

## پانکراس ( لوزالمعده ):

غده ای که در زیر معده قرار دارد.

در لوزالمعده دو گروه سلول وجود دارد.

سلولهای بتا پانکراس هورمون انسولین و گلوکاگون ترشح می کنند که تنظیم کننده قند خون می باشند.

سلولهای دیگر آنزیم های لازم برای هضم غذا را تولید می کنند که این آنزیم ها درپانکراس غیرفعال بوده و در آنجا ذخیره میشوند ، بعد از خوردن غذا به روده کوچک می ریزند و در آنجا فعال می شوند.

زمانی که این آنزیم ها به جای اینکه در دوازدهه (قسمت ابتدایی روده کوچک)فعال شوند درداخل بافت پانکراس فعال می شوند .شروع به از بین بردن و هضم بافت خود پانکراس کرده که به اصطلاح پانکراتیت یا التهاب پانکراس نامیده می شود.

دو نوع التهاب لوزالمعده داریم :

\*پانکراتیت حاد

\*پانکراتیت مزمن

در پانکراتیت حاد ، التهاب پانکراس به طور ناگهانی رخ می دهد و معمولا در عرض چند روز با درمان برطرف می شود.



## علائم پانکراتیت حاد:

۱-درد شکمی شدید

۲-استفراغ

۳-تورم و نفخ شکم

۴-تب

۵-درد عضلانی

۶-افت فشارخون

علائم پانکراتیت مزمن:

۱-درد پایدار خفیف تا شدید اغلب پس ازخوردن غذا در قسمت فوقانی شکم کهگاهی به پشت یا سراسر شکم انتشاردارد.این درد ممکن است حالت مبهم سوزشی، مالشی یا خنجری داشته باشد.دوره های درد ممکن است روز ها یا هفته ها به طول بینجامد ولی به ندرت کمتر از یک روز ادامه دارد.

۲-یرقان ( زردی پوست و چشم ها)به طور خفیف گاهی دیده می شود .

۳-کاهش وزن سریع

## علت پانکراتیت چیست؟

۱-بیماریهای کیسه صفرا یا مجاری صفراوی

۲-انسداد مجرای لوزالمعده در اثر سنگ

۳-جوشگاه تشکیل شده در اثر التهاب (ورم)

یا رشد آهسته سرطان(به ندرت)

۵-آسیب شکمی ، ضربه یا جراحی شکم

۶-عفونت های ویروسی

۷-بالا بودن چربی های خون

۸-تومور ها

## عوامل افزایش دهنده خطر:

۱-تغذیه نامناسب

۲-چاقی

۳-سوء مصرف الکل

۴-مصرف داروهایی نظیر داروهای گروه

سولفا ، آزاتیوپرین ، کلروتیازید ، کورتون

عواقب مورد انتظار:

پانکراتیت حاد اغلب با مراقبت های ویژه قابل علاج است .درمان عبارتست از دادن استراحت کامل به لوله گوارش و برقراری تغذیه وریدی ، پانکراتیت مزمن ممکن است سال ها باعث حملات مکرر پانکراتیت حاد گردد.

عوارض احتمالی:

✚ دیابت شیرین

✚ کمبود مزمن کلسیم

✚ عفونت ثانویه باکتریایی لوزالمعده

✚ خونریزی شدید و تخریب لوزالمعده

✚ تشکیل کیست یا آبسه درلوزالمعده

## تشخیص پانکراتیت:

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل:

آزمایش های خون و ادرار ، اسکن رادیویزوتوپ

رادیوگرافی شکم ، سی تی اسکن یا سونوگرافی

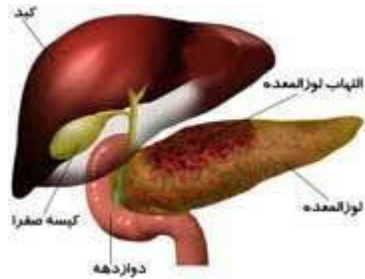
لوزالمعده ، و آندوسکوپی باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

بیمارستان امام خمینی (ره) اسلام آباد غرب

### راهنمای خود مراقبتی آشنایی با پانکراتیت



گروه هدف: بیماران

واحد آموزش سلامت

زیر نظر: دکتر علیرضا عبدلی متخصص داخلی

آذر ۹۹

آخرین بازنگری: آذر ۱۴۰۱

### رژیم غذایی:

رژیم کم چربی به صورت وعده های کم حجم و متعدد توصیه می شود. مصرف الکل را به کلی قطع کنید.

### سایر نکات

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده شما دارای علائم پانکراتیت حاد باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

بروز موارد زیر در حین یا پس از درمان

- برقان ( زردی پوست و چشم ها)
- تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر
- کاهش وزن مداوم
- علائم کمبود کلسیم نظیر انقباضات عضلانی یا تشنج

### منابع:

- اصول طب داخلی هاریسون ، بیماری های عفونی (باکتریال ) ۲۰۱۵
- پرستاری داخلی جراحی برونر سودارت بیماری های تنفسی و تبادلات گازی ۲۰۱۲

تلفن تماس: ۴۵۲۲۴۱۱۱ داخلی ۲۶۷-۲۸۳

### درمان:

- ۱- درمان پانکراتیت حاد معمولا بستری کردن بیمار در بیمارستان برای تجویز مایعات وریدی ، کنترل درد و استفراغ ، و اصلاح اختلالات الکترولیت ( جبران کمبود کلسیم و منیزیم ) است.
  - ۲- جراحی ممکن است در موارد وجود سنگ های صفراوی ، زخم معده سوراخ شده ، یا تخلیه منبع عفونت لازم باشد.
  - ۳- درمان پانکراتیت مزمن ممکن است به طور سریایی با تجویز داروها ، تنظیم رژیم غذایی ، و منع مصرف الکل صورت گیرد.
- داروها:

- مسکن
- آنزیم های هضم کننده غذا که لوزالمعده آسیب دیده قادر به تولید آنها نیست.
- آنتی بیوتیک ها ، در صورت بروز عفونت باکتریایی
- داروهای مهارکننده اسید معده
- 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 می شود. با برطرف شدن علائم ، فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. در پانکراتیت مزمن محدودیتی از نظر فعالیت وجود ندارد.