



بعض مقالات العدد :

داء فم يد قدم

السفترياكسون

التهاب البنكرياس

متلازمة كونيس

غاز الكلور

الأغذية الصحية

01

السفترياكسون

02

الديجوكسين

03

هل تعلم

04

متلازمة كونيس

05

متلازمة داون

06

غاز الكلور

07

البنكرياس الحاد

08

داء فم يد قدم

09

الحمل الهاجر

10

• الزنجبيل:

— قد يساعد الزنجبيل في تقليل الالتهاب، والذي يمكن أن يساعد في الحد من التهاب الحلق وأمراض التهابات الأخرى. قد يساعد الزنجبيل أيضاً في تخفيف الغثيان، تخفيف الألم المزمن وقد يمتلك خصائص خفض الكوليسترول.

• الحمضيات:

— تساعد الحمضيات مثل البرتقال، والليمون، واليوسفي، وكذلك الأطعمة الأخرى الغنية بفيتامين C مثل الفلفل الأحمر الحلو، والسبانخ على دعم جهاز المناعة؛ حيث تقلل من فرص الإصابة بالعدوى، وتساعد على التعافي من الأمراض بشكل أسرع.

— هناك العديد من العوامل التي تؤثر في صحة وقوة جهاز المناعة، بما في ذلك النمط الغذائي للشخص، ونمط حياته بشكل عام، فالحصول على قسط كافٍ من الراحة وممارسة التمارين الرياضية والحد من التوتر من شأنها أن تساعد على تعزيز عمل جهاز المناعة في الجسم في مكافحة العدوى.

د. نؤارة جراد

• يُعرف جهاز المناعة على أنه نظام معقد يدافع عن الجسم ضد الكائنات المُعدية والأجسام الغريبة، وذلك من خلال سلسلة من الإجراءات التي تحدث داخل الجسم؛ والتي تُعرف بالاستجابة المناعية، ويتكوّن الجهاز المناعي من شبكة من الخلايا والأنسجة والأعضاء التي تعمل معاً لحماية الجسم، وتُعتبر خلايا الدم البيضاء (White blood cells) واحدة من أهم الخلايا في الجهاز المناعي، وهناك نوعان رئيسيان لخلايا الدم البيضاء: الخلايا البلعمية (Phagocytes)، والخلايا اللمفاوية (Lymphocytes)؛ حيث تنتقل هذه الخلايا بين جميع أجزاء الجسم عبر الأوعية اللمفاوية والأوعية الدموية.

• قد يساعد تناول بعض الأطعمة في الحفاظ على الجهاز المناعي قوياً، وبالتالي قد يقي من بعض الأمراض منها نزلات البرد الشتوية والانفلونزا؛ ومن أهم الأغذية التي تساهم في تعزيز جهاز المناعة:

• الزبادي:

— يحتوي الزبادي على البروبيوتيك، وهي بكتيريا مفيدة جداً لحركة الأمعاء، وتساعد على تنظيم حركة الجهاز الهضمي، وتخلصه من الجراثيم المسببة للأمراض، وتناولُه يومياً يعزز من مناعة الجسم.

• الثوم:

— يُعتبر الثوم هو المكافح الأكبر للبكتيريا والفيروسات، لأنه يحتوي على مادة الأليسين التي تكافح الميكروبات والبكتيريا، بالإضافة إلى أنه من أفضل الأطعمة المُكافحة للزكام، وقد أثبتت الدراسات أن تناول الثوم يقاوم السرطان وأمراض القلب والسكري.

• السمك:

— يحتوي السمك على مادة السيلينيوم التي تساعد على التكوين السريع لخلايا الدم البيضاء، والتي لها دور كبير في حماية الجسم من الفيروسات، وتعمل على زيادة الأكسجين في الرئتين للحماية من أمراض الجهاز التنفسي.

• عسل النحل:

العسل من أفضل الأطعمة المُكافحة للفيروسات، وتناول ملعقتين في اليوم على نصف كوب ماء دافئ مع قطرات من عصير الليمون، يُعتبر علاجاً وقائياً طبيعياً من نزلات البرد.

طريقة الإعطاء :

- يُعطى إما وريدياً IV أو حقناً عضلياً IM بسبب صعوبة الامتصاص بالطريق الفموي .
- لا يُعطى وريدياً مع أملاح الكالسيوم .
- يتوزع بدرجة جيدة جداً داخل سائل الجسم، ويستطيع اجتياز الحاجز الدماغي الدموي، ويعبر المشيمة .
- يتم استقلابه في الكبد ويُطرح عن طريق الصفراء في البراز .

الاسم التجاري :

بعضاً منها :

- Mespurin عضلياً IM
- Rocephin وريدياً IV
- Novosef
- ceftiraxone
- Samixon

بعض الجرعات :

- للبالغين : ١ g في اليوم عبر حقنة واحدة ، ويمكن ٢ g حسب شدة الإصابة .
- داء لايم : ٢ g في اليوم عبر حقنة واحدة .
- الأطفال والرضع : ٥٠ mg/kg/day عن طريق حقنة واحدة .
- حديثي الولادة : ٥٠ mg/kg/day عن طريق حقنة واحدة .

