

نذير تشنج الكولون

- تطمئن المريض
- حمية غنية بالألياف
- مضادات التشنج Mebeverine قبل الطعام

أدواء الأمعاء الالتهابية

Inflammatory Bowel Diseases

القولون العصبي، التهاب القولون، التهاب القولون،
متصربل، المرض

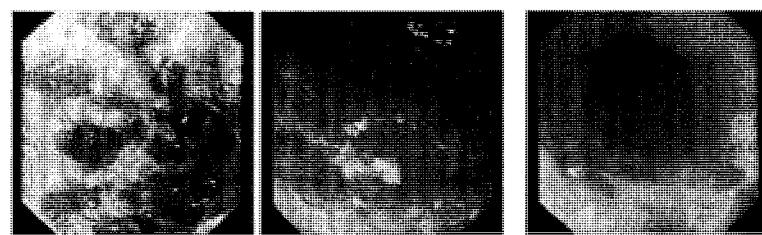
التهاب الكولون المفرط

- يصيب الكولون فقط و دائمًا المستقيم
- يصيب المحاطية فقط
- إسهال مدمى

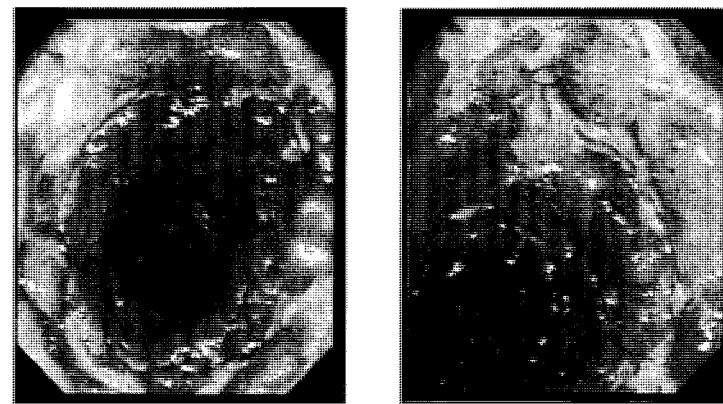
داء كرون

- يصيب أي منطقة من الأنبوب الوضعي من الفم حتى الشرج
- يصيب كل طبقات الجدار
- ألم بطني، إسهال، فقر دم

