلامت)

## آترزی مری



روزانه پماد آنتی‌بیوتیک یا فرآورده‌های دیگر ممکن است کمک به التیام و پیشگیری از تحریک نماید. باید دقت کرد تا از کشش زیاد سوند که ممکن است سبب گشادی سوراخ و نشت بعدی مایعات معده شود جلوگیری نمود.

بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:  
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب  
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان  
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)  
<http://chmc.tums.ac.ir>

## مراقبت‌های بعد از عمل:

- بعد از عمل جراحی، بیمار به مدت یک هفته در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بستری می‌شود و حدود ۲ تا ۳ روز به کمک دستگاه، نفس می‌کشد. حدود ۷-۸ روز به نوزاد شیر داده نمی‌شود و پس از این مدت، عکسی با ماده حاجب از نوزاد گرفته می‌شود و پس از اطمینان از عدم نشت از محل عمل، تغذیه شروع می‌گردد.
- البته اینها همه در صورتی قابل انجام است که بیماری زمینه‌ای دیگری همراه این بیماری نباشد. در بعضی از این بیماران به دلایلی مثل وسعت و شدت بیماری و وضعیت عمومی نوزاد ممکن است نیاز به تعبیه گاستروستومی باشد.
- تا زمان شروع تغذیه از طریق دهان، نیاز مکیدن نوزاد را با دادن پستانک در صورتی که منعی نداشته باشد باید ارضا کرد.

## مراقبت از لوله گاستروستومی:

لوله را از طریق شکم وارد معده و با یک بخیه محکم می‌کنند. ناحیه بخیه حداقل روزی یک بار یا بر حسب ضرورت، تمیز شده تا اینکه بدون ترشح نگهداری شود. پس از التیام، دقت زیاد در تمیز نگه داشتن اطراف سوند انجام می‌گیرد تا از زخم و عفونت پیشگیری شود. مالیدن