خالد العثمان

Ceftriaxone

02

تصنيف الدواء :

السفترياكسون Ceftriaxone مضاد حيوي antibiotic من مجموعة السيفالوسبورينات الجيل الثالث، وهو شديد الفعالية ضد المكوّرات والعصيات سلبية الغرام والمكورات إيجابية الغرام .

الاستطابات :

- ١- يستعمل في علاج الأخماج التنفسية السفلية.
- ٢- في التهاب الجهاز البولي التناسلي .
- ٣- في التهاب السحايا بالمستدمية النزلية (H.influenzae) عند الأطفال .
- ٤- في التهابات الهضمية بالإشريشيا القولونية (E.Coli)، الإنتروبكتا الزنجارية (aeruginosa)
- ٥- في مرض السيلان (Gonorrhea) .
- ٦- في داء لايم (Lyme) .
- ٧- في التهاب الشغاف الجرثومي (Endocarditis) .
- ٨- حمى التيفوئيد .

التأثيرات الجانبية :

تأثيرات أرجية : حمى ، طفح جلدي (يجب استعماله بحذر عند الأشخاص الذين لديهم حساسية للبنسلينات) .
تأثيرات هضمية : إسهال ، إقياء .

موانع استخدام الديجوكسين:

- ١_ فرط الحساسية للديجوكسين.
- ٢_ الحساسية من غليكوزيدات القلب.
- ٣_ تسارع القلب البطيئ أو الرجفان البطيئ .
- ٤_ التضيّق تحت الأهر الضخامي المجهول السبب .

الحرائك الدوائية:

- ١_ يُعطى الديجوكسين فمويًا، يتم تناول جرعة لمدة ٦ أيام في الأسبوع، مع أخذ استراحة في اليوم السابع حتى لا يتراكم في عضلة القلب.
- ٢_ يُستقلب بشكل كبير في الكبد قبل أن يُطرح في البراز.
- ٣_ يُطرح عن طريق الكلية.
- ٤_ يُعطى مع بعض أدوية الضغط، منها: الكابتوبريل.

التأثيرات الجانبية:

تعب، غثيان، إرهاق، نقص في الشهية، اضطرابات في الرؤية، اضطرابات في نظم القلب، تشد عند الرجال، عند الحوامل هو آمن الاستعمال أثناء الحمل.

الجرعة:

- تبلغ الجرعة اليومية للكبار: ٠,١٢٥ - ٠,٢٥ ملغ
- عند الأطفال حديثي الولادة: جرعة البداية ٢٥-٣٥ ملغ/كغ، جرعة المداومة ٧,٥-١١,٣ ملغ/كغ
- للأعمار من شهر حتى ٢٤ شهر: تكون جرعة البداية ٣٥-٦٠ ملغ/كغ، جرعة المداومة ١١,٢-١٨,٨ ملغ/كغ
- للأعمار ما بين ٥ - ١٠ سنوات: تكون جرعة البداية ٢٠-٣٥ ملغ/كغ، جرعة المداومة ٥,٦-١١,٣ ملغ/كغ
- عند المراهقين والأطفال من العمر عشرة أعوام وما فوق: تكون جرعة البداية ١٠-١٥ ملغ/كغ
- جرعة المداومة ٣-٤,٥ ملغ/كغ

يارا عبد الوهاب

تصنيف الدواء :

ينتمي الديجوكسين إلى فئة الأدوية المعروفة باسم غليكوزيدات الديجيتال؛ ويستخدم لتحسين قوة وفعالية القلب أو للتحكم في معدل ضربات القلب وإيقاعها، وهذا يؤدي إلى تحسين الدورة الدموية وتقليل تورم اليدين والكاحلين في المرضى الذين يعانون من مشاكل في القلب .
يُثبّط الديجوكسين قدرة الخلية العظمية على ضخ شوارد الصوديوم عن طريق تثبيط جزئي لمضخة الصوديوم بوتاسيوم، وبالتالي تنقص قدرة مبادلة الصوديوم مع الكالسيوم لتحريك الكالسيوم إلى خارج الخلية .

الاستطابات :

- ١- القصور القلبي .
- ٢- الرجفان الأذيني .
- ٣- الإصابة بخلل وظيفي انقباضي شديد في البطين الأيسر .
- ٤- لا يُستطب الديجوكسين عند المصابين بقصور قلبي انبساطي أو قصور قلبي أيمن.

بعض الاسماء التجارية :

- ١_ ديجوكسين محلول للحقن، ديجوكسين أقراص
- ٢_ لانيبوز حقن
- ٣_ لانوكسين
- ٤_ ناجوكسين
- ٥_ بيرجوكسين

Did you know ?

04

01 هل تعلم :

تكيم المعدة هو استئصال حوالي ٧٥% من حجم المعدة بما فيها المنطقة المسؤولة عن إفراز هرمون الغريلين الذي يحفز الشعور بالجوع، فيصغر حجم المعدة ويقل الإحساس بالجوع مما يساعد على خسارة الوزن.

