

المحاضرة السادسة

أمراض جهاز الهضم -1-

Gastrointestinal diseases

التظاهرات الرئيسية للأمراض الهضمية:

- ✓ عسرة البلع Dysphagia
- ✓ عسر الهضم Dyspepsia
- ✓ الإقياء Vomiting
- ✓ النزف الهضمي Gastrointestinal Bleeding
- ✓ الإسهال Diarrhea
- ✓ الإمساك Constipation
- ✓ سوء الامتصاص Malabsorption
- ✓ نقص الوزن Weight Loss
- ✓ الألم البطني Abdominal Pain

الجهاز الهضمي

الجهاز الهضمي هو مجموعة من الأعضاء المجوفة التي تسمح بمرور وهضم الطعام من الفم إلى فتحة الشرج ويبلغ طوله حوالي 9 أمتار وتقدر مساحته بـ 200 متر مربع ومساحة ملعب كرة قدم .

يتكون الجهاز الهضمي من:

✓ الأنبوب الهضمي:

يتألف من الفم البلعوم، المري، المعدة، الأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة.

✓ أعضاء ملحقة:

الأسنان والغدد اللعابية واللسان والكبد والبنكرياس والحوصل المراري.

ولكل منهما دوره في إتمام وظيفة الجهاز الهضمي وهي الهضم،

وهي العملية التي تتم بواسطتها تكسير جزيئات الطعام إلى جزيئات صغيرة يسهل امتصاصها.

☒ عسرة البلع Dysphagia

تعرف عسرة البلع بأنها صعوبة في البلع، وقد يصاحبها لذع خلف القص أو إقياء.

يمكن تصنيف عسرة البلع إلى:

عسرة البلع الناجمة عن اضطراب في البلعوم الفموي: ناجم عن خلل وظيفي عصبي عضلي يؤثر على بدء البلع في البلعوم والمصرة المريئية العلوية (الشلل البصلي).
عسرة البلع الناجمة عن اضطراب في المري: الإحساس غالباً بأن الطعام في المري بعد الطعام، ومن أسبابها: تضيق المري السليمة أو الخبيثة، وتشنج المري.

☒ عسرة الهضم Dyspepsia

هو عبارة عن شعور بالألم وعدم الإحساس بالراحة في الجزء العلوي من المعدة وقد يمتد إلى الرقبة والحلق ويزداد عند الاستلقاء أو الانحناء.

يترافق بشعور بطعم مرارة وحموضة بالفم وارتجاع الطعام إلى الفم وارتجاع غازات من الفم (تجشؤ) وقيء أو شعور بالرغبة بالقيء.

أسباب عسر الهضم:

- القرحة الهضمية:
- الأدوية: مثل مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية NSAID ومركبات الحديد والكورتيزون والديجوكسين.
- الحصيات المرارية
- الاضطرابات الحركية مثل تشنج المري
- أمراض البنكرياس مثل سرطان البنكرياس، التهاب البنكرياس المزمن.
- أمراض كبدية: مثل التهاب الكبد، الانتقالات الورمية إلى الكبد، سرطان الكولون.
- أمراض جهازية مثل القصور الكلوي، فرط كالسيوم الدم
- أسباب أخرى كحول أسباب نفسية مثل القلق والاكتئاب

ينصح من يعاني من عسر الهضم المزمن باستشارة الطبيب في الحالات التالية:

- العمر فوق 50 سنة
- فقد وزن مفاجئ بنسبة كبيرة ودون اتباع حمية غذائية
- صعوبة في البلع

- إقياءات مستمرة
- لون البراز غامق إلى أسود
- الشعور بوجود كتلة ما في منطقة المعدة.

لتجنب عسر الهضم ينصح بما يلي:

- إيقاف التدخين
- إنقاص الوزن الزائد
- تجنب الأطعمة التي تسبب سوء الهضم
- تجنب الضغوط النفسية
- تناول الطعام على عدة وجبات خفيفة (5 - 6 وجبات)
- عدم الأكل قبل النوم مباشرة وأن تكون آخر وجبة قبل النوم بساعتين على الأقل
- تجنب تناول المسكنات إلا عند الضرورة
- عند الشعور بالقلق يجب رفع الرأس أثناء النوم بوضع مخدة أو شيء مرتفع تحت الرأس
- ممارسة الرياضة بشكل مستمر

☒ الإقياء Vomiting

الإقياء هو منعكس معقد ومتكامل، حيث يحدث تقلص متزامن لكل من الحجاب الحاجز والعضلات الوريية والعضلات البطنية مما يرفع الضغط داخل البطن، يترافق ذلك مع ارتخاء المصرّة المريئية السفلية وينجم عن ذلك قذف قسري لمحتويات المعدة. يترافق الإقياء عادة مع غثيان وفقد الشهية **anorexia** أو عسر هضم.

