



مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی (ع)

مراغه

موضوع:

پانکراتیت



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش

تابستان ۱۴۰۱

نکته قابل توجه:

در حین یا پس از درمان اگر دچار علائم زیر شدید بلافاصله به اطلاع پزشک خود برسانید.

- ✓ یرقان (زردی پوست و چشم)
- ✓ تب ۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر
- ✓ کاهش وزن مداوم
- ✓ علائم کمبود کلسیم نظیر انقباضات عضلانی یا تشنج

پیشگیری:

- ✓ چنانچه دلیل ابتلا سنگ کیسه صفرا باشد و کیسه صفرا از بدن خارج نشده باشد، از مصرف غذاهای چرب و روغنی، مانند کره و نیمرو خودداری کند.
- ✓ پرهیز از استعمال دخانیات و مشروبات الکلی.

درمان پانکراتیت مزمن:

۱. مسکن ها
۲. آنزیم های هضم کننده غذا که لوزالمعده آسیب دیده قادر به تولید آنها نیست.
۳. آنتی بیوتیک ها (در صورت بروز عفونت ها)
۴. داروهای مهار کننده اسید معده
۵. انسولین در صورت وجود دیابت

فعالیت:

در پانکراتیت حاد، استراحت در بستر یا اگر در حالت نشسته راحت تر هستید استراحت به حالت نشسته بر روی صندلی توصیه میشود. با برطرف شدن علائم فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. در پانکراتیت مزمن محدودیتی از نظر فعالیت وجود ندارد.

پانکراتیت یعنی التهاب لوزالمعده (پانکراس)

پانکراتیت یا به صورت حاد یا مزمن بروز میکند.

علائم پانکراتیت حاد شدید:

درد شکمی شدید، استفراغ، تورم و نفخ شکم، تب، درد شکمی منتشر به کمر، کاهش حرکات روده ای

علائم پانکراتیت مزمن:

درد مداوم خفیف تا شدید اغلب پس از غذا بویژه غذای چرب در قسمت فوقانی شکم که گاهی به پشت یا سراسر شکم انتشار یابد این درد ممکن است حالت مبهم، سوزشی، مالشی یا خنجری داشته باشد. دوره های درد ممکن است روزها یا هفته ها به طول انجامد ولی به ندرت کمتر از یک روز ادامه دارد.

✓ یرقان خفیف (زردی پوست و سفیدی چشم)

✓ کاهش وزن سریع

علل :

۱. اعتیاد به الکل
۲. بیماریهای کیسه صفرا یا مجاری صفراوی یا انسداد با سنگ صفرا
۳. انسداد مجرای لوزالمعده در اثر سنگ
۴. جوشگاه تشکیل شده در اثر التهاب یا رشد آهسته سرطان (به ندرت)
۵. آسیب شکمی، ضربه و جراحی شکمی
۶. عفونت های ویروسی
۷. بالا بودن چربی های خون
۸. تومورها
۹. داروها
۱۰. تغذیه نامناسب و چاقی
۱۱. کلسیم بالا

اصول کلی:

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون و ادرار، اسکن رادیو ایزوتوپ، رادیو گرافی شکم، سی تی اسکن یا سونوگرافی لوزالمعده و آندوسکوپی و در صورت انسداد مجاری صفراوی عملی موسوم به ERCP برای تخلیه آنها انجام می شود.

درمان پانکراتیت حاد :

در پانکراتیت حاد معمولاً بستری کردن بیمار در بیمارستان برای تجویز مایعات وریدی، کنترل درد و استفراغ و اصلاح اختلالات متابولیکی (جبران کمبود کلسیم و منیزیم) لازم است.

جراحی ممکن است در موارد وجود سنگ های صفراوی، زخم معده سوراخ شده، یا تخلیه منبع عفونت لازم باشد.