

## الأمراض الجهازية والجلدية

د. عبد العزيز الخليل

السنة الثالثة

2019 / 2018

الأمراض الباطنية ٢

## الأمراض الباطنية ٢

### قصور القلب Heart Failare

**التعريف:** قصور القلب هو تناذر (مجموعة من الأمراض التي إذا ترافقت مع بعضها تؤدي إلى قصور) وليس مرض وهو عدم قدرة القلب على توفير أكسجة كافية للحفاظ على حياة أنسجة وأعضاء الجسم.

يجدر التذكير بأن قصور القلب هو الناتج النهائي لكل الأمراض القلبية.

ملاحظة: يعود سبب الاهتمام الكبير بالصحة القلبية هو أن العضلة القلبية هي عضلة نبيلة حيث لا يمكن استعاضة خلاياها

### الأسباب:

١. الداء الإكليلي: أهم سبب للوفيات على مستوى العالم هو الداء الإكليلي

٢. اعتلالات العضلة القلبية (الإعتلال التوسعي \_ الضخامي \_ الحاصر)

٣. التهاب العضلة القلبية

٤. اعتلال (ضخامة) ما حول الولادة والإعتلال غالبا يكثر عند: الشباب

مثال: في الفترة التي تلي الولادة تصاب المرأة بإعتلال العضلة القلبية.

٥. إصابات الصمامات القلبية (القصور الشديد \_ التضيق الشديد)



٦. ارتفاع الضغط

٧. الأسباب الجهازية مثل: (الداء السكري)

### الأعراض:

١. الزلّة بأنواعها:

A. زلة اضطجاعيه

B. زلة جهديه

C. زلة انتيايه ليلية

٢. التعب وعدم تحمل الجهد

٣. الهذمات الانطباعية

٤. أمراض أقل أهمية مثل: (السعال المزمن\_ البذل الليلي\_ الخفقان\_ برودة الأطراف)

### العلامات السريرية:

i. الصوت الثالث S3.

ii. احتقان الوداجي.

iii. ضخامة الكبد.

iv. الحبن.

### الاستقصاءات:

١) تحاليل مخبرية (كرياتين\_ بولة\_ شوارد).

٢) تخطيط القلب.

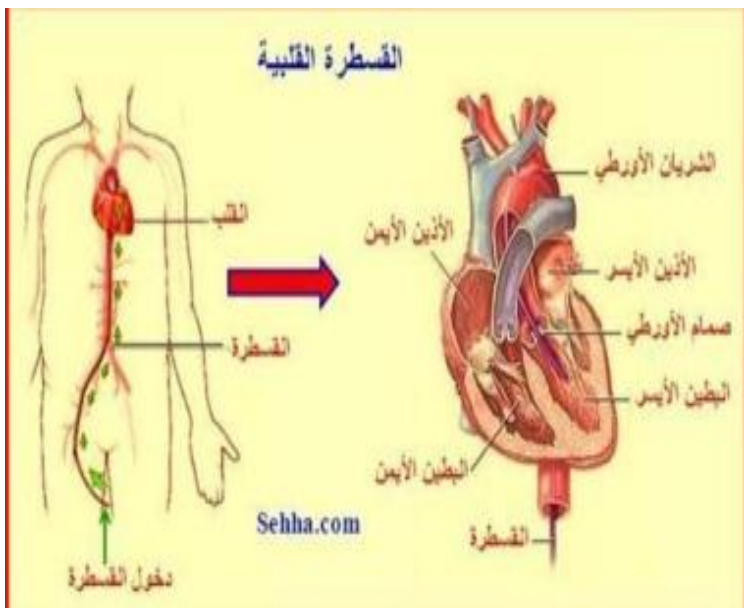
٣) صورة صدر، نشاهد فيها: ( ضخامة مشعر قلبي\_

احتقان في السرتين الرئويتين \_ انصباب جنب).

٤) إيكو القلب : مساعدة في تحديد شدة وسبب قصور

القلب بشكل كبير.

٥) قثطرة قلبية.



**العلاج:**
**أولاً: تعديل نمط الحياة:**

تجنب الجهد الشديد (صعود الدرج\_ حمل أوزان ثقيلة) \_ الرياضة وخاصة المشي \_ تخفيف الملح والمنبهات \_ إيقاف التدخين \_ تقليل كمية الوجبات.

**ثانياً: العلاج الدوائي:** (العلاج الدوائي = اسم المجموعة الدوائية + أهم دواء في هذه المجموعة)

١. المدرات، أهمها:

(a) مدرات العروة، مثل: الفورسمايد.

(b) المدرات التيازيدية : المدرات الحافظة للبتوتاسيوم مثل سيبرونولاكتون.

٢. حاصرات الإنزيم المحول للأغوتتسين ACE inhibitors مثل (كابتوبريل- زامبيريل).

٣. حاصرات مستقبلات الأغوتتسين ARBS مثل (فالسازتان-كانديسارتان).