التهاب كولون فرحي



داء كرون

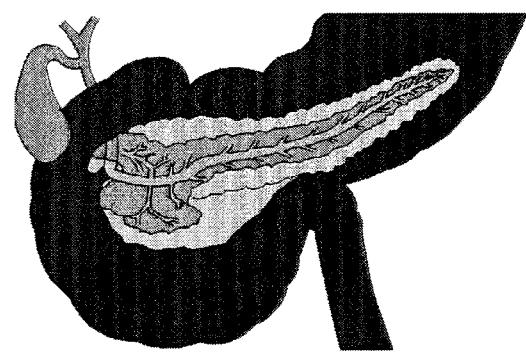


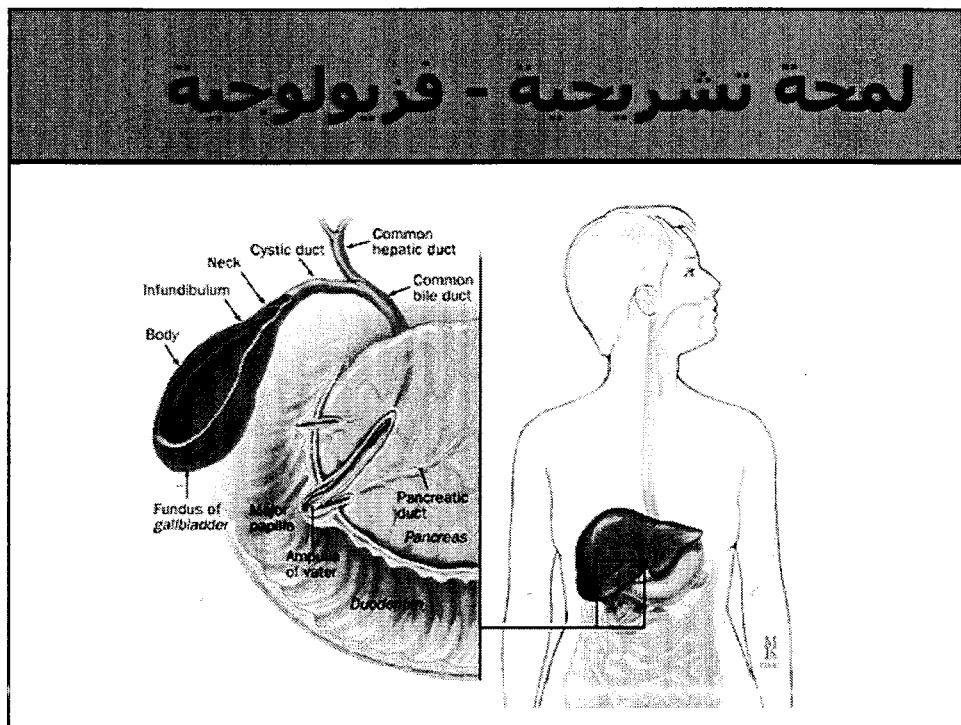
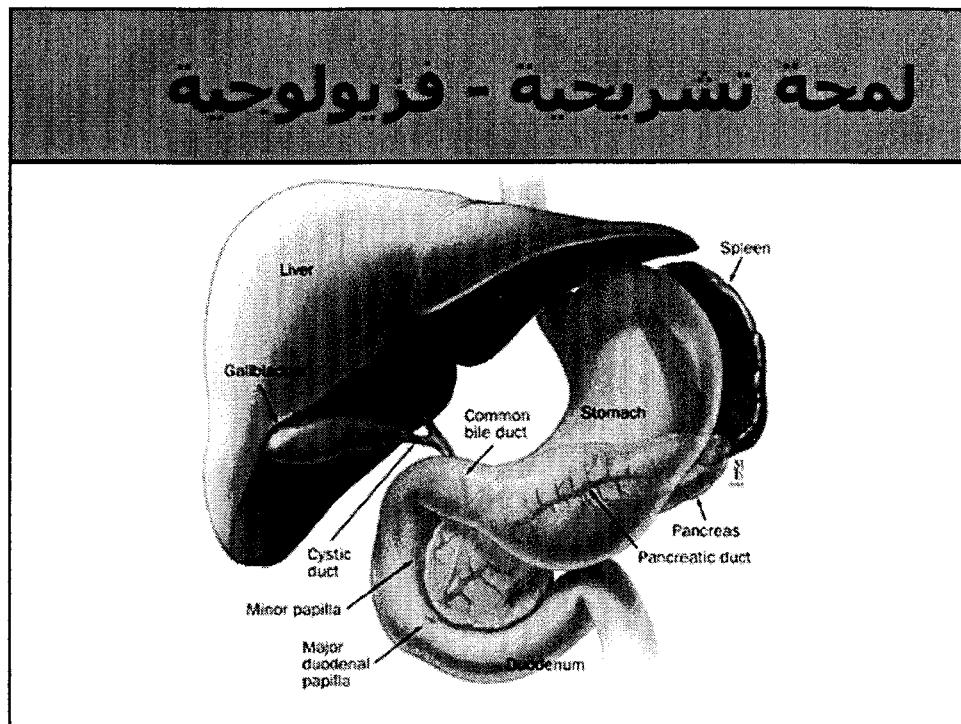
التدبر

- مركبات 5 Amino Salisyllic Acid (5ASA) موضعياً أو عن طريق الفم
- Sulphasalazine
- الستيروئيدات القشرية
- الأزاثيوبرين Azathioprin
- الأدوية البيولوجية: TNF- α مضاد Infliximab (Remicade)