أهم أسباب الإقياء :

- ✓ الأخماج: مثل التهاب المعدة والأمعاء، التهاب الكبد ، وحمج المجاري البولية.
- ✓ الأدوية: مضادات الالتهاب اللاستيروئيدية NSAID، الصادات الحيوية، الأفيونات، الديجوكسين، والأدوية السامة للخلايا
- ✓ الأمراض الهضمية: مثل القرحة الهضمية وسرطان المعدة.
- ✓ حالات البطن الحادة: مثل التهاب الزائدة الدودية، التهاب المرارة، التهاب البنكرياس، وانسداد الأمعاء.

- ✓ اضطراب الجهاز العصبي المركزي: مثل التهاب العصب الدهليزي، الشقيقة، التهاب السحايا، وفرط التوتر داخل القحف.
- ✓ أسباب استقلابية: مثل الحمض الخلوني السكري، ارتفاع البولة الدموية،
- ✓ أسباب أخرى: مثل احتشاء العضلة القلبية، والكحول، والمنشأ النفسي.

☒ النزف الهضمي (GI bleeding) Gastrointestinal Bleeding

❖ النزف الهضمي العلوي Upper GI hemorrhage

قيء دموي أحمر مع جلطات دموية إذا كان النزف غزيراً، أو أسود (طحل القهوة عندما يكون النزف أقل شدة. ينجم النزف الهضمي العلوي (قيء الدم) عن قرحة عفجية أو معدية أو عن التهاب المعدة الناجم عن استعمال بعض الأدوية المخرشة.

❖ النزف الهضمي السفلي Lower GI bleeding

يمكن أن يكون مصدره الأمعاء الدقيقة أو الكولون أو القناة الشرجية.

❖ النزف الهضمي السفلي الشديد:

يعتبر النزف حالة إسعافية طبية غير شائعة، يتظاهر بإسهال أحمر أو أحمر داكن، مع علامات الصدمة. من أهم الأسباب: داء الرتوج وتقرح الشريان في فوهة الرتج.

❖ النزف الهضمي السفلي المزمن:

هذا النزف شائع في كل الأعمار وسببه عادة البواسير أو الشق الشرجي. يكون النزف الباسوري أحمر فاتحاً ويحدث أثناء أو بعد التغوط.

❖ النزف الهضمي الخفي:

يقصد به وجود الدم أو نواتج تحطمه في البراز مع عدم إمكانية رؤيته بالعين المجردة ويمكن كشفه مخبرياً، يتظاهر سريرياً بفقر دم بعوز الحديد
أهم الأسباب: قرحة المعدة وسرطان الكولون والمستقيم.
تستخدم عبارة التغوط الزفتي لوصف مرور براز أسود قطراني يحوي دمًا، ويعود المظهر المميز للبراز إلى تأثير الأنزيمات الهاضمة والجراثيم على الخضاب.

Diarrhea الإسهال

يتراوح تواتر التغوط عند الأشخاص الطبيعيين من ثلاث مرات في اليوم إلى مرة كل ثلاثة أيام. ويعرف الإسهال بأنه خروج براز رخو مائي مع الشعور بإلحاح التغوط وزيادة تواتر التغوط مع عدم استمساك البراز.

الإسهال الحاد:

- السبب الرئيسي ذيفانات الجراثيم والفيروسات والطفيليات.
- يدوم الإسهال الخمجي عادة فترة قصيرة (أقل من عشرة أيام).
- وهناك مجموعة من الأدوية تسبب الإسهال الحاد مثل المصادات الحيوية ومضادات الالتهاب اللاستيروئيدية والأدوية السامة للخلايا.

الإسهال المزمن:

- أمراض الكولون: مثل الداء المعوي الالتهابي والأورام ...
- أمراض سوء الامتصاص: مثل أمراض البنكرياس (مثل التهاب البنكرياس المزمن ، سرطان البنكرياس، التليف الكيسي ..)
- اعتلالات معوية (مثل الداء الزلاقي واللفوما..).

Constipation الإمساك

هو خروج براز قاس بشكل غير متواتر ، مع انزعاج بطني أو في المنطقة حول الشرج. قد يكون الإمساك هو النتيجة النهائية للعديد من الاضطرابات الهضمية والأمراض الطبية الأخرى. وأهم أسباب الإمساك:

اضطرابات هضمية:

- ✓ غذائية : نقص الألياف ونقص شرب السوائل
- ✓ حركية: بسبب العبور البطيء، متلازمة المعى المتهيج، الانسداد المعوي المزمن الكاذب.
- ✓ بنيوية : سرطان الكولون، داء الرتوج ، داء كرون الشقوق والبواسير

اضطرابات غير هضمية:

- ✓ الأدوية : الأفيونات مضادات الكولين مضادات الكالسيوم، مركبات الحديد، مضادات الحموضة الحاوية على الألمنيوم
- ✓ الأمراض العصبية: التصلب اللويحي العديد، آفات نخاع الشوكي، الحوادث الوعائية الدماغية، داء باركنسون

- ✓ استقلابية / غدية صماوية : الداء السكري فرط كلس الدم، نقص نشاط الدرق، الحمل.
- ✓ أسباب أخرى المسنين، الاكتئاب

☒ سوء الامتصاص Malabsorption

هضم وامتصاص المواد الغذائية عملية معقدة ومتناسقة. يطرح بشكل طبيعي في البراز أقل من 5% من الكربوهيدرات والدهون والبروتين المتناول . وإن ترافق الإسهال مع نقص الوزن عند ذوي التغذية الطبيعية يوجه إلى الاشتباه بسوء الامتصاص.

أعراض سوء الامتصاص :

تختلف في طبيعتها وتنوع في شدتها. يشكو معظم المرضى من الإسهال، وانتفاخ بطن ومغص ونقص وزن وطعام غير مهضوم في البراز. كما يشكو المريض من أعراض عامة مثل الدعث والوسن. وتكون الأعراض عند مرضى آخرين مرتبطة بنقص الفيتامينات والعناصر المعدنية مثل الكالسيوم والحديد وحمض الفوليك..

☒ نقص الوزن Weight loss

يمكن لنقص الوزن أن يكون فيزيولوجيا وذلك بسبب تطبيق حمية أو تمارين رياضية إلا أنه قد يشير إلى داء ما حيث أن نقص الوزن أكثر من 3 كغ خلال 6 شهور يعتبر أمراً هاماً

أهم الأسباب المرضية لنقص الوزن:

- الاكتئاب والقلق
- الألم المزمن والحرمان من النوم
- الحرمان الاجتماعي النفسي
- سوء التغذية عند المسنين
- الإنتانات المزمنة مثل السل..
- الداء السكري وفرط نشاط الدرق وأمراض الغدد
- الأمراض الخبيثة (السرطانات واللمفومات)
- القهم العصبي

⊠ الألم البطني Abdominal Pain

يمثل الألم البطني تحدياً حقيقياً للطبيب، وذلك لتعدد أسبابه بشكل كبير واختلاف شكله وأعراضه المرافقة من مريض لآخر،

ومن الأسباب الشائعة للألم البطني :

التهاب المعدة والأمعاء ، القرحة الهضمية، التهاب الزائدة الحاد، أمراض الطرق الصفراوية ، التهاب البنكرياس الحاد، الانسداد المعوي، القولنج الكلوي، التهاب الرتوج ، الحمل الهاجر، إنتانات الطرق البولية، الفتق المختنق، احتشاء العضلة القلبية، التهاب الرئة والجنب ، الحماض السكري الكيتوني ، التهاب البلعوم واللوزتين بالعقديات ، التهاب العقد اللمفية المساريقية ، حمى البحر المتوسط العائلية، فقر الدم المنجلي، الأدوية...

القصة المرضية للألم البطني

يجب استقصاء مختلف نواحي القصة المرضية من أجل التفريق بين الأسباب المختلفة للألم البطني، كما يجب معرفة القصة الطبية والجراحة السابقة للمريض، وقصة تناول أدوية حالية، ومعرفة الصفات المختلفة للألم (نمط بدء الألم، التوضع، نمط الانتشار، ...)

(أ) بدء الألم:

الألم الذي يبدأ شديداً وبشكل مفاجئ منذ البداية يشاهد في حالات مثل القولنج الحالبى وانتقاب القرحة الهضمية وتمزق الحمل الهاجر، وبالمقابل في بعض الحالات يكون الألم تدريجياً في ازدياده كما في التهابات المرارة الحاد والتهاب الزائدة الحاد والتهاب البنكرياس.

(ب) توضع الألم :

الألم الذي يبدأ متوضعاً في منطقة واحدة من البطن، ثم يصبح معمماً يشاهد في انتقاب أحد الأحشاء والتهاب البرتيوان الناجم عنه، وفي حالات تمزق الزائدة أو الحرقلة المنتقبة... على العكس قد يبدأ الألم مبهماً حول السرة ثم يتركز في الربع السفلي الأيمن للبطن، وذلك في التهاب الزائدة.

(ج) نمط انتقال الألم:

الألم المصاحب لالتهاب المرارة الحاد ينتقل بشكل جانبي حول الظهر باتجاه أسفل الكتف الأيمن، بينما ينتقل ألم التهاب البنكرياس الحاد بشكل مباشر إلى أسفل الظهر وكذلك ألم القرحة المنتقبة وتكون المناطق التي ينتقل إليها الألم غير مؤلمة بالجس.

(د) المظاهر المرافقة للألم البطني :

ارتفاع الحرارة علامة غير نوعية، وتشاهد في التهاب البرتيوان والانتقاب الحشوي والتهاب الرئة والتهاب أو خراج البوق، بينما تكون قليلة الارتفاع في حالات أخرى مثل التهاب الزائدة. اليرقان علامة هامة توحى بالتهاب الكبد الحاد أو التهاب الطرق الصفراوية. الألم المحرض بتناول الطعام يلاحظ في التهاب المرارة الحاد، والألم المحرض بتباعد وجبات الطعام يشاهد في القرحة الهضمية. الأقياءات الشديدة قد توحى بالتهاب معدة أو أمعاء أو بوجود انسداد في الأمعاء الدقيقة .

انتهت المحاضرة