

دانشنامه فوریت‌های شکمی



تنظیم کننده و مترجم
رضاپوردستانگردان میکروبیولوژیست

مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
آپاندیسیت
کله سیستیت
اولسر پپتیک
پانکراتیت
دیورکولیت
پیلونفریت
کولیت
آنوريسم
انسداد روده
پیچ خوردگی بیضه

مقدمه

شکم حاد عمدتاً به صورت درد حاد شکم نیازمند به مداخله جراحی تعریف می شود. علاوه بر درد شکم، نشانه ها و علائم دیگری از قبیل تهوع، استفراغ، یا اسهال ممکن است وجود داشته باشند

عوامل خطر یا مستعد کننده

مصرف زیاد الکل،

کشیدن زیاد سیگار،

استرس،

مصرف مواد سوزاننده،

و یبوست.

علائم شکم حاد

درد شاه علامت شکم حاد است. اما برای تشخیص مشکل بیمار باید توجه داشت که سه دسته بندی اصلی درد در شکم، احشایی، سوماتیک و ارجاعی هستند، که باید با آن ها آشنا بود

درد احشایی از دیواره احشاء توخالی از قبیل کیسه صفرا یا آپاندیس، از کپسول احشاء توپری از قبیل کلیه یا کبد یا صفاق احشایی منشأ میگیرد.

این درد به صورت مبهم که نمی توان جای آن را مشخص کرد، یا درد کرامپی توصف می شود. در اغلب موارد این درد همراه با تهوع و استفراغ، تعریق و تاکی کاردی می شود.

درد سوماتیک، برخلاف درد احشایی، نوعی درد تیز است که در امتداد مسیرهای عصبی مشخص به نخاع ایجاد می شود.

به دلیل اینکه مسیر ها به وضوح مشخص هستند، درد می تواند به ناحیه یا منطقه خاصی محدود شود. این درد می تواند ناشی از پارگی احشایی مانند آپاندیس و کیسه صفرا باشد (تحریک باکتریایی) با ناشی از نشت عصاره های اسیدی از زخم سوراخ شده یا ناشی از لوزالمعده ملتهب باشد (تحریک شیمیایی)

درد ارجاعی، همانطور که از نام پیداست احساس درد در جایی به جز محل منشأ آن است. برای مثال بیماری که دچار التهاب یا آسیب دیافراگم هستند، غالباً درد را در گردن یا شانه احساس می کنند.

یکی از مهمترین اورژانس های خونریزی، دیسکسیون (پارگی) آئورت شکمی است، که باعث تولید درد ارجاعی در بین شانه ها می شود.

پنومونی می تواند باعث درد در زیر لبه پایینی قفسه سینه شود. آپاندیسیت در ابتدا غالباً با درد اطراف ناف تظاهر پیدا می کند.

اقدامات پیش بیمارستانی کلی برای شکم حاد

ارزیابی و کنترل صحنه

(ABCD) ارزیابی اولیه

بالاترین اولویت در موارد شکم حاد، حفاظت و نگهداری از راه هوایی، تنفس و گردش خون است

بیمار را

NPO

کنید و در صورت استفراغ، موارد استفراغی را همراه بیمار به بیمارستان تحویل دهید

آماده ساکشن کردن استفراغ و خون از راه هوایی باشید

بسته به وضعیت بیمار دادن اکسیژن غلیظ و با سرعت همراه با کنترل تهاجمی راه هوایی در صورت لزوم می تواند مورد نیاز باشد

مانیتورینگ بیمار و کنترل علائم حیاتی به صورت مکرر

یک IV مسیر عروقی

مطمئن با انژیوکت بزرگ از بیمار بگیرید

آرامش بیمار را حفظ کنید و به او دلگرمی دهید

اقدامات تشخیصی

- شرح حال و معاینه بالینی، دامنه‌ی تشخیص‌های افتراقی را محدود می‌کند و مشخص می‌کند که آیا بیماری به جراحی فوری نیاز دارد یا خیر
- ماهیت درد (احشایی یا پاریتال)، محل، آغاز، طول مدت، شدت، شباهت به حملات قبلی درد و عوامل تشدیدکننده یا کاهش‌دهنده درد
- در معاینه بالینی باید به وجود حساسیت برگشتی، سفتی شکم، صداهاى روده، اتساع شکم، وجود توده، وجود خون در معاینه رکتال و وجود حساسیت در ناحیه دهانه رحم یا تخمدان‌ها توجه کرد
- آزمایش‌های ابتدایی، شمارش کامل سلول‌های خون، سنجش الکترولیت‌ها، عملکرد کبد، میزان آمیلاز و لیپاز سرم، آزمایش ادرار و آزمایش بارداری را شامل می‌شود
- گاه برای تشخیص، بررسی‌های تصویربرداری ضرورت می‌یابد -

آپاندیسیت

آپاندیسیت از فوریت‌های شکمی است.

آپاندیسیت التهاب آپاندیس است، یک کیسه انگشتی که از کولون شما در سمت راست پایین شکم شما طراحی شده است. به نظر نمی‌رسد آپاندیس یک هدف خاص داشته باشد

آپاندیسیت باعث درد در قسمت پایین شکم راست شما می‌شود. با این حال، در اکثر افراد درد در ناحیه گردن ایجاد می‌شود و سپس حرکت می‌کند. همانطور که التهاب بدتر می‌شود، درد آپاندیسیت به طور معمول افزایش می‌یابد و در نهایت شدید می‌شود

اگر چه فرد مبتلا به آپاندیسیت می‌شود، اغلب در افراد بین 10 تا 30 ساله اتفاق می‌افتد. درمان استاندارد جراحی حذف آپاندیس است.

علائم و نشانه‌های آپاندیسیت ممکن است شامل موارد زیر باشد

درد ناگهانی که در سمت راست شکم شروع می‌شود

درد ناگهانی که در اطراف ناحیه شما ایجاد می‌شود و اغلب به شکم پایین سمت راست شما حرکت می‌کند

درد که بدتر می‌شود اگر سرفه، پیاده روی و یا حرکات جارو دیگر انجام دهید

تهوع استفراغ

از دست دادن اشتها

تب پایین درجه ای که ممکن است بدتر از آن است که بیماری پیشرفت کند

یبوست یا اسهال

نفخ شکم

درد شما ممکن است بسته به سن و موقعیت آپاندیس شما متفاوت باشد.

هنگامی که شما باردار هستید، ممکن است درد از شکم فوقانی شما ظاهر شود، زیرا آپاندیس شما در دوران بارداری بالاتر است

علل

آپاندیسیت علت احتمال بروز انسداد در مفصل آپاندیس است که باعث عفونت می شود. باکتری ها به سرعت در حال افزایش می باشند، باعث می شود که آپاندیس تبدیل به التهاب، تورم و شود. اگر به سرعت درمان نشود، آپاندیس می تواند پارگی یابد

عوارض جانبی

آپاندیسیت می تواند عوارض جدی را ایجاد کند، مانند

آپاندیس شکسته پارگی آپاندیس عفونت را در سراسر شکم (پریتونیت) گسترش می دهد. احتمالاً تهدید کننده زندگی است، این وضعیت نیاز به عمل جراحی دارد تا آپاندیس را حذف کند و حفره شکمی را تمیز کند

اگر آپاندیس شما شکسته شود، ممکن است یک جیب عفونت (آبسه) ایجاد کنید. در اغلب موارد، یک جراح آبسه را با قرار دادن یک لوله از طریق دیواره شکمی به آبسه تخلیه می کند.

این لوله به مدت دو هفته باقی میماند و به منظور ضد عفونی شدن آنتی بیوتیکها به شما داده میشود

هنگامی که عفونت واضح است، برای برداشتن آپاندیس، عمل جراحی انجام دهید. در برخی موارد آبسه تخلیه می شود و آپاندیس فوراً حذف می شود

treatment of appendicitis

درمان آپاندیسیت

- آپاندکتومی **appendectomy**
- جراحی شکمی **abdominal surgery**
- لاپاروتومی **laparotomy**
- جنتامایسین **gentamicin**

References

1. Appendicitis. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases.
<http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/appendicitis/>. Accessed May 31, 2014.
2. Martin RF. Acute appendicitis in adults: Clinical manifestations and diagnosis.
<http://www.uptodate.com/home>. Accessed May 31, 2014.
3. Smink D, et al. Acute appendicitis in adults: Management.
<http://www.uptodate.com/home>. Accessed May 31, 2014.
4. Appendectomy: Surgical removal of the appendix.
American College of Surgeons.
http://search2.facs.org/search?q=appendectomy&sa==my_collection&output=xml_no_dtd. Accessed May 31, 2014.

کله سیستیت (التهاب مجاری صفراوی)

کله سیستیت از فوریت های شکمی است.

التهاب کیسه صفرا است. کیسه صفرا شما یک اندام کوچک و به شکل گلابی در سمت راست شکم خود، زیر کبد شما است.

کیسه صفرا حاوی یک مایع گوارشی است که به روده کوچک شما وارد می شود (صفرا)

در اکثر موارد سنگ مسدود کننده لوله ای که از کیسه صفرا شما خارج می شود باعث کولسیستیت می شود.

علل دیگر کولسیستیت عبارتند از مشکلات مجاری صفراوی، تومورها، بیماری های جدی و عفونت های خاص

اگر درمان نشود، کولسیستیت می تواند منجر به عوارض جدی و گاهی اوقات تهدید کننده زندگی مانند پارگی کیسه صفرا شود. درمان کولسیستیت اغلب شامل حذف کیسه صفرا است

علائم

علائم و نشانه های کولسیستیت ممکن است شامل موارد زیر باشد

درد شدید در بالا سمت راست یا مرکز شکم

درد که به سمت شانه راست یا پشتی شما گسترش می یابد

لمس در شکم شما هنگام لمس کردن

حالت تهوع

استفراغ

تب

علل

Cholecystitis

زمانی رخ می دهد که کیسه صفرا شما ملتهب می شود. التهاب کیسه صفرا می تواند ناشی از

سنگ اغلب، کولسیستیت در نتیجه ذرات سختی است که در کیسه صفرا (سنگ صفراوی) ایجاد می شود.

سنگ های صفراوی می توانند لوله (کانال کیستیک) را که از طریق آن صفراوی جریان می یابد مسدود کند.

تومور ممکن است مانع از خارج شدن صفرا از کیسه صفرا شما شود، باعث ایجاد تجمع صفراوی می شود که می تواند باعث کولسیستیت شود

انسداد مجرای صفراوی. نیش زدن یا زخم مجاری صفراوی می تواند باعث انسداد شود که منجر به کولسیستیت می شود

عفونت ایدز و برخی از عفونت های ویروسی می تواند باعث التهاب کیسه صفرا شود

مشکلات رگهای خون یک بیماری بسیار شدید می تواند عروق خونی و کاهش جریان خون را به کیسه صفرا، منجر به کولسیستیت شود

عوارض جانبی

عفونت داخل کیسه صفرا اگر صفرا در کیسه صفرا ایجاد شود، باعث ایجاد کولسیستیت می شود، صفرا ممکن است آلوده شود.

مرگ بافت کیسه صفرا کولسیستیت درمان نشده می تواند باعث ایجاد بافت در کیسه صفرا شود (گانگرن).

این شایع ترین عارضه است، به خصوص در میان افراد مسن، کسانی که منتظر درمان هستند و افرادی که مبتلا به دیابت هستند. این می تواند منجر به پاره شدن کیسه صفرا شود شما می توانید خطر ابتلا به کولسیستیت خود را با اقدامات زیر برای پیشگیری از سنگهای صفراوی کاهش دهید

وزن کم کند. کاهش وزن سریع می تواند خطر سنگ صفراوی را افزایش دهد.

حفظ وزن سالم. داشتن اضافه وزن باعث می شود که احتمال بیشتری برای ایجاد سنگ های صفراوی ایجاد شود. برای رسیدن به وزن سالم، کالری را کاهش دهید و فعالیت بدنی خود را افزایش دهید. نگه داشتن وزن سالم با ادامه خوردن به خوبی و ورزش

رژیم سالم را انتخاب کنید رژیم های غذایی با چربی زیاد و کم فیبر ممکن است خطر سنگ صفراوی را افزایش دهند.

برای کاهش خطر ابتلا به رژیم غذایی، میوه ها، سبزیجات و دانه های رژیمی را انتخاب کنید

Symptom of cholecystitis
علائم کله سیستیت

- abdominal pain درد شکم
- back pain درد پشت
- nausea تهوع
- fever تب
- jaundice زردی

References

1. Zakko SF, et al. Acute cholecystitis: Pathogenesis, clinical features and diagnosis. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed May 10, 2017.
2. Vollmer CM, et al. Treatment of acute calculous cholecystitis. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed May 10, 2017.

اولسر پپتیک

اولسر پپتیک از فوریت‌های شکمی است.

زخم های گوارشی زخم های باز است که در داخل پوشش داخل معده و قسمت فوقانی روده کوچک شما ایجاد می شود. شایعترین علامت زخم معده یک درد معده است

زخم های گوارشی عبارتند از

زخم معده که در داخل معده رخ می دهد

زخم های دهان و فلونون که در داخل قسمت فوقانی روده کوچک شما رخ می دهند (دوازدهه)

شایعترین علل زخم معده عفونت با هلیکوباکتریلوری باکتری

(H. pylori)

و استفاده طولانی مدت داروهای آسپیرین و ضد التهاب غیراستروئیدی

(NSAIDs)

و دیگران) است. استرس و غذاهای تند باعث ایجاد زخم معده نمی شوند. با این حال، آنها می توانند نشانه های شما را بدتر کنند

علائم

سوزش درد معده

احساس پریشانی، نفخ یا خلط

عدم تحمل غذایی چربی

سوزش سر دل

حالت تهوع

شایع ترین نشانه زخم معده درد سوزش معده است. اسید معده باعث بدتر شدن درد می شود، مانند داشتن معده خالی. اغلب درد با خوردن غذاهای خاصی که با اسید معده یا مصرف دارو کاهش دهنده اسید می گیرند، ممکن است درد را کاهش دهد، اما ممکن است دوباره بروز کند. درد ممکن است بین وعده های غذایی و در شب بدتر شود.

علل

زخم های گوارشی هنگامی رخ می دهند که اسید در دستگاه گوارش در سطح داخلی معده یا روده کوچک از بین می رود.

اسید می تواند یک درد دردناکی ایجاد کند که ممکن است خونریزی کند

دستگاه گوارش شما با یک لایه مخاطی که به طور معمول در مقابل اسید محافظت می شود پوشش داده می شود. اما اگر مقدار اسید افزایش یابد یا میزان مخاط کاهش یابد، می توانید یک زخم ایجاد کنید. علل رایج عبارتند از

باکتری باکتری های هلیکوباکتر پیلوری عمدتاً در لایه مخاطی زندگی می کنند که پوشش و محافظت از بافت هایی را که در معرض معده و روده کوچک است را حفظ می کند. اغلب **H. pylori** باکتری

سبب مشکلاتی نمی شود، اما می تواند موجب التهاب لایه داخلی معده شود و زخم ایجاد کند

تقریباً سه چهارم افراد مبتلا به زخم معده نشانه ای ندارند

اغلب زخم ها ممکن است علایم یا نشانه های شدید مانند

استفراغ یا استفراغ خون - که ممکن است قرمز یا سیاه باشد

خون تیره در مدفوع، یا مدفوع که سیاه و سفید است یا تیره

مشکل تنفس

احساس ضعف

تهوع یا استفراغ

کاهش وزن نامعلوم

تغییر اشتها

عوامل خطر

NSAID علاوه بر مصرف

ممکن است خطر ابتلا به زخم پپتیدی را افزایش دهد، اگر

دود. سیگار کشیدن ممکن است خطر ابتلا به زخم معده در افراد مبتلا به

H. pylori را افزایش دهد

نوشیدن الکل الکل می تواند باعث تخریب و تخریب تخمیر مخاطی معده شما شود و مقدار اسید معده را که تولید می شود افزایش می دهد

استرس بدون درمان داشته باشید

خوردن غذاهای تند

عوارض جانبی

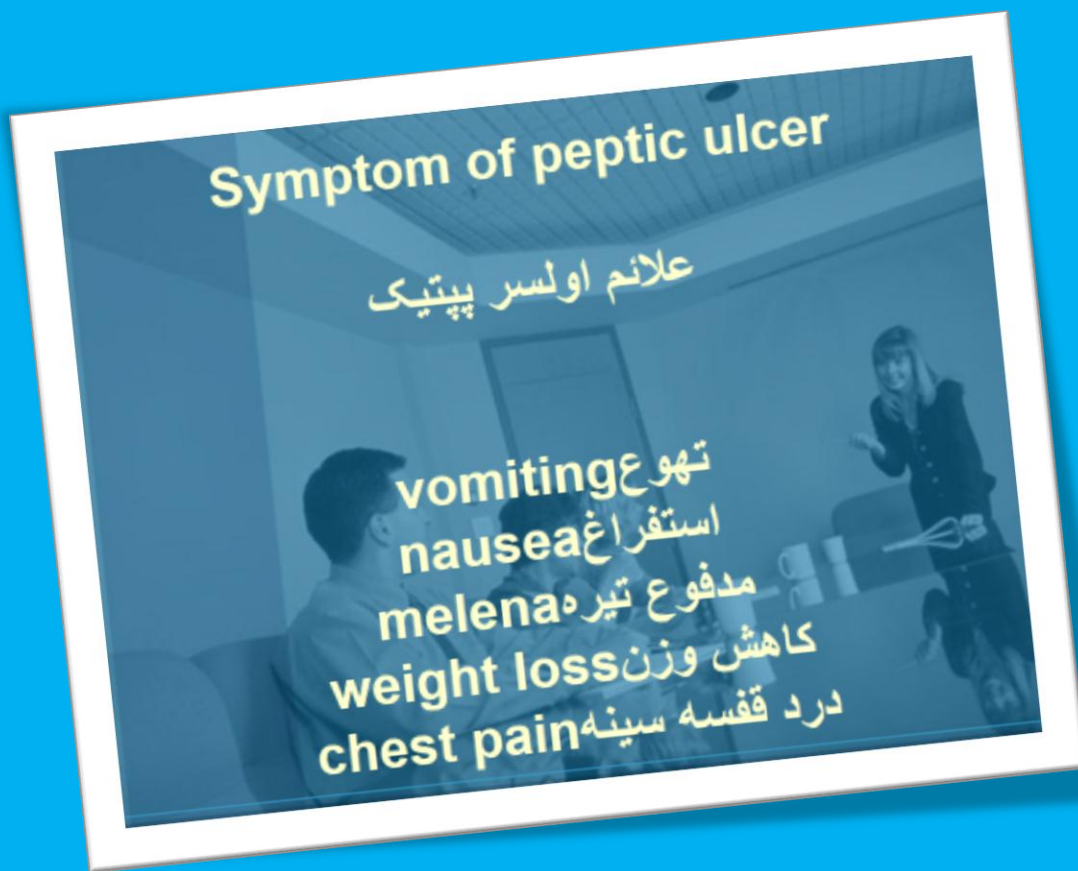
زخم معده نابالغ می تواند منجر به خون ریزی داخلی شود

خونریزی ممکن است به علت خونریزی آهسته ای که منجر به کم خونی یا خونریزی شدید شود و ممکن است نیاز به بستری شدن یا انتقال خون داشته باشد.

از دست دادن خون شدید می تواند استفراغ سیاه یا خونریزی یا مدفوع سیاه یا خونریزی ایجاد کند

عفونت زخم های پپتیک می توانند یک سوراخ از طریق سوراخ (دیافراگم) دیواره معده یا روده کوچک خود را در معرض خطر عفونت جدی حفره شکم (پریتونیت) قرار دهند

انسداد زخم های پپتیک می توانند از عبور دستگاه گوارش از غذا عبور کنند و شما را به راحتی تبدیل می کنند، به استفراغ و از دست دادن وزن از طریق تورم از التهاب و زخم کمک می کند



References

Feldman M, et al. Peptic ulcer disease. In: Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 10th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed June 6, 2016.

Brown AY. AllScripts EPSi. Rochester, Minn. May 23, 2016.

Rakel D. Peptic ulcer disease. In: Integrative Medicine. 3rd ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2012.

<http://www.clinicalkey.com>. Accessed June 6, 2016.

Peptic ulcer disease and H. pylori. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases.

<http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/digestive-diseases/peptic-ulcer/Pages/overview.aspx>.

Accessed June 6, 2016.

پانکراتیت (التهاب پانکراس)

پانکراتیت از فوریت‌های شکمی است.

پانکراتیت التهاب در پانکراس است. پانکراس یک غده بلند و صاف است که پشت شکم در شکم فوقانی قرار دارد.

پانکراس آنزیم‌هایی را تولید می‌کند که به هضم و هورمون‌ها کمک می‌کند تا تنظیم‌کننده نحوه عملکرد بدن در قند (گلوکز) باشد

پانکراتیت می‌تواند به عنوان پانکراتیت حاد رخ دهد - به این معنی ناگهانی ظاهر می‌شود و طول می‌کشد برای روز. یا پانکراتیت می‌تواند به عنوان پانکراتیت مزمن رخ دهد، که پانکراتیت است که در طول سال‌ها اتفاق می‌افتد.

موارد خفیف پانکراتیت ممکن است بدون درمان کنار بیفتند، اما موارد شدید می‌تواند موجب عوارض تهدید کننده زندگی شود

علائم

علائم و نشانه‌های پانکراتیت ممکن است بسته به نوعی که تجربه می‌کنید متفاوت باشد

علائم و نشانه های پانکراتیت حاد عبارتند از

درد شکمی بالا

درد شکم که به پشت شما می رسد

درد شکم که پس از خوردن احساس بدتر می شود

تب

پالس سریع

حالت تهوع

استفراغ

بی تفاوتی هنگام لمس شکم

علائم و نشانه های مزمن پانکراتیت عبارتند از

درد شکمی بالا

از دست دادن وزن بدون تلاش

مدفوع روغنی (steatorrhea)

شرایطی که می تواند منجر به پانکراتیت شود عبارتند از

الکل

سنگ کلیه

جراحی شکم

بعضی داروها

سیگار کشیدن

فیروز کیستیک

تاریخچه خانوادگی پانکراتیت

هر دو پانکراتیت حاد و مزمن می تواند باعث ایجاد پانکراس شما شود که کمتر از آنزیم هایی که نیاز به تجزیه و پردازش مواد مغذی از مواد غذایی که می خورید را تولید کنید. این امر می تواند به سوء تغذیه، اسهال و کاهش وزن منجر شود، حتی اگر غذاهای مشابه یا همان مقدار غذا را مصرف کنید

پانکراتیت حاد می تواند باعث تغییرات شیمیایی در بدن شما شود که بر عملکرد ریه تاثیر می گذارد، و باعث می شود سطح اکسیژن خون شما به سطح خطرناکی پایین بیاید

دیابت. آسیب به سلولهای تولید کننده انسولین در پانکراس شما از پانکراتیت مزمن می تواند به دیابت منجر شود، بیماری ای که بر روی بدن شما تاثیر می گذارد



References

Pancreatitis. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/liver-disease/pancreatitis/Pages/facts.aspx>. Accessed July 28, 2016.

Pancreatitis: Acute and chronic. American College of Gastroenterology. <http://patients.gi.org/topics/pancreatitis-acute-and-chronic/>. Accessed July 28, 2016.

Ferri FF. Pancreatitis, acute. In: Ferri's Clinical Advisor 2017. Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2017. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed July 28, 2016.

Ferri FF. Pancreatitis, chronic. In: Ferri's Clinical Advisor 2017. Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2017. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed July 28, 2016.

Feldman M, et al. Acute pancreatitis. In: Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 10th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed July 26, 2016.

دیورتیکولیت

دیورتیکولیت از فوریت‌های شکمی است.

Diverticula

کیسه‌های کوچکی هستند که می‌توانند در پوشش سیستم گوارش شما شکل بگیرند. آنها

Diverticula. اغلب در قسمت پایین روده بزرگ (کولون) یافت می‌شوند

به ویژه پس از 40 سالگی شایع است، و به ندرت باعث مشکلات می‌شود

دیورتیکولیت می‌تواند درد شدید شکم، تب، حالت

تهوع و تغییرات مشخصی در عادات روده شما ایجاد کند

دیورتیکولیت خفیف را می‌توان با استراحت، تغییر رژیم غذایی و آنتی بیوتیک‌ها درمان

کرد. دیورتیکولیت شدید یا تکراری ممکن است نیاز به عمل جراحی داشته باشد

علائم

علائم و نشانه های دیورتیکولیت عبارتند از

درد، که ممکن است چندین روز ثابت و مداوم باشد. سمت چپ پایین شکم حالت معمولی درد است. با این حال، گاهی اوقات، سمت راست شکم بیشتر دردناک است، به ویژه در افراد آسیایی

.تهوع و استفراغ

.تب

. حساسیت شکم

.یبوست یا، به ندرت، اسهال

عوامل خطر

چندین عامل خطر ابتلا به دیورتیکولیت را افزایش می دهد

.سالخورده. بروز دیورتیکولیت با افزایش سن افزایش می یابد

.چاقی به طور جدی اضافه وزن شما شانس ابتلا به دیورتیکولیت را افزایش می دهد

سیگار کشیدن. افرادی که سیگار می کشند به احتمال زیاد بیشتر از افراد غیر سیگاری دچار دیورتیکولیت می شوند

کمبود ورزش ورزش شدید به نظر می رسد که خطر ابتلا به دیورتیکولیت را کاهش می دهد

رژیم غذایی با چربی حیوانی بالا و کم فیبر



References

Pemberton JH, et al. Colonic diverticulosis and diverticular disease: Epidemiology, risk factors, and pathogenesis. <https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed July 24, 2018.

Tursi A, et al. Review article: The pathophysiology and medical management of diverticulosis and diverticular

disease of the colon. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*. 2015;42:664.

Pemberton JH, et al. Clinical manifestations and diagnosis of acute diverticulitis in adults.

<https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed July 24, 2018.

Thompson AE. Diverticulosis and diverticulitis. *JAMA*. 2016;316:1124.

Dobbins C, et al. The relationship of obesity to the complications of diverticular disease. *Colorectal Disease*. 2006;8:37.

پیلونفریت

پیلونفریت از فوریت‌های شکمی است.

عفونت کلیه (پیلونفریت) یک نوع از عفونت ادراری است که به طور کلی در مجرای ادرار یا مثانه شما شروع می‌شود و به یک یا هر دو کلیه شما می‌رسد.

عفونت کلیه مستلزم مراقبت‌های پزشکی سریع است. اگر به درستی درمان نشود، عفونت کلیه می‌تواند به طور مداوم به کلیه‌ها آسیب برساند یا این باکتری‌ها می‌تواند به جریان خون شما منتقل شود و باعث عفونت تهدید کننده زندگی شود.

درمان عفونت کلیوی که معمولاً آنتی‌بیوتیک‌ها را شامل می‌شود ممکن است نیاز به بستری داشته باشد.

علائم

علائم و نشانه های عفونت کلیه ممکن است شامل موارد زیر باشد

تب

خنکی کننده

پشت، طرف (فلان) یا درد کشاله ران

درد شکم

تکرر ادرار

میل شدید به ادرار کردن

سوزش احساس یا درد هنگام ادرار کردن

تهوع و استفراغ

خون در ادرار (هماچوری)

ادرار که بوی بد دارد یا ابری است

باکتری‌هایی که از طریق لوله ای که از بدن شما ادرار (مجرای ادرار) وارد دستگاه ادراری خود می‌شوند، می‌توانند ضرب شوند و به کلیه‌های شما منتقل شوند. این شایع‌ترین علت عفونت کلیه است

باکتری‌ها از عفونت در جاهای دیگر بدن نیز می‌توانند از طریق جریان خون شما به کلیه‌ها گسترش پیدا کنند.

اگر چه عفونت کلیه غیرمعمول است، ممکن است اتفاق بیفتد - به عنوان مثال، اگر شما یک دریچه مصنوعی یا قلب دارید که آلوده می‌شود

به ندرت، عفونت کلیه پس از عمل جراحی کلیه اتفاق می‌افتد

عوارض جانبی

اگر درمان نشود، عفونت کلیه می‌تواند منجر به عوارض بالقوه جدی مانند

آلرژی کلیه این می‌تواند منجر به بیماری مزمن کلیه، فشار خون بالا و نارسایی کلیه شود مسمومیت با خون (سپتی سمی). کلیه‌های شما فیلتر زباله خود را از خون و خون فیلتر خود را به بقیه بدن خود را.

داشتن عفونت کلیه می‌تواند باکتری‌ها را از طریق جریان خون شما گسترش دهد

عوارض بارداری زنان مبتلا به عفونت کلیه در دوران بارداری ممکن است خطر ابتلا به نوزادانی با وزن پایین تولد داشته باشند

جلوگیری

کاهش خطر ابتلا به عفونت کلیه توسط اقدامات لازم برای جلوگیری از عفونت های دستگاه ادراری. به ویژه زنان ممکن است خطر ابتلا به عفونت ادراری خود را کاهش دهند اگر آنها