التهاب السكرياس الحاد

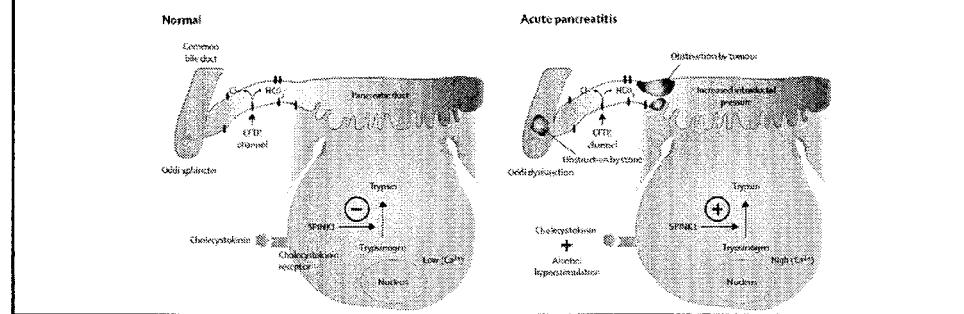
Acute Pancreatitis





الغربيولوجيا المرضية

- تفعيل غير مضبوط للتربيسين في الخلايا البنكرياسية Acinar Cells
- هضم ذاتي للغدة و التهاب موضع



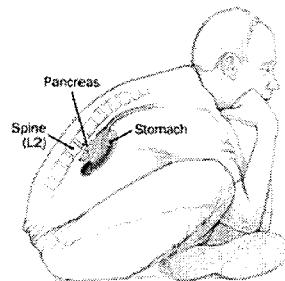
الأسباب

- الحصيات الصفراوية
- الكحول
- الأدوية
 - فرط شحوم الدم
 - فرط كلس الدم

التشخيص

• الأعراض:

- ألم حاد مفاجئ مستمر
- شرسوفي أو مراقبي أيمن
- قد يستمر عدة أيام
- ينتشر للظهر - يخف بالانحناء للأمام
- يترافق بغثيان و إقياء



التشخيص:

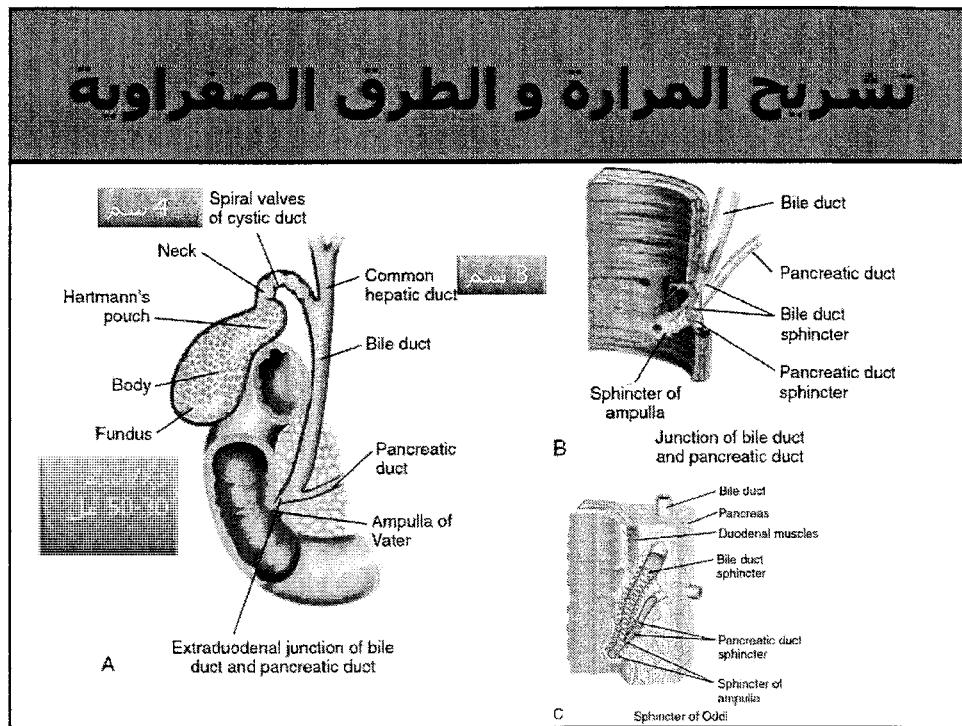
▪ مخبرياً:

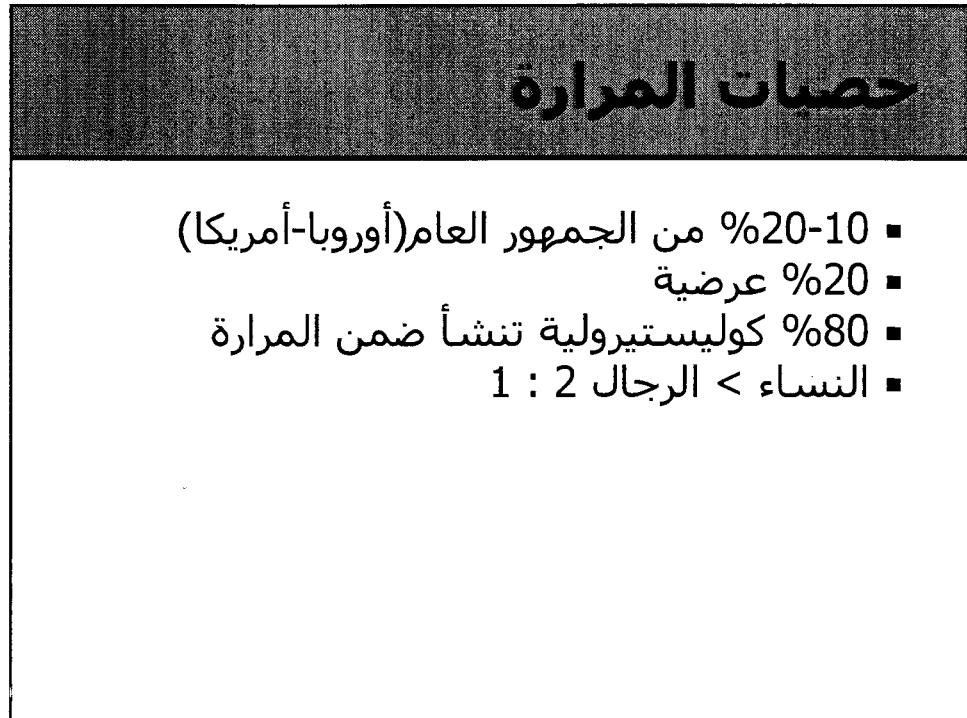
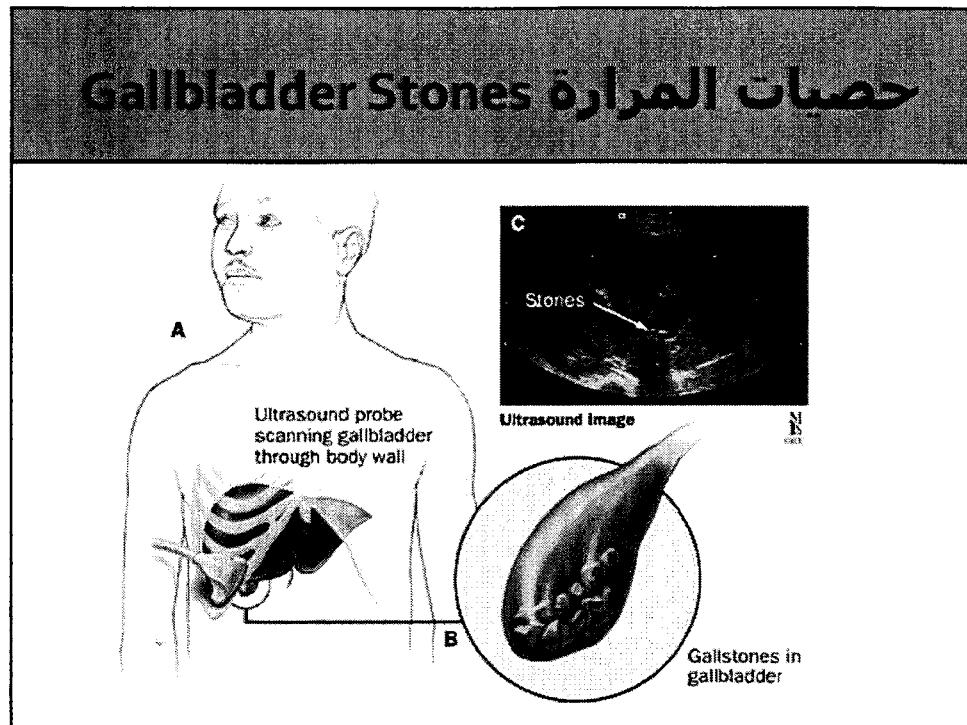
- زيادة الأميلاز ≤ 3 أضعاف الطبيعي
- ترتفع بعد بضعة ساعات من بدء الأعراض (19%)
طبيعية عند القبول
- تعود لل الطبيعي خلال 3-5 أيام
- الليزار قد تستمر لفترة أطول من الأميلاز

