

## المحاضرة الثالثة

### المقاربة السريرية للأمراض الباطنية

الحرارة\_ الألم\_ الغثيان والأقياء\_ الصداع\_ الاسهال\_ الوهن العام\_ نقص الشهية\_ الزلة التنفسية\_ السعال\_ الشرى والحكة\_ نقص الوزن\_ البدانة\_ الألم المفصلي\_ العجز الحركي\_ الدوار  
الحرارة (36.7-37.8) والبعض (36-37.4)

ترتفع الحرارة في مجموعة من الأمراض الأتتانية ( الجرثومية، الفيروسية، ..... )  
كما ترتفع ببعض حالات الأورام وخاصة الدموية (نسبة ضئيلة بالمقارنة مع الأتتانية)  
تقاس الحرارة بميزان الحرارة الزئبقي مستقيدين من خاصة تمدد الزئبق بالحرارة، بالطرق (الشرجي\_ الفموي\_ تحت الابط....) وهي تعبير عن دفاع الجسم ضد العوامل الممرضة، ومهما كان السبب يجب الأنتباه للنقاط التالية:

- 1- أي ترفع حروري ولو كان خفيفاً يتسبب بحالة من الوهن وقد يترافق مع الصداع.
- 2- أي ترفع حروري يتجاوز 39 م مقلماً وقد يترافق مع عرواءات ويحتاج الى خفض الحرارة بخافضات الحرارة، والكمادات المائية.
- 3- عدم الاكتفاء بخفض الحرارة رغم أهميته بل يجب فوراً البحث عن السبب ومعالجته إذ أن بعض الحالات مثلاً (التهاب السحايا الجرثومي) ان يعالج السبب وصلنا الى الاختلاطات غير المرغوبة ومنها ( الشلل بأنواعه ..... الصمم..... )
- 4- استخدام الخوافض الفعالة مع مراعاة مضادات الاستطباب مثلاً:

\* استخدام الباراسيتامول مهم جداً مع التحفظ باستخدامه لدى قصور الكبد ومن لديهم اصابة كبدية نشطة.

- \* استخدام مضادات الالتهاب اللاستيروئيدية ( ديكلون، بروفين.....) مهم جداً ولكن يجب الامتناع عنها لدي ( القرحات الهضمية، التحسس، القصور الكلوي.....ارتقاع الضغط الشرياني..... )
- \* الكورتيزونات: مهمة في الحياة السريرية ولكن نادراً ما تستخدم لخفض الحرارة، إلا في الحالات التي لايجوزاستخدام الخوافض الأخرى. ويكون للكورتيزون استطباب علاجي للسبب الممرض.
- \* الاسبرينات: قل استخدامها حالياً كخافض حرارة.

## الألم

هو تعبير عن مدى انزعاج المريض من حالة لم يعتد عليها، تعددت الاسباب لحدوثها، وقد يكون الألم خفيفاً أو شديداً لدرجة يدخل المريض بصدمة ألمية ( تحتاج اسعاف فوري: كالرضوض ، الحصيات، اجراء الجراحات المختلفة.....) وقد يكون متوسطاً، ويختلف التعبير من مريض وآخر، وقد يكون لأسباب نفسية وأي انخفاض عتبة تحمل الألم. تهتم معظم الاصابات المرضية باحداث الألم سواء ( الانتانية، أو المناعية، أو الورمية...أو الفيزيائية....)

يختلف الألم وشدته حسب السبب وحسب موضع الألم إذ يزداد شدة في الأماكن المغلقة مثلاً ( القناة الشوكية، الحصيات البولية وخاصة الحالبية، انتان لب السن.... حصيات القناة الجامعة....) وحتى في نفس الموضع ولنفس السبب تختلف من شخص لآخر. فالصداع الناتج عن التهاب الجيوب الأنفية مثلاً يختلف من مريض لآخر بشدته وبقدرة المريض على تحمله. هنالك الألم الحاد: الحادث والمفاجئ وانما أشد ازعاجاً من الألم المزمن أكثر اسباب الألم شيوعاً: وهذه الأسباب قليلة جداً بالنسبة للواقع:

- 1- الألم الناتج عن رضوض: حوادث سيارات...دراجات، عمل زراعي، عمل صناعي، سقوط....
- 2- الألم الناتج عن انتانات: التهاب السحايا، التهاب الفيروسات، التهاب حويضة وكلية حاد....
- 3- الألم الناتج عن الأسباب المناعية: الاصابات المفصلية، الداء الريثاني
- 4- الألم الناتج عن حوادث اسعافية داخلية جراحية طارئة: التهاب الزائدة الدودية، انفثال الخصية وخاصة لدى المراهقين، انتقاب حشي أجوف، ریح صدرية،... حمل خارج الرحم، انفثال كيس مبيض. وهنا لايجوز تسكين الألم قبل تشخيص الحالة.
- 5- الألم الناتج عن أسباب عضوية أخرى (ديسك رقيبي،....)
- 6- هناك عوامل وأمراض نفسية مسببة للألام متعددة مقلدة للعضوية تحتاج لمعالجة الاضطراب النفسي الحادث.

7-الأورام وما تسببه من آلام حسب نوع وموقع الألم.

أهم وسائل تسكين الألم:

- 1-التهدئة النفسية وطمأننة المريض
- 2-المسكنات حسب شدة الألم وارتكاس المريض، ومضادات استطباب المسكن.
- 3-تجنب حدوث الصدمة الألمية بتسكين الألم بالسرعة الممكنة.

### أهم الأدوية المستخدمة بتسكين الألم:

- 1-الاسبرينات: تستخدم كمسكن للألم وخافض للحرارة بدرجات الألم الخفيفة والمتوسطة، مع مراعاة مضادات الاستطباب ( التحسس، التهاب الغشاء المخاطي المعدي.....) وقد تعطى بجرعات متكررة ( كل 4-6) ساعات حسب الحاجة.
- 2-البارسيتامول: يستخدم كمسكن وخافض حرارة للحالات الخفيفة والمتوسطة بجرعات منتظمة تفصل بينها (4-8) ساعات.
- 3-بعض المهدئات: ( مع مراعاة الايمان كنتيجة لاستخدام متكرر)  
-الكودئين ( وخاصة الممزوج مع البارسيتامول: سيتاكودين)  
-وقد يستخدم المورفين: لدى الحالات الشديدة جداً ( الأورام بمراحل متقدمة ضاغطة على التهابات العصبية فتسبب آلام عنيفة.  
-بعض الحالات المعندة على العلاج: والمسببة لآلام شديدة كالاصابات القلبية) احتشاء عضلة قلبية، وزمة رئئة حادة.....)  
وهذه لاتصرف إلا بوصفة طبية ممهورة بخاتم الطبيب ويوجد عليها اسم ورقم هوية المريض وتشخيص الحالة.  
هنالك أنواع مختلفة من الألم حسب المنطقة التشريحية في الجسم سنتطرق لها في محاضرة لاحقة

### **الغثيان والاقياء**

- تعريف الغثيان: هو الشعور بالحاجة لاجراج محتويات المعدة دون اتمام ذلك.  
الاقياء: خروج محتويات المعدة عبر الفم وله أنواع(طعامي، صغراوي.....)  
ويتكرر حدوثهما في الأمراض الهضمية خاصة، وبعض الحالات الأنتانية، والاصابات الكلوية والعصبية، واضطرابات الشوارد.  
أي أنه عرض موجود بمختلف أو في الأجهزة المختلفة.  
من أهم أسبابه:

- أ-الهضمية: التهاب المعدة الحاد، القرحة الهضمية، الحصيات المرارية، التهابات- التهاب الزائدة+الكبد الحادة...التهاب الأمعاء، الأورام الهضمية-كارسيتوما.
- ب-البولية: حصيات الكلية والحالب، قصورات الكلية، التهاب الحويضة والكلية الحاد.
- ج-القلبية: احتشاء العضلة القلبية السفلي الصدمة القلبية.

- د-العصبية: اورام الدماغ، التهاب السحايا، الشقيقة.  
ن-الغديتك الحماض السكري الحلوني + قصور قشر الكظر.  
و-النفسية: عدة اضطرابات نفسية(من نفس الاسباب العضوية): القهم العصبي النفسي.  
ه- الصناعية: وضع جسم اجنبي قرب اللهاة ( لسان المزمار) عرض منعكس الأقياء.  
وهناك أسباب خارج الجهاز الهضمي للاقياء:

- \* كالأسباب الأذنية: دوار دهليزي
- \* و أسباب فيزيولوجية كالحمل، والألم الشديد والقلق والخوف.
- \* أسباب دوائية( ازيترومايسين، مورفين، كودئين، أموكسيلين، مضادات السرطانات الكيماوية...)

- \* المعالجة الشعاعية للأورام.
- \* الرضوض بمختلف أنواعها.
- \* السعال الشديد.

**ملاحظة:** يجب البحث عن السبب وإيقاف الاقياء سواء عن الطريق الفموي أو الطريق العام خوفاً من حدوث التجفاف + معالجة السبب قدر الامكان

### الاسهال

تعريف الاسهال: هو خروج محتويات الكولون بشكل مائع ومتكرر، وله عدة أشكال حسب السبب، قد يكون ليناً فقط، أو مائعاً أو مائياً أو مخاطياً أو مدمى،....  
أغلب أسبابها: هضمية أو انتانية أو حركية (تعرض للبرد) أو دوائي.  
أشيع الأسباب: التهاب المعدة والأمعاء سواء الجرثومية أو الفيروسية....  
قاعدة عامة: أمام أي حالة اسهال وخاصة الشديدة يجب الاراع بتعويض السوائل والشوارد المفقودة مع تعويض الحاجة اليومية خوفاً من حدوث التجفاف وقصور الكلية الحاد.

### تطبل البطن

تعريف: وجود كمية كبيرة من الغازات داخل لمعة الجهاز الهضمي.  
من أهم أسبابها: الانسداد سواء ميكانيكي أو غير ميكانيكي.

غير ميكانيكي: الأنتان \_ الرض \_ نقص التروية \_ أوعية الجهاز الهضمي \_ أسباب استقلابية  
(نقص البوتاسيوم \_ يوريا \_ التسمم بالرصاص) \_ الألم الشديد \_ تناول المسكنات بكثرة.  
الميكانيكي: التشنؤات \_ الالتصاقات \_ الحصيات المرارية \_ الحمل \_ الفتوق \_ الانفصال \_ الأورام  
الدموية \_ الطفيليات.

الدكتور مازن ديوب