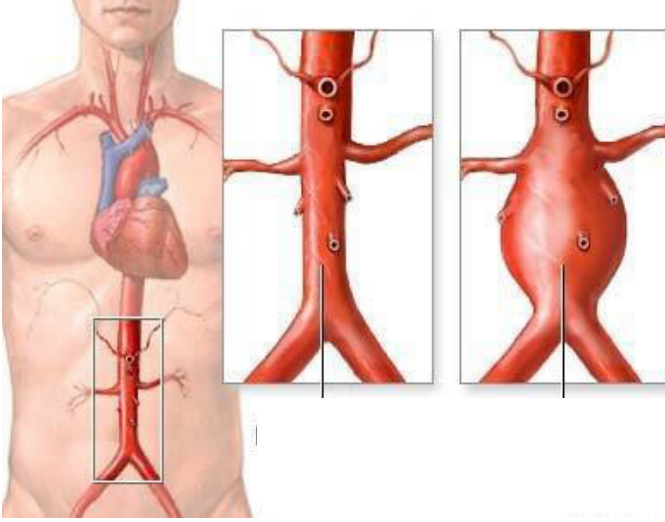




تجمع الرياض الصحي الثاني  
Riyadh Second Health Cluster



جلطة الأوردة البطنية (جلطة البطن)

Mesenteric ischemia

## ماهي جلطة الأوردة البطنية؟

هو وجود **جلطة** أو **انسداد حاد** في أحد الأوردة البطنية المغذية للأحشاء الداخلية والتي تتفرع إلى الوريد البابي (الكبد)، و الوريد الطحالي (الطحال)، و الوريد المعوي (الأمعاء الدقيقة و الأمعاء الغليظة).

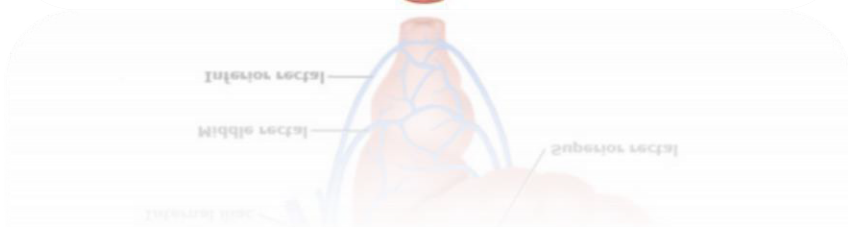
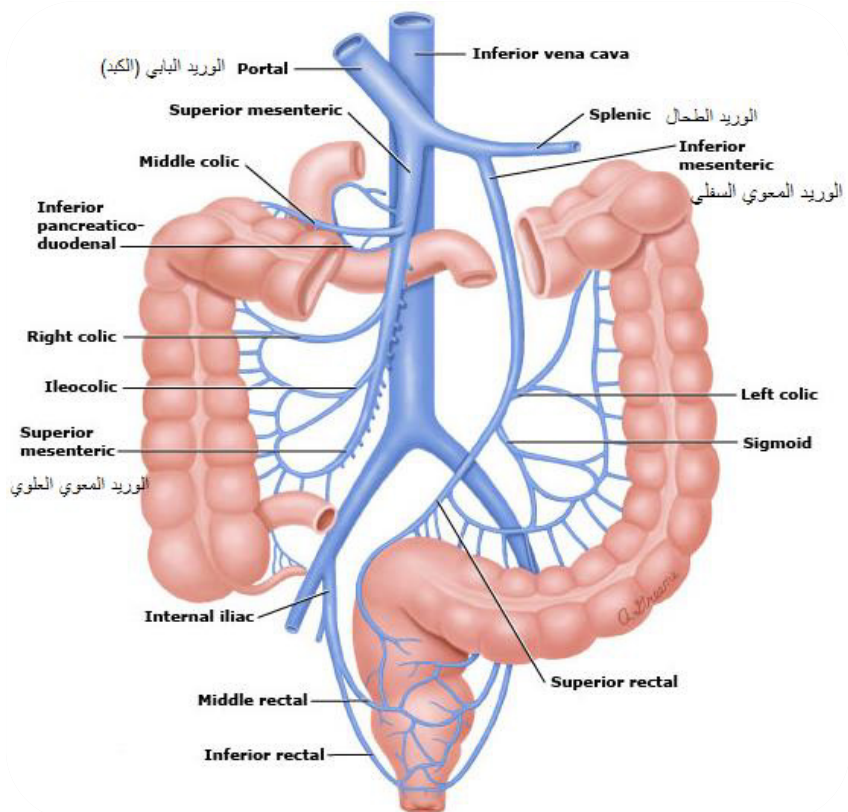
و هي إحدى الجلطات الوريدية النادرة (**الغير شائعة**) و التي تحدث في أماكن غير جلطة الساق و الرئة و أمثلة على ذلك:

جلطات الأوردة  
الدماعية.

جلطات الوريد  
المبيضي.

جلطات وريد شبكية  
العين.

جلطات الوريد الأجوف  
العلوي و السفلي.



## ما هي أسباب المرض:

توجد أسباب كثيرة للتخثر الدم والتي تنقسم إلى ثلاث أقسام رئيسية (ثلاثية فيرتشو) وهي:



- **أولاً:** وجود تغيرات في جدار الوريد (الإصابة بضربات مباشرة في البطن كحوادث السيارات، العمليات الجراحية في البطن كاستئصال الطحال أو المرارة أو غيرها من أجزاء البطن).
- **ثانياً:** تغير مكونات الدم أو الحالات التي تزيد قابلية التجلط.

■ **الحالات المكتسبة:** مثل الأمراض الالتهابية في البطن (مثل التهاب البنكرياس الحاد، وتقرح القولون المزمن، ووجود تجمع صديدي-خراج- في البطن). والإصابة بأمراض السرطان داخل البطن أو بأورام النخاع التكاثري، الحمل و فترة النفاس، تناول بعض الأدوية مثل أدوية منع الحمل، وأمراض جهاز المناعة الذاتية كالذئبة الحمراء و داء بهجت، و ارتفاع ضغط الوريد البابي وتليف الكبد.

■ **الحالات الجينية** التي تحدث بسبب طفرات جينية (مثل طفرة جينية في عامل ليدن الخامس) أو بسبب نقص وراثي في عامل بروثرومبين سي أو بروثرومبين أس أو انتيثرومبين.

■ **ثالثاً:** ركود أو تباطؤ في حركة الدم مثل العمليات الجراحية الطويلة.

## ماهي نسبة حدوث المرض؟

أجريت دراسة سويدية مابين عام ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٦ ملخصها ان معدل حدوث تخثر الدم في الوريد المعوي هو ٢,٧ حالة لكل ١٠٠ ألف مريض. وأن متوسط عمر الإصابة بجلطات البطن هو ما بين ٤٥ إلى ٦٠ عام.

## ما هي أعراض المرض وعلاماته؟

غالباً يكون غير مصحوب بأي أعراض و قد تظهر عليه:

انتفاخ في البطن

وجود ألم حاد في البطن  
بعد الأكل خصوصاً في  
منطقة ما حول السر.

وجود دم في البراز

غثيان وتقيؤ

## كيف يتم تشخيص المرض؟

كان تشخيص المرض صعب في السنوات الماضية ولكن مع تطور الأجهزة الطبية، أصبح تشخيص المرض أكثر سهولة.

❖ **الأشعة المقطعية:** وهي الأشعة الأولية لتشخيص المرض والتي تعتبر الأداة الذهبية لرؤية الجلطات البطنية

❖ **الرنين المغناطيسي:**

ويتم استخدامه في حالات معينة يتم تحديدها من قبل الطبيب المعالج.



## كيف تتم معالجة المرض؟

إن الحالات الحادة أو ما تحت الحادة أو المزمنة يتم معالجتها

أ/ من الجيل القديم (مثل الوارفارين)

ب/ الجيل الجديد (مثل الدابيقاتران أو ريفاريكسيبان أو أبيكسيبان).

و يتم تحديد مدة العلاج من قبل الطبيب المعالج و تكون

**سنة شهر كحد أدنى.**

إن مسيلات الدم تقلل نسبة الوفيات للمصابين بهذا

المرض مقارنة بالمرضى الذين لم يتناولوا مسيلات الدم ،

وتقلل نسبة انتكاسه المرض.



يتم متابعة المريض للتأكد من تحسن حالته وعدم حدوث أي مضافات لمرض.



أقراص الدابيكاتران



أقراص  
الريفاريكسيبان

1 mg	2 mg	2.5 mg	3 mg	4 mg
5 mg	6 mg	7.5 mg	10 mg	

ألوان أقراص الوارفارين

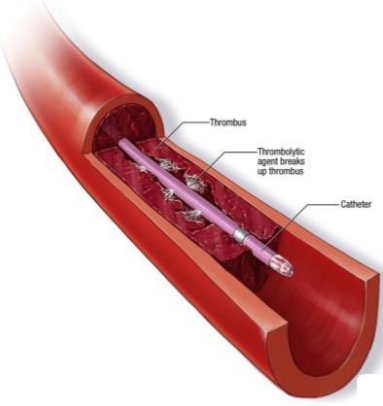
## مذيب الجلطات بالقسطرة:

يستخدم هذا النوع من

الخطة العلاجية كخط علاجي

ثاني إذا لم يستجب المريض

لمسيلات الدم.



أما بالنسبة للتدخل الجراحي ،

فيتم عمله إذا كان هناك

احتشاء أو موت في جزء من

أجزاء الأمعاء بسبب الجلطة

الموجودة في الأوردة

البُطينية.



# لأن الوعي وقاية ..

إدارة التثقيف الصحي

قسم التخصصات الباطنية

HEM1.17.00093



@Kfmc\_Riyadh



King-fahad-medical-city

You  
Tube

KfmcRiyadh



8001277000