

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره دهم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۹۰، ۳۲۲-۳۱۷

علل خونریزی گوارشی تحتانی در کودکان مراجعه کننده به بیمارستان افضلی پور کرمان سال های ۱۳۸۶-۱۳۸۴

صدیقه امینی رنجبر^۱، بهرام کاظمی^۲

دریافت مقاله: ۸۹/۱۱/۲۴ نویسنده اصلاح: ۸۹/۹/۱۶ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۸۹/۱۲/۳ پذیرش مقاله:

چکیده

زمینه و هدف: تشخیص درست و به موقع خونریزی‌های گوارشی تحتانی، جهت پیشگیری از عوارض از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف این بررسی پیدا کردن علل خونریزی‌های گوارشی در کودکان کرمانی جهت اداره بهتر آنان بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی – آینده‌نگر، ۱۳۸ کودک مبتلا به خونریزی گوارشی تحتانی بدون درد، طی مدت دو سال از ابتدای مهر ۱۳۸۶ لغایت مهر ۱۳۸۴ در بیمارستان افضلی پور شهر کرمان، مورد اندوسکی تحتانی تا خم طحالی قرار گرفتند. در صورت وجود پولیپ، پولیپکتومی انجام می‌شد و در سایر موارد، از یافته‌های غیرطبیعی و یا مخاط طبیعی کولون نزولی و رکتوسیگموئید دو عدد بیوپسی تهیه و به بخش پاتولوژی بیمارستان فوق ارسال می‌گردید.

یافته‌ها: علل خونریزی در ۷/۸۷٪ موارد مشخص گردید. اکثر کودکان مبتلا (۳/۶۲٪) پسر بودند، شایع‌ترین شکایت (۳/۶۳٪) دفع خون رoshen از مقعد بود. شایع‌ترین یافته کولونوسکپی (۳/۴۱٪) و پاتولوژی (۷/۵۰٪)، کولیت بود. سه علت عمده خونریزی به ترتیب فراوانی عبارت بودند از: کولیت آرژیک (۶/۲۴٪) پولیپ (۲/۲۳٪) و بیماری‌های التهابی روده (۴/۱۷٪). کولیت آرژیک (۱/۸ برابر) و پولیپ (۵/۳ برابر) بیشتر در پسران و بیماری‌های التهابی (۱/۴ برابر) بیشتر در دختران دیده شد.

نتیجه‌گیری: کولیت آرژیک و بیماری التهابی روده در این مطالعه نسبت به سایر مطالعات شایع‌تر بود.

واژه‌های کلیدی: کولیت آرژیک، خونریزی گوارشی تحتانی، پولیپ، بیماری التهابی روده، کودکان

مقدمه

بودن علل ایجاد کننده و روش‌های درمانی مختلف، جهت

جلوگیری از بروز عوارض، از اهمیت تشخیصی ویژه‌ای برخوردار است [۱].

هر چند که شیوع کلی خونریزی‌های گوارشی تحتانی در کودکان مشخص نشده است، ولی به دلیل متفاوت

۱- (نویسنده مسئول) دانشیار گروه آموزشی کودکان، مرکز تحقیقات مدیریت خدمات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان تلفن: ۰۳۴۱-۳۲۲۲۲۵۰، دورنگار: ۰۳۴۱-۳۲۲۷۶۳۰، پست الکترونیکی: aminiranjbars@yahoo.com

۲- دستیار کودکان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

ارزیابی هر بیماری است)، کودکان واجدالشرایط با استفاده از کولونوسکپ پنتاکس مخصوص کودکان ساخت آلمان موجود در بیمارستان افضلی پور، توسط فوق تخصص گوارش کودکان مورد کولونوسکپی تا خم طحالی قرار گرفتند. در صورت وجود پولیپ، پولیپکتومی انجام می‌شد و در غیر این صورت از کولون نزولی و درکتوسیگموئید بدون توجه به نمای ظاهری کولون دو نمونه بیوپسی از هر منطقه گرفته می‌شد. کلیه افراد تا پایان مطالعه همکاری لازم را داشتند.

نمونه‌ها در فرمالین نگهداری شد و بلافارسله به بخش پاتولوژی بیمارستان افضلی پور ارسال گردید. در صورتی که یافته غیرطبیعی توجیه‌کننده خونریزی دیده نمی‌شد، اسکن مکل با استفاده از تکنسیم ۹۹ جهت رد دیورتیکول مکل انجام می‌گرفت.

سایر اطلاعات ضروری افراد از جمله سن، جنس، علت مراجعه، یافته کونوسکپی، یافته آسیب شناسی توسط پرسشنامه جمع‌آوری گردید.

