

عنوان مقاله:

گزارش یک مورد سندرم بودکیاری با تظاهر سندرم هلب

محل انتشار:

مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، دوره 17، شماره 107 (سال: 1393)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

نویسندگان:

نسرین جلیلیان - استادیار گروه زنان و مامایی، مرکز تحقیقات زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

الهه علی زاده - کارشناس ارشد بیوشیمی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

مهدی زبیری - دانشیار گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

خلاصه مقاله:

مقدمه: سندرم بودکیاری، بیماری نادری است که ناشی از انسداد وریدهای خروجی کبد است. علت اصلی در اکثر موارد، ترومبوز خودبه خودی وریدهای کبدی است که غالباً با پلی سیتمی حقیقی یا سابقه مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی نیز همراه است. برخی بیماران با تنگی غشایی ایدیوپاتیکی در ورید اجوف تحتانی، در فاصله بین وریدهای کبدی و دهلیز راست مراجعه می کنند که معمولاً با ترومبوز یک یا هر دو ورید کبدی همراه است. ابتدا تصور می شد که این ضایعات مادرزادی هستند ولی امروزه مشخص شده که این ضایعات از تنگی ناشی از ترومبوز و تشکیل اسکار ناشی می شوند. انسداد پس از کبد، فشار سینوزوئیدها را بالا می برد و نهایتاً باعث پرفشاری ورید پورت می شود. علائم معمولاً در ابتدا خفیف و عمومی هستند و شامل درد شکمی مبهم در ربع فوقانی راست، نفخ بعد از غذا و بی اشتها می باشند. پس از چند هفته یا چند ماه، تصویر بالینی واضح تری شامل تب شدید، آسیت بالینی، بزرگی کبد و نارسایی کبد بروز می کند. تشخیص بالینی با ونوگرافی تایید می شود. گزارش مورد: در این گزارش، یک مورد سندرم بودکیاری به دنبال زایمان در یک خانم ۲۲ ساله معرفی می شود. این بیمار به دنبال عمل سزارین با علائم آسیت، تب شدید و فشار خون بالا، به دلیل مشکلات و تاخیر در تشخیص، مورد توجه قرار گرفت. به دنبال انجام همزمان ونوگرافی و بیوپسی کبد، ترومبوز ورید کبدی گزارش و سندرم بودکیاری مطرح شد. نتیجه گیری: متخصصین زنان و داخلی بهتر است که به سندرم بودکیاری بعنوان یکی از علل نادر استمرار تب و آسیت پس از ختم بارداری توجه ویژه داشته باشند..

کلمات کلیدی:

آسیت، زایمان، سندرم بودکیاری، وریدهای کبدی

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1728372>

