

## فیستول مری به نای

در پزشکی به هر نوع ارتباط غیر طبیعی و یا مجرای ارتباطی بین دو اندام مختلف که در حالت طبیعی باید از هم جدا باشند فیستول گفته می شود.

فیستول مری به نای در نوزادان یک نوع بیماری مادرزادی است که معمولاً تا یک سالگی تشخیص داده نمی شود.

در هفته های ۴-۵ جنینی تشکیل لوله های مری و نای شروع می شود. این لوله ها به صورت موازی در کنار یکدیگر قرار دارند و فقط در ناحیه حنجره به یکدیگر اتصال دارند.

در صورتیکه در رشد سلولهای این لوله ها مشکلی ایجاد شود و یا لوله ها به صورت ناقص از یکدیگر جدا شوند این بیماری می تواند بروز کند و در

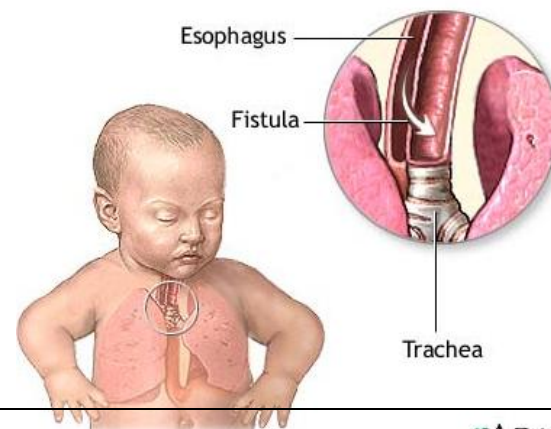
صورت عدم تشخیص و درمان زودرس، کودک را با تهدید

جدی

مواجه

می

سازد.



## نشانه های بالینی:

علائم بالینی عبارت از احساس خفگی در موقع غذا خوردن و گاهی اوقات حملات خفگی به دلیل پریدن غذا از مری به نای می باشد. همچنین ممکن است معده نوزاد از هوا پر شود و به شکم و قفسه سینه فشار بیاورد (به خصوص در هنگام گریه) و در نتیجه محتویات معده از طریق فیستول به درون نای برود و ریه نوزاد دچار عفونت گردد. سیانوز یا کبودی در موقع غذا خوردن نیز یکی دیگر از نشانه های فیستول مری می باشد.

## تشخیص:

پزشک معالج از طریق علائم و نشانه های نوزاد، عکس رادیولوژی مری و نای و یا برونکوسکوپی (دیدن نای و مجاری تنفسی از طریق لوله) این بیماری را تشخیص می دهد.

## درمان:

در صورت مشکوک شدن به فیستول مری و نای بایستی تغذیه خوراکی فوراً قطع گردد و مایعات تزریقی داخل رگی شروع شود. وضعیت تنفسی بیمار بررسی می شود و در صورت مشکلات تنفسی ممکن است از دستگاه تنفس استفاده شود.. برای

پیشگیری از خفگی ترشحات جمع شده در حلق و دهان باید از طریق دستگاه ساکشن مرتباً کشیده شود و همچنین بهتر است سر بالاتر از تنه اش قرار بگیرد تا از برگشت محتویات معده به نای

پیشگیری شود. در صورت رفتن غذا از مری به نای برای پیشگیری از عفونت ریه بایستی سریعاً آنتی بیوتیک تزریقی شروع گردد. در نهایت این گروه از بیمارها اکثراً به وسیله جراحی در یک یا دو نوبت، اصلاح می شوند. زمان انجام عمل توسط پزشک مشخص می شود اما اگر بیمار نارس نبود و مشکلاتی مانند عفونت نداشت پزشک ممکن است در همان روزهای اول تولد نوزاد او را عمل کند.

موفقیت عمل بستگی به تشخیص زودرس بیماری قبل از بروز عوارض و شدت بیماری دارد. بعد از عمل جراحی برای خارج کردن ترشحات از فضای اطراف ریه ها یک لوله سینه ای برای کودک قرار داده می شود.



هر شیرخواری که مقدار زیاد از حدی بزاق کف آلود در دهان دارد و بدون علت خاصی دچار حملات تنگی نفس می شود و یا بدنش کبود می باشد باید از نظر احتمال فیستول مری و نای مورد بررسی قرار گیرد.

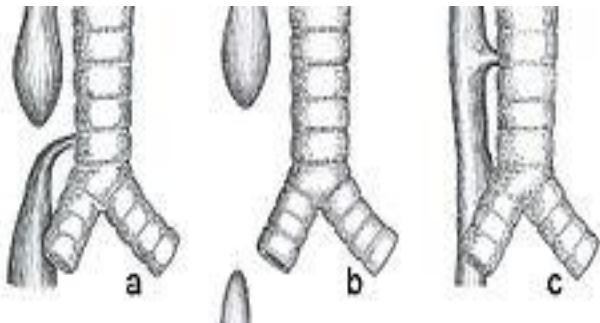
- غذا را در تکه های کوچک در دهان کودک خود قرار دهید
- برای کمک به بلع غذا مرتباً مایعات بنوشد
- به کودک بگویید غذا را خوب بجود.
- بهتر است غذا در حجم کم و در دفعات بیشتر داده شود



نفسی

مرکز آموزشی درمانی نمازی  
واحد آموزش ضمن خدمت

## فیستول نای-مری



# PT-HO-85

گردآورنده؟ کارشناس ارشد آموزش پرستار؟ ده انصار؟ مم

بازبینی؟: اشرف معصوم (آزاده کارشناس ارشد NICU)

استاد علم کودکان؟ درضا فروتن فوق تخصص جراح؟ دکتر مم

۱۳۹۵

منابع

۱- درسنامه ونگ 1389

2- TEF, available from:

<http://www.mdconsult.com/das/patient> (2012)

بعد از عمل کودک در بخش مراقبتهای ویژه بستری می شود و تغذیه به صورت تزریقی انجام می شود. لوله ای در معده قرار می دهند تا ترشحات آن را خارج کند و بعد از اینکه کودک توانست غذا را تحمل کند تغذیه از طریق این لوله شروع می شود و غذا از دهان داده نمی شود تا محل عمل بهبود یابد. بعد از آن یک عکس از کودک با ماده رنگی گرفته می شود و بعد از اطمینان از اینکه در محل عمل نشسته وجود ندارد غذا از دهان شروع می شود. تا زمانی که کودک به اندازه کافی غذا نخورد در بیمارستان می ماند.

توصیه های مهم: