

الأمراض الجهازية والجلدية

د. عبد العزيز عوض الخليل

السنة الثالثة

2019 / 2018

الأمراض الباطنية ٢

الأمراض الباطنية ٢

قصور القلب Heart Failare

التعريف: قصور القلب هو تناذر (مجموعة من الأعراض التي إذا ترافقت مع بعضها تؤدي إلى قصور) وليس مرض وهو عدم قدرة القلب على توفير أكسجة كافية للحفاظ على حياة أنسجة وأعضاء الجسم.

يجدر التذكير بأن قصور القلب هو الناتج النهائي لكل الأمراض القلبية.

ملاحظة: يعود سبب الاهتمام الكبير بالصحة القلبية هو أن العضلة القلبية هي عضلة نبيلة حيث لا يمكن استعاضة خلاياها

الأسباب:

١. الداء الإكليلي: أهم سبب للوفيات على مستوى العالم هو الداء الإكليلي

٢. اعتلالات العضلة القلبية (الإعتلال التوسعي _ الضخامي _ الحاصر)

٣. التهاب العضلة القلبية

٤. اعتلال العضلة القلبية ما حول الولادة .

مثال: في الفترة التي تلي الولادة تصاب المرأة بإعتلال العضلة القلبية.

٥. إصابات الصمامات القلبية (القصور الشديد _ التضيق الشديد)



٦. ارتفاع الضغط

٧. الأسباب الجهازية مثل: (الداء السكري)

الأعراض:

١. الزلّة بأنواعها:

A. زلة اضطجاعية

B. زلة جهديه

C. زلة انتياييه ليلية

٢. التعب وعدم تحمل الجهد

٣. الهذمات الانطباعية

٤. أعراض أقل أهمية مثل: (السعال المزمن _ البوال الليلي _ الخفقان _ برودة الأطراف)

العلامات السريرية:

i. الصوت الثالث S3.

ii. احتقان الوداجي.

iii. ضخامة الكبد.

iv. الحبن.

الاستقصاءات:

١) تحاليل مخبرية (كرياتين _ بولة _ شوارد).

٢) تخطيط القلب.

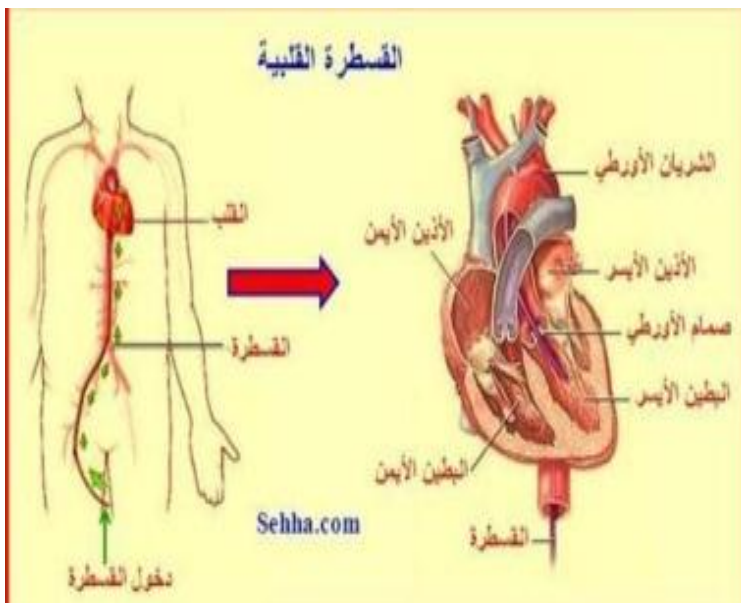
٣) صورة صدر، نشاهد فيها: (ضخامة مشعر قلبي _

احتقان في السرتين الرئويتين _ انصباب جنب).

٤) إيكو القلب : مساعدة في تحديد شدة وسبب قصور

القلب بشكل كبير.

٥) قشطرة قلبية.



العلاج:

أولاً: تعديل نمط الحياة:

تجنب الجهد الشديد (صعود الدرج _ حمل أوزان ثقيلة) _ الرياضة وخاصة المشي _ تخفيف الملح والمنبهات _ إيقاف التدخين _ تقليل كمية الوجبات.

ثانياً: العلاج الدوائي: (العلاج الدوائي = اسم المجموعة الدوائية + أهم دواء في هذه المجموعة)

١. المدرات، أهمها:

(a) مدرات العروة، مثل: الفورسميد.

(b) المدرات التيازيدية : المدرات الحافظة للبوتاسيوم مثل سيبرونولاكتون.

٢. حاصرات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين ACE inhibitors مثل (كابتوبريل - زامبيريل).

٣. حاصرات مستقبلات الأغيوتنسين ARBS مثل (فالسارتان - كانديسارتان).

٤. حاصرات بيتا Beta Blockers مثل (بيزولول - كارديفول).

٥. الديجوكسين.

ثالثاً: المعالجات الباضعة ، مثل:

(a) نازع الرجفان ICD.

(b) زرع القلب.

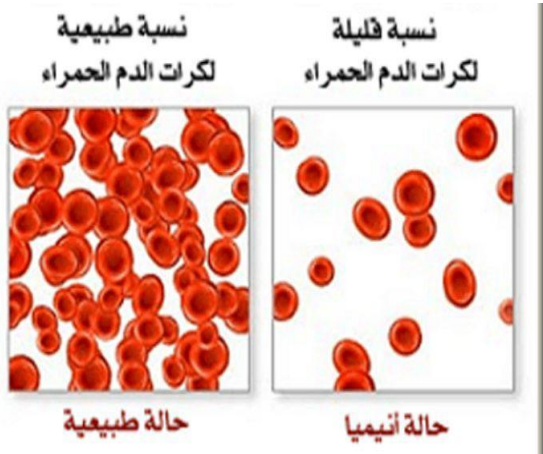
رابعاً: علاج سبب انكسار المعاوضة القلبية :

(a) أسباب انكسار المعاوضة القلبية: الداء الإكليلي _ الإنتان

اضطراب النظم وخاصة الرجفان الأذيني _ عدم الالتزام بالدواء

بعض الأدوية (مثل : NSAIDS و أدوية الكريب) _ فقر الدم

عدم الحماية الغذائية _ الشدة التنفسية.



الباضعة: الأمور التي تحتاج إلى تدخل جراحي + تكلفة كبيرة مثلاً: في طب اللسان المعالجة الباضعة مثل عملية قلع الضرس. وفي الطب البشري مثال: زراعة القلب

المعاوضة: أن القلب لديه آليات ليعوض القصور الذي حصل في العضلة القلبية.

الاختلالات: الاضطرابات

١. القصور الكلوي

٢. اضطراب الشوارد (ارتفاع البوتاسيوم او انخفاضه _ نقص الصوديوم)

٣. اضطراب وظائف الكبد

٤. الحبن

٥. الخثار الوريدي

٦. اضطراب النظم

٧. الوفاة

٨. وذمة الرئة

وذمة الرئة pulmonary edema :

من أهم اختلاطات انكسار المعاوضة القلبية ونقص بها زيادة كمية السوائل في الرئتين بشكل مفاجئ

الأعراض: بدء مفاجئ للأعراض _ زلة شديدة _ تسرع تنفس شديد

العلاج :

١. النقل الفوري للمشفى

٢. وضع المريض في وضعية الجلوس

٣. الأكسجين

٤. المورفين

٥. المدرات (لازكس)

٦. موسعات الأوعية

٧. الدواعم القلبية مثل (ديبوتركس _ الدوبامين)



الحمى الرثوية Rheumatic Fever.

التعريف: مرض التهابي حاد يصيب عدة أعضاء في الجسم بآلية مناعية، وذلك بعد الإصابة بالتهاب البلعوم بالعقديات.

الحمى الرثوية هي مرض التهابي جهازي مناعي بدأت تختفي تدريجياً على مستوى العالم بسبب انتشار الوعي

"Aslo" هو أضداد مناعية لجراثيم العقديات

الأعضاء المصابة:

القلب _ المفاصل _ الجهاز العصبي _ الجلد.

التظاهرات المرضية والتشخيص:

☹ لتشخيص المرض لا بد من توافر الشروط التالية:

١. وجود ما يشير إلى إصابة سابقة بالعقديات مثل (ارتفاع ASLO _ أضداد العقديات).
٢. تطبيق معايير Duket-Jones وهي: وجود معيارين أساسيين على الأقل أو معيار أساسي ومعيارين ثانويين على الأقل.

المعايير الأساسية:

- a. التهاب العضلة القلبية 40-60 % Carditis.
- b. التهاب المفاصل arthritis: ٧٠ %.
- c. الرقص Chorea: ١٠ %.
- d. الحمى الهاشية ١٠ % طفح جلدي لونه أحمر.
- e. العقد تحت الجلد ١٠ %.

المعايير الثانوية:

الحمى _ ألم المفاصل _ ارتفاع ESR - CRP ارتفاع WBC (الكريات البيض) _ تطاول PR .

العلاج:

A. الأسبرين B. الستيروئيدات القشرية في الحالات الشديدة C. المعالجة العرضية للأعراض القلبية.

الوقاية:

استعمال البنسلين المديد Benzathine -penicillin

حقنة عضلية ١.٢ مليون وحدة كل ٤ أسابيع حتى نهاية الفترة المحددة من قبل الطبيب المعالج.

التهاب الشغاف Infective endocarditis :

مرض إنتاني يصيب الصمامات القلبية والغشاء المبطن للقلب.

-العوامل المؤهبة:

١. الحمى الرثوية.

٢. أمراض القلب الخلقية وخاصة من النوع المزرق Cyanotic .

٣. الصمامات الصناعية

ملاحظه: امراض القلب الخلقية مثل: فتحة بالأذنين __ فتحة بالبطينين

العامل الممرض :

غالباً يكون السبب جرثومياً (أهم الجراثيم: العقديات الخضراء _ العنقوديات المؤهبة) في حالات أقل يكون السبب فطرياً.

الأعراض والعلامات المرضية:

الوسن _ الترفع الحروري _ ألم المفاصل _ نقص الوزن _ ضخامة الطحال _ أعراض الانصمام الجهازى (كلوية _ عصبية _ عينية) _ أعراض قلبية.

التشخيص:

(١) زرع الدم Blood Culture.

(٢) إيكو القلب -نبعث عن تنبتات Vegetations .

العلاج :

الصادات الحيوية الجهازية ٤-٦ أسابيع.

الوقاية:

قبل الإجراء السني الباضع نعطي: ٢ غ أموكسيسيللين Amoxicillin فمويّاً قبل الإجراء بساعة جرعة الأطفال ٥٠ مغ/كغ.

الحالات التي يستطب فيها الوقاية من التهاب الشغاف:

- (١) الصمامات الصناعية.
- (٢) الأمراض القلبية الخلقية المزمنة.
- (٣) زرع القلب.
- (٤) التهاب الشغاف السابق.

أمراض القلب الخلقية Congenital Heart Diseases:

تقسم إلى نوعين:

١. مزمنة Cyanotic :

↪ رباعي فالو TOF.

↪ تغير منشأ الأوعية TGA.

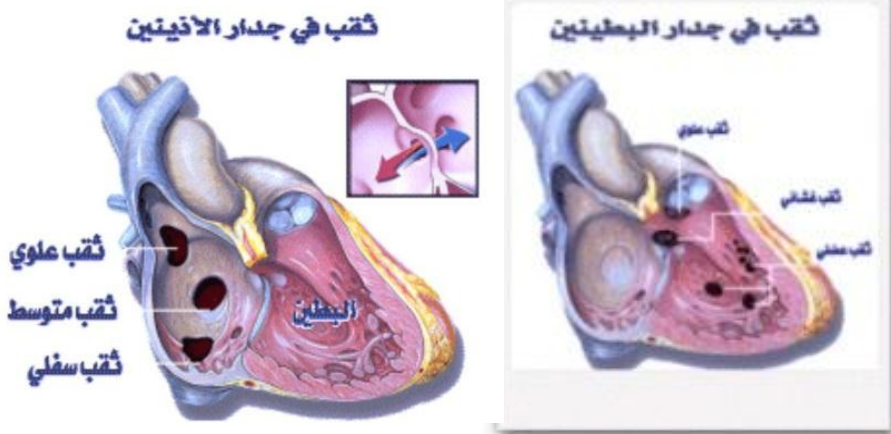
٢. غير مزمنة Acyanotic:

↪ لفتحة بين البطين VSD.

↪ الفتحة بين الأذنين ASD.

↪ بقاء القناة الشريانية PDA.

↪ تضيق برزخ الأبهر.



الأعراض:

نقص الوزن _ ضعف النمو _ الإنتانات المتكررة

فشل الارضاع _ الزرقة المحيطية والمركزية _ تسرع التنفس

الزلة _ تبقراط الأصابع.



العلاج:

✳ معالجة دوائية.

✳ العلاج النهائي (الإصلاح الجراحي).

دون ملاحظتك