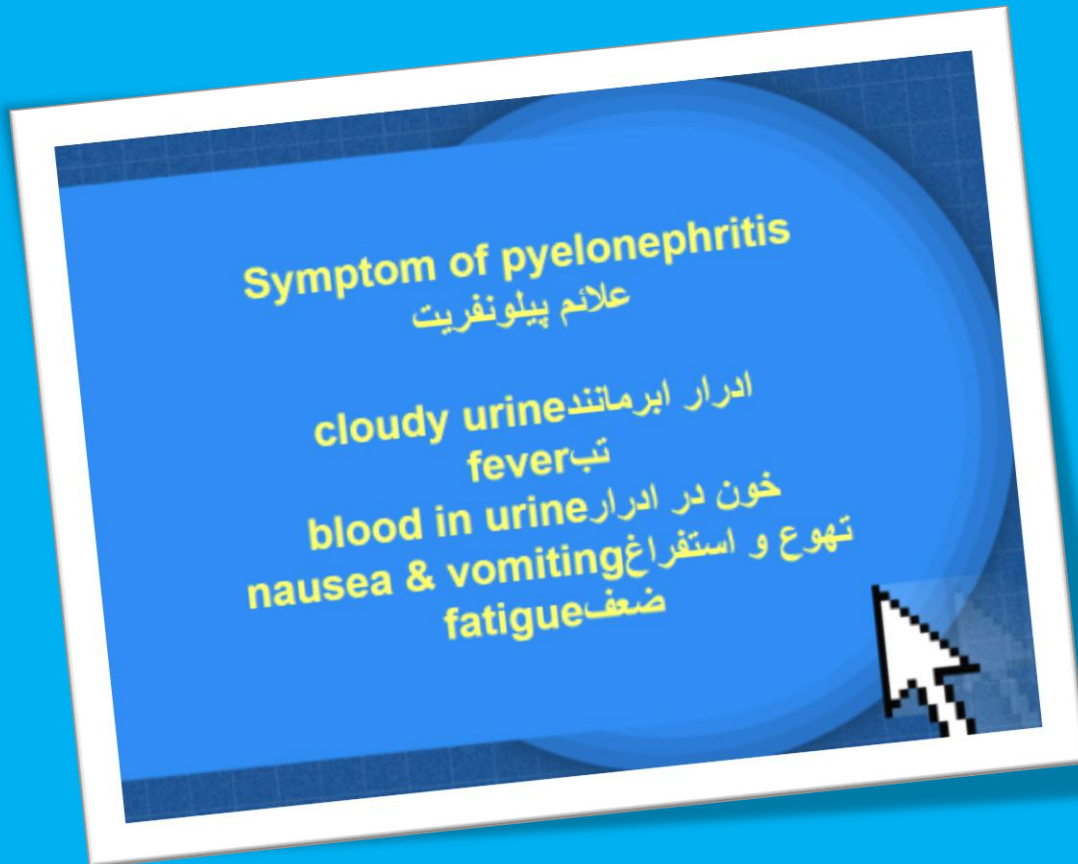
نوشیدن مایعات، به ویژه آب. وقتی ادرار می کنید، مایعات می توانند باکتری ها را از بدن شما پاک کنند

به محض این که نیاز دارید، ادرار کنید زمانی که احساس نیاز به ادرار می کنید، از فشار دادن ادرار جلوگیری کنید

مثانه را پس از مقاربت خالی کنید. ادرار کردن در اسرع وقت پس از مقاربت کمک می کند

پاک کردن با دقت بعد از ادرار کردن و جلوگیری از جلوگیری از گسترش باکتری ها به مجرای ادرار

اجتناب از استفاده از محصولات بهداشتی در ناحیه تناسلی. استفاده از محصولات آنتی بیوتیک مانند اسپری دنودورانت در ناحیه تناسلی شما یا تحریک کننده می تواند باعث تحریک شود



References

Pyelonephritis: Kidney infection. National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse.

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney->

disease/kidney-infection-pyelonephritis. Accessed May 4, 2017.

Kidney infection. American Kidney Fund.

<http://www.kidneyfund.org/kidney-disease/kidney-problems/kidney-infection.html>. Accessed May 4, 2017.

Hooton TM, et al. Acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women. <https://www.uptodate.com/home>. Accessed May 4, 2017.

Frequently asked questions. Gynecologic problems FAQ050. Urinary tract infections. American College of Obstetricians and Gynecologists. <http://www.acog.org/~media/ForPatients/faq050.pdf?dmc=1&ts=20140523T1534363926>. Accessed May 4, 2017.

Hooten TM. Patient education: Kidney infection (pyelonephritis) (Beyond the Basics). <https://www.uptodate.com/home>. Accessed May 4, 2017.

کولیت اولسراتیو

کولیت اولسراتیو از فوریت‌های شکمی است.

کولیت زخمی می‌تواند از بین برود و بعضی اوقات می‌تواند به عوارض تهدید کننده زندگی منجر شود. در حالی که درمان شناخته شده ای ندارد، درمان می‌تواند علائم و نشانه های بیماری را کاهش دهد و حتی باعث بهبودی طولانی مدت شود.

علائم کولیت زخم بستگی دارد به شدت التهاب و جایی که رخ می‌دهد. نشانه ها و علائم ممکن است عبارتند از

اسهال، اغلب با خون یا گردن

درد شکم و گرفتگی

درد رکتوم

خونریزی رکتال - انتقال مقدار کمی خون به مدفوع

فوری برای دفع

ناتوانی در از بین بردن با وجود فوری

کاهش وزن

خستگی

تب

در کودکان، عدم رشد

اکثر افراد مبتلا به کولیت اولسراتیو علائم خفیف تا متوسط دارند.

اگر در معرض تغییر مداوم عادت های روده خود هستید یا اگر علائم و نشانه هایی از قبیل

درد شکم

خون در مدفوع شما

اسهال در حال انجام است که به داروهای بدون نسخه پاسخ نمی دهد

اسهال که شما را از خواب بیدار می کند

یک تب ناشناخته که بیش از یک یا دو روز طول می کشد

اگر چه کولیت اولسراتیو معمولا کشنده نیست، اما این یک بیماری جدی است که در بعضی موارد ممکن است عواقب تهدید کننده زندگی را ایجاد کند.

عوامل خطر

عوامل خطر عبارتند از

سن. کولیت زخمی معمولا قبل از سن 30 سالگی شروع می شود.

اما در هر سن ممکن است رخ دهد، و بعضی افراد ممکن است تا سن 60 سالگی بیماری را نداشته باشند.

