

حالات البطن الإسعافية

أ.د: فاتن رستم

أذيات الجهاز الهضمي :

A. الألم البطني الحاد :

تذكر دائماً أنه لا يجب أن تتعامل مع الألم البطني على أنه مغمص عابر يستجيب للمسكنات التقليدية و ينتهي الأمر ، فكثيراً من الحالات التي عولجت بتلك الطريقة كانت نتائجها وخيمة جداً (انتقاب زائدة دودية أدى إلى دخول المصاب في حالة صدمة) .
و لذلك يجب الحصول على وصف دقيق و مفصل للألم و تفيد الإجابة عن الأسئلة التالية في التوجه نحو منشأ الألم :

1. أين يتركز الألم داخل البطن
2. هل يشمل كامل البطن (التهاب بريتوان ، تمزق أم دم أبهر بطني ، نوب التمنجل....)
3. هل يتركز في الربع العلوي الأيمن (قولنج مراري ، التهاب مرارة حاد ، التهاب كبد حاد ، قولنج كلوي) ؟
4. هل يتركز في منطقة الشرسوف (قرحة هضمية ، احتشاء قلب ، التهاب بنكرياس) ؟
5. هل يتركز في الربع العلوي الأيسر (تمزق طحال ، التهاب حويضة و كلية) ؟
6. هل يتركز حول السرة (انسداد أمعاء ، احتشاء أمعاء ، المرحلة الباكراة لالتهاب الزائدة الدودية) ؟
7. هل يتركز في الربع السفلي الأيمن (التهاب زائدة متقدم ، التهاب العقد المساريقية ، انفثال مبيض) ؟
8. هل يتركز في الربع السفلي الأيسر (متلازمة الكولون المتهيج ، كيسة مبيض متمزقة ، فتق إربي مختنق) ؟

الهدف من عرض المعلومات السابقة هو خلق تصور لدى المسعف حول منشأ الألم (و هذا يختصر الزمن لدى الطبيب) و تمييز البطن الجراحي من الألم البطني العابر و مهمة المسعف تقتصر على تهدئة المصاب و عدم إعطاء أي مسكن و عدم السماح للمصاب بتناول الطعام أو الماء (لأنه قد يتعرض لعمل جراحي) و نقل المصاب إلى المشفى بأسرع ما يمكن .

B. التهاب الزائدة الدودية الحاد :

الزائدة عبارة عن جيب رفيع يبلغ طوله 9 سم ، يبرز من الأعور . تسمى لوزة البطن لدورها الدفاعي في الطفولة ، و عند البلوغ تبدأ بالضمور و التراجع . عبارة عن نسيج من الجريبات اللمفاوية .

1. الأسباب : يحدث التهاب الزائدة الحاد بسبب انسداد لمعتها ب :

- حصيات برازية

- ديدان

2. الأعراض :

- a. ألم بطني حاد يتوضع في الست ساعات الأولى حول السرة ثم يهاجر بعد ذلك إلى المنطقة الحرقفية اليمنى .
- b. غثيان و إقياء
- c. ترفع حروري
- d. فقد شهية ، إمساك أو إسهال أحياناً
3. العلامات :

- علامة ماك بورني إيجابية : الضغط على ثلث الخط الوهمي الواصل بين السرة و الشوك الحرقفي الأمامي العلوي يسبب ألماً شديداً
- الألم المرتد : الضغط على المنطقة الحرقفية اليمنى و رفع اليد بسرعة يسبب ألماً شديداً أيضاً .
4. المعالجة : أولاً يمنع إعطاء المصاب أي شيء من المسكنات منعاً باتاً (قد تنفجر الزائدة ضمن البطن و لا يشعر المريض بالألم نتيجة المسكنات) مما يفاقم الوضع سوءاً . و ثانياً يمنع إعطاء أي شيء عن طريق الفم و العلاج الوحيد هو نقل المصاب إلى المشفى بسرعة .

c. القرحة الهضمية :

عبارة عن ضياع مادي في الطبقة المخاطية للمعدة أو العفج ، يترافق بالتهاب و تنخر و ظهور الطبقة تحت المخاطية .

1- الأسباب :

- a. الملتوية البوابية : عصية جرثومية مسؤولة عن 80% من القرحات الهضمية .
- b. مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية
- c. الشدة النفسية
- d. التدخين

2- الأعراض و العلامات :

- a. ألم بطني متردد له 3 سمات : يتوضع في الشرسوف ، علاقته بالطعام ، حدوثه بشكل نوبات .
- b. إقياء عابر عند 40% من المصابين
- c. الإحساس بتخمة مفرطة بعد الوجبة (أحياناً) .

3- المعالجة :

- a. يجب تجنب استعمال الأسبرين لأنه يفاقم النزف المعدي الناجم عن القرحة و يستعمل بدلاً عنه الباراسيتامول كمسكن .
- b. تناول وجبات صغيرة و متعددة و الامتناع عن المنبهات (القهوة) و التدخين .
- c. يمكن تناول مضادات الحموضة كعلاج مؤقت ، لكن ينصح بشدة بمراجعة الطبيب المختص لتشخيص المرض بدقة و إعطاء العلاج المناسب .

D. القولنج المراري :

هو ألم بطني ماغص نتيجة تخريش الطرق الصفراوية أو المرارة بسبب وجود التهاب أو حصيات .

