



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health
دولة قطر - State of Qatar



المبادئ الإرشادية السريرية لدولة قطر
NATIONAL CLINICAL GUIDELINES FOR QATAR

معلومات للمرضى ومقدمي الرعاية

ماذا يجب أن تعرف عن التهاب المرارة الحاد؟

تاريخ النشر: ١٩ سبتمبر ٢٠١٩

تاريخ المراجعة النهائية: ١٩ سبتمبر ٢٠٢١

المرارة عبارة عن عضو يشبه الكيس وتحتوي على سائل الصفراء. يمر السائل عبر أنبوب صغير (القناة المرارية) إلى أنبوب أكبر (القناة الصفراوية) وأخيراً إلى القناة الهضمية.

ما هو التهاب المرارة الحاد؟

التهاب المرارة الحاد هو التهاب يصيب المرارة.

• التهاب المرارة اللاحصي الحاد: التهاب المرارة مع عدم وجود دليل على تكون حصاة في المرارة أو انسداد القنوات المرارية.

• التهاب المرارة الحصي الحاد: التهاب حاد في المرارة مع وجود حصوات في المرارة.

قد يؤدي التهاب المرارة الحاد أيضاً إلى المضاعفات التالية:

- التهاب الأبنية الصفراوية الحاد: التهاب حاد في القناة الصفراوية أو الجهاز الصفراوي.
- التهاب البنكرياس الصفراوي: التهاب حاد في البنكرياس بسبب انسداد قناة البنكرياس عن طريق حصاة

ما هي أسباب التهاب المرارة الحاد

التهاب المرارة الحاد

حصوات المرارة هي السبب الأكثر شيوعاً لالتهاب المرارة الحاد:

- ٩٠-٩٥٪ من الحالات سببها حصى في المرارة. تشمل الأسباب الأخرى لالتهاب المرارة:

- الجفاف.
- أمراض القلب والأوعية الدموية.
- مرض السكري.
- إرتقان الدم.
- الالتهابات.
- التفاعلات الحساسية

عوامل الخطر

بعض الناس أكثر عرضة للإصابة بالتهاب المرارة. وتشمل عوامل الخطر:

- جنس الإناث.
- السن فوق ٤٠ عاماً.
- السمنة، بما في ذلك:
 - علاجات السمنة.
 - جراحات علاج البدانة.
- العلاجات الهرمونية لدى الإناث:
 - حبوب منع الحمل المركبة.
 - العلاج بالهرمونات البديلة.
- الحمل المتكرر.
- مرض فقر الدم الانحلالي.

علامات وأعراض التهاب المرارة

ظهور هذه العلامات يرجح وجود التهاب المرارة الحاد:

- ألم شديد ومفاجئ في البطن.
- ألم في الجزء العلوي الأيمن من البطن، والذي يمتد إلى الكتف الأيمن أو الظهر.
- يكون الألم على شكل مخص / موجات ويستمر من عدة دقائق إلى بضع ساعات وغالباً ما يحدث ليلاً.
- غثيان وقيء (ترجيع).
- حمى.

في بعض الأحيان قد تنتقل الحصى من المرارة إلى القناة المرارية، مما يسبب زيادة الضغط في المرارة، الالتهاب، والألم.

يتوقف الألم إذا عادت الحصى مرة أخرى إلى المرارة أو انتقلت إلى القناة الصفراوية. إذا كان الانسداد جزئياً وقصير المدة، يطلق عليه الأطباء اسم المخص المرارة.

ماذا سيفعل طبيبك

سيقوم الطبيب بفحص بطنك بحثاً عن أي علامات للألم وفيما إذا كانت المرارة ملموسة.

سيطلب إجراء فحوصات الدم وأشعة الموجات فوق الصوتية.

تقييم الخطورة

بناءً على نتائج الفحوصات، سيقم طبيبك درجة خطورة التهاب المرارة الحاد:

- التهاب المرارة من الدرجة الأولى (خفيف): التهاب خفيف في المرارة.
- التهاب المرارة من الدرجة الثانية (متوسط): احتمال وجود التهاب موضعي خطير آخر.
- التهاب المرارة من الدرجة الثالثة (الذي يهدد الحياة): حدوث خلل في وظيفة



الأدوية المستخدمة لعلاج التهاب المرارة

إذا كنت تعاني من التهاب المرارة الحاد، سيعطيك طبيبك مسكنات الألم. الأدوية الأكثر استخداماً هي العقاقير المضادة للالتهابات غير الستيرويدية (مضادات الالتهاب غير الستيرويدية) على سبيل المثال ديكلوفيناك. هذه الأدوية لها وظيفة مزدوجة: تساعد في تقليل الالتهاب والألم.

قد يبدأ طبيبك العلاج باستخدام المضادات الحيوية. بناءً على شدة الأعراض، قد يوصي الطبيب أيضاً بالسوائل عن طريق الوريد.

تحدث إلى طبيبك إذا كنت تعاني من الحساسية لأي أدوية، بما في ذلك المضادات الحيوية.

في بعض الأحيان، قد يحيلك الطبيب إلى أخصائي (العيادة التخصصية).

الرعاية المتخصصة

في الحالات الخطيرة، قد تكون هناك حاجة لتصرف للجراحة أو التدخل الجراحي. هناك العديد من الخيارات المتاحة:

- استئصال المرارة بالمنظار هو الاستئصال الجراحي للمرارة من خلال عدة شقوق صغيرة في البطن. مزايها هذه الطريقة ما يلي:
 - ألم أقل وبالتالي تكون الحاجة لاستخدام مسكنات الألم أقل.
 - سهولة الشفاء بعد الجراحة.
 - البقاء لمدة أقصر في المستشفى.
 - العودة في وقت أقصر إلى النشاط الكامل والعمل.
 - نجات في البطن أقل وضوحاً.

نادراً ما تستخدم الجراحة المفتوحة في الوقت الحاضر. قد يتم استخدامها إذا كان لديك:

- اشتباه بوجود سرطان.
- وجود مضاعفات أمراض الكبد.
- مشاكل في القلب والرئتين.
- الخضوع لجراحات متعددة في البطن في السابق.
- اضطراب تجلط الدم.

إذا واجه الجراحون مشكلة أثناء استئصال المرارة بالمنظار، فقد يحتاجون إلى اللجوء إلى الجراحة المفتوحة.

طرق أخرى للعلاج: تصوير البنكرياس والأبنية الصفراوية بالتنظير الباطني يسمح للجراح بفحص القنوات البنكرياسية والصفراوية.

تصريف سائل المرارة وتخفيف الضغط الناجم عن انسداد القنوات الصفراوية.

المضادات الحيوية يجب أن تكون موصوفة من قبل أخصائي الرعاية الصحية. تناول مضادات حيوية بدون وصف الطبيب يمكن أن يكون خطيراً.

فترة ما بعد الجراحة

حاول النهوض من السرير والتجول في يوم الجراحة، يقلل ذلك من خطر حدوث مضاعفات.

تحتاج عادة إلى ٧-١٤ يوماً في المنزل للتعافي، سوف تعود إلى ممارسة أنشطتك الطبيعية خلال ٢-٤ أسابيع.

قد يستغرق الأمر عدة أسابيع قبل أن تعود شهيتك إلى حالتها الطبيعي، حاول تناول وجبات صغيرة بشكل متكرر، ستقل شدة الإسهال بعد عدة أسابيع.

تناول أدويةك، بما في ذلك مسكنات الألم، على النحو الذي وصفه الطبيب.

انتبه إلى وجود العلامات التالية خلال الأسبوعين الأولين بعد الجراحة:

- ألم حاد.
- ارتفاع في درجة الحرارة.
- انتفاخ البطن.
- اصفرار الجلد وبياض العين.
- خروج سائل من الجرح.
- أو حدث ارتشاح في الجرح.

إذا كنت قلقاً بشأن أي من هذه الأعراض، فاستشر طبيبك.

ماذا يحدث بعد ذلك؟

لا تحتاج إلى تغيير نظامك الغذائي بعد إزالة الحصى من المرارة أو إزالة المرارة ولكن حاول دائماً اتباع مبادئ الأكل الصحي.

تحدث إلى طبيبك إذا كنت تعتقد أن تناول الطعام أو الشراب يزيد من حدة الأعراض الموجودة أو يسبب أعراضاً جديدة.

معلومات إضافية

يمكن الحصول على معلومات إضافية عن تشخيص وعلاج التهاب المرارة الحاد من خلال المبادئ الإرشادية السريرية الوطنية: تقييم وعلاج التهاب المرارة الحاد

هذا الدليل متاح للجميع من خلال الرابط التالي لموقع وزارة الصحة العامة:

www.moph.gov.qa