٤. حاصرات بيتا Beta Blockers مثل (بيزولول -كارديفول).

٥. الديموكسين.

**ثالثاً: المعالجات الباضعة ، مثل:**

(a) نازع الرجفان ICD.

(b) زرع القلب.

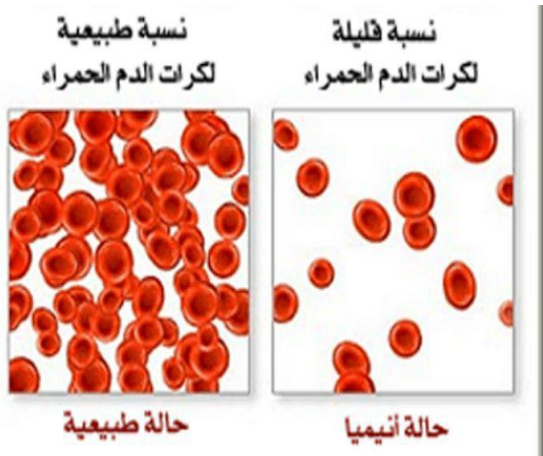
**رابعاً: علاج سبب انكسار المعاوضة القلبية :**

(a) أسباب انكسار المعاوضة القلبية: الداء الإكليلي \_ الإنتان

اضطراب النظم وخاصة الرجفان الأذيني \_ عدم الالتزام بالدواء

بعض الأدوية (مثل : NSAIDS و أدوية الكريب) \_ فقر الدم

عدم الحمية الغذائية \_ الشدة التنفسية.



الباضعة: الأمور التي تحتاج إلى تدخل جراحي + تكلفة كبيرة مثلا: في طب الاسنان المعالجة الباضعة مثل عملية قلع الضرس. وفي الطب البشري مثال: زراعة القلب

المعاوضة: أن القلب لديه آليات ليعوض القصور الذي حصل في العضلة القلبية.

الاختلالات: الاضطرابات

١. القصور الكلوي

٢. اضطراب الشوارد ( ارتفاع البوتاسيوم او انخفاضه \_ نقص الصوديوم )

٣. اضطراب وظائف الكبد

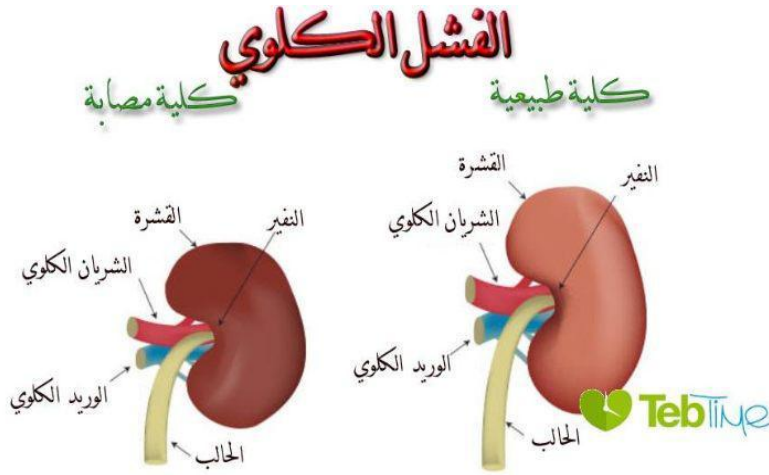
٤. الحبن

٥. انخثار الوريدي

٦. اضطراب النظم

٧. الوفاة

٨. وذمة الرئة



### وذمة الرئة pulmonary edema :

من أهم الاختلالات انكسار المعاوضة القلبية ونقصد بها زيادة كمية السوائل في الرئتين بشكل مفاجئ .

**الأعراض:** بدء مفاجئ للأعراض \_ زلة شديدة \_ تسرع تنفس شديد \_ عدم المقدرة على ( في كلمة ما فهمتا )

### العلاج :

١. النقل الفوري للمشفى

٢. وضع المريض في وضعية الجلوس

٣. الأكسجين

٤. المورفين

٥. المدرات ( لازكس )

٦. موسعات الأوعية

٧. الدواعم القلبية مثل (ديبوتركس \_ الدوبامين )

## الحمى الرثوية Rheumatic Fever.

التعريف: مرض التهابي حاد يصيب عدة أعضاء في الجسم بألية مناعية، وذلك بعد الإصابة بالتهاب البلعوم بالعقديات.

### الأعضاء المصابة:

القلب \_ المفاصل \_ الجهاز العصبي \_ الجلد.

### التظاهرات المرضية والتشخيص:

⊖ لتشخيص المرض لا بد من توافر الشروط التالية:

- وجود ما يشير إلى إصابة سابقة بالعقديات مثل (ارتفاع ASLO \_ أضداد العقديات).
- تطبيق معايير Duckeh-Jenes وهي: وجود معيارين أساسيين على الأقل أو معيار أساسي ومعياريين ثانويين على الأقل.