02 هل تعلم :

يصاب عشاق القهوة بالصداع عند عدم تناولها، والسبب هو احتوائها على الكافيين الذي يقبض الأوعية الدموية المحيطة بالدماغ، ويسبب الانقطاع المفاجئ عنه حدوث الصداع نتيجة لتوسع هذه الأوعية.

03 هل تعلم :

يجب الحذر وتجنب إعطاء الاسبرين لخفض الحرارة وتسكين الألم لدى الأطفال خوفاً من حدوث متلازمة راي الخطيرة والمهددة للحياة.

04 هل تعلم :

الاستخدام الطويل لمضادات الالتهاب غير الستيرويدية، مثل الإيبوبروفين يمكن أن يتسبب في مرض مزمن بالكلى يعرف باسم التهاب الكلية الخلالي المزمن.

05 هل تعلم :

متلازمة القولون العصبي هي الأكثر شيوعاً عند النساء وتبدأ الأعراض بالظهور قبل سن ٣٥ عاماً تشمل التشنج وآلام البطن والانتفاخ والإسهال والإمساك.. يعد العامل الأساسي المسبب للقولون العصبي مجهولاً ويعتقد بارتباطه بفرط التحسس الغذائي لبعض الأطعمة أو الالتهابات المعوية في الجهاز الهضمي وكذلك يرتبط بالضغط العصبي والتوتر والقلق والإجهاد المتزايد ولوحظ عند معظم النساء بازدياد الأعراض خلال فترة الحيض .

06 هل تعلم :

يمكن أن يؤدي ارتفاع مستويات سكر بالدم إلى تلف الأعصاب في جميع أنحاء الجسم. عادةً ما يتسبب الاعتلال العصبي السكري في تضرر الأعصاب في الساقين والقدمين. بناءً على موضع الأعصاب المتضررة، يمكن أن تتراوح أعراض الاعتلال العصبي السكري من ألم وخدر في الساقين والقدمين، إلى مشاكل في الجهاز الهضمي والمسالك البولية والأوعية الدموية والقلب تظهر على بعض الأشخاص أعراض خفيفة، لكن بالنسبة إلى غيرهم، قد يكون الاعتلال العصبي السكري مؤلماً ومعرقلاً للنشاط الطبيعي. ولكن يمكنك في كثير من الأحيان منعه أو إبطاء تقدمه، عبر المراقبة الصارمة للسكر في الدم، واتباع نمط حياة صحي.

07 هل تعلم :

غيوبة السكر وفقدان الوعي هي إحدى مضاعفات مرض السكري الخطيرة التي قد تحدث عند انخفاض السكر أو ارتفاعه لدرجة كبيرة .

08 هل تعلم :

عند الإصابة بالحروق يمكن أن يتعرض المصاب للالتهاب في منطقة الحرق كما تحمل احتمالية الإصابة بالكزاز والذي يعد شكلاً من أشكال التهاب الحروق حيث يؤثر بشكل أساسي على الجملة العصبية مما يقود إلى مشاكل وتقلصات عضلية، يعوق القدرة على التنفس، يسبب حمى وتعرق وارتفاع ضغط الدم مما يسبب خطر الوفاة.

09 هل تعلم :

تعاني نسبة كبيرة من النساء الحوامل في المراحل المبكرة من الحمل من غثيان وإقياء، ويعتقد سبب ذلك لارتفاع هرمون الحمل أو ما يسمى بهرمون موجهة الغدد التناسلية المشيمائية البشرية (HCG). لذلك ينصح بتناول وجبات صغيرة غنية بالكربوهيدرات الفقيرة بالدهن، والكثير من السوائل بجرعات قليلة خلال فترات متقاربة .

10 هل تعلم :

الجلوس بطريقة وضع ساق على ساق هو من أهم الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الدوالي في الساقين.



النمط الأول: يحدث لشخص شرايين القلب لديه سليمة حيث تتشنج و تنتج عن التشنج نقص بالتروية القلبية.

النمط الثاني: يحدث لشخص لديه سوابق إصابة بشرايين القلب لكن العوامل الالتهابية و التحسسية تحرض تمرق العصيدة الشريانية و حدوث جلطة، مما يجعلها هنا تشبه الجلطة القلبية الاعتيادية.

النمط الثالث: يحدث تجلطاً لشخص زرع شبكة معدنية دائية في شرايين القلب و هي بدورها حرقت شللاً تحسسياً التهايباً أدى لحدوث خثرة فوقها.

ما هو التحدي هنا بالعلاج ؟



- المميع (الأسبرين) الذي هو مهم جداً بالجلطات الاعتيادية قد يفاقم حالة التحسس هنا و بالتالي قد نستخدم (كلويدوغريل) دون (الأسبرين) أو نعمل على إزالة التحسس للأسبرين.
- (حاصرات بيتا) التي هي ركن مهم بالعلاج للجلطات الاعتيادية قد تفاقم هنا أعراض التحسس و الصدمة أو تشنج الأوعية و بالتالي قد نستخدم هنا حاصرات قنوات الكلس بدلاً.
- الأدرينالين الذي هو مهم جداً بالصدمة التحسسية و قد نستخدمه هنا بينما نبتعد عنه غالباً بالجلطات الاعتيادية لأنه قد يفاقم الحالة القلبية.
- و بالتالي يمكن تلخيص العلاج بالخطوط العريضة و هي علاج التحسس بمضادات الهستامين و الكورتيزون بالإضافة لعلاج الحالة القلبية غالباً بالكلويدوغريل و حاصرات قنوات الكلس و النترات الموسعة للأوعية .
- ملاحظة : أدوية التحسس مهمة هنا بينما بالجلطات الاعتيادية لا نستخدمها روتينياً .**

هل يمكن أن يحدث ما يشبه هذا على مستوى أوعية غير أوعية القلب؟



نعم ، يحدث هذا على مستوى أوعية الدماغ مسبباً جلطة دماغية و على مستوى أوعية الأمعاء المساريقية مسبباً ألماً بطنياً و احتشاء مساريقياً.

ماهي اللفتة الذهنية لهذا المقال؟



حين مشاهدة احتشاء عضلة قلبية عند من لا نتوقع لديه حدوثه حيث نشاهد علامات تخطيطية لاحتشاء قلبي أو نقص تروية قلبية لدى شاب مثلاً يغلب عليه علامات تحسس و تأق لشيء ما سواء لسعة دبور أو دواء ما كان يتناول و فُتهم بإحداث الحساسية.

Kounis syndrome

05

د. مهند الخليل

متلازمة كونيس: أو ما يُدعى خناق الصدر التحسسي أو احتشاء القلب التحسسي الذي ذُكر في عام ١٩٩١ على يد kounis and zavras .

هل يمكن لشاب دون أمراض أن يُصاب بالجلطة القلبية إثر لسعة دبور؟



نعم، بشكل نادر يمكن أن يحدث فرط تحسس و تأق و على أثر تحرر الوسائط الالتهابية و التحسسية أن تحرض تشنجاً بالأوعية القلبية الإكليلية و بالتالي ينتج نقص تروية أو احتشاء العضلة القلبية Myocardial infarction .

كيف نُميِّز سريريّاً بين تلك المتلازمة و بين التناذر الإكليلي الاعتيادي الذي يُصاب به ذو عوامل الخطورة للجلطات؟



غالباً يكون هنا إصابة لعدة أجهزة تنم عن التحسس و التأق كحدوث أعراض جلطة قلبية وسط أعراض شري جلدي و حكة و بحة صوت و وزير صدري مما يعكس وجود أعراض تحسس و تأق لشيء ما.

ماهي المُحسّسات أو المُحرّضات؟



قد تكون لسعة دبور ، أسباباً دوائية أو بعض المحرّضات للحساسية الأخرى مثل المادة الظليلية أو الشبكات المعدنية الدوائية التي تزرع بالقشطرة لأمراض الشرايين.

ما هي الخطوط العامة للعلاج ؟



علاج الحالة التحسسية التأقية و الضرر القلبي معاً .

- ارتخاء وتهيون مُفرط في المفاصل يتضمّن ارتخاء وعدم استقرار في المفصل الفهقي المحوري .
- عيوب خلقية في تكوين القلب .
- كبر في المسافة بين إصبع القدم الكبير والذي يليه وشق وتقلص وحيد في الإصبع الخامس وعدد أكبر من تعرّجات البصمة في اليد .
- ولقد ارتفع متوسط عمر الأشخاص المُصابون بهذه المتلازمة ومعظم الناس الذين يبقون على قيد الحياة إلى الأربعينات والخمسينات يبدؤون بالمعاناة من خرف مرض الزهايمر .

محمد حريري

- ويُعرف بتثلث الصبغي ٢١ (trisomy ٢١) أو المنغولية أو البلاهة .
- يتميز بشذوذ تطوري ناتج عن وجود ثلاثة نسخ من الكروموسوم ٢١ .
- سُميت مُتلازمة داون نسبةً إلى الطبيب البريطاني (John Langdon Down) الذي كان أول من وصف هذه المتلازمة في عام ١٨٦٢ والذي سَمّاها في البداية باسم (المنغولية) أو (البلاهة المنغولية).
- تُصيب هذه المتلازمة وعلى مستوى العالم اعتباراً من عام ٢٠١٠ حوالي ١ لكل ١٠٠٠ ولادة و تؤدي إلى حوالي ١٧٠٠٠ حالة وفاة، تقل القدرة على الإنجاب لدى المصابين ذكوراً وإناثاً، فالذكور غير قادرين على الإنجاب عادةً، بينما يقل مُعدّل الحمل لدى المصابات .
- يُعد عمر الأم المُتقدّم أحد عوامل الخطر المُوثقة جيداً للاعتلال وفي أغلب الأحيان لا تكون متلازمة داون موروثة لكن قد يُصاب بها تقريباً نصف أبناء المصاب أو المصابة بمتلازمة داون ، ويُصاحب هذه المتلازمة غالباً ضعف في القدرات الذهنية والنمو البدني وبمظاهر وظيفية مُميّزة وتزيد احتمالية إصابة أطفال متلازمة داون بعدة أمراض كأمراض الغدة الدرقية وارتجاع المريء والتهاب الأذن .
- يتّصف الأشخاص المصابون بمتلازمة داون بهذه الصفات الجسدية أو بعضها:
 - ضعف في تناغم العضلات .
 - تسطح في جسر الأنف .
 - طيّة واحدة في راحة الكف.
 - بروز في اللسان وذلك بسبب صغر تجويف الفم وتضخم اللسان ممّا يجعله قريب من اللوزتين في الحلق
 - قصر في الرقبة.
 - وجود بقع بيضاء في قرنية العين تُعرف ببقع برشفيلد .