جهت ارزیابی و مقایسه علل خونریزی، جمعیت مورد مطالعه به چهار گروه سنی ۲-۲۳ ماه، ۲-۵ سال، ۶-۱۲ سال و ۱۳-۱۸ سال تقسیم‌بندی شدند. بعد از جمع‌آوری کامل اطلاعات، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۷ مورد آنالیز توصیفی قرار گرفتند.

نتایج

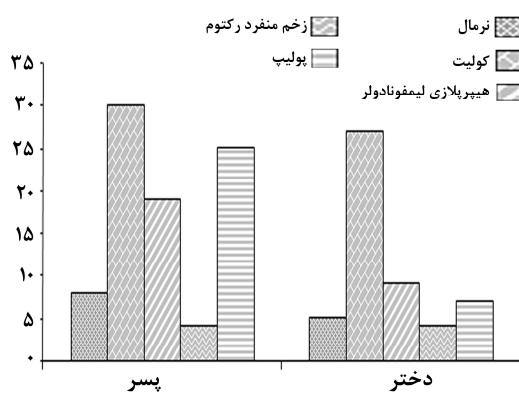
میانگین سن کودکان مورد مطالعه $4/3 \pm 0/3$ سال بود. اکثر کودکان مبتلا به خونریزی گوارشی تحتانی اندسکپی و پاتولوژی در ۷/۸۷٪ موارد مشخص گردید.

علل خونریزی‌های تحتانی به ترتیب شیوع شقاق پولیپ، حساسیت به پروتئین‌های شیر گاو، بیماری‌های التهابی روده، زخم منفرد رکتوم، دیورتیکول مکل، عفونت‌ها و بدخیمی روده بزرگ ذکر شده‌اند [۱-۴]. مشاهده خون در مدفوع سبب نگرانی والدین گشته و تقریباً همیشه در پی تشخیص، به پزشک مراجعه می‌نمایند [۳، ۱]. علل این خونریزی‌ها، بسته به سن کودک (در سنین قبل از مدرسه کولیت آرژیک، دیورتیکول مکل، پولیپ‌ها و در سنین بعد از مدرسه بیماری‌های التهابی روده شایع‌تر می‌باشند) و مناطق جغرافیایی از جمله تهران (پولیپ ۶۰٪، کولیت اولسرroz ۰/۵٪)، تبریز (پولیپ ۵۰٪، دیورتیکول مکل ۱/۵٪، کولیت اولسرزو ۰/۲۶٪) و مصر (پولیپ ۲۱/۱٪، کولیت آرژیک ۰/۲۶٪ و کولیت مزمن از جمله کولیت اولسرزو ۰/۱۶٪) [۵] متفاوت می‌باشد.

هدف از این مطالعه تعیین علل خونریزی‌های گوارشی تحتانی جهت ارائه بهتر درمان و پیشگیری از عوارض در کودکان کرمانی به عنوان اولین مطالعه در این مورد بوده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی آینده‌نگر است که طی مدت ۲ سال (از مهرماه ۱۳۸۴ لغایت مهرماه ۱۳۸۶) بر روی تمامی کودکانی که با شکایت خونریزی از مقعد به بیمارستان افضلی پور شهر کرمان مراجعه کرده بودند (۱۳۸ نفر) انجام شد. شرط ورود به مطالعه، وجود عالیم حیاتی پایدار، عدم ابستلا به دیسانتری حاد عفونی و خونریزی بدون درد از مقعد بود. پس از گرفتن رضایت شفاهی (با توجه به آن که اقدامات انجام شده ضرورت



نمودار ۲- توزیع علل خونریزی گوارشی تحتانی بر اساس یافته های کولونوسکوپی در کودکان بستری در بیمارستان افضلی پور کرمان به تفکیک جنس