### المعايير الأساسية:

- التهاب العضلة القلبية 40-60 Carditis %.
- التهاب المفاصل arthritis: %٧٠.
- الرقص Chorea: %١٠.
- الحمى الهمشية %١٠. طفح جلدي لونه أحمر.
- العقد تحت الجلد %١٠.

### المعايير الثانوية:

الحمى \_ ألم المفاصل \_ ارتفاع ESR -CRP ارتفاع wisc \_ تطاول PR .

### العلاج:

A. الأسبرين B. الستيروئيدات القشرية في الحالات الشديدة C. المعالجة العرضية لأعراض القلبية.

### الوقاية:

استعمال البنسلين المديد Benzathine -penicillin

حقنة عضلية ١.٢ مليون وحدة كل ٤ أسابيع حتى نهاية الفترة المحددة من قبل الطبيب المعالج.

## التهاب الشغاف Infective endocarditis :

مرض إنتاني يصيب الصمامات القلبية والغشاء المبطن للقلب.

الحمى الرثوية هي مرض التهابي جهازي مناعي بدأت تختفي تدريجياً على مستوى العالم بسبب انتشار الوعي

"Aslo" هو اضعاد مناعية لجراثيم العقديات

### -العوامل المؤهبة:

١. الحمى الرثوية.
٢. أمراض القلب الخلقية وخاصة من النوع المزرق Cyanotic .
٣. الصمامات الصناعية

ملاحظه: امراض القلب الخلقية مثل: فتحة بالأذنين \_\_ فتحة بالبطينين

### العامل الممرض :

غالباً يكون السبب جرثومياً (أهم الجراثيم: العقديات الخضراء \_ العقنوديات المؤهبة ) في حالات أقل يكون السبب فطرياً.

### الأعراض والعلامات المرضية:

الوسن(الوسن هو: النعاس الشديد ) \_ الترفع الحروري \_ ألم المفاصل \_ نقص الوزن \_ ضخامة الطحال \_ أعراض الانصمام الجهازى (كلوية \_ عصبية \_ عينية) \_ أعراض قلبية.

### التشخيص:

- ١) زرع الدم Blood Culture .
- ٢) إيكو القلب -نبعث عن تنبتات Vegetations .

### العلاج :

الصادات الحيوية الجهازية ٤-٦ أسابيع.

### الوقاية:

قبل الإجراء السني الباضع نعطي: ٢غ أموكسيسيلين Amoxicillin فموياً قبل الإجراء بساعة جرعة الأطفال ٥٠ مغ/كغ.



## الحالات التي يستطب فيها الوقاية من التهاب الشغاف:

- ١) الصمامات الصناعية.
- ٢) الأمراض القلبية الخلقية المزقة.
- ٣) زرع القلب.
- ٤) التهاب الشغاف السابق.

## أمراض القلب الخلقية Congenital Heart Diseases:

تقسم إلى نوعين:

### ١. مزرقّة Cyanotic :

رباعي فالو TOF.

تغير منشأ الأوعية TGA.

### ٢. غير مزرقّة Acyanotic:

لفتحة بين البطين VSD.

الفتحة بين الأذنين ASD.

(بقاء؟) القناة الشريانية PDA.

تضييق برزخ الأبهر.

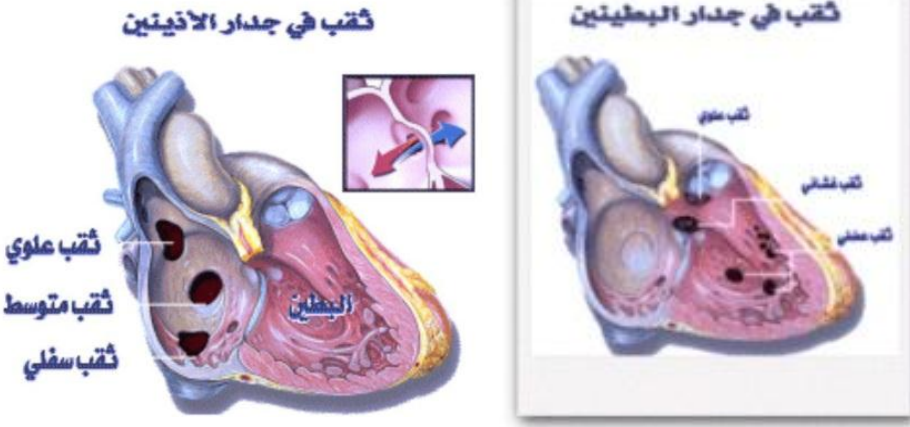
## الأعراض:

نقص الوزن \_ ضعف النمو \_ الإنتانات المتكررة \_ فشل الارضاع \_ الزرقة المحيطية والمركزية \_ تسرع التنفس \_ الزلة \_ تبقرط الأصابع.

## العلاج:

\* معالجة دوائية.

\* العلاج النهائي (الإصلاح الجراحي).



## دون ملاحظاتك