التدبير Management

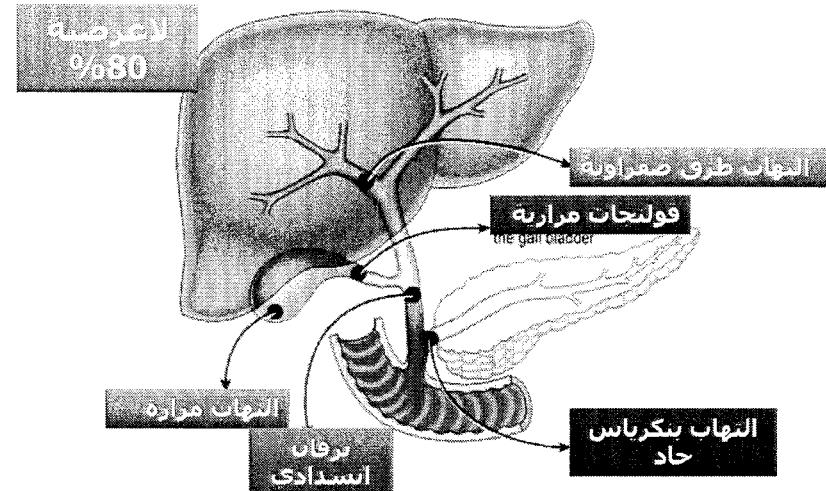
- حتماً قبول في المشفى
- حمية مطلقة
- تسكين ألم و تعويض سوائل
- البحث عن السبب و علاجه

حصبات المرارة Gallstone Disease





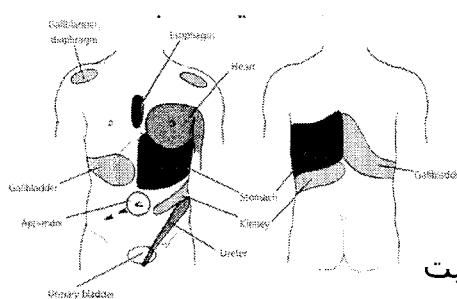
النطارات السريرية للحصاء الصفراوية

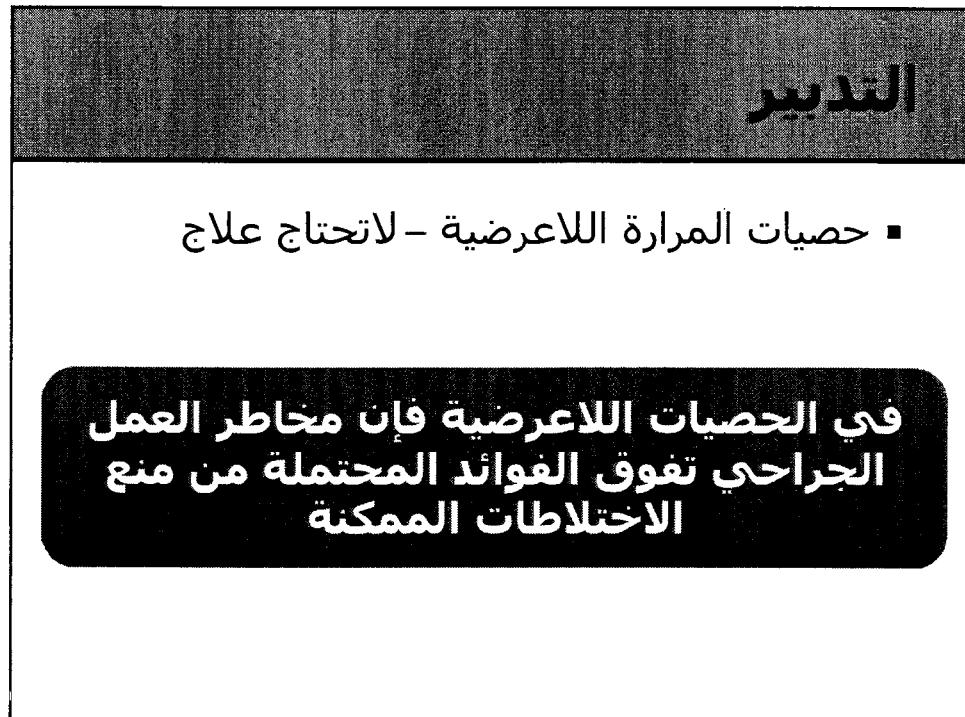


القولنج المراري

■ القولنج المراري:

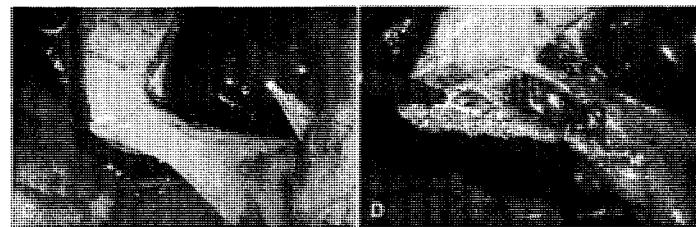
- ألم مبهم بشكل حس ضغط في المراق الأيمن
- بعد وجبة دسمة (٢-١ سا)
- ينتشر للظهر و الكتف الأيمن
- تعرق غنيان إقياء
- يتطور خلال ساعة لمستوى ثابت
- يخف خلال ساعات



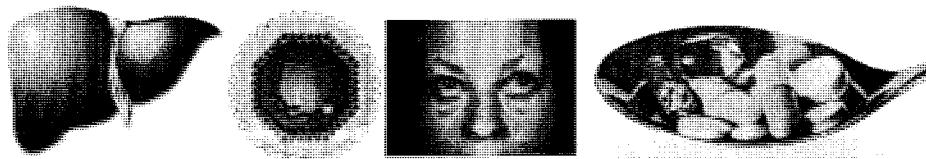
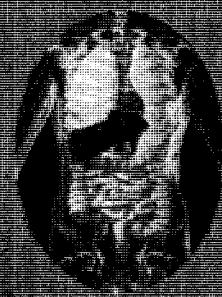


التدبر

- حصيات المرارة العرضية
- استئصال مرارة بتنظير البطن Laparoscopic Cholecystectomy
- استئصال مرارة بفتح البطن (نادرًاً ما يستخدم حالياً)



التهابات الكبد Hepatitis



التعريف

▪ متلازمة سريرية-تشريحية مرضية تتميز بحدثية التهابية في الكبد

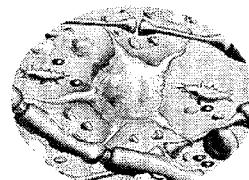
- حاد:
- > 6 أشهر
- لا توجد اذية دائمة
- غالباً يشفى تلقائياً
- مزمن:
- < 6 أشهر
- قد يتتطور إلى التشمع بعد سنوات
- يجب البحث عن الاسباب القابلة للعلاج