(غاز الكلور)

- يُعتبر من العوامل الكيميائية السامة واسعة الانتشار والاستخدام ، حيث كان أول استخدام له في الحرب العالمية الأولى .
- يُصنّف على أنه أحد العوامل الكيميائية الخانقة المخترشة للأغشية المخاطية بسبب خواصه المؤكسدة القوية.
- كيميائياً: الكلور هو عبارة عن مركب جزيئي Cl_2 ، ضعيف الانحلال بالماء، وله قدرة تفاعلية عالية جداً، يأخذ شكل غاز ذو رائحة لاذعة، عند إطلاقه يشكل سحابة صفراء مُخترقة، ولأن كثافته ضعيف كثافة الهواء فإنه يميل للتجمع بالقرب من سطح الأرض، ولكن عمره النصفى ١٠ دقائق، حيث تفككه أشعة الشمس.
- يمكن أن يخرش الغاز جميع الأغشية المخاطية عند ملامستها (الملتحمة، السبيل التنفسي)، ويعود تأثيره المخترش إلى خواصه المؤكسدة القوية حيث يتحلل بالوسط المائي (البطانة التنفسية والملتحمة)، و يتحول إلى $HOCl$ و OCl^- .
- الطريق الأكثر خطورة وشيوعاً للتسمم هو السبيل التنفسي، وتختلف شدة الإصابة والتظاهرات بحسب مدة التعرض وتركيز الغاز، فعند التعرض للغاز ذو تركيز ٠,٥ ppm ولمدة ١٥ د يحدث تخريش أنفي فقط، وعند زيادة المدة و/أو التركيز يسبب تخريشاً وتفاعلاً التهابياً في السبيل التنفسي وقد ترتفع مقاومة السبيل التنفسي وينخفض peak flow و قد يسبب الفشل التنفسي والموت.
- بشكل عام يتظاهر التسمم التنفسي: سعال و وزير، غثيان وإقياء، ألم صدري واختناق، قلاء أو حماض تنفسي، وعند التعرض الشديد يحدث حماض استقلابي.
- عند التعرض الشديد يمكن أن يحدث وذمة رئية غير قلبية المنشأ، ونقص أكسجة ثم توقف قلب.
- التعرض العيني يسبب دُماً و حرقاً بالعين مع تشنج أجفان .

- عند الشك بوجود هجوم بغاز الكلور يجب التحرك بسرعة مع اتجاه الرياح و اختيار الأماكن العالية للاستقرار عليها، وحماية السبيل التنفسي بارتداء قناع واق ذو الفلتر أو بمنديل قطني مُبلّل بمحلول قلوي (بيكربونات الصوديوم مثلاً)
- عند إصابة شخص ما يجب إجلأؤه خارج منطقة التعرض فوراً ، ثم سكب كمية كافية من البودرة لامتصاص المادة السامة ، ثم خلع ملابس المصاب بعدها غسل كامل الجسم بكميات كبيرة من الماء وعلى عدة مراحل.
- يجب تقييم السبيل التنفسي و الحفاظ على فاعليته (يمكن أن تجري Tracheal intubation) و تقديم الدعم بالأكسجين إذا لزم.
- بعد نقل المصاب لمركز طبي يجب إجراء ABG و صورة صدر بسيطة و قياس وظائف الرئة و بحسب النتائج نقيم وضع المصاب، ويمكن إعطاء الموسعات القصية مثل Salbutamol والستيرويدات القشرية الاستنشاقية مثل Beclomethasone كبح العملية الالتهابية.
- عند الشك بخطر حدوث فشل تنفس Respiratory failure أو ARDS ، يجب توفير التنفس الاصطناعي Artificial ventilation.
- نكرر أن الوقاية وتثقيف العامة بعوامل الوقاية والنجاح هي الخطوة الأهم والأنجح في مواجهة الهجوم بالأسلحة الكيميائية .

