

الملخص العربى

يعتبر مرض بلهارسيا الكاد واحداً من أهم المشاكل الصحية فى مصر بسبب إنتشاره ومضاعفاته والتي من أهمها تليف الكبد وإرتفاع ضغط الدم بالوريسد البابى مع نزيف دوالى المرئ.

وقد وجد تباين فى معدل حدوث النزيف من دوالى المرئ المصابة لتليف الكبد البلهارسى.

وقد وضعت عدة احتمالات للأسباب التى تساعد على حدوث هذا النزف منها ضغط الدم البابى، إنبهار وظائف الكبد، وحجم دوالى المرئ . وأخيراً الإختلال فى عوامل تجلط الدم.

والغرض من هذا البحث هو دراسة دور الإختلال فى العوامل المانعة للنزف المصابة لحالات تليف الكبد فى حدوث النزيف فى الجهاز الهضمى فى المرضى بأمراض الكبد المزمنة.

وقد أجرى هذا البحث على ٥٠ مريضاً من المترددين على مستشفى بنها الجامعى للعلاج من أمراض الكبد المزمنة والمصحوبة بتاريخ مرضى لنزيف الدوالى فى صورة قئ دموى وتدمم البراز . وه ١٥ من الأصحاء الذين لا يعانون من أى شكوى فى الجهاز الهضمى للقياس عليهم (مجموعة الضوابط).

وقد تم تقسيم المرضى الى ثلاث مجموعات كل مجموعة ١٥ مريضاً على النحو التالى:

أ. المرضى المصابون بأمراض الكبد المزمنة ولهم تاريخ مرضى لنزيف دوالى المرئ.

ب. المرضى المصابون بأمراض الكبد المزمنة والمصحوبة بدوالى المرئ وليس لهم تاريخ مرضى لنزيف دوالى المرئ.

ج. المرضى المصابون بأمراض الكبد المزمنة والغير مصحوبة بدوالى المرئ.

د. أصحاء طبيعيين للقياس عليهم (الضوابط) والنتائج التى ظهرت من خلال هذا البحث كشفت النقاط الآتية:

١. زيادة ملموسة فى إنزيمات الترانس أمينيز، والصفراء بالدم وأنزيم الفوسفاتاز القاعدى فى جميع المجموعات عن مجموعة الضوابط وقد كانت الزيادة فى أنزيمات الترانس أمينيز، أكثر وضوحاً فى المرضى الذين لهم تاريخ سابق لنزيف الدوالى عن المرضى الغير مصابين بدوالى المرئ.
٢. زيادة ملموسة فى زمن البروثرومين وزمن الثرومبوبلاستين الجزئى فى جميع المجموعات بالمقارنة بمجموعة الضوابط. وقد كانت الزيادة فى مجموعة (أ) بالنسبة لزمن الثرومبوبلاستين الجزئى أكثر فى المجموعة (ب) وقد لوحظ عدم وجود اختلاف فى زمن البروثرومين بين المجموعات النازفة والغية نازفة.
٣. زيادة ملموسة فى زمن النزف فى المرضى المصابين بدوالى المرئ النازفة أكثر من المصابون بدوالى غير نازفة.
٤. نقص واضح فى عدد الصفائح الدموية بالنسبة لجميع المرضى بأمراض الكبد المزمنة وقد كان هذا النقصان أكثر وضوحاً فى المرضى المصابين بنزيف سابق عن الغير مصابين.
٥. أوضح هذا البحث أن الدم الخفى بالبراز للمرضى الذين لهم تاريخ مرضى للنزيف له دلالة إحصائية أكثر من هؤلاء الذين ليس لهم تاريخ مرضى سابق للنزف.

وهذا البحث يجذب إنتباه الأطباء لضرورة إستكشاف نزيف الجهاز الهضمى للمرضى المصابين بأمراض الكبد المزمنة عن طريق فحص الدم الخفى بالبراز برغم عدم إصابتهم بنزيف واضح فى صورة قئ دموى أو تدمم البراز.

والتصحيح المبكر لإختلال وظائف التجلط عن طريق إعطاء فيتامين ك ، صفائح دموية طازجة، بلازما متجمدة طازجة قد يعطى نتائج طيبة. وكذلك التحكم فى المتاعب والأعراض المصاحبة مثل إلتهابات الشعب الهوائية والرئة، إلتهاب مجرى البول ... إلخ.

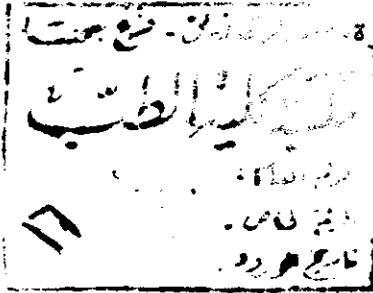
قد يعمل على إنقاذ حياة الكثير من المرضى. ومتابعة هذه الحالات بالفحوصات المعملية والحقن بمواد التلييف لدوالى المرئ حتى فى المرضى الذين يفقدون كميات ضئيلة عن طريق نز الدوالى قد يساعد على تحسن حالاتهم.

تقديم نزيل الجهاز الهضمي في حالات الكبد المزمنة



رسالة مقدمة من

الطبيب / أحمد عبد المنعم أحمد عبد الهادي
كجزء مكمل توطئة للحصول على درجة الماجستير



في الأمراض المتوطنة وطب المناطق الحارة
كلية الطب - جامعة بنها

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور / سمير محمد قابيل
أستاذ م. ورئيس قسم الأمراض المتوطنة
كلية الطب - جامعة بنها

الأستاذ الدكتور / عقيل عبد العظيم حفي
أستاذ م. الأمراض الباطنة العامة
كلية الطب - جامعة بنها

الأستاذة الدكتورة / سلوى محمد يوسف
أستاذ م. التحاليل الطبية
كلية الطب - جامعة عين شمس