

القرحة العظمية:

تعريفها : تقرح في مخاطية القناة العظمية .

مكان حدوثها :

- ☺ تحدث في العفج (الاثنا عشر) وتسمى (قرحة عفجية) .
- ☺ وفي المعدة وتسمى (قرحة معدية) .
- ☺ وبشكل أقل في أماكن أخرى .

الأسباب :

- A. جرثومة الملقوية البوابية H.pylori .
- B. مضادات الالتهاب اللاستروئيدية .
- C. الوراثة / التدخين / الشدة النفسية .
- D. قد تترافق مع أمراض أخرى مثل COPD وتشمع الكبد .

الأعراض :

- الألم: عادة ما يكون الألم في منطقة الشرسوف حارقاً (قد ينتشر للصدر و الظهر)
- فيزداد الألم بالتدخين والشدة النفسية و المنبهات يخف بمضادات الحموضة .

ملاحظة

- يحدث بعد الطعام (قرحة معدية)
- يحدث على الصيام (قرحة عفجية)

- الإقياء / تضيق البواب / النزف الهضمي .

الاختلاطات:

A. الانتقاب ← التهاب البريتوان

B. تضيق البواب

C. النزف الهضمي

الاستقصاءات :

- التنظير الهضمي / التصوير الظليل

العلاج :

١. إيقاف التدخين والأدوية المضرة مثل NSAIDS و الستيروئيدات

٢. الأدوية الموقفة لإفراز الحمض :

i. حاصرات مستقبلات H2 ، مثل: رانتيدين

ii. مثبطات مضخة البروتون ، مثل: أوبيرازول ، لانسوبرازول

٣. الجراحة: تستطب الجراحة في حال فشل العلاج المحافظ أو حدوث اختلاطات

النزف الهضمي العلوي:

⚡ يحدث عادةً من المريء أو المعدة أو الجزء الأول من العفج (الاثنا عشر)

الأسباب:

↩ القرحة الهضمية / السحجات المعدية / التهاب المريء / الأورام / الأدوية مثل: الستيروئيدات ،

NSADS / دوالي المري

التظاهرات السريرية:

↩ الإقياء الدموي / إقياء طحل القهوة / التغوط النزفي

أعراض النزف الشديد:

↩ تعب عام / شحوب / هبوط ضغط انتصابي / تسرع قلب / شح البول (قلة)

الاستقصاءات :

- ↩ تحاليل مخبرية (التعداد الآلي - البولة - كرياتين - وظائف الكبد)
- ↩ التنظير الهضمي
- ↩ تصوير الأوعية الظليل

العلاج :

- ↩ الحماية المطلقة من الطعام والشراب
- ↩ نقل الدم حسب شدة النزف
- ↩ التنظير الهضمي (نقوم بإجراء ربط أو تصليب للقرحة)
- ↩ مثبطات مضخة البروتون مثل : [أوميبرازول _ لانسوبرازول]
- ↩ علاج السبب

النزف الهضمي السفلي :

✍ عادةً ما يحدث النزف من أي مكان بدءاً من الجزء السفلي للعفج وحتى الشرج

الأسباب :

- (١) البواسير الشرجية
- (٢) الشقوق الشرجية
- (٣) التهاب القولون القرصي
- (٤) الانتانات مثل الزحار
- (٥) الاورام
- (٦) داء الرتوج

التظاهرات السريرية :

✍ نزف أحمر قان من الشرج

الاستقصاءات :

١. التحاليل المخبرية (تعداد اولي - كرياتين - بولة)
٢. تنظير هضمي سفلي
٣. تصوير أوعية ظليل
٤. طبقي محوري للبطن والحوض

العلاج :

- نقل الدم حسب أرقام الخصاب
- علاج السبب

النزف الخفي :

هو نزف هضمي بكميات صغيرة جداً حيث لا يشاهد دم أحمر صريح ولا تغطوط نزفي .

ملاحظة

كل أسباب النزف الهضمي العلوي أو السفلي يمكن أن تحدث نزفاً خفياً

الأسباب :

- (a) الأورام (عند كبار السن)
- (b) القرحة الهضمية
- (c) الادوية مثل NSAIDs

التظاهرات السريرية :

فقير دم بعوز الحديد .

فقير الدم بعوز الحديد : تجري تحليل تعداد آلي (CBC)

نشاهد :

◀ الخصاب يقل

▶ MCV يقل

▶ MCH يقل

هنا نستدل على فقر دم بعوز الحديد

الاستقصاءات :

◀ تحري الدم الخفي في البراز

العلاج: حسب السبب

التهاب البنكرياس الحاد :

◀ يحدث نتيجة لتسرب الأنزيمات البنكرياسية نحو أنسجة البنكرياس مما يؤدي إلى تضرر الأنسجة البنكرياسية .

الأسباب :

😊 الشائعة :

• الحصيات المرارية / الكحول / مجهول السبب

☹️ الأقل شيوعاً :

• فرط الكالسيوم / ارتفاع الشحوم الثلاثي / بعض الأدوية مثل المدرات الثيازيدية / الرضوض / الحمل

الأعراض:

١. الألم البطني: ألم شرسوفي شديد ينتشر للظهر وقد ينتشر لكل البطن.

٢. الغثيان و الإقياء.

٣. بالفحص نجد مريض و إيلام شديد في البطن ، وقد يكون البطن خشيباً.

الاختلالات:

◀ تنخر البنكرياس / تشكل كيسة بنكرياسية كاذبة / القصور الكلوي / الصدمة / النزف الهضمي.

الاستقصاءات:

◀ تحاليل مخبرية؛ أهمها:

A. ارتفاع الأميلاز ٣ أضعاف أو أكثر.

B. ارتفاع الليباز.

معايير التهاب البنكرياس الشديد:

• تقدم العمر / ارتفاع السكر / ارتفاع الكريات البيض WBC / ارتفاع خمائر الكبد الشديد / ارتفاع البولة / انخفاض الكالسيوم / الصدمة.