1- الأسباب :

- a. الحصيات المرارية
- b. التهاب المرارة
- c. التهاب الطرق الصفراوية

2- الأعراض و العلامات :

- a. ألم بطني في الربع العلوي الأيمن من البطن ، متوسط إلى شديد و ذو بداية مفاجئة ، يزول بعد 1-4 ساعات و ينتشر إلى زناز الكتف الأيمن .
- b. غثيان و إقياء
- c. علامة مورفي إيجابية : و هو ألم عند الضغط على الربع العلوي الأيمن من البطن أثناء تنفس المصاب .

3- المعالجة :

- a. لا تعط المصاب أي شيء عن طريق الفم
- b. انقل المصاب بسرعة للمشفى

E. القولنج الكلوي :

عبارة عن ألم ماغص قولنجي الشكل (نوبات) مفاجيء يتوضع في إحدى الخاصرتين أو كليهما و ينتشر باتجاه الظهر و الأسفل .

1- الأسباب : أكثر ما ينجم القولنج الكلوي عن تشكل الحصيات الكلوية و ذلك بسبب :

- a. الوارد المائي منخفض
- b. الحمية الغنية بالبروتين و الكالسيوم و الأوكزالات
- c. الوارد القليل من الألياف
- d. بعض الأدوية
- e. بعض الأمراض الكلوية الوراثية

2- الأعراض و العلامات :

- a. ألم شديد في الخصرة يأتي على شكل نوبات
- b. غثيان و إقياء ناجم عن الانسداد البولي بالحصاة
- c. بيلة دموية عيانية أحياناً
- d. قد يكون لا عرضي

3- أنواع الحصيات :

- a. حصيات الكالسيوم : تشكل 70 % من جميع الحصيات
- b. حصيات حمض البول : تشكل حوالي 10% من جميع الحصيات
- c. حصيات فوسفات الأمونيوم و المغنزيوم (الحصيات الإنتانية : تشكل 15% من جميع الحصيات) .

d. حصيات السيستين : تشكل 4% من جميع الحصيات .

4- المعالجة :

- a. لا تعطِ المصاب أي مسكن للألم ، لأن القولنج الكلوي يختلط بالتهاب الزائدة الدودية إذا توضع في الجهة اليمنى ، لكن يمكن إعطاء دواء مضاد للتشنج .
- b. انقل المصاب إلى المشفى .

F. الفتق المختق :

عند دخول جزء من الأمعاء في منطقة الفتق يحدث تورم في الفتق يضغط على الأوعية الدموية فتتقطع التروية الدموية عن العروق المعوية الموجودة بداخله و يحدث اختناق لمحتويات الفتق .

1- الأعراض و العلامات :

- a. تضخم الفتق و احمراره .
- b. يصبح الفتق مؤلماً جداً
- c. قد يحدث غثيان و إقياء

2- المعالجة :

- a. انقل المصاب إلى المشفى بسرعة
- b. لا تعطِ المصاب أي شيء عن طريق الفم لأنه سيتعرض للتخدير و الجراحة إسعافياً .

G. انسداد الأمعاء :

هو الاضطراب الجراحي الإسعافي الأشيع في الأمعاء الدقيقة و يشكل حوالي 20% من كل القبولات الإسعافية الجراحية الحادة .

1- الأسباب :

- a. الالتصاقات : تشكل 50 - 70 % من أسباب انسداد الأمعاء ، تحدث عند الأطفال بشكل خلقي و تحدث عند الكهول بعد الالتهاب أو العمل الجراحي .
- b. الفتوق الخارجية المختنقة
- c. الانغلاف
- d. الانفتال
- e. الأجسام الأجنبية
- f. الانسداد بحصاة صفراوية

2- الأعراض و العلامات :

- a. ألم بطني شديد
- b. إقياء
- c. إمساك
- d. تمدد بطني
- e. نقص مرور الغازات ثم توقفها

3- المعالجة :

- a. انقل المصاب إلى المشفى بسرعة
b. لا تعط المصاب أي شيء عن طريق الفم لأنه قد يتعرض لعمل جراحي إسعافي لاحقاً
H. متلازمة الكولون المتهيج :

تقوم الأمعاء بحركات تمعجية (تقلصية) منتظمة هدفها دفع محتوياتها إلى المستقيم و في حالة تشنج الكولون تفقد الأمعاء حركتها المنتظمة و المتناسقة مما يؤثر على تقدم الفضلات خلالها و على شكل التغوط الطبيعي .

1- الأعراض و العلامات :

- a. ألم بطني تشنجي أكثر ما يتركز في الحفرة الحرقفية اليسرى
b. تمدد بطني ووجود كميات كبيرة من الغازات
c. تناوب الإمساك و الإسهال
d. زحير مستقيم (شعور وهمي بالحاجة للتغوط) .

2- المعالجة :

لا يوجد علاج شافٍ لتشنج الكولون ، لكن يمكن تخفيف شدة الأعراض باتباع مايلي :

- a. تجنب القلق و السفر و الإجهاد و الشدات النفسية قدر الإمكان
b. الابتعاد عن بعض الأطعمة و السوائل التي تسبب غازات في البطن (الحليب ، الكولا ، الفاصولياء، الملوخية)
c. الإقلاع عن التدخين
d. يمكن إعطاء مضادات التشنج
e. مراجعة الطبيب المختص لنفي الأمراض التي قد تختلط مع تشنج الكولون .

