پانکراتیت (التهاب پانکراس) یک اختلال جدی است که به دو فرم حاد و مزمن تقسیم می شود. پانکراتیک حاد یک اورژانس طبی همراه با خطرات زیاد، مشکلات و عوارض تهدید کننده زندگی و مرگ و میر استو معمولا بیماران مردان ۴۵-۴۰ ساله با تاریخچه الکلیسم و زنان ۵۵-۵۰ ساله با تاریخچه بیماری صفراوی هستند.

پانکراتیت به عنوان خود هضمی پانکراس توصیف شده است. خود هضمی پانکراس توسط آنزیم پانکراتیت حاد می شود. فقط ۵٪ بیماران دچار سنگ های صفراوی به پانکراتیت مبتلا می گردند. سنگ های صفراوی وارد مجرای مشترک صفراوی شده در مجرا گیر کرده جریان شیره پانکراتیت را مسدود می کند یا باعث رفلاکس صفرا از مجرای مشترک صفراوی به داخل مجرای پانکراس می شود. بنابراین آنزیم های قوی درون پانکراس شروع به فعالیت می کند. فعال شدن آنزیم ها منجر به گشادی عروق، افزایش قابلیت نفوذ عروق، نکروز، سائیدگی و هموراژی می گردد. در پانکراتیت حاد بیمار دچار اختلالات مایع الکترولیت و عفونت است. بافت نکروزه می شود و آسیب به بافتهای پشت صفاق می رسد. مشکلات موضعی شامل کیست های پانکراس، ابسه ها، تجمع حاد مایع در داخل و نزدیک پانکراس رخ می دهد.

علل پانکراتیت:

استفاده طولانی مدت از الکل، علل نادرتر عفونت ویروسی، باکتریایی و یا یک عارضه عمده ویروسی اریون است. اسپاسم و ادم مجاری ناشی از التهاب دوازدهه می تواند منجر به پانکراتیت شود . ضربات شکمی با وسایل، بیماری زخم پیتیک، بیماری عروق، قرص های ضدبارداری بروز پانکراتیت را افزایش می دهد. به دنبال جراحی پانکراس و دستکاری مجرای پانکراس روی می دهد. پانکراتیت ارثی با بروز کم نیز وجود دارد.

تظاهرات بالینی:

درد شدید شکم علامت اصلی پانکراتیت است. درد در سردل احساس می شود. اغلب به صورت حاد ۴۸-۲۴ ساعت پس از خوردن غذای سنگین یا مصرف الکل ایجاد می شود. درد معمولا بعد از غذا خوردن شدت می یابد و با مصرف آنتی اسید ساکت نمی شود. کاهش حرکات روده، توده قابل لمس شکمی با حدود نا مشخص، تهوع و استفراغ، گاهی کبودی و خون مردگی در پهلو ها و ناف، تب، یرقان، تیرگی شعور و بیقراری، افت فشارخون ناشی از کاهش حجم خون و امکان بروز شوک، سیانوز، تاکی کاردی، پوست سرد و مرطوب، دیسترس تنفسی و هایپوکسی، تنگی نفس، تنفس سریع و اختلال در غلظت گازهای خون از دیگر تظاهرات بالینی می باشد

یافته های تشخیصی:

سطح سرمی آمیلاز ولیپاز سه برابر حدود طبیعی می شود. سطح آمیلاز ادرار هم بالا م یرود و برای مدت طولانی تری بالا می ماند مقدار گلبول سفید افزایش یافته، مدفوع بیماران حجیم، رنگ پریده، بدبو و مقدار چربی موجود در مدفوع افزایش می یابد. رادیوگرافی قفسه سینه و شکم و سونوگرافی انجام شود.

درمان طبی:

برای جلوگیری از تحریک و ترشح آنزیم های پانکراس باید دریافت مواد غذایی از راه دهان به طور کامل قطع شود. برای تخفیف تهوع و استفراغ بیمار و کاهش اتساع شکم و فیکس شود. (NGT) ایلئوس فلجی، لوله تخلیه معده

رانتیدین و سایمتدین ممکن است جهت کاهش فعالیت پانکراس تجویز گردد.

مراقبت های ویژه:

برای حفظ حجم مایعات و پیشگیری از نارسایی کلیوی جایگزین کردن مایعات و خون از دست رفته و اصلاح سطوح پایین آلبومین ضروری است.

کنترل و نظارت بر روی بیمار از نظر همودینامیک و گاز های خون شریانی لازم است. در صورت وجود عفونت آنتی بیوتیک تجویز می شود و در صورت افزایش قند خون، انسولین تجویز خواهد شد.

اقدامات جراحی

گرچه اقدام جراحی با توجه به حال عمومی بد با خطرات زیادی همراه است ولی گاهی برقراری مسیر تخلیه پانکراس یا خارج کردن و دبریدمان بفات نکروزه انجام می شود. این بیماران پس از عمل چندین درن دارند و زخم جراحی آنها برای شستشو و پانسمان مجدد هر ۲-۳ روز تا برداشتن بافت نکروزه باقی می ماند. مراقبت از سلامت پوست و جلوگیری از عفونت و گسیختگی پوست لازم است. تغییر پوزیشن (وضعیت) هر ۳ ساعت و استفاده از تشک مواج ضروری است. معمولا دراینت بیماران ERCP کمک کننده است.

آموزش خودمراقبتی

با بهبودی حال عمومی، با تجویز آنتی اسید تغذیه خوراکی با غذای کم چرب و کم پروتئین و کربوهیدرات زیاد سبک آغاز می شود. الکل و قهوه از برنامه غذایی حذف می گردد. اگر علت بروز داروها از جمله کورتیکواستروئید و داروهای ضدبارداری باشد از مصرف مجدد آن خودداری شود. قرار گرفتن بیمار در وضعیت نیمه نشسته کاهش فشار شکم متسع روی دیافراگم و اتساع ریه ها موثر است.

آموزش به سرفه و تنفس عمیق داده شود. آموش های لازم درباره عوامل موثر در حکله مجدد پانکراتیت و عدم مصرف مجدد الکل داده می شود. چون بیماران دوران سختی را پشت سرگذاشته اند بسیار ضعیف می باشند. ۶ ماه برا برگشتن به قبل زمان لازم است توصیه ها و توضیحات بار ها و بارها تکرار گردد.

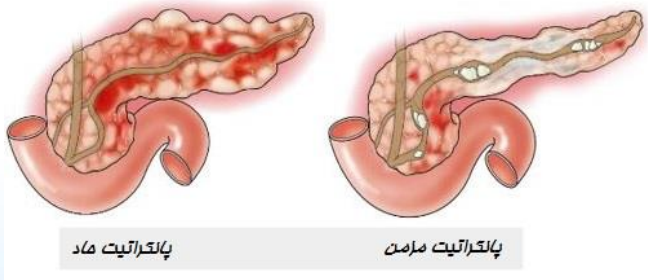
آدرس: تهران- بزرگراه یادگار امام شمال به جنوب، جنب مجتمع رفاهی دشت بهشت، خیابان قدوسی، بیمارستان فوق تخصصی عدل

تلفن: ۰۲۱-۲۲۰۶۵۸۸۰

وب سایت: adlhospital.ir

ADL HOSPITAL
بیمارستان فوق تخصصی عدل

پانکراتیت حاد
و آموزش خودمراقبتی



گروه هدف: بزرگسالان

واحد آموزشی
بیمارستان فوق تخصصی عدل

منبع :کتاب برونروسودارث متابولیسم و آندوکرین (کبد، صفرا، دیابت، اندوکرین)۲۰۱۸

پاییز ۱۴۰۰