حمزة عبد الباقي

● **البنكرياس:** هو من مُلحقات جهاز الهضم ، من ناحيةٍ نسيجيةٍ وفيزيولوجيةٍ ، يتكوّن من جزئين (جزء داخليّ الإفراز Endocrine ، وجزء خارجيّ الإفراز Exocrine). يتوضع بشكلٍ مائلٍ في ثَقَعِ الاثني عشر ، يبلغُ طوله حوالي ١٥ سم ، مُقسّمٌ إلى ثلاثة أجزاء (الرأس ، الجسم ، الذيل).

● **PANCREATITIS:** هو التهابٌ في البنكرياس يترافق مع إصابة الخلايا العنبيّة ويُقسم إلى: (حاد ومزمن)

● سنتطرّق للحديث عن التهاب البنكرياس الحادّ **Acute pancreatitis** :

_ هو التهابٌ مفاجئٌ في البنكرياس، يتظاهر سريرياً بشكلٍ بطنٍ حادّ، يصيب البالغين بعمر ٤٠_٧٠ سنة، شائعٌ عند النساء أكثر من الرجال، يترافق مع نزوفٍ مجهريةٍ وتنخرٍ شحميٍّ في البنكرياس وحوله، ويطلقُ عليه التهاب البنكرياس الحادّ النَّزفيّ أو تنخر البنكرياس الحادّ .

● **الآليةُ الإِمرَاضيةُ:** الحصيات والكحول مسؤولةٌ عن ٧٠-٩٠% من الحالات، بينما الأسباب الأقل شيوعاً تتضمن: الرُضوض، نقص تروية، الصدمة، عدوى فيروسية، بعض الأدوية (ثيازيدات، سلفوناميدات، أدوية منع الحمل الفموية)، فرط الشحوم الثلاثية، فرط كالسيوم الدم.

● **الأعراض السريرية :**

١. ألمٌ شديدٌ ومفاجئٌ في المَرَقِ الأيسر يمتدّ إلى الشُرُوف، وهو ألمٌ ثابتٌ يتفاقمُ بالاستلقاء ويخفُ بالانحناء للأمام .
٢. غثيانٌ وإقياءٌ متكرّرٌ ومُستمر.

● **بالتّأمل :**

١. قد نلاحظ وجود يرقان.
٢. علاماتُ التهاب البريتوان قد تكون غائبة.
٣. امتلاء بطنيّ مُنتشر.
٤. إذا ظهرت علامات نزفٍ خلف البريتوان قد تُشير لالتهاب بنكرياسٍ نخريّ Necrotic pancreatitis وهي :

- علامة Cullen: تلونٌ أزرق باهتٌ حول السرة قد تنجم عن تَدَقّي البريتوان .
- علامة Grey_turne: تلونٌ أحمرٌ أرجوانيّ ضاربٌ للزرقاء أو بنيّ مُحضّرٌ يظهر على الخاصرتين.
- علامة Fox: تظهر على الناحية الإريّة.
- ٥. مُضَضٌ في البطن (في الشُرُوف بشكلٍ أساسي) بالجسّ السطحيّ.
- ٦. جسّ كتلةٍ في القسم العلويّ من البطن.
- ٧. خُفوتٌ في أصوات الأمعاء.

● **معايير رانسون:** تستخدم للتنبؤ بشدّة التهاب البنكرياس الحاد.

عند القبول :	خلال ٨ ساعة من القبول :
العُمر < ٥٥	انخفاض الهيماتوكريت < ١٠%
سكر الدم < ٢٠٠ Id/gm	الكالسيوم < ٨ Id/gm
الكريات البيض < ١٦٠٠٠ mm ^٣	اليوريا < ٥ Id/gm
إنزيم LDH < ٣٥٠ L/UI	Pao٢ > ٦٠
إنزيم AST < ٢٥٠ L/UI	نقص البيكربونات < ٤ L/qEm
_____	ضياع السوائل < ٤ لتر

● **الموجودات المخبرية :**

ارتفاع أنزيمات البنكرياس (ارتفاع الأميلاز يكون بشكلٍ مبكرٍ أكثر من ثلاثة أضعاف نسبيته الطبيعية _ ارتفاع الليباز _ ارتفاع التربسين) _ ارتفاع في WBC

● **الموجودات الشعاعية :**

١. التصوير بالأمواج فوق الصوتية : قد يُظهر بنكرياساً ناقص الصدى مع ضخامة منتشرة في البنكرياس.
 ٢. التصوير بالطبقيّ المحوريّ CT scan:
- يعتبر أهم وسيلة شعاعية لتقييم التهاب البنكرياس الحاد ويظهر ضخامة بنكرياس أو وذمة بنكرياسية.



المرض يُشفى شفاءً تلقائياً في غضون ١٠ أيام، فالعلاج يكون عرضياً .

١ _ خافضات حرارة : Acetaminophen ,Ibuprofen

٢ _ تخفيف الحكة الناجمة عن الطفح باستخدام كالامين أو مضادات الهستامين مثل loratadine وعلى الرغم من أن سير المرض حميد إلا أنه في أحوال نادرة تحدث مضاعفات مثل التهاب السحايا الفيروسي .

