

التهاب البنكرياس

د. مها صبيح

التهاب البنكرياس الحاد

هو التهاب في البنكرياس يتراوح من وذمة خفيفة إلى نزيف واسع النطاق، نتيجة لمجموعة متنوعة من الإهانات للبنكرياس. عادة ما تعود بنية البنكرياس ووظيفته إلى طبيعته بعد النوبة الحادة.

قد تؤدي الهجمات إلى الشفاء التام، أو قد تكرر دون ضرر دائم، أو قد تتطور إلى التهاب البنكرياس المزمن. معدل الوفيات مرتفع (10%) بسبب الصدمة أو نقص الأكسجين أو انخفاض ضغط الدم أو اختلال توازن السوائل والكهارل.

المسيرات

1. الإفراط في استهلاك الكحول .
2. أمراض القناة الصفراوية، مثل تحص صفراوي، والتهاب المراة الحاد والمزمن.
3. العدوى البكتيرية أو الفيروسية
4. صدمة حادة في البطن
5. القرحة الهضمية
6. مرض الأوعية الدموية الدماغية
7. فرط شحميات الدم
8. فرط كالسيوم الدم
9. استخدام الكورتيكosteroides، ومدرات البول الثيازيدية ، وموانع الحمل الفموية
10. إجراء عملية جراحية على البنكرياس أو بالقرب منه أو بعد تركيب قناة البنكرياس. أورام البنكرياس. ونسبة قليلة من التهاب البنكرياس الوراثي .

Pathogenesis of acute pancreatitis

DUCT OBSTRUCTION

Gallstone
Chronic alcoholism

Interstitial oedema

Impaired blood flow

Ischaemia

ACINAR CELL INJURY

Alcohol, drugs
trauma, ischaemia,
viruses

Release of intracellular
proenzymes and
lysosomal hydrolases

Activation of enzymes

Acinar cell injury

DEFECTIVE INTRACELLULAR TRANSPORT

Metabolic injury
(experimental)
Alcohol, duct obstruction

Delivery of proenzymes to
lysosomal compartment

Intracellular activation of
enzymes

ACTIVATED ENZYMES

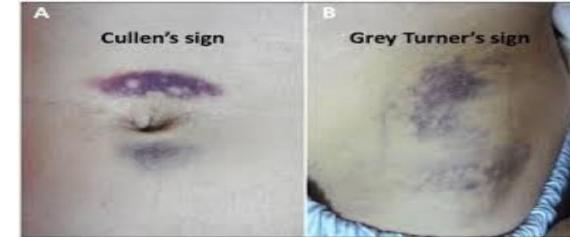
Interstitial inflammation
oedema

Proteolysis
(proteases)

Fat necrosis
(lipase, phospholipase)

Haemorrhage
(elastase)

الاعراض المتلازمة



ألم في البطن ، عادة ما يكون ثابتاً، في منتصف المعدة أو حول السرة، وينتشر إلى الظهر أو الخاصرة

الغثيان والقيء - حمى منخفضة **الدرجة** - حراسة البطن الإرادية ، **وألم شرسوفي إلى الجس العميق**،
وانخفاض أو غياب أصوات **الأمعاء**

الأغشية المخاطية الجافة. انخفاض ضغط الدم. الجلد **البارد والرطب**.

زرقة. عدم انتظام **دقates القلب**، والذي قد يعكس **الجفاف الخفيف** إلى المتوسط بسبب **القيء أو متلازمة تسرب الشعيرات الدموية** (فقدان الحيز الثالث) : صدمة ، إلى جانب ضيق التنفس والفشل الكلوي الحاد.