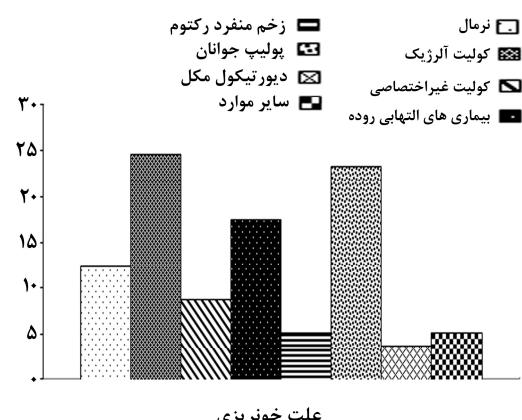
بحث

در بررسی حاضر با استفاده از اندوسکوپی در ۸۷/۷٪ موارد علل خونریزی مشخص گردید که با مطالعات انجام شده از تبریز (۹۴/۷٪) [۲] تهران (۸۰/۷٪) [۱] و شیکاگو (۸۰٪) [۴] هم خوانی نزدیکی دارد. وجود تشابه و تفاوت این ارقام می تواند ناشی از تفاوت در تکنیک کولونوسکوپی (از رکتوم تا سکوم و یا از رکتوسیگموئید، خم طحالی، خم کبدی) چگونگی انتخاب بیماران، غیرطبیعی فرض کردن پدیده هایی چون ادم و پرخونی موضعی متعاقب انما و تجارب عاملین اندوسکوپی باشد.

کودکان مذکور بودند که با مطالعه موجود از تبریز (۶۶/۱٪) [۲] هم خوانی دارد. شایع ترین شکایت در جمعیت مورد مطالعه دفع خون روشن از رکتوم بوده است، هر چند که از نظر آماری با مطالعه تبریز (۸۳/۱٪) [۲] تفاوت دارد، ولی در هر دو مطالعه از وفور بالاتری نسبت به سایر شکایات برخوردار می باشد. تفاوت آماری می تواند ناشی از تفاوت در دسته بندی بیماران در زمان گرفتن شرح حال باشد.

شایع ترین شکایت (۶۳٪، ۸۷ نفر) دفع خون روشن از رکتوم بود.

شایع ترین یافته اندوسکوپی (۴۱/۳٪، ۵۷ نفر)، و پاتولوژی (۵۰/۷٪، ۷۰ نفر) کولیت بود. پولیپ، به خصوص در سنین ۱۲-۲۱ سال از درصد بالایی (۶۳/۱٪) برخوردار بود. اکثر کودکانی که به دلیل ملنا مراجعه کرده بودند (۵ نفر از ۸ نفر) دیورتیکول مکل داشتند. سه علت عمده خونریزی گوارشی تحتانی در کودکان مورد مطالعه عبارت بودند از: کولیت آلرژیک (۲۴/۶٪)، پولیپ (۲۳/۲٪)، بیماری التهابی روده (۱۷/۴٪) (نمودار ۱).



نمودار ۱- توزیع علل خونریزی گوارشی تحتانی در کودکان بستری در بیمارستان افضلی پور کرمان

کولیت آلرژیک و پولیپ، در پسران (۱/۸) به ترتیب برابر، ۳/۵ برابر و بیماری التهابی روده در دختران (۱/۴) برابر (بیشتر دیده شد (نمودار ۲)).

از ۱۲ سال، به خصوص زیر ۵ سال بوده است. در این رابطه تنها یک مطالعه از فیلادلفیا در سال‌های ۲۰۰۰-۱۹۷۷ تحت عنوان بیماری التهابی روده در سنین کمتر از ۵ سال یافت شد که به نظر می‌رسد طیف سنی بیماری‌های التهابی کودکان رو به کاهش باشد [۶]. وفور زخم منفرد رکتوم در این پژوهش ۱۵٪ بود که مشابه با نتایج مطالعات انجام شده در شیراز (۰/۲) [۳] و مصر (۰/۱۵) [۵]، ولی با آمار گزارش شده از تبریز (۰/۱۴) [۲] اختلاف بارزی دارد.

نتیجه‌گیری

کولیت آرژیک و کولیت اولسروز در مطالعه حاضر نسبت به سایر مطالعات شایع‌تر بود. بررسی بیشتر جهت پیدا کردن علل این بیماری‌ها توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از استادی بزرگوار بخش پاتولوژی، کارکنان محترم بخش کودکان و اندوسکوپی بیمارستان افضلی پور و کلیه کسانی که در انجام این بررسی یاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

در مطالعه حاضر شایع‌ترین علت خونریزی که توسط پاتولوژی نیز به اثبات رسید، کولیت آرژیک (۰/۲۴) بود که با مطالعات انجام شده در تهران (۰/۰۵) [۱] و شیراز (۰/۰۷) [۳] اختلاف بارزی دارد. دلیل این اختلاف فواصل آماری ممکن است ناشی از تفاوت در طیف سنی، زمان، رژیم غذایی و مناطق جغرافیایی مطالعات مختلف باشد. وفور پولیپ در مطالعه حاضر ۲۳٪ بود که با مطالعات انجام شده در تبریز (۰/۰۳۲) [۲]، تهران (۰/۰۶۰) [۱] و شیراز (۰/۰۳۸) [۳] تفاوت چشمگیری دارد ولی با مطالعه انجام شده در مصر (۰/۰۲۱) [۵] مشابه است. جهت پیدا کردن علت این تفاوت نیاز به انجام مطالعات بیشتر در مناطق متفاوت می‌باشد. کولیت اولسروز در کودکان کرمانی سومین علت شایع (۰/۰۷) خونریزی بود. وفور این بیماری در مطالعه شیراز ۰/۰۸٪ [۳]، تهران ۰/۰۵٪ [۱] و مصر ۰/۰۵٪ [۵] گزارش شده است. بررسی بیشتر جهت پیدا نمودن علت این اختلافات لازم است.