أسباب التهابات الكبد

دوائية-سمية



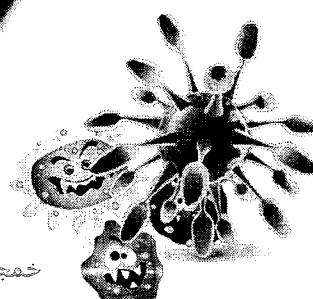
مناعية ذاتية

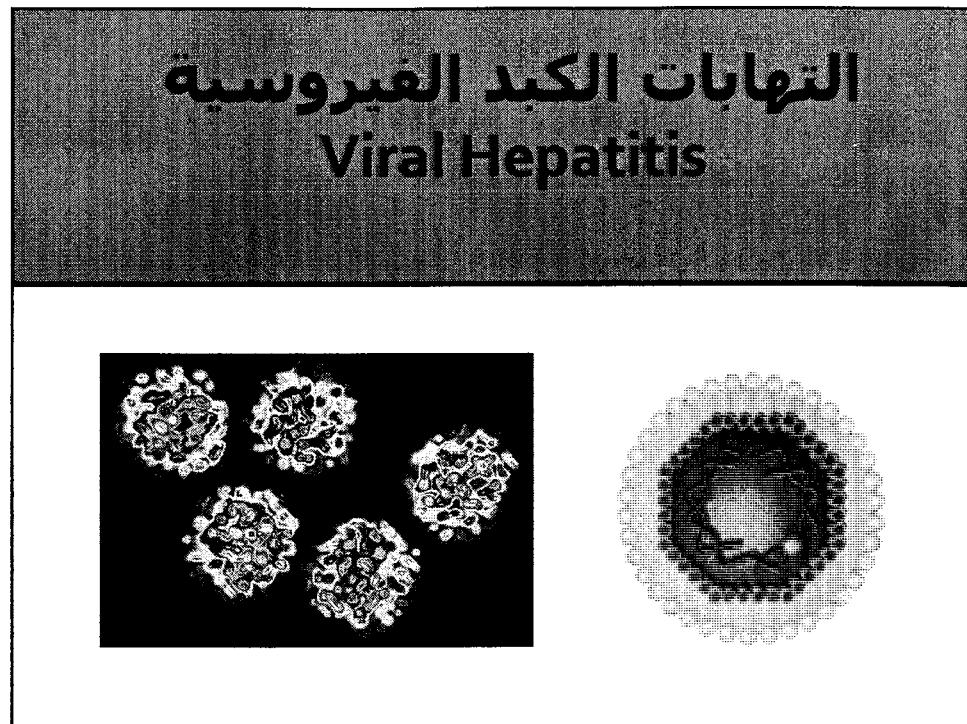


الكحول



خمجية - فيروسية



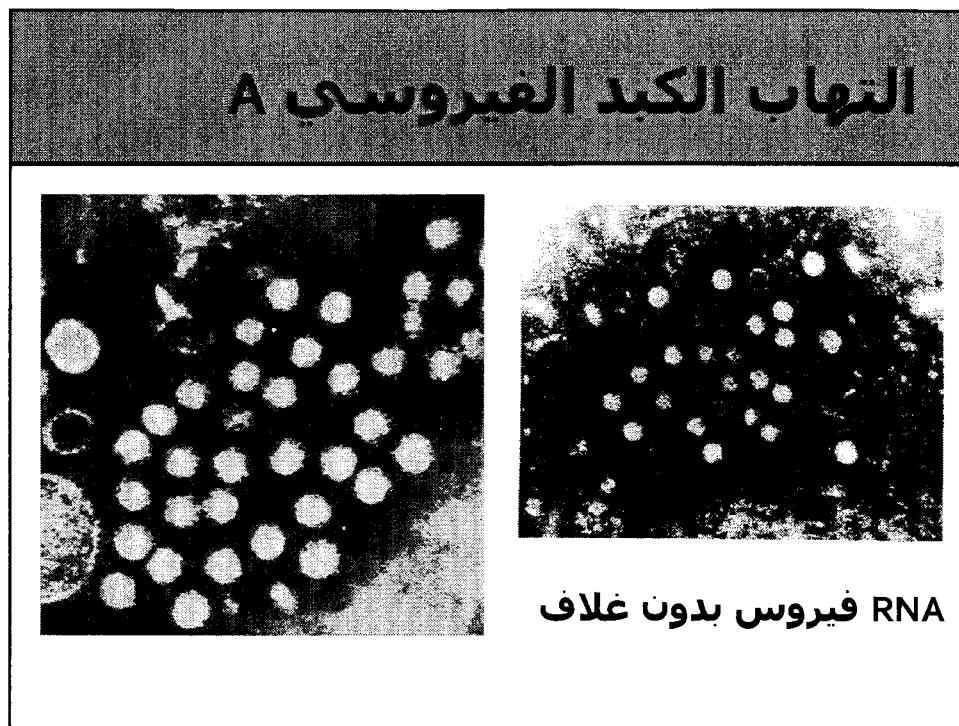


التهابات الكبد الفيروسية

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Hepatitis D
- Hepatitis E

A detailed diagram of a hepatitis virus particle, likely Hepatitis C, showing a spherical structure with numerous long, spike-like projections extending from its surface.

تسبب جميعها نفس الصورة السريرية

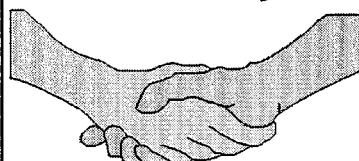


طرق الانتقال

▪ من شخص إلى آخر (الطريق الفموي البرازي)

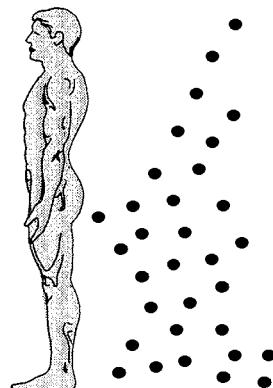


- سوء النظافة الشخصية
- التماس الحميم
- الماء أو الغذاء الملوث
- الصرف الصحي السيء
- لا ينتقل بالتنفس أو التشارك بالسجائر



العدوى

▪ فترة الحضانة (وسطياً 30 يوم): 15-45 يوماً



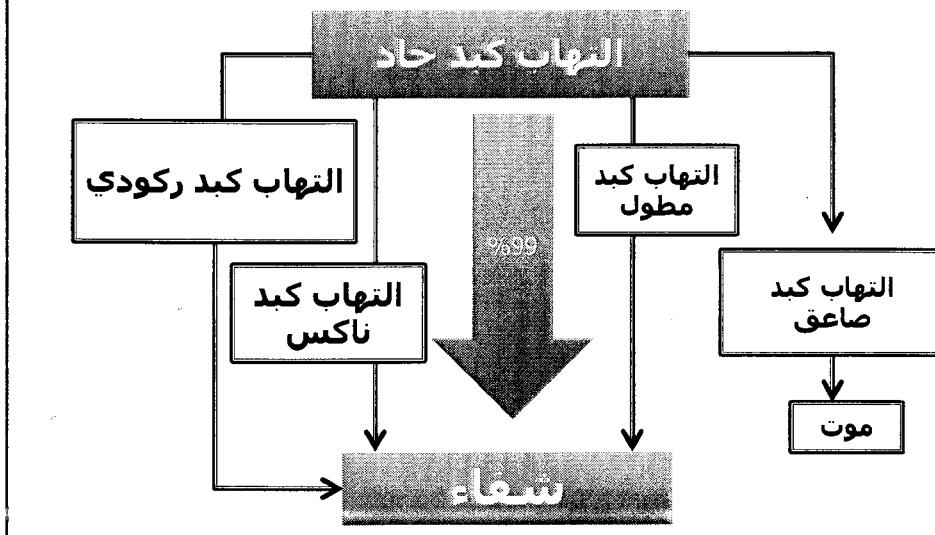
- فترة العدوى العظمى: أسبوعين قبل ظهور البرقان
- تنخفض القدرة المعدية بسرعة بعد ظهور البرقان و تزول بعد أسبوع من ظهوره

الأشكال السريرية

- خمج لاعرضي لايرقاني
- خمج خفيف الأعراض لايرقاني
- الخمج اليرقاني النموذجي
- التهاب الكبد الصاعق

لايساب التهاب كبد مزمن

التطور السريري للتهاب الكبد



الفحوص المخبرية

- :AST و ALT
- ترتفع 10-100 ضعف الحد الأعلى الطبيعي
- ارتفاع البيليروبين

تشخيص التهاب الكبد A

- IgM anti-HAV
- يظهر بعد 4 أسابيع من التعرض و يختفي بعد 3-6 أشهر.
- يشير لخمج حاد
- IgG anti-HAV
- يبلغ ذروته أثناء فترة النقاقة و يستمر مدى الحياة
- يشيرلتعرض سابق و إلى وجود مناعة