تغير لون الخاصرة إلى اللون **الأرجواني** (علامة غرافي تيرنر) أو المنطقة المحيطة بالسرة (علامة كولين) يحدث في النخر النزفي الواسع النطاق

التقييم التشخيصي

قد يكون **الأميليز** في الدم ، والليبار ، والجلوكوز ، و **LFT** (البيليروبين ، **الفوسفاتيز القلوي** ، **AST** ، **LDH** ، **وTLA** ، **K** ، والكوليسترون مرتفعين . **ألبومين** المصل ، **Ca** ، **Na** ، **Mg** ، **منخفض** **الأشعة السينية** للبطن - **تكلس البنكرياس** أو

نمط الغاز حول البنكرياس لخراج البنكرياس **التصوير بالموجات فوق الصوتية** **والأشعة المقطعة**

تصوير الصدر بالأشعة السينية - للكشف عن المضاعفات الرئوية



إدارة

المحاليل البلورية أو الغروانية أو منتجات الدم. الأوكسجين الكافي

السيطرة على الألم مما يزيد من إفرازات البنكرياس. بقية الجهاز الهضمي

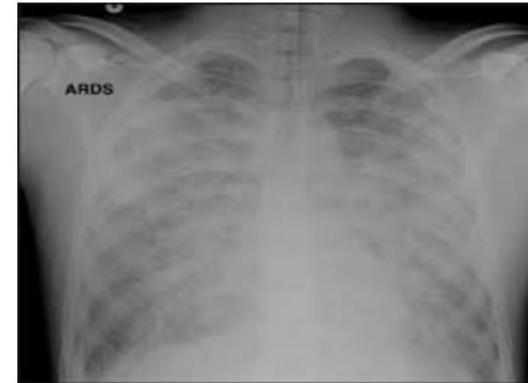
أ. NPO للتقليل إفرازات البنكرياس. ب. NGT والشفط لتخفيف ركود المعدة، وانتفاخ، والعلومن. الحفاظ على درجة الحموضة القلوية في المعدة باستخدام مضادات H_2 ومضادات الحموضة لقمع الدافع الحمضي لإفرازات البنكرياس ومنع قرحة الإجهاد علاج سوء التغذية بالتغذية بالحقن، حسب الحاجة. العلاج الدوائي

لئادب المنحل بالكهرباء حسب الحاجة

المضاعفات

- خراج البنكرياس أو كيس كاذب - ارتشاح رئوي، الانصباب الجنبي، متلازمة الصائقية التنفسية عند البالغين (ARDS)

□ نزيف مع صدمة نقص حجم الدم، تغفن الدم، الفشل الكلوي الحاد



التدخلات التمريضية

▪ السيطرة على الألم ▪ استعادة التوازن المناسب للسوائل
▪ تحسين وظيفة الجهاز التنفسي ▪ تثقيف المريض /
الحفاظ على الصحة

التهاب البنكرياس المزمن

هو استمرار تلف خلايا البنكرياس بعد الالتهاب الحاد وانخفاض وظيفة إفرازات البنكرياس.

المسببات:

■ تعاطي الكحول هو السبب الأكثر شيوعاً؛
■ الأسباب الأقل شيوعاً هي فرط نشاط جارات الدرق،
التهاب البنكرياس الوراثي، وسوء التغذية، وصدمة البنكرياس

الفيزيولوجيا المرضية

مع الالتهاب المزمن يحدث تدمير للخلايا المفرزة للبنكرياس مما يسبب سوء الهضم وسوء امتصاص البروتين والدهون والدم. عندما يتم استبدال الخلايا بأنسجة ليفية، قد يؤدي ذلك إلى انسداد القناة البنكرياسية والقنوات الصفراوية العامة والاثني عشر.

الاعراض المتلازمة

المُؤلم في المنطقة الشرسوفية أو LUQ، وغالباً ما ينتشر إلى الظهر؛ يشبه ذلك الذي لوحظ في التهاب البنكرياس الحاد، ولكنه أكثر ثباتاً ويحدث على فترات غير متوقعة.

فقدان الوزن. سوء الامتصاص والإسهال الدهني يحدثان في وقت متأخر من الدورة مرض السكري

إدارة

□ إدارة الألم □ تصحيح نقص التغذية

□ تعويض إنزيم البنكرياس □ علاج مرض السكري

□ التدخلات الجراحية لتخفييف الألم، واستعادة تصريف إفرازات
البنكرياس