كيف نقي أنفسنا من هذا المرض؟



تكون الوقاية بغسل أيدي الأطفال وتنظيفها بشكل جيد بعد خروجهم من الحمامات، وعزل المصابين، يكون الطفل بعد إصابته مناعة تستمر لسنوات طويلة.

د. أحمد علوزي

اختصاص أمراض باطنية

Foot hand mouth disease

09

على الرغم من غرابة اسم هذا المرض إلا أنه لا يُعتبر مرضاً نادراً فهو مرضٌ جلدي شائع وقد يصيب جميع الأعمار إلا أنه يصيب الأطفال بشكل أكثر شيوعاً خاصةً تحت عمر ٥ سنوات.

ماهي أسباب هذا الداء؟



العامل الممرض فيروس Cxsackievirus A١٦ وينتمي إلى زمرة الفيروسات المعوية Enterovirus (غير السنجابية).

ماهي طريقة الانتشار والعدوى؟



ينتشر من مريض لآخر عن طريق الإفرازات التنفسية واللعب (الأكثر شيوعاً) وسوائل البثور والبراز لذلك يُصنّف من الأمراض المعدية بشدة .

ماهي أعراض هذا الداء؟



يملك الفيروسُ حضانةً لعدة أيام ثم تبدأ الأعراض وهي:

١ _ آلام الحلق.

٢ _ ارتفاع الحرارة.

٣ _ فقدان الشهية.

٤ _ تقرّحات في الفم أو حول الفم وطفح جلدي على اليدين والقدمين ومن هنا جاءت تسمية المرض.



البروجسترون: يكون تركيزه أعلى في الحمل داخل الرحم من الحمل الهاجر و لا يُطلب عياره بشكل روتيني .
الدوبلر: يكون جريان الدم في البوق أعلى في الحمل الهاجر وقد تشاهد دفقة جريان الدم.



حمل هاجر سابق : تزداد الخطورة / ٣-٨ / أضعاف بسبب وجود الخلل البوقي الأساسي بالإضافة لطريقة العلاج.
مثلاً: فغر البوق السابق يُعتبر عامل خطورة لتكرار الحمل الهاجر.
الداء الحوضي الالتهابي والإنتانات التناسلية الأخرى: الإنتان الحوضي (مثل التهاب البوق غير النوعي بالكلاميديا، السيلان) وخاصة المتكرر يُعتبر سبباً رئيسياً لإمراضية البوق وقد تُسبب تغيراً في وظيفة البوق .



التدبير الجراحي:
استطبات العمل الجراحي: تمزق الحمل الهاجر أو وجود علامات تُوحى بتمزق الحمل، الحمل المغاير، فشل العلاج الدوائي.
ارتفاع تركيز HCG أكثر من ٥٠٠٠ وحدة/لتر.
قبل العلاج: رغبة المريض بالتعقيم، عدم الاستقرار الهيموديناميكي.
التدبير الدوائي «وهو الأفضل» : مريضة مستقرة هيموديناميكياً، مريضة متعاونة للمتابعة بعد العلاج، تركيز HCG أقل من ٥٠٠٠ وحدة/لتر.
حجم كتلة الحمل الهاجر أقل من ٣-٥ سم.
مضاد استطباب التدبير الدوائي بالميتوتريكسات: مريضة غير مستقرة هيموديناميكياً، نقص المناعة والقرحة الحاسية للميتوتريكسات.
MTX و الإرضاع الحمل المغاير عدم قدرة المريضة على المتابعة بعد العلاج الدوائي.
طريقة إعطاء الميتوتريكسات MTX: يُمكن أن يُعطى عضلي أو وريدي أو فموي و لكن الطريق العضلي هو الأكثر شيوعاً و يُعطى جرعة وحيدة أو جرعات متعددة .

كثيراً ما نسمع ونرى عن حالات حمل ولكنهُ حمل غير طبيعي وغير عادي و هو ما يُسمّى بالحمل الهاجر، فماذا تعرفون عن الحمل الهاجر ؟؟
و ماهي آلية تشخيصه وكيف يتم تدبير وعلاج هذه الحالات ؟
_ يحدث الحمل الهاجر عندما تُعشش الأرومة في مكان خارج بطانة الرحم والمكان الأكثر شيوعاً هو " نفير فالوب " الذي يُشكّل ٩٦٪ من حالات الحمل الهاجر.
_ السبب الرئيسي للحمل الهاجر هو خلل البنية التشريحية الطبيعية للبوق، إنتان الجراحة، التشوهات الخلقيّة، الأورام.
_ الخلل التشريحي قد يترافق مع الخلل الوظيفي بسبب اضطراب التظاهرات السريريّة واضطراب وظيفة الأهداب.



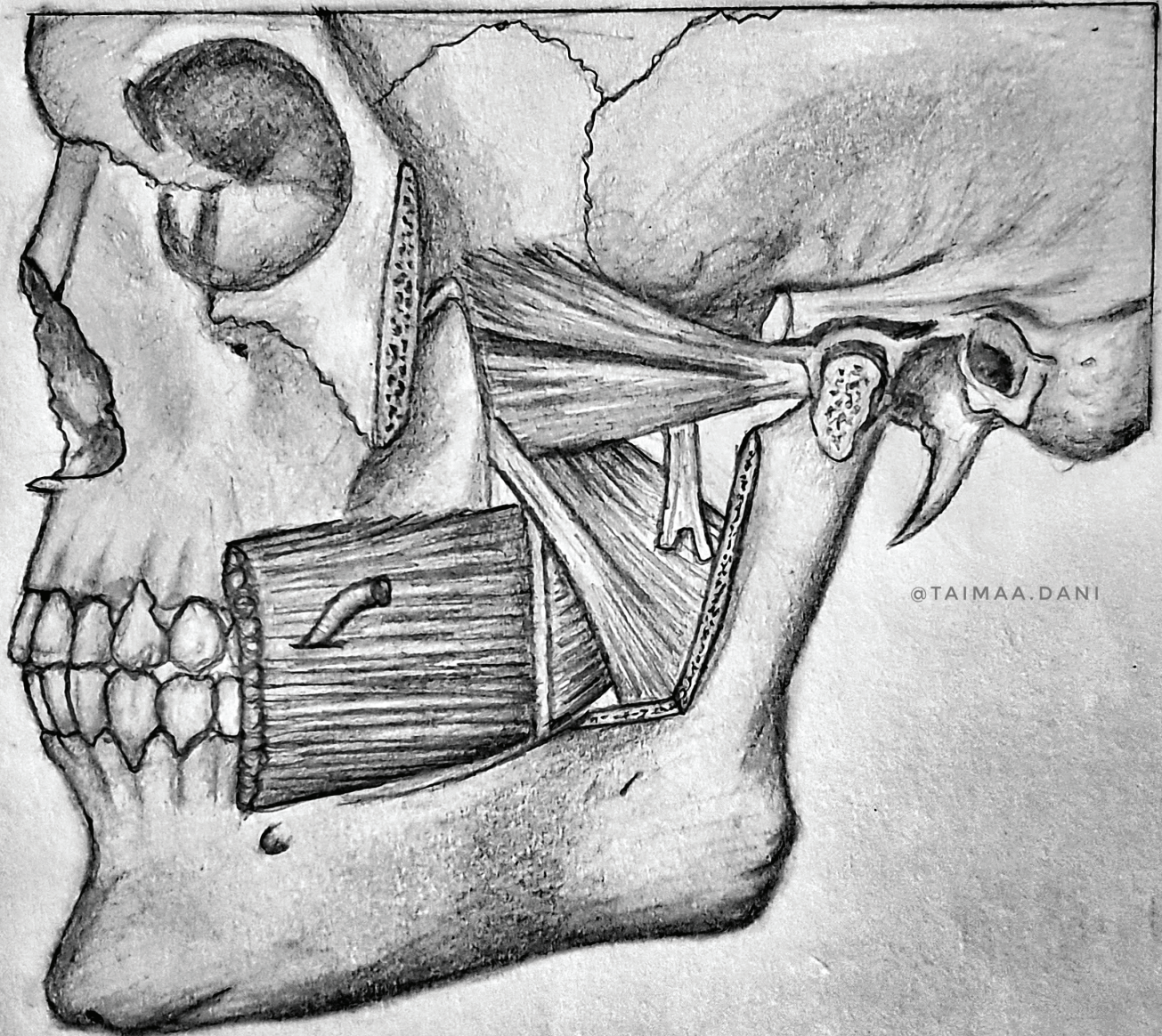
النزف المهبلي في الثلث الأول، الألم البطني وقد يكون الحمل الهاجر غير عرضي.
- تحدث التظاهرات عادةً بعد الأسبوع ٦-٨ من آخر دورة طمثيّة ولكن قد تتأخر وخاصة في الحمل خارج البوق.



الأعراض النموذجية للحمل الهاجر هي: ألم بطني، انقطاع الطمث، نزف مهبلي .



١_الإيكوغراف: يُستخدم لتحديد وجود أو عدم وجود حمل داخل أو خارج الرحم.
٢_ عيارات HCG: لأنّه عند حدوث الحمل من المُمكن كشف HCG في البول والدم.





أعضاء المجلة

بيان السلوم
علاء الحسن
حلا رجب
لواء خطاب
هند خليل
هدى باكير
محمد حوراني
خالد العثمان
ربا العيسى
رهف الجع
هاشم محمد قرة
أحمد نبهان دنوني
رند شعيب
بلال المندو
يارا عبد الوهاب
محمود رمضان
عثمان العثمان

حمزة عبد الباقي
عبد الرحمن شريف
أحمد السرمانى
محمد حريري
عبد الرزاق هلال
نورا خطاب
عمر السراقبي
إسراء العلي
أحمد عساف
نبيل بزماوي
محمد قطيع
حسام الخطيب
بهاء طفران
آية الخليل
محمد حاج طاهر
ياسين الكرمو
وائل الشحود

فهيمة المحمود



@ateaftobea

مجلة أطباء طبية

