

معرفی دوبیمار مبتلا به سندرم مالوری- وایس

دکتر ناصر علی امیر معزی

مقدمه:

۷ بار هماتوموز ملنار اذکر مینماید که در دوبار شدت خونریزی به حدی بوده که منجر به عمل جراحی گردیده است، ولی، هیچگونه اطلاعی از نوع عمل در دست نیست. وی روزی ۴۰ سیگار میکشیده و مبتلا به الکلیسم بوده است. بیمار در حال شوک بصورت رنگ پریده با نبض تند حدود ۱۴۰ در دقیقه وفیلیفورم و فشار خون ۶/۴ با خونریزی شدید لوله گوارش فوقانی به بیمارستان مراجعه می نماید. در روی شکم آثار دوبار عمل پیشین مشاهده گردید. در ضمن در ناحیه اپیگاستر حساسیت مختصری احساس میشود. هموگلوبین ۸ گرم در صد و هماتوکریت ۲۳ در صد بود. در ابتدا بیمار تحت آندوسکوپی قرار گرفت که مقدار زیادی خون تازه و قرمز رنگ

این سندروم برای اولین بار در سال ۱۹۲۹، توسط وایس و مالوری شرح داده شد. از نظر آسیب شناسی، این سندروم بصورت یک یا چند شکاف طولی به درازای ۴ - ۱ سانتیمتر طول در موکوس و زیر موکوس در محل اتصال مری به معده عارض می شود. البته در بعضی موارد ممکن است که این شکافها منحصرا در مری و یا معده باشند. اغلب بیماران سابقه استفراغهای مزمن دارند و همچنین اغلب آنان سابقه مصرف الکل دارند. گمان می شود که این سندروم بعلت استفراغهای شدید و جهنده در مقابل کار دیا و مری مسدود بوجود می آید. در اینجا، دو بیمار، که بعلت سندروم مذکور با خونریزی شدید لوله گوارش

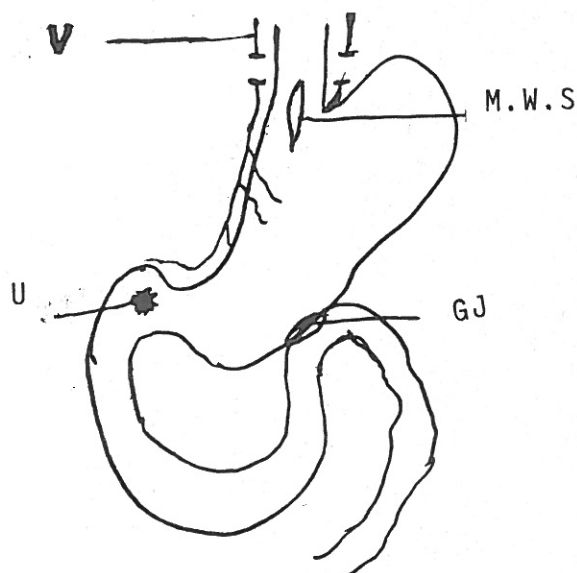
بیمار سه شب پیش از مراجعه مقداری مشروب (ودکا) صرف میکند. صبح روز بعد دچار حالت تهوع و استفراغ شدید با فشار میگردد و پی‌آمد آن دردی در ناحیه اپیگاستر و زیر استرنوم احساس میکند. در مراحل بعدی ۵ بار همتامز مختصر داشته است و بالاخره در صبح روز مراجعه همتامز بسیار شدید پیدا مینماید که بنا به گفته خودش سطل پر از خون میشده است. در ابتدای ورود به گمان زخم گوارشی درمان کنسرواتو عمل می‌آید ولی خونریزی متوقف نشده فشار خون باز هم در حال سقوط بود. و هموگلوبین ۸/۳ و همتوکریت به ۲۵٪ میرسد.

بیمار تحت آندوسکوپی قرار گرفت که واریس مری داشت. در معده مقدار زیادی خون و لخته تازه مشاهده شد که تخلیه گردید. هیچگونه زخمی در معده و اثنی عشر دیده نشد، ولی در محل اتصال مری به معده یک شکاف بطول ۲ سانتیمتر ملاحظه گردید که در طرف جلومتمایل بطرف انحنای بزرگ قرار داشت و بشدت خونریزی می‌کرد. بیمار با تشخیص سندروم مالوری - وایس تحت عمل جراحی قرار گرفت. هنگام جراحی نیز شکافی بطول ۳ سانتیمتر در قسمت قدامی و بطرف چپ محل اتصال مری به معده مشاهده شد که بطور طولی از مری شروع و پس از عبور از کاردیا به معده وارد میگردد. در سایر نقاط مری و معده و اثنی عشر هیچگونه صایعه‌ای ملاحظه نشد. شکاف بطور جداگانه با بخیه دوخته شد و خونریزی بلافاصله قطع گردید. در روز بعد از عمل فشار خون ۱۴/۷ و نبض ۹۰ در دقیقه و گلوپین ۱۵ گرم و همتوکریت ۴۸٪ بود.

ار یک هفته بعد با حال عمومی عالی مرخص گردید.

مقدار زیادی خون ولخته تازه شکافی طولی به درازای ۱ سانت - که از مری شروع و تا حدود نیم سانت در زیر محل اتصال مری به معده ادامه داشت - در قسمت خط خلفی مشاهده گردید. شکاف در حدود ۱/۵ میلیمتر عمق داشت و مخاط و زیرمخاط را در برگرفته بود و خونریزی شدید داشت. پارگی با چند بخیه دوخته شد و بلافاصله خونریزی متوقف گردید.

در روز بعد از عمل نبض به ۸۰ در دقیقه و فشار خون به ۸/۱۳ افزایش یافت و همتوکریت به ۳۶ درصد رسید. در این حال هموگلوبین ۱۲/۵ گرم درصد بود. بیمار ۵ روز پس از عمل با حال عمومی خوب مرخص شد.



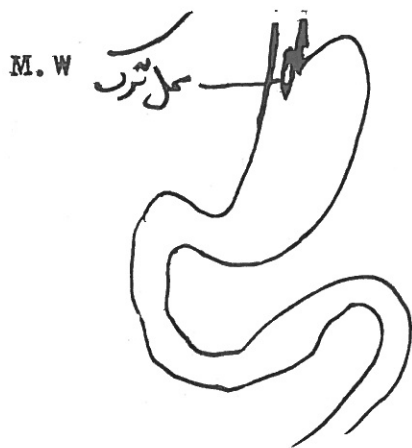
شکل شماره (۱):

V : عصب واگ

M, W, J : سندرم مالوری - وایس

U : زخم

G, J : عمل گاستروژژونوستومی پیشین



شکل شماره (۲): سندرم مالوری - وایس

"مورد دوم"

آقای ر. د. ، ۲۶ ساله ، متاهل و دارای یک فرزند عصبی. وی بازیگر سینما است و روزی ۱۲ سیگار میکشد و گاهی مشروب صرف مینماید. بعلت تحریکات روحی لارگاکتیل مصرف می‌نموده.

بیمار بعلت همتامز و ملنای شدید مراجعه می‌کند. در هنگام مراجعه به بیمارستان فشار خون ۸/۵، نبض ۱۳۰ در دقیقه، رنگ پریده که به پرسشها پاسخ میداد.