مسابقه یا قومیت اگرچه سفیدپوستان بیشترین خطر ابتلا به بیماری را دارند، اما در هر مسابقه ممکن است رخ دهد. اگر شما از نژاد یهودی اشکنازی هستید، خطر شما حتی بالاتر است

سابقه خانوادگی. اگر شما دارای یک فرد نزدیک، مانند یک والد، خواهر یا برادر، با بیماری هستید، در معرض خطر بیشتری هستید

عوارض احتمالی کولیت زخم عبارتند از

خونریزی شدید

سوراخ در روده بزرگ (کولون سوراخ شده)

کم آبی بدن شدید

بیماری کبد (نادر)

از دست دادن استخوان (پوکی استخوان)

التهاب پوست، مفاصل و چشم شما

افزایش خطر سرطان روده بزرگ

کولون به سرعت در حال رشد (مگاکولون سمی)

افزایش خطر لخته شدن خون در رگ ها و شریان ها



References

Goldman L, et al., eds. Inflammatory bowel disease. In: Goldman-Cecil Medicine. 25th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed May 10, 2017.

Feldman M, et al. Ulcerative colitis. In: Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 10th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed June 20, 2017.

What is ulcerative colitis? Crohn's and Colitis Foundation of America. <http://www.crohnscolitisfoundation.org/what-are-crohns-and-colitis/what-is-ulcerative-colitis/>. Accessed June 20, 2017.

Ulcerative colitis. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/ulcerative-colitis>. Accessed June 20, 2017.

Ungaro R, et al. Ulcerative colitis. *The Lancet*. 2017;389:1756.

آنوریسم

آنوریسم از فوریت‌های شکمی است.

آنوریسم آنورت شکم یک ناحیه بزرگ در بخش پایین تر آنورت است، رگ اصلی خون که خون را به بدن منتقل می‌کند.

آنورت، در مورد ضخامت یک شلنگ باغ، از قلب شما از طریق مرکز قفسه سینه و شکم شما اجرا می‌شود.

از آنجا که آنورت منبع اصلی خون بدن است، یک آنوریسم آنورت شکمی شکسته می‌تواند باعث خونریزی تهدید کننده حیات شود.

بسته به اندازه و میزان آنوریسم شکمی شکمی که در حال رشد است، درمان ممکن است از انتظار مراقبتی تا جراحی اضطراری متفاوت باشد

هنگامی که یک آنوریسم آنورت شکمی پیدا می‌شود، پزشکان آن را به دقت نظارت می‌کنند تا جراحی بتواند در صورت لزوم برنامه ریزی شود.

جراحی اضطراری برای آنوریسم آنورت شکمی شکسته می‌تواند خطرناک باشد

علائم

آنوریسم آئورت شکمی اغلب به آرامی و معمولاً بدون علائم رشد می‌کند و باعث می‌شود که آنها دشوار باشد.

بعضی از آنوریسم‌ها هرگز پارگی نخواهند داشت. بسیاری از آنها شروع به کوچک شدن می‌کنند و کوچک می‌شوند، گرچه بسیاری از آنها در طول زمان گسترش می‌یابند.

دیگران به سرعت پیشرفت می‌کنند پیش بینی سرعت آنوریسم آئورت شکمی ممکن است بزرگ باشد، دشوار است

به عنوان یک آنوریسم آئورت شکمی افزایش می‌یابد، برخی افراد ممکن است متوجه باشند

احساس پوسیدگی در نزدیکی ناحیه

درد عمیق و پایدار در شکم یا در قسمت شکم شما

درد پشت

در صورت داشتن هر گونه علائم و نشانه‌ها مانند درد ناگهانی شدید یا شکم، به کمک فوری اورژانسی کمک کنید.

علل

اکثر آنوریسم های آنورت در بخشی از آنورت شما وجود دارد که در شکم شما وجود دارد. اگر چه علت دقیق آنوریسم های آنورت شکمی ناشناخته است، تعدادی از عوامل ممکن است نقش داشته باشند، از جمله

استفاده از تنباکو. سیگار کشیدن و سایر انواع مصرف دخانیات به نظر می رسد خطر ابتلا به آنوریسم آنورت را افزایش دهد. سیگار کشیدن می تواند به آنورت آسیب برساند و دیواره های آنورت را تضعیف کند

سخت شدن شریان ها (آترواسکلروز). آترواسکلروز هنگامی اتفاق می افتد که چربی و سایر مواد روی لانه یک رگ خونی ایجاد شود. این وضعیت ممکن است خطر ابتلا به آنیوریزم را افزایش دهد

فشار خون بالا. فشار خون بالا می تواند خطر ابتلا به آنوریسم آنورت شکمی را افزایش دهد، زیرا می تواند باعث آسیب و تضعیف دیواره های آنورت شود

بیماری های ریه خون در آنورت. آنوریسم آنورت شکمی می تواند ناشی از بیماری هایی باشد که باعث ایجاد التهاب در رگ های خونی می شود

عفونت در آنورت عفونت ها، مانند عفونت باکتری یا قارچی، به ندرت باعث ایجاد آنوریسم آنورت شکمی می شوند

تروما تروما، مانند بودن در یک تصادف اتومبیل، می تواند موجب بی اشتهایی آنورت شکمی شود

وراثت در برخی موارد، آنوریسم آنورت شکمی می تواند ارثی باشد

علائم و نشانه های آنوریسم آنورت شما ممکن است شامل موارد زیر باشد

درد ناگهانی، شدید و مداوم شکم یا پشت، که می تواند به عنوان یک احساس پریشانی توصیف شود

درد که به پشت و یا پاها برمی گردد

سرماخوردگی

حالت تهوع

استفراغ

فشار خون پایین

عوارض دیگری از آنوریسم آنورت خطر لخته شدن خون است. لخته های خون کوچک می توانند در ناحیه آنوریسم آنورت ایجاد شوند. اگر یک لخته خون از دیواره داخلی آنوریسم شکسته شود و رگ های خونی را در جای بدن شما متوقف کند، می تواند باعث درد یا مسدود شدن جریان خون به پا، پا، کلیه ها و یا اندام های شکمی شود



References

Goldman L, et al., eds. Diseases of the aorta. In: Goldman-Cecil Medicine. 25th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Sept. 1, 2017.

What is an aneurysm? National Heart, Lung, and Blood Institute.
<https://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/arm#>.
Accessed Sept. 1, 2017.

Riggin EA. Allscripts EPSi. Mayo Clinic, Rochester, Minn. April 11, 2017.

انسداد روده

انسداد روده از فوریت‌های شکمی است.

انسداد روده ای یک انسداد است که غذا یا مایع را از طریق روده کوچک یا روده بزرگ (روده بزرگ) عبور می دهد.

علل انسداد روده ممکن است شامل نوارهای فیبری بافتی (چسبندگی) در شکم باشد که پس از جراحی، روده ملتهب (بیماری کرون)، کیسه های آلوده در روده (دیورتیکولیت)، فتق و سرطان روده بزرگ تشکیل می شود

بدون درمان، قسمت های مسدود شده روده می توانند جان خود را از دست بدهند، که منجر به مشکلات جدی می شود. با این حال، با مراقبت های پزشکی سریع، انسداد روده اغلب می تواند با موفقیت درمان شود

علائم

علائم و نشانه های انسداد روده عبارتند از

درد شکمی که می آید و می رود

از دست دادن اشتها

یبوست

استفراغ

عدم توانایی حرکت روده یا انتقال گاز

تورم شکم

شایعترین علل انسداد روده در بزرگسالان عبارتند از

چسبندگی روده - نوارهایی از بافت فیبری در حفره شکمی که می توانند پس از عمل

جراحی شکمی یا لگن ایجاد شوند

سرطان کولون

در کودکان، شایع ترین علت انسداد روده، تلسکوپ روده (درگیر شدن با انسداد) است

سایر علل احتمالی انسداد روده عبارتند از

هرنيس فتق - قسمتهایی از روده که به بخش دیگری از بدن شما منتهی می شود

بیماری های التهابی روده مانند بیماری کرون

دیورتیکولیت - یک بیماری است که در آن کیسه های کوچکی از دیسکو (دیورتیکولا) در

دستگاه گوارش دچار التهاب یا آلوده می شوند

(volvulus) چرخش کولون

دفع مدفوع

عوامل خطر

بیماری ها و شرایطی که می توانند خطر انسداد روده را افزایش دهند عبارتند از

جراحی شکم یا لگن که اغلب باعث چسبندگی می شود - یک انسداد شایع روده ای است

بیماری کرون، که می تواند دیواره روده را ضعیف کند، عبور کند

سرطان در شکم شما، به خصوص اگر شما عمل جراحی برای برداشتن تومور شکم یا پرتودرمانی داشته باشید



References

Feldman M, et al. Intestinal obstruction. In: Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 10th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Sept. 10, 2015.

Glancy DG. Intestinal obstruction. Surgery. 2014;34:204.

Kitagawa S, et al. Intussusception in children. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Sept. 10, 2015.

Intestinal pseudo-obstruction. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/digestive-diseases/intestinal-pseudo-obstruction/Pages/facts.aspx>. Accessed Sept. 17, 2015.

پیچ خوردگی بیضه

پیچ خوردگی بیضه از فوریت‌های شکمی است.

پیچ خوردگی یک بیضه چرخش بیضه نام دارد

پیچ خوردگی در طناب اسپرمی که خون را به اسکروتوم می‌کشد، رخ می‌دهد. جریان خون کاهش می‌یابد باعث درد ناگهانی و اغلب شدید و تورم می‌شود.

پیچ خوردگی بیضه در میان سنین 12 تا 18 ساله رایج است، اما ممکن است در هر سن، حتی قبل از تولد رخ دهد

پیچ خوردگی بیضه اغلب به جراحی اضطراری نیاز دارد. اگر به سرعت درمان شود، بیضه معمولاً می‌تواند نخیله شود.

اما هنگامی که جریان خون به مدت طولانی قطع می‌شود، ممکن است بذر به شدت آسیب دیده شود که باید برداشته شود.

علائم

نشانه ها و علائم پیچشی بیضه عبارتند از

درد ناگهانی و شدید در اسکروتوم - کیسه ای شل کننده پوست تحت آلت تناسلی شما که حاوی بیضه است

تورم اسکروتوم

درد شکم

تهوع و استفراغ

بیضه ای که بالاتر از حد نرمال قرار می گیرد یا زاویه غیر معمولی دارد

تکرر ادرار

تب

پیچ خوردگی مفصلی رخ می دهد وقتی که بیضه بر روی بند ناف اسپری قرار می گیرد که خون را به بیضه از شکم می رساند. اگر بذر چندین بار چرخش داشته باشد، جریان خون به آن می تواند به طور کامل مسدود شود و باعث آسیب بیشتر شود

روشن نیست که چرا پیوند بیضه اتفاق می افتد. بیشترین مردانی که پیوند بیضه ای دارند، یک ویژگی ارثی دارند که اجازه می دهد بیضه ها به صورت آزاد در داخل اسکروتوم حرکت کنند. این وضعیت ارثی اغلب بر روی هر دو بیضه تاثیر می گذارد. اما هر مردی که دارای صفت باشد، نوری بیضه ای نخواهد داشت

عوامل خطر

سن. پیچشی مفصلی در میان سنین 12 تا 18 ساله شایع است

چرخش بیضه قبلی اگر درد بیضه ای داشتید بدون درمان (پیوند متناوب و انقباض)، ممکن است دوباره اتفاق بیفتد. بیشتر موارد درد، بیشتر خطر آسیب بیضه است

سابقه خانوادگی پیچشی بیضه این شرایط می تواند در خانواده ها اجرا شود

داشتن برخی از بیضه ها که می تواند در اسکروتوم بچرخد، یک ویژگی است که توسط برخی از مردان به ارث رسیده است.

اگر این صفات را داشته باشید، تنها راه جلوگیری از چرخش بیضه، عمل جراحی برای اتصال هر دو بیضه به داخل شکم است.



References

Testicular torsion. Merck Manual Professional Version.
<http://www.merckmanuals.com/professional/genitourinary-disorders/penile-and-scrotal-disorders/testicular-torsion>. Accessed March 1, 2018.

Walls RM, et al., eds. Selected urologic disorder. In: Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 9th ed.

Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2018. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed March 1, 2018.

Ferri FF. Testicular torsion. In: Ferri's Clinical Advisor 2018. Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2018. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed March 1, 2018.

Bowlin PR, et al. Pediatric testicular torsion. Surgical Clinics of North America. 2017;97:161.

Eyre RC. Evaluation of the acute scrotum in adults. <https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed March 1, 2018.