در مطالعه حاضر، شایع‌ترین سن کودکان مبتلا به کولیت اولسروز برخلاف مطالعات موجود، در سنین کمتر

References

- [1] Bahremand Sh, Dolatshahi J. Etiology of rectorrhgia in patients referring to Pediatric wards and endoscopy units. *Currents of Pediatrics* 1996; 18: 231-40. [Farsi]

- [2] Rafiee M, Khosroshahi J. Lower gastrointestinal bleeding in pediatrics. *Peditric Disease* 2005; 15(4): 367-72. [Farsi]

- [3] Motamed F. Etiology of Lower gastrointestinal bleeding in pediatric patients referring to Shiraz Nemazee Hospital. *Pediatric Disease* 2002; 13(1): 56-60. [Farsi]
- [4] Arensman R, Abramson L. Gastrointestinal bleeding. Surgical prospective. Available at: www.Emedicine.com. ped/ topic 3027. htm. Access date: 2003.
- [5] EL- Khayat HA , EL- H odhod MA, Abd EI-Basset FZ, Tomoum HY, El-Safory HA, Hamdy AM. Rectal bleeding in Egyptian children. *Ann Trop Pediatr* 2006; 26(4) : 337-44.
- [6] Mamula P, Telega GW, Markowitz JE, Brown KA, Russo PA, Piccoli DA, et al. Inflammatory bowel disease in children 5 years of age and younger. *Am J Gastroenterol* 2002; 97(8): 2005- 10.

Etiologies of lower Gastrointestinal Bleeding in Children Reffering to Afzalipour Hospital (Kerman 2005-2007): A Short Report

S. Amini Ranjbar¹, B. Kazemi²

Received: 09/09/2010 Sent for Revision: 07/12/2010 Received Revised Manuscript: 13/02/2011 Accepted: 22/02/2011

Background and Objectives: Early and on time diagnosis of lower gastrointestinal bleeding is essential due to different treatable etiologies and prevention of complications. The aim of this study was to detect the etiologies of LGI bleeding in children referred to Kerman Hospital of Afzalipour.

Materials and Methods: This descriptive-prospective study was performed on 138 children with painless rectal bleeding admitted in Afzalipoor Hospital (from 2005 till 2007). The patients underwent colonoscopy by a pediatric gatroenterologist. The colonscope passed into the splenic flexure, if polyp was detected, polypectomy was done, and unless, two biopsies were taken from apparently intact mucosae and also any pathologic process on descending colon and rectosigmoid.

Results: Etiology of lower gastrointestinal bleeding was detected in 87.7% of patients. Majority of the participants (62.3%) were male. The most common symptom (63%) was hematochezia. The most frequent endoscopic (41.3%) and pathologic finding (50.7%) was colitis. The three major etiologies of bleeding were; allergic colitis (24.6%), polyp (23.2%), and inflammatory bowel disease (17.4%). While allergic colitis (1.8 times) and polyp (3.5 times) were more common in boys, inflammatory bowel disease was common in girls (1.4 times).

Conclusion: The results of this study showed that the prevalence of allergic colitis and inflammatory bowel disease were higher than findings from similar studies.

Key words: Allergic colitis, Lower gastrointestinal bleeding, Polyp, Inflammatory bowel disease, Children

Funding: This study was funded by Kerman University of Medical Sciences.

Conflict of interest: Non declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Kerman University of Medical Sciences approved the study.

How to cite this article: Amini Ranjbar S, Kazemi B. Etiologies of lower Gastrointestinal Bleeding in Children Reffering to Afzalipour Hospital (Kerman 2005-2007). *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2012; 10(4): 317-22. [Farsi]

¹- Associate Prof, Dept. of Pediatrics, Research Center of Health Services management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Corresponding Author, (0341) 3222250, Fax:(0341) 3227630, E-mail: aminiranjbars@yahoo.com

²- Resident, Dept. of Pediatric, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran