

بسم الله الرحمن الرحيم

❖ تشكل القصة المرضية والفحص السريري الدقيق خطوتين أساسيتين في التشخيص المبدئي للحالة المرضية، وبناء على ذلك يتم طلب التحاليل المخبرية والصور الشعاعية المناسبة للحالة المرضية ومن ثم وضع التدابير العلاجية المناسبة لتلك الحالة.

القصة المرضية :

- اسم المريض
- العمر: بعض الأمراض تخص فئة عمرية معينة مما يساعد في التوجه للمرض المراد تشخيصه
- الجنس: ذكر او انثى.
- الوضع الاجتماعي: متزوج ، عازب
- المهنة: مثال عمال الغزل والنسيج يحدث لديهم مشاكل رئوية (التهاب قصبات تحسسي)
- عادات المريض: مدخن، كحولي
مثال: مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) يصادف بكثرة عند المدخنين
COPD (chronic obstructive pulmonary disease)
وتشمع الكبد الكحولي عند الكحوليين
- الشكوى الرئيسية: معرفة العرض الأساسي والأعراض المصاحبة له والمريض هو من يقوم بوصف الشكوى التي يعاني منها والتي جعلته يطلب الاستشارة الطبية.
- السوابق المرضية: سكري ، ارتفاع ضغط ، الداء القرصي الهضمي ، ربو
مثال: مريض يعاني من قرحة معدية يجب تجنب ال NSAIDs عنده خوفا من حدوث انتقاب او نزف للقرحة.

- **السوابق الجراحية:** نسأل عن أي عمل جراحي سابق.
مثال مريض دخل الإسعاف بسبب ألم بطني بعد أسبوع من إجراء عمل جراحي (استئصال زائدة مثلاً) من المحتمل أن يكون سبب الألم نتيجة إنتان على العمل الجراحي
- **السوابق الدوائية:** نسأل عن كافة الأدوية التي يأخذها المريض. بعض المرضى يجهل الامراض التي يعاني منها ولكن يعرف الادوية التي يتناولها، ومن خلال ادوية المريض يمكن معرفة الامراض التي يعاني منها.
- **السوابق العائلية:** نسأل عن قصة عائلية للسكري ، ضغط... الخ.
مثال مريض عمره ٢٨ سنة مدخن يعاني من ألم صدري، سوابق عائلته ضغط وسكري أحد أفراد عائلته يعاني من نقص تروية قلبية وخاضع لإجراء قثطرة قلبية .
تعتبر في هذه الحالة القصة العائلية إيجابية وتؤخذ الشكوى المرضية بعين الاعتبار والمريض يكون مؤهل لآفات قلبية .
- **السوابق التحسسية:** بعض المرضى تتحسس لدواء معين مثل ceftriaxone لذلك من الضروري جداً معرفة السوابق التحسسية وعدم إهمالها ومن المهم أيضاً إعطاء المريض ورقة خاصة يسجل فيها اسم المادة الدوائية المتحسس لها.
- **الفحص السريري للأجهزة التي لا علاقة لها بالشكوى الرئيسية:**
الجهاز العصبي ، الجهاز التنفسي ، الجهاز الهضمي ، الجهاز البولي ، الجهاز القلبي...

العلامات الحيوية Vital signs :

تشمل: ضغط الدم ، النبض ، عدد مرات التنفس ، الحرارة.

اولاً / ضغط الدم:

- ★ هو القوة التي يطبقها الدم على جدار الاوعية الدموية.
- ★ ويقسم إلى قسمين الضغط الانقباضي (القيمة الأعلى) والضغط الانبساطي (القيمة الصغرى)
- ★ معدل ضغط الدم الطبيعي ١٢٠\٨٠ مم زئبقي.

شروط قياس ضغط الدم:

١. المريض مرتاح بشكل كامل قبل ٥ دقائق من القياس .
٢. عدم التدخين قبل ٣٠ دقيقة على الأقل من القياس .
٣. عدم تناول القهوة قبل ساعة على الأقل من القياس .
٤. عدم تناول محرضات الودي (مضادات الاحتقان ،موسعات الحدقة).
٥. المكان دافئ.
٦. مستلقي على الظهر أو جالس.
٧. اليدين مبسوطة ومستندة على سطح مستوي وبمستوى القلب .

★ هناك نوع من أنواع ضغط الدم يعرف باسم White coat hypertension :

ارتفاع ضغط الدم الممرض باللباس الطبي نتيجة القلق والتوتر عند قياس الضغط من قبل الطبيب الفاحص، ولكن يعود ضغط الدم إلى طبيعته عندما يغادر المريض العيادة ومن الضروري التأكد ما إذا كان المريض يعاني فعلاً من ارتفاع ضغط دم حقيقي لذلك يتم قياس ضغط الدم خارج العيادات الطبية فإذا كانت النتائج مختلفة بشكل كبير بحيث كان قياس ضغط الدم مرتفعاً في العيادة او المشفى وطبيعياً في الخارج فهذا يعني أن المريض يعاني من هذا النوع من ارتفاع ضغط الدم وهو ليس بحاجة لعلاج دوائي.

★ ارتفاع ضغط الدم Hypertension:

- ما قبل ارتفاع ضغط الدم Prehypertension: يحدث عندما يتراوح ضغط الدم الانقباضي بين ١٢٠-١٣٩ مم زئبقي والانبساطي بين ٨٠-٨٩ مم زئبقي
العلاج: الحمية، عدم التدخين لا داعي للعلاج الدوائي .
- Stage1hypertension :
يحدث عندما يتراوح ضغط الدم الانقباضي بين ١٤٠-١٥٩ مم زئبقي والانبساطي بين ٩٠-٩٩ مم زئبقي.
- Stage2hypertension :
يحدث عندما يتراوح ضغط الدم الانقباضي بين ١٦٠-١٧٩ مم زئبقي والانبساطي بين ١٠٠-١٠٩ مم زئبقي.

في حالة stage1 و stage2 يتم وصف دواء ملائم للمريض مع المراقبة يتم البدء بدواء واحد في حال عدم الاستجابة تتم المشاركة الدوائية .

- **Emergency hypertension:**

يكون الانقباضي أعلى من ١٨٠ مم زئبقي و- او الانبساطي أعلى من ١٢٠ مم زئبقي مع اذية اعضاء هدفية:

- (١) **عينية** : وذمة حليلة العصب البصري (تشوش بالرؤية).
 - (٢) **دماغية** : احتشاء أو نزف دماغي (صداع ، خذل شقي ..).
 - (٣) **قلبية** : وذمة رئة حادة ، احتشاء (ألم صدري ، زلة تنفسية ، وذمات ، خراخر..).
 - (٤) **كلوية** : قصور كلوي (ارتفاع الكرياتينين ، شح بول ...).
- والمريض يكون بحاجة لعلاج اسعافي عن طريق الوريد(نتروبروسايد الصوديوم- نتروغليسيرين وريدي).

- **Urgency hypertension:**

هو عبارة عن ارتفاع الضغط النقباضي اكثر من ١٨٠ ملم زئبقي و-او الانبساطي اكثر من ١٢٠ ملم زئبقي.

- التشخيص يكون بالصدفة خاصة عند كبار السن يكون ضغط الدم مرتفع ولكن دون اذية أعضاء هدفية (دماغ، عين، كلية، قلب) لذلك في البداية تتم مراقبة ضغط الدم لأسبوع وبعدها يتم العلاج بينما emergency يتم علاجه بسرعة في المشفى.
- يوجد نوعان للضغط حسب السبب:

✓ **ضغظ الدم الأساسي Essential hypertension:** يصل إلى ٩٠%

من حالات ارتفاع ضغط الدم والسبب يكون مجهول ويكشف غالباً عندما يجرى للمريض فحص لسبب لا علاقة له بارتفاع الضغط تتم مراقبته ومن ثم العلاج.

✓ **ضغظ الدم الثانوي Secondary hypertensio:** نسبته ١٠%

- من أسبابه فرط نشاط الدرق ، ورم القواتم (يزداد إفراز الابنفرينوالنورابنفرين) ، أمراض الكلية وخاصة تضيق الشريان الكلوي أحادي الجانب عندها من المفيد إعطاء مثبطات مجموعة الرينين-انجيوتنسين ACEI (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors)

لمحة عن خافضات الضغط:

-ACEI:كابتنوبريل- اينالابريل.

- ARBS: فالسارتان- لوسارتان.

- حاصرات الكلس: اميلوديبين-فيراباميل.

- المدرات: ولها نوعان(ثيازيدية ومثالها هيدروكلوروثيازيد- مدرات العروة ومثالها فورسمايد والاسم التجاري الشائع له لازيكس)

عوامل الخطورة القلبية المرافقة للضغط :

A.الذكور

B.العمر < ٥٥ سنة للذكور ، < ٦٥ للإناث

C.التدخين

D.ارتفاع شحوم الدم

E.اضطراب سكر الدم (سكر الدم الصباحي بين ١٠٠ – ١٢٦)

F.البدانة BMI < ٣٠ أو محيط الخصر < ١٠٢ سم للرجال و < ٨٨ سم للسيدات

G.قصة عائلية إيجابية لداء قلبي مبكر

ملاحظة: وجود ≤ ثلاث عوامل خطورة تستدعي العلاج الدوائي بشكل مباشر .

ثانياً / النبض:

- هو عدد ضربات القلب في الدقيقة الواحدة.
- المعدل الطبيعي ما بين ٦٠ إلى ١٠٠ نبضة في الدقيقة أما الأطفال وخاصة حديثي الولادة يكون نبضهم أعلى من هذا المعدل بحيث يكون ما بين ١٠٠ إلى ١٦٠ نبضة في الدقيقة.
- إن تباطؤ دقات القلب لأقل من ٦٠ نبضة في الدقيقة قد لا يعني بالضرورة وجود مشكلة مرضية فمعدل النبض عند الرياضيين يكون أقل من ٦٠ نبضة في الدقيقة في حالة الراحة بسبب طول فترة استرخاء العضلة القلبية من أجل تغذيتها.

- كما أن من الطبيعي أن ينبض القلب بشكل سريع كاستجابة لضغط نفسي في حالة الخوف والقلق الشديد.

ثالثاً / عدد مرات التنفس:

- يبلغ معدل التنفس الطبيعي في الدقيقة ١٦-٢٠ وعند حديثي الولادة من ٣٠-٥٠ مرة في الدقيقة.

رابعاً / الحرارة:

- تبلغ درجة حرارة جسم الإنسان في معدلاتها الطبيعية ما بين ٣٦,١ إلى ٣٧,٢ درجة مئوية
- طرق قياسها:
 - ١- عن طريق الفم تحت اللسان وهي الأدق.
 - ٢- عن طريق الأذن (صماخ السمع الظاهر).
 - ٣- المستقيم.
 - ٤- تحت الإبط وهي أقل دقة.
- **الحُمى *Fever***: هي عبارة عن ارتفاع درجة حرارة الجسم أعلى من ٣٧,٥ درجة مئوية.
- من المهم معرفة سبب ارتفاع الحرارة عن طريق استقصاء سريع (التهاب لوزات ، بلعوم ، قصبات ، جيوب ، معدة وأمعاء ، مجاري بولية).
- **ملاحظة:** في حال كان الاستقصاء سلبي يتم اللجوء إلى التحاليل والاستقصاءات من أجل كشف بؤرة الانتان المسببة للحرارة. حيث من الممكن أن يكون السبب قرحة قدم سكرية ، جرح مهمل أو أمراض خطيرة (التهاب سحايا ، التهاب دماغ فيروسي ، أورام مثل ابيضاض الدم اللمفاوي الحاد ALL(Acute lymphocytic leukemia)
- **العرواءات:** ارتفاع في درجة الحرارة غير مسيطر عليه في الجسم .
- **الحُمى مجهولة السبب *Fever of unknown origine***: ارتفاع الحرارة لمدة أكثر من اسبوعين دون وجود سبب واضح.

خامساً /الوعي:

هو عبارة عن استجابة الدماغ للتنبيهات الواردة اليه(المعلومات الحسية الواردة من المحيط والتكوين الشبكي في جذع الدماغ) التي تنتقل الى القشر فتؤدي الى اليقظة.

- يتم تقييم الوعي بمقياس غلاسكو Glasgow coma scale:
- أقل درجة في مقياس غلاسكو هي ٣ وأعلى درجة ١٥.
- يتألف من ثلاث اختبارات: العين ٤ درجات، الكلام ٥ درجات، الحركة ٦ درجات
- غلاسكو لا يتقيم لمريض موضوع على جهاز التهوية الآلي(المنفسة)

العين:

- فتح العينين بصورة تلقائية = ٤
- فتح العينين استجابة لمنبه صوتي = ٣
- فتح العينين استجابة لمحفز مؤلم = ٢
- لا يوجد استجابة = ١

الكلام:

- يتكلم المريض بشكل طبيعي = ٥
- يتكلم عبارات غير مترابطة (جملة) = ٤
- يتكلم كلمة غير مترابطة = ٣
- أنين = ٢
- لا يصدر أي استجابة لغوية = ١

الحركات:

- يتحرك بشكل طبيعي = ٦
- يحدد موقع المحفز المؤلم = ٥
- يستجيب للألم دون تحديد مكان الألم = ٤
- فرط عطف = ٣
- فرط بسط = ٢
- لا يعطي أي استجابة حركية = ١

لا حاجة لوضع المريض على جهاز التهوية الآلي إذا كان غلاسكو اكبر من ٨.