

سلس البول

هو التبول بدون ارادة أو ادراك ويشاهد في كل حالات الغيبوبة
لأى سبب وفي الحالات الآتية :-

- (١) الرضع • (٢) الأطفال وخاصة عصبى المزاج • (٣) التهاب
المثانة • (٤) وجود مواد مهيجة بالبول كالنشادر والفوسفات وحمض
البوليك • (٥) الاصابة بالديدان الخيطية • (٦) الاصابة بزوائد
أنفية • (٧) التعرض للبرد وشرب سوائل بكثرة • (٨) حصى بالمثانة •
(٩) شلل النخاع الشوكى •

العلاج والتمريض :

- ١ - علاج أى سبب يوجد •
- ٢ - يقلل شرب السوائل فى المساء ويمنع الشاى والقهوة وخاصة
فى المساء •
- ٣ - ينبه عليه بحسب بوله لأطول مدة ممكنة أثناء النهار •
- ٤ - يوقظ الطفل مرتين أو أكثر لداعى التبول •
- ٥ - يعامل الطفل بلباقة واحتراس فمثلا لا يبدى له ملاحظة ما
ولا ينهر الطفل اذا أبل فراشه فى الليل ويشكر جدا فى الصباح اذا
لم يحدث بلل •
- ٦ - يعطى أحد الأدوية الآتية :-
(أ) صبغة البلادونا للبالغين ٣ر٠ س • م ولسن العاشرة ١ر٠ س • م
ثلاث مرات يوميا •
(ب) خلاصة الأرجوت السائل للبالغين ٢ س • م ولسن العاشرة
٥ر٠ س • م ثلاث مرات يوميا •
(ج) برومور البوتاسيوم للبالغين ٥ر٠ - ١ جرام ولسن العاشرة
١/٤ جرام ثلاث مرات يوميا •
- ٧ - علاج بالصدمة الكهربائية أحيانا يفيد •

٨ - وفي حالات شلل أعصاب المثانة توضع مبولة دائما للمريض وفي الرجال يدخل طرف القضيب في المبولة كما يجب وضع مشمع مترين مغطى بملاءة اضافية تحته لتجنب ابلال الفراش والملابس (راجع كتاب التمريض العام للمؤلف) •

الحصى البولي

ينشأ بتراكم الأملاح وتماسكها بمادة غروية اما في الكليتين أو المثانة، وقد تكون متعددة ويمكن تشخيصها ومعرفة موضعها وحجمها وعددها بالأشعة •

الحصى الكلوي

له عدة أنواع :

- ١ - حصوة محببة بشكل الفراولة مكونة من أملاح الأكسالات •
- ٢ - حصوة متشعبة بسطح أملس من أملاح فوسفات الجير •
- ٣ - حصوة صلبة صغيرة بنية اللون مكونة من أملاح حمض البولييك •

اسباب تكون الحصى :

- ١ - عامل الوراثة •
- ٢ - التهابات الكلى والمجارى البولية •
- ٣ - أمراض الكلى الخلقية وشدوذ عمليات الاستحالة الغذائية بالجسم •

٤ - نقص فيتامين « ا » (سبب مهم لحصى فوسفات الجير) •

٥ - مرض النقرس •

٦ - ملازمة الفراش لعدة أشهر مثلا لعلاج كسر أو مرض بالعظام •

٧ - نتيجة للنظام الغذائي والعلاجى كالأفراط فى السبانخ والطماطم

أو المواد القلوية لعلاج قرحة المعدة •

المفص الكلوى :

هو أهم الأعراض : وينشأ من تحرك الحصوة من الكلية للحالب
أو في مجراه بالأعراض الآتية :

- ١ - ألم فجائى شديد بجانب الخصرة يمتد الى أسفل للأوربية
والفخذ يستمر ساعة أو عدة ساعات .
- ٢ - شعور برغبة لتبول متعدد بكميات صغيرة كثيرا دموية .
- ٣ - حالة المريض العامة : عرق غزير وقىء في حالات كثيرة ولا يهدأ
في وضع واحد ، واضعا يده على مكان الألم .

المضاعفات :

- ١ - التهابات الكلى والمجارى البولية .
- ٢ - احتباس البول وتسمم بالبولينا .
- ٣ - تكيس كلوى مائى أو صديدى .

الوقاية :

- ١ - الاقلال أو تجنب المواد الآتية : السبانخ - الطماطم -
الفراولة - التوت - الأسبرج .
- ٢ - الاكثار من تناول السوائل وفيتامين « ا » والليمون وبعض
أملاح المانيزيا .
- ٣ - علاج التهابات المجارى البولية وخاصة البلهارسيا في مصر .
- ٤ - العناية الطبية بالمرضى الملازمين للفراش لمدة أشهر ومراعاة
تقليبهم ان أمكن من آن لآخر .
- ٥ - لتجنب المفص الكلوى يجب تجنب البرد والحركات الفجائية
كالجرى والنط وركوب الخيل والدراجات .

العلاج :

(١) المفص الكلوى :

- ١ - تدفئة الخصرة : بزجاجة أو قربة ماء ساخن أو نبخة
أنتيفلوجستين أو عمل حمام ساخن .

- ٢ - تناول سوائل دافئة بكثرة وأفضلها الليمونادة •
 ٣ - اعطاء مسكن : أمبول أتروين أو بيثدين أو دميرون
 أو بنتابون أو مورفين تحت الجلد •

(ب) لإخراج الحصى :

- يجب معرفة موضعها وحجمها وعددها حسب تقرير الأشعة •
 حصوة صغيرة بالحالب : (١) تناول سوائل بكثرة • (٢) ومواد
 مدرة للبول وموسعة ومسكنة للحالب كمزيج البنج والبوكو
 ٣٠ × ٣ يومياً ، ومنقوع بذر الخلة أو صبغتها (١٠ نقط ثلاث مرات
 يومياً) أو مزيج البلادونا القلوى ٣٠ × ٣ أو أقراص بيثدين
 أو دميرون •

حصوة كبيرة : تتطلب عملية جراحية •

حصى المثانة

له مصدران :

- ١ - اما أن ينشأ داخل المثانة وغالبا يتكون من رسوب أملاح
 الفوسفات ويكثر حدوثه في حالات التهابات المثانة المزمنة وخاصة
 البلهارسيا في مصر •

- ٢ - أو يصل إليها حصى كلوى عن طريق الحالب •

الأعراض :

- ١ - كثرة التبول مصحوب بألم فوق العانة وبالعجان أو بطرف
 القناة البولية •

- ٢ - بول دموى في حالات كثيرة •

- ٣ - تقطع التبول أو احتباس بولى •

الوقاية والعلاج :

نفس الخطوات السابقة لحصى الكلى •

أمراض الجهاز الهضمي

أعضاء الجهاز الهضمي ووظائفها

- ١ - القناة الهضمية :
 - الفم - الأسنان - اللسان - البلعوم - المريء - المعدة -
 - الأمعاء الدقيقة - الأمعاء الغليظة (القولون) - المستقيم - الشرج •
- ٢ - الغدد المساعدة لعملية الهضم :
 - (أ) الغدد اللعابية •
 - (ب) الكبد ومخزن إفرازه كيس المرارة أو كيس الصفراء •
 - (ج) البنكرياس •
- ٣ - البريتون •

الفم ومحتوياته

الفم :

هو مبدأ القناة الهضمية ويحتوى على الأسنان واللسان وفتحات القنوات اللعابية وفيه تكسر قطع الطعام الى أجزاء صغيرة وتخلط باللعاب فيسهل بلعها •

الاسنان :

(أ) اللبنية : هي مجموعة الأسنان الأولى التى تظهر فى الأطفال ما بين الشهر السادس أو السابع والشهر الرابع والعشرين وعددها عشرون فى الفكين •

(ب) الدائمة : ويبدأ ظهورها فى حوالى السنة السادسة ويكمل عددها بين السنة السابعة عشر والعشرين وعددها ٣٢ فى الفكين •

اللسان :

هو عضو عضلى مغطى بغشاء مخاطى ومثبت من الخلف وهو مهم فى المضغ والبلع والمص وتكييف الأصوات حسب طريقة اخراج الكلمات والألفاظ ومقاطع الكلام .

البلعوم

يلى تجويف الفم ويوصل الفم بأول المريء .

المريء

هو قناة عضلية مغطاة بغشاء مخاطى يبدأ فى الرقبة وينتهى فى المعدة مارا فى الصدر خلف القصبة الهوائية ثم القلب . وطوله ٢٥ سم ووظيفته توصيل الطعام والشراب من الفم والبلعوم الى المعدة .

المعدة

عضو عضلى أجوف له فتحة عليا تسمى فتحة الفؤاد (فم المعدة) متصلة بالمريء وفتحة سفلى تسمى فتحة البواب (مخرج المعدة) متصلة بمبدأ الأمعاء أى الاثنى عشر .

وظيفة المعدة :

- ١ - استقبال مواد الطعام والشراب المبلوعة .
- ٢ - افراز عصارة البيسين وحمض الهيدروكلوريك وهذان مهمان لابتداء عملية هضم المواد الزلالية .
- ٣ - طحن الأكل حتى يصير عجينا مختلطا كل الاختلاط .

الأمعاء

قناة عضلية طويلة تبدأ من فتحة البواب بالمعدة وتنتهى فى الشرج ولها قسمان رئيسيان : الأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة .

الأمعاء الدقيقة :

تبدأ من فتحة البواب بالمعدة وتنتهي في فتحة اللفائفى الأعور ويبلغ طولها نحو ستة أمتار ونصف •

الأمعاء الدقيقة تشمل ثلاثة أجزاء :

(أ) الاثنى عشر: وهو أول الأمعاء الدقيقة وطوله ٢٥ سم أى حوالى ١٢ مرة عرض الأصبع (لهذا سمي الاثنى عشر) ومثنى بشكل حدوة محتضنة رأس البنكرياس وفى منتصف هذه الحدوة تفتح القناة المرارية والبنكرياسية لتصب فى الاثنى عشر المرارة وعصارة البنكرياس المهمان لعملية الهضم •

(ب) الجزء الصائى : ويشمل الـ $\frac{2}{3}$ العلويين من باقى الأمعاء الدقيقة •

(ج) الجزء اللفائفى : ويشمل الـ $\frac{1}{3}$ الباقية •

وظيفة الأمعاء الدقيقة :

مبطنة بغشاء مخاطى به جيلة من غدد الأمعاء والأجسام الليمفاوية وفيها تتم عملية الهضم وامتصاص المواد الغذائية المهضومة فى الدم والأوعية الليمفاوية أثناء مرور هذه المواد بداخل القناة بموجات انقباضية متتالية من جدارها العضلى •

الأمعاء الغليظة :

تشمل الأعور أو الزائدة الدودية والقولون والمستقيم والقناة الشرجية وتتخذ هذه الأجزاء مكانها فى داخل البطن على شكل قوس يحيط بالأمعاء الدقيقة من اليمين الى اليسار أو تشبه ببرواز يحيط بالتجويف البطنى ويبلغ طولها حوالى $\frac{1}{2}$ مترا •

الأعور :

قناة تخرج من مبدأ الأمعاء الغليظة ومقفولة من الطرف الآخر ، توجد فى الركن الأسفل الأيمن لتجويف البطن ويختلف طولها كثيرا وعادة حوالى ٩ سم وهى أطول فى الأطفال وغالبا تضمر بتقدم السن وفى بعض

الحالات عقب حدوث التهاب حاد وخراج بها • وليس لها وظيفة في الانسان ولكن لها فائدة كبيرة في الماشية والحيوانات التي تعيش على الخضروات ففيها تهضم مادة السليلوز •

أما أهميتها الفعلية في الانسان فهي كثرة حدوث التهابات حادة أو مزمنة به فتنشأ حالات خطيرة تتطلب العلاج الجراحي •

القولون :

قناة عضلية على شكل قوس أو برواز تقريبا حول تجويف البطن ، ووظيفته استقبال فضلات مواد الطعام من الأمعاء الدقيقة وامتصاص الماء منها ، فيصغر حجمها وتصير عجينة يابسة تدفع للخارج بموجات عضلية الى المستقيم والشرج أثناء عملية التبرز •

المستقيم :

قناة تصل نهاية القولون بالشرج وطولها حوالي ١٢ سم •

الشرج :

هو نهاية القناة الهضمية وله عضلة عاصرة حارسة تمنع خروج البراز الا عند التبرز فتسمح بذلك بارتخائها الارادى •

الغدد اللعابية

تتكون من ثلاث أزواج حول الفك الأسفل ولها قنوات تفتح بداخل الفم • وأكبر هذه الغدد النكفية الموجودة فوق زاوية الفك الأسفل أمام أسفل صماخ الأذن •

فائدة اللعاب : سهولة البلع وخاصة المواد الجافة وكذلك سهولة الكلام •

الكبد

هو أكبر غدة بالجسم ويزن حوالي ٤ أرطال موجود في الجزء العلوى الأيمن لتجويف البطن ويغذى بالشريان الكبدي من الأورطى

والوريد البابى (وبه المواد الغذائية الممتصة من الأمعاء) ويخرج منه الوريدين الكبديين حاملة الدم الى الوريد الأجوف السفلى الذى يصب مباشرة فى القلب •

وللكبد فصان الأكبر هو الأيمن والأصغر هو الأيسر يخرج منهما القنوات المرارية التى تتحد لتكون القناة الكبدية التى توصل بالاثنى عشر •
كيس المرارة :

سعته حوالى ٤٠ س • م كثرى الشكل ومكانه حفرة خاصة بالسطح السفلى لفص الكبد الأيمن وله عنق متصل بقناة طولها ٣ سم توصل الى القناة الكبدية ووظيفته خزن وتركيز افراز الكبد (المرارة) •

وظائف الكبد :

- ١ — استقبال وخن واحالة كيميائية للمواد الغذائية الممتصة من الأمعاء وارسالها فى الدم لباقى الجسم وفقا للمقتضيات •
- ٢ — افراز المرارة وهذه مهمة لهضم وامتصاص المواد الدهنية • وهذا الافراز مستمر طول اليوم • ويخزن فى كيس المرارة التى تركزه حتى يمر الى الاثنى عشر أثناء عملية الهضم •
- ٣ — مهمة دفاعية لوقاية الجسم من السموم المختلفة سواء مركبات معدنية أو عضوية أو ميكروبية •

البنكرياس

هو غدة رخوة طوله حوالى ١٢ سم وهو موضوع مستعرض فى البطن طرفه الأيمن متضخم يسمى الرأس وهذه محتضنة بقوس (حدوة) الاثنى عشر وطرفه الأيسر رفيع يسمى الذيل يصل الى فرجة الطحال •

وظيفته :

- ١ — افراز عصارات هضمية مهمة جدا لهضم المواد الزلالية والدهنية

والنشوية وتصل عصاراته الى الاثني عشر بقناة البنكرياس التي تتحد مع نهاية القناة الكبدية •

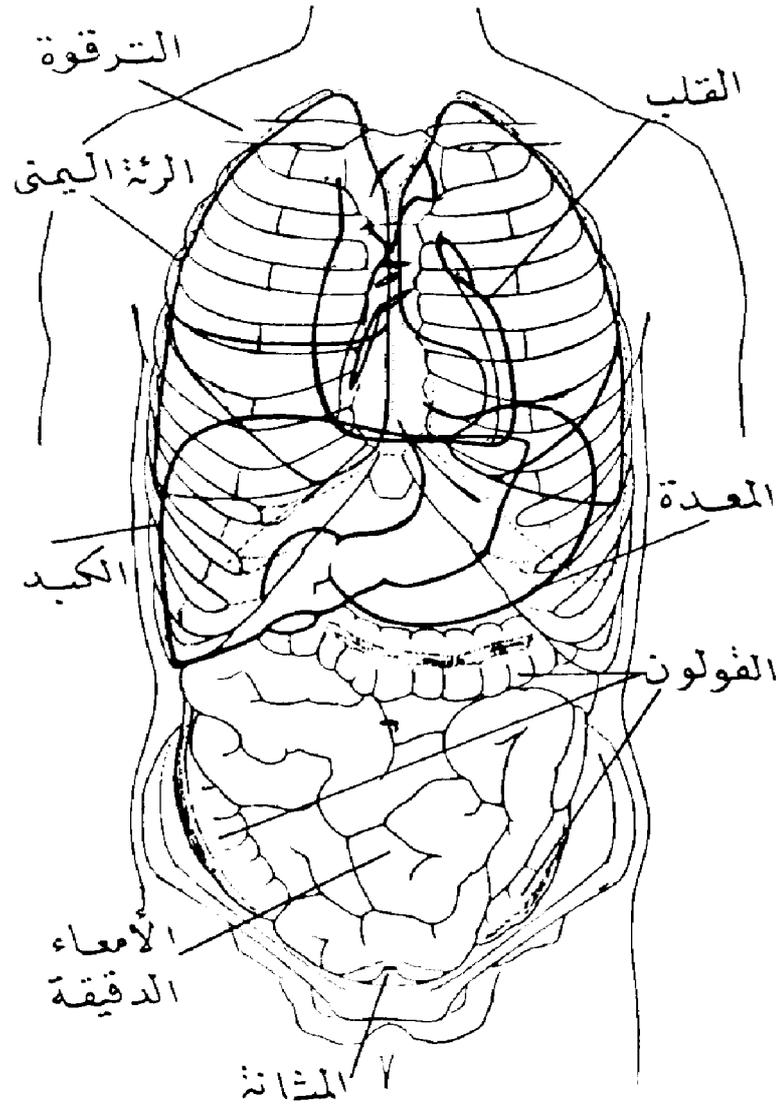
٢ - افراز مادة الأنسيولين في الدم وهذه المادة حيوية لاحتراق سكر الدم واذا توقفت صناعة هذه المادة يظهر مرض السكر •

البريتون

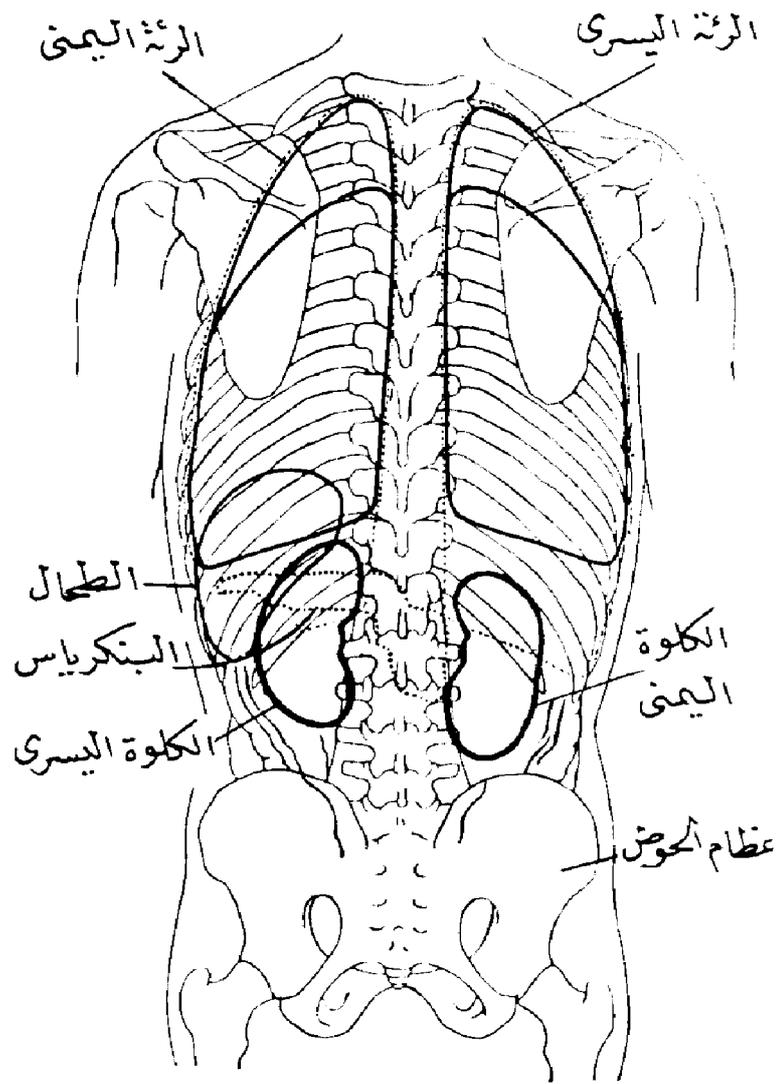
هو كيس مصلى رقيق جدا مقفل من كل نواحيه ويتوسط بين جدار البطن (من الأمام والجانب) وأحشاء تجويف البطن •
تجويف البطن : ينحصر بين الحجاب الحاجز من أعلى وبين الحوض وجدرانه من أسفل •

فائدة البريتون :

- ١ - تغطية الأعضاء المختلفة بتجويف البطن حتى يسهل انزلاق بعضها على بعض في الحركات المختلفة مثل عملية الهضم والتنفس وغيرها •
- ٢ - يكون أربطة تسمى المساريق تربط الأعضاء بعضها ببعض وكذلك بجدار تجويف البطن الخلفي كما يسمح للكثير من الأوعية الدموية والليمفاوية وكذلك للأعصاب للوصول الى أعضاء البطن وسط طبقتين من البريتون •
- ٣ - لغناه بالأوعية والعقد الليمفاوية يسهل عليه الدفاع ضد الجراثيم ومحاربتها •
- ٤ - يختزن البريتون كمية من الدهن وخاصة بجزء أمامي مفرد ومدلى أمام الأمعاء بشكل مرييلة « الثرب » • وفائدة الدهن أنه يعمل على حفظ حرارة أعضاء تجويف البطن ضد تغيرات الحرارة الخارجية وكذلك لاخترانه عند الضرورة كما في الصيام •



منظر أمامي لأعضاء الصدر والبطن



منظر خلفي لأعضاء الصدر والبطن

أمراض الفم

التهاب الفم

الأسباب :

- ١ - وقت التسنين وخاصة مع سوء التغذية في الأطفال .
- ٢ - الإفراط في التدخين والخمر والسوائل الساخنة .
- ٣ - الحميات .

٤ - التسمم بالمعادن وخاصة أملاح الزئبق والبيزموث والذهب المنتشرة الاستعمال لعلاج أمراض أخرى كثيرة .

الأعراض :

- ١ - ألم بالفم واللثة .
- ٢ - جفاف الفم وتكون طبقة لزجة بنية على سطح اللسان (الا في حالات التسنين والتسمم بالمعادن فيكثر اللعاب) ، هذا مع ظهور رائحة كريهة به .
- ٣ - احمرار الغشاء المخاطي بداخل الفم وسهولة حدوث النزف من اللثة التي تكون متضخمة اسفنجية .
- ٤ - قروح بالفم تظهر في حالات كثيرة وخاصة في اضطرابات الهضم والتسمم بالمعادن .

الوقاية :

- ١ - في الأطفال اصلاح سوء التغذية واعطاء فيتامينات وخاصة « سي » .
- ٢ - غسل الفم مرارا يوميا وخاصة أثناء الحميات بماء الأوكسوجين المخفف أو بيكربونات الصودا (٤٪) ثم مسحه بعدها بدهان جليسرين بوريك .

٣ - ملاحظة الفم جيدا أثناء استعمال أملاح الزئبق والزرنيخ

والبزموت والذهب للعلاج
العلاج :

- ١ - منع أو علاج الأسباب •
- ٢ - غسل الفم مرارا يوميا بماء أكسوجين مخفف أو بيكربونات الصودا ٤٪ ثم مسحه بدهان جلسرين بوريك أو جلسرين وليمون •
- ٣ - اعطاء فيتامينات « سي » (٥٠٠ - ١٠٠٠ ملليجرام يوميا بالفم أو الحقن) و « ب المركب » •
- ٤ - مس القروح مرتين يوميا باحدى المواد الآتية :
 - (أ) تترات فضة (بقلم تترات الفضة أو بمحلول ١٪) •
 - (ب) برمنجنات البوتاسيوم ١/٢ •
 - (ج) جنتيانا البنفسج ١٪ •

اللسان

تكون طبقة لزجة على سطح الماء

الاسباب :

- (أ) طبقة بيضاء باصفرار • تتسبب من :
 - ١ - أمراض المعدة والأمعاء واضطراب الهضم •
 - ٢ - قصر الغذاء على السوائل وخاصة مع عدم تنظيف الفم •
- (ب) طبقة بنية سميكة قدرة تتسبب من :
 - ١ - الحميات كالتييفويد والالتهاب الرئوى •
 - ٢ - التسمم بالبولينا •

التهاب اللسان

الاسباب :

- ١ - التهاب الفم عامة (راجع ص ٧٩) •
- ٢ - سوء التغذية وخاصة نقص فيتامين حمض النيكوتينيك ورييوفلائين (كما فى مرض البلاجرا ومرض السكر) •

- ٣ - فقر الدم أو الأنيميا •
- ٤ - التهاب اللسان بالجراثيم ويكون مصحوبا بارتفاع في الحرارة •
- ٥ - قروح اللسان •

الأعراض الموضعية :

- ألم وحرقان واحمرار اللسان وصعوبة تناول الطعام •

قروح اللسان

الأسباب :

- ١ - قروح بسيطة :
تشاهد في الأمراض الآتية : التهاب الفم - جذور بقايا الأسنان الحادة - عض اللسان في حالات السعال الديكي ونوبات الصرع - اضطرابات المعدة والأمعاء •
- ٢ - التهاب الفم والأسنان (راجع ما قبله) •
- ٣ - قرحة الزهري : قرحة في المرحلة الأولى أو قروح المرحلة الثانية أو الثالثة •
- ٤ - قروح درنية : في الحالات المتقدمة لمرض السل •
- ٥ - سرطان اللسان : ويبدأ في شكل ورم سرعان ماتظهر قرحة عنيدة مؤلمة به ومصحوب بتضخم الغدد الليمفاوية تحت الرقبة ، وعلاجه بالراديوم أو استئصال جراحي للسان •

الأعراض العامة لاضطرابات وأمراض الجهاز الهضمي

الألم والمغص - الانتفاخ - تضخم البطن - حرقان بغم المعدة - الغثيان
(التهوع) والقىء - الزغطة - فقد الشهية - الحموضة - عسر الهضم -
الاسهال - الامساك .

ألم بالبطن

الأسباب الرئيسية :

- ١ - المغص : ألم حاد .
(١) ينتج من انقباض جزء عضلى أجوف كالأمعاء والحالب والمرارة .
(ب) أو من موجات انقباضية متعاقبة تسرى فى البطن كما تشاهد فى حالات الانسداد المعوى وبعد تناول المسهلات القوية كالشرب أو فى حالات الانتفاخ .
- ٢ - قرحة المعدة والاثني عشر والتهاب المعدة الحاد وسرطان المعدة ويكون للألم فى حالات القرحة علاقة ثابتة تقريبا بتناول الطعام كأن يحدث مثلا بعد ساعة من وجبة الطعام .
- ٣ - تهيج البريتون غالبا من التهاب بريتونى والتهاب وأورام الأحشاء المختلفة كالتهاب المرارة والبنكرياس وسرطان الكبد .
- ٤ - ألم منتشر أو مبعوث من :
 - (١) القلب (الذبحة الصدرية وانسداد الشريان التاجى) .
 - (ب) التهاب البللورا (الجزء القاعدى) .
 - (ج) أمراض الجزء الأسفل للقفص الصدرى وماتحتويه فقراته من الأعصاب .

المغص المعوى :

- ١ - أوصافه : ألم فجائى شديد يحدث فى فترات متعاقبة .
- ٢ - مكانه : غالبا حول السرة وفى التهاب الزائدة الدودية يكون فى الربع الأسفل الأيمن من البطن .
- ٣ - العلامات الأخرى المصاحبة : تتوقف على شدته وهى : غثيان (تهوع) أو قيء - عرق - شحوب .
- ٤ - مظهر المريض : منثنى على نفسه وقلق متهيج ويعرض على أنيابه .

الأسباب المهمة للمغص المعوى :

- ١ - النزلات المعوية والدوستاريا .
- ٢ - المواد المهيجة : كمركبات الزرنيخ والسليمانى أو الطعام الفاسد .
- ٣ - الانتفاخ .
- ٤ - الأمراض الجراحية وأهمها التهاب الزائدة الدودية والانسداد المعوى .

الانتفاخ

قد يكون :

- ١ - انتفاخ حقيقى : أى ناتج من وجود غازات بالمعدة والأمعاء .
- ٢ - انتفاخ كاذب : أى غير ناتج من وجود غازات بالمعدة والأمعاء .

الانتفاخ الحقيقى

هو الناتج من وجود غازات بالمعدة والأمعاء .

١ - الانتفاخ المعدى وأهم أسبابه :

- ١ - ابتلاع الهواء مع اللعاب : وهو أكثر الأسباب ويكثر حدوثه فى الأفراد ذوى الاضطرابات العصبية وخاصة ابتلاع الهواء لمحاولة التكرع .
- ٢ - تخمر فى المعدة : وذلك من بقاء الطعام بها لمدة طويلة مع ضعف

عصارات المعدة الهضمية ويحدث هذا كثيرا في مرض احتباس الفتحة البوابية (مخرج المعدة) نتيجة لقرحة مزمنة أو ورم خبيث .

٣ - أمراض خارج المعدة : أهمها ألم ناتج من القلب أو التهاب أو مغص مرارى .

وأهم أعراض الانتفاخ المعدى الشعور به والمضايقة منه وكثرة التكرع المريخ للمريض وربما خفقان .

ب - الانتفاخ المعوى وأهم أسبابه :

١ - التهاب القولون وخاصة الحالات المزمنة وفي مصر غالبا من الدوستناريا الأميبية المزمنة .

٢ - الانسداد المعوى .

٣ - تخمر مواد الغذاء النشوية لضعف عملية هضمها (وتؤدى الى خروج أرياح ليست كريهة والى حموضة البراز) .

٤ - تعفن مواد الغذاء الزلالية لضعف عملية هضمها وخاصة من أمراض البنكرياس (وتؤدى الى خروج أرياح كريهة والى قلوية البراز) .

٥ - الحميات وخاصة التيفويد والباراتيفويد .

٦ - عدم لمتصاص غازات الأمعاء وخاصة من أمراض الكبد (مثل تليف الكبد) أو احتقانه نتيجة لضعف القلب .

٧ - شلل الأمعاء : كما فى التهاب البريتونى أو بعد العمليات الجراحية الكبيرة .

٨ - تمدد القولون : وخاصة من امساك مزمن ناتج من انقفال الشرج العصبى أو الانعكاسى وهذا شائع .

٩ - انسداد معوى وخاصة من الأورام .

اعراض الانتفاخ المعوى :

١ - شعور بمضايقة وامتلاء البطن الذى غالبا يكون ظاهرا .

٢ - ألم أو مغص معوى .

٣ - حدوث أصوات غازية (كركبة أو قرقرة) بالأمعاء .

٤ - كثرة خروج الأرياح من الشرج وغالبا بالليل وتعقب براحة
نسبية وتكون الأرياح كريهة في حالات التعفن .

العلاج :

- ١ - علاج الأسباب وخاصة الاقلال من المواد النشوية .
- ٢ - تدليك البطن (الا في التيفويد والالتهابات الحادة) .
- ٣ - تناول مواد طاردة للأرياح .
 - (ا) ماء نعناع مخفف في ماء دافئ .
 - (ب) مزيج طارد للأرياح ٣٠ س . م ٣ × ٣ يوميا .
 - (ج) أمبول بتيوتيرين أو بترسين أو دميرون تحت الجلد .
- ٤ - وضع لى من المطاط في الشرج (أنبوبة هواء) .
- ٥ - عمل حقنة شرجية :
 - (ا) بالماء والصابون لافراغ القولون .
 - (ب) التريبتينا (راجع كتاب التمريض ص ٩٧) .
- ٦ - مكمدات التريبتينا على البطن (راجع كتاب التمريض ص ١٠٨) .

الانتفاخ الكاذب :

- هو الاحساس بامتلاء البطن مع عدم وجود غازات في المعدة والأمعاء .
وسببه الرئيسي ضيق التجويف البطني (تضخم البطن) ناشئ من
حالات أخرى .

تضخم البطن

هو امتلاء التجويف البطني وضيق الفراغ الموجود به ويؤدى خاصة
الى الاحساس بالانتفاخ .

الاسباب :

- ١ - تناول وجبة كبيرة من الطعام والشراب وخاصة مع ببطء عملية
الهضم أو ضيق مخرج المعدة أى فتحها البوابية .

- ٢ - اتفاح حقيقى أى ناتج من وجود غازات بالمعدة والأمعاء •
- ٣ - السمنة المفرطة وخاصة بالبطن •
- ٤ - الحمل •
- ٥ - تضخم أحد أو بعض الأحشاء :
- (أ) الكبد : فى أمراض الكبد (التليف - الخراج - الأورام) ،
أو احتقانه من هبوط القلب •
- (ب) الطحال : من الاصابة بالبلهارسيا أو الملاريا أو تكاثر الكرات
البيضاء المميت أو مرض هودجكين أو التهاب القلب العفن •
- ٦ - الاستسقاء : وينتج من :
- (أ) تليف الكبد •
- (ب) ضعف القلب •
- (ج) التهاب وتهيج البريتون لاصابته بالدرن والسرطان •
- (د) التهاب كلوى تحت الحاد •
- ٧ - أورام بالبطن والحوض : مثل كيس مبيضى كبير أو تضخم
الغدد الليمفاوية •
- ٨ - انقباض الحجاب الحاجز المستمر : فيضغط من أعلى الى أسفل
على البطن ويشاهد كثيرا فى المرأة التى تتوهم وجود الحمل (الحمل
الكاذب) •

حرقان بقم المعدة

حرقان الفؤاد

هو الاحساس بالتهاب وحرقان خلف الجزء الأسفل لعظم القص
وأعلى البطن •

الأسباب :

- ١ - ارتجاع افراز المعدة الحمضى فى المرئ ، ويكثر فى حالات

- حموضة المعدة وخاصة بعد تناول مواد مهيجة كالبهارات والمخللات
والخمور والافراط في التدخين .
- ٢ - التهاب المعدة والمرىء .
- ٣ - قرحة المعدة .
- ٤ - أمراض القلب (الذبحة الصدرية) .
- ٥ - التهاب كيس المرارة .

الغثيان (التهوع) والقيء

- الغثيان أو التهوع : هو الميل للقيء دون حدوثه .
- القيء : هو خروج محتويات المعدة من الفم . وفي أغلب الأحيان
يكون مصحوبا بتهوع ويحدث بانقباض المعدة والحجاب الحاجز
والجدار البطني .

محتويات القيء وأنواعه : راجع كتاب التمريض ص ٧٥ و ١٧٤ .

أسباب الغثيان والقيء :

أ - أمراض واضطراب الجهاز الهضمي :

١ - المعدة :

- التهاب المعدة الحاد والمزمن - قرحة المعدة والاثني عشر - انسداد
مخرج المعدة بانقباض والتهاب عضلة الفتحة البوابية أو بالأورام
(السرطان) - تناول مواد مهيجة كالخمور والبهارات والطعام الفاسد
ومحلول ملح مشبع - تناول المواد السامة كالزرنيخ والسليمانى
ومركبات الديجيتالا والسلفوناميد .

٢ - الأمعاء :

- نزلات معوية حادة - انسداد معوي - التهاب الزائدة الدودية .
- ٣ - التهاب الكبد والمرارة والمغص المرارى .

ب - تسهم متولد بداخل الجسم :

- كما فى حالات الحمل والتسمم بالبولينا ومبدأ غيبوبة السكر .

ج - مؤثرات عصبية (تنبيه أو انعكاس عصبى) :

- ١ - الحيات (لتأثير الحمى والمواد السامة الناتجة) •
- ٢ - الانفعالات النفسية الشديدة كالقرف والخوف والهستيريا •
- ٣ - بعض الأدوية : أهمها : مركبات الديجيتالا - المورفين - ايبكاكوانا •
- ٤ - ألم شديد بالجسم : أهمها التهاب الزائدة الدودية - مغص كلوى أو مرارى •
- ٥ - ازدياد ضغط داخل الجمجمة على المخ غالبا من : التهاب سحائى - نزف - اتفاخ مائى - أورام •
- ٦ - حالات الدوار والدوخان : وأغلب أسبابها اضطراب مركز التوازن بالأذن الداخلية من التآرجح فى السفن (دوار البحر) أو الطائرات أو من التهابات الأذن •
- ٧ - التخدير : أثناء عودة الوعى •

بعض الملاحظات الخاصة فى القيء :

- (أ) كثرة المخاط : تدل على التهاب وتهيج المعدة •
- (ب) طعام مأكول بعد تناوله بأكثر من أربع ساعات أو أكثر : يدل على انسداد معدى •
- (ج) دم : غالبا يدل على قرحة أو سرطان بالمعدة أو تليف كبدى أو دم مبلوع •
- (د) الصفراء : تدل على كثرة افرازها مع عدم وجود انسداد معدى •
- (هـ) براز : يدل على انسداد معوى أو ناسور معدى معوى •

العلاج :

- (راجع كتاب الاسعافات الأولية ص ٤٨) •
- ١ - علاج الأسباب •
- ٢ - تناول جرعة ريفيرا ١٥ س • م من كلا زجاجتيه مع بعض ، وتكرر كلما اقتضى الأمر •

٣ - مكمدات دافئة أو تربنتينا أو قربة ماء ساخن على البطن
(الا في القيء الدموى فيوضع كيس ثلج) •

٤ - استحلاب قطع صغيرة من الثلج •

٥ - في الحالات الشديدة : (ا) قد يعمل غسيل للمعدة (الا في
القيء الدموى والتسمم بالمواد الكاوية كالأحماض) • (ب) كذلك
يعطى محلول جليكوز وملح تحت الجلد ومن الشرج ولاشئ بالفم
غير الماء • (ج) في حالات الانحطاط والصدمة يجب تدفئة المريض
بقرب الماء الساخن أو بحمام الكهرباء •

ملحوظة هامة (١) :

(١) عند حدوث قيء في حالات الغيوبة وعقب التخدير يجب وضع
المريض في الفراش على جانبه أو منكفئا على صدره ويسند بوسادة
خلف ظهره لتجنب الاختناق بالقيء •

ملحوظة هامة (٢) :

يجب الاحتفاظ بمواد القيء للأغراض الآتية :

(١) لاختباره بمعرفة الطبيب فيسهل التشخيص •

(ب) لارساله للمعمل للاختبار والتحليل وخاصة في حالات الطب
الشرعى كالتسمم بالزرنيخ •

تعذر البلع

ينتج اما من ألم عند البلع أو وجود عائق لمُرور الطعام والشراب ،
ولسهولة الشرح يقسم تعذر البلع حسب مناطق حدوثه الى ثلاثة أقسام :

(١) تعذر البلع بالمناطق العليا :

ويكون السبب العائق في أحد المواضع التالية :

١ - الفم : من التهاب اللسان واللوزتين مثلا •

٢ - الحلقوم : لوجود التهاب أو خراج أو ورم خبيث - أو شلل

أعصاب عضلات البلع - أو الاصابة بالهستيريا أو الغيوبة •

- ٣ - الحنجرة لاصابتها بالدرن أو ورم خبيث (سرطان) •
 ٤ - ثلث المريء الأعلى (تقريبا فوق وخلف عظم الترقوة) للاصابة
 بفقر الدم أو الأورام الخبيثة في المريء أو الأعضاء المجاورة •
 (ب) تعذر البلع بالمناطق الوسطى :

ويكون السبب العائق في المنطقة الوسطى التي تشمل المريء أثناء
 مروره بداخل الصدر فيشعر المريض بتوقف الطعام خلف عظم القص
 وأهم أسبابه ضيق المريء في هذه المنطقة من :

- ١ - أسباب من المريء : ضيق خلقي أو بمواد كاوية أو لوجود
 جسم غريب أو ورم خبيث •
 ٢ - أسباب من داخل الصدر تضغط على المريء وأهمها تضخم
 غدد الصدر الليمفاوية - سرطان الشعب والرئتين - تضخم القلب -
 تمدد الأبهر (أنيوريسم) •

(ج) تعذر البلع بالمنطقة السفلى :

ويكون السبب العائق في الجزء الأخير من المريء فيدرك المريض
 توقف الطعام خلف الجزء الأسفل لعظم القص •
 وأهم الأسباب بهذه المنطقة :

- ١ - انقباض فتحة المعدة الفؤادية أى مكان اتصال المريء بالمعدة
 غالبا من اضطراب عصبى بعضلة هذه الفتحة أو أحيانا لوجود التهاب بها •
 ٢ - ورم خبيث (سرطان) •

٣ - ضيق لتليف المريء بمادة كاوية سبق تعاطيها (تشاهد هذه
 الحالة عقب نجاته شخص حاول الانتحار مثلا بشرب الفينيك) أو يكون
 تليف المريء لاصابة سابقة بقرحة حمضية بعد شفائها •

تقسيم مبسط لأسباب تعذر البلع حسب عمر المريض :

- في العقد الأول - (أقل من عشر سنوات) : ضيق خلقي بالمريء •
 في العقد الثانى - (١٠ - ٢٠ سنة) : ضيق لانقباض عضلى بالمريء

أو لانقباض تليفى ناتج من شرب مادة كاوية كالفينيك أو لوجود جسم غريب بالمرىء .

فى العقد الثالث - (٢٠ - ٣٠ سنة) : انقباض فتحة المعدة الفؤادية من اضطراب أعصابها الخاصة .

فى العقد الرابع والخامس - (٣٠ - ٥٠ سنة) : فقر الدم ونقص فيتامين « ب المركب » (غالباً فى السيدات) أو أورام خبيثة - قرحة حمضية بمنطقة الفتحة الفؤادية .

تمريض حالات تعذر البلع :

١ - يجب ألا يعطى مصاب بالغيوبة شيئاً بالفم مطلقاً خوفاً من مرور المواد الى القصبة الهوائية واحداث اختناق .

٢ - تتبع ارشادات وخطوات العلاج الخاصة بكل حالة .

٣ - فى حالات ضيق المرىء النسبية يقتصر الغذاء على السوائل فمثلاً يعطى المريض كوب لبن كل ساعتين وفى فترات مختلفة من اليوم يضاف بيضتين مضروبتين فى اللبن وشربة خضار أو لحوم وعصير فواكه . وتدوين كل الكميات التى يتناولها المريض يومياً .

٤ - لتعذر البلع الناتج من ألم الحنجرة ترش هذه بمحلول بركين أو كوكاين ١٪ قبل تناول الطعام .

٥ - يجب مراعاة تناول كمية كافية يومياً من السوائل (٢١/٢ - ٤ لتر) ومن ملح الطعام (ملء ثلاث ملاعق بن) لتجنب جفاف الجسم والانحطاط الكلى . فاذا تعذر البلع اطلاقاً يجب اعطاء المصاب محلول جليكوز ٥٪ فى محلول ملح (٢ - ٣ لتر تحت الجلد يومياً) . وقد يتطلب الأمر التغذية من فتحة جراحية بالمعدة .

ولأهمية هذه الناحية يجب قياس حجم البول يومياً فلا يقل عن ٢ لتر كما يجب اختبار الفم واللسان يومياً مراراً بالنظر واللمس فلا يجب حدوث جفاف بهما .

٦ - فى حالات الهستريا يجب على الممرضة ملاحظة المريض جيداً

فقد يأكل خفية ويتظاهر بصعوبة البلع كما يجب اقناع المريض بالحسنى
عن العواقب الوخيمة التى تنتج عن ادعاء تعذر البلع وعدم تعاطى الغذاء
الكافى فيصاب بأمراض سوء التغذية (راجع كتاب التمريض العام
للمؤلف) .

كذلك يجب على الممرضة حماية المريض من المؤثرات النفسية
المزعجة . وقد يكفى لعلاجه تهدئة أعصابه باللفظ وبدواء مهدىء
(مثل مزيج البرمور والفاليريانا ٣٠ × ٣ يوميا) .

الزغطة

تنتج بانقباض فجائى بالحجاب الحاجز مؤديا الى شهيق مفاجىء الذى
يوقف بشكل مفاجىء أيضا بانسداد الحنجرة بقلها باللسان المزمارى .
لهذا فهى شهقة عالية لم تتم .

الأسباب :

- ١ -- الهستريا .
- ٢ -- تهيج والتهاب المعدة غالبا من تعاطى البهارات والمخللات
والخمور والتدخين والتسمم بالطعام .
- ٣ -- التهاب البريتون والزائدة الدودية وكيس المرارة والكبد .
- ٤ -- التسمم بالبولينا والصفراء والحمل (الاكلامبيا) .
- ٥ -- من العمليات الجراحية بالبطن التى تؤدى الى المضاعفات
الآتية : تمدد المعدة الحاد -- شلل الأمعاء -- الجفاف الجسمانى (نقص
الماء والملح من الجسم) -- التسمم بالبولينا .
- ٦ -- أمراض عصبية : التهاب السحاء -- التهاب المخ السباتى --
ازدياد الضغط الداخلى بالجمجمة -- أورام أو التهابات بالطرق العصبية
والأعصاب التى تغذى الحجاب الحاجز مثلا بالتهاب البللورا والتامور
أو أورام الصدر .

العلاج :

- ١ -- إيقاف أو منع المسببات .

٢ - في الحالات العادية قد يكفي اتباع أحد الارشادات الآتية :
ايقاف التنفس للحظات - غرفة بالماء - احداث عطس باستنشاق
نوشادر أو أثير أو روح الكلوروفورم أو نشوء - تناول قطعة من
السكر - رفع اليدين فوق الرأس وثنى الفخذين وضغطهما على البطن •
وإذا لم تفلح هذه الارشادات فيمكن اتباع ما يأتي : ضغط على العين
المقفلة أو جذب اللسان أو وضع لبخة خردل على البطن •
٣ - إذا كان السبب من المعدة فيمكن اتباع أحد الوسائل الآتية :
(أ) تناول ملء ملعقة شاي « سال قوللا تيل » في نصف كوب
ماء دافئ •

(ب) أو عمل غسيل للمعدة •

(ج) أو استنشاق مزيج ثانى أكسيد الكربون من ٥ - ١٠٪ من
جهاز خاص فاذا لم يوجد يمكن الاستغناء عنه بتنفس من وفى كيس
من الورق الرقيق •

٤ - الحالات المستديمة أو العنيدة : قد تشفى بتناول مزيج البلادونا
(٣٠ × ٣ يوميا) أو استحلاب قرص تراينيترين أو بتعاطى المسكنات
كمزيج البرومور والفاليريانا (٣٠ × ٣ يوميا) أو قرص لومينال
أو استنشاق كلوروفورم •

فقد الشهية

غالبا يصحبها تكون طبقة لزجة على سطح اللسان •

أهم الأسباب :

١ - اضطرابات نفسية أهمها الهستيريا والنورستانيا والانفعالات
العصية والمؤثرات المزعجة •

٢ - الجو الحار والافراط في التدخين والقهوة •

٣ - الحميات •

٤ - اصابة درنية غالبا بالرئتين •

- ٥ - أمراض الجهاز الهضمي وخاصة سرطان المعدة والتهابها المزمن.
- ٦ - الضعف والهزال الشديد من أى سبب كالأصابة بسرطان
في أى عضو من الجسم أو سوء التغذية أو فقر الدم .
- ٧ - مبدأ الحمل في بعض السيدات .
- ٨ - التسمم بالبولينا أو مركبات الديجيتالا .

التمريض والعلاج :

- ١ - علاج الأسباب ما أمكن وتجميل المائدة ونظافة الطعام .
- ٢ - اقناع المريض بالاضطرابات النفسية أو الاصابات الدرنية
بضرورة تناول كمية كافية من الطعام حتى لا تسوء حالته .
- ٣ - تجنب المؤثرات المزعجة وخاصة في مواعيد الوجبات .
- ٤ - تجنب الاجهاد الجثماني الشديد وخاصة حالات الدرن قبل
تناول الطعام بل يجب الاستراحة مدة نصف ساعة الى ساعة .
- ٥ - تناول مادة لفتح الشهية كالأورديفر والمخللات والحوادق
وفنجال شربة لحوم أو طيور وربما قليل من النيذ .
- ٦ - فاذا لم تكف هذه النواحي فيمكن اعطاؤه ١٠ وحدات انسولين
قبل وجبات الطعام . ويجب ألا يتعاطى المريض شيئاً بين الوجبات
وآلا يفرط في التدخين أو القهوة .

الحموضة

- تفرز المعدة الطبيعية عصارة حمضية نسبة الحمض بها ٠.٠٤٪
يزداد بعد ساعة من تناول الطعام الى ٠.٠٢٪ .
- ولكن في حوالى ١٠٪ من الأفراد يكثر الحمض المعدى فيهم ويكون
عاملاً هاماً في الشعور بحرقان في المعدة قد يزداد الى ألم . كذلك تكثر
اصابة هؤلاء الأفراد بالقرحة الحمضية (قرحة المعدة والاثنى عشر) .
كما تكثر الحموضة من تناول المواد المهيجة .

عسر الهضم

هو اصطلاح شائع الاستعمال عندما يشكو المريض من أحد أو من بعض الأعراض السالفة الذكر : ألم أو مغص أو حرقان أو حموضة بالمعدة أو شعور بثقل وامتلاء وانتفاخ بالبطن أو فقد الشهية أو غثيان وقيء .

تقسيم حالات عسر الهضم وأسبابه :

١ - عسر الهضم العصبي أى بدون مرض عضوى ولكن المريض يشكو من أعراض عسر الهضم غالباً نتيجة للعوامل الآتية :

(١) خطأ النظام والعادات الصحية : عدم المضغ الجيد - سرعة البلع - اختلاف مواعيد الوجبات - استئناف العمل مباشرة بعد تناول الطعام - الكسل الجسماني - الامساك .

(ب) تناول طعام غير مناسب : سوء الطهي - الطعام الفاسد - المواد الحريفة والمخللات والبهارات - المقلبات والمواد الدسمة - الخمر والخمور - تناول الشاي الثقيل مع اللحوم فإنه يجمد أليافها - الإفراط في المواد النشوية .

(ج) الهستريا والنورستانيا .

٢ - عسر الهضم العضوى : أى نتيجة لوجود مرض عضوى هو غالباً بالمعدة (التهاب وقرحة وسرطان المعدة) أو التهاب بكييس المرارة أو وجود حصى مرارى أو أحياناً من أمراض أخرى مثل تليف الكبد وضعف القلب والدرن الرئوى .

الغذاء والعلاج :

في كل حالات عسر الهضم يجب فحص المريض واجراء الاختبارات المختلفة ان لزم كالفحص بالأشعة وعمل الغذاء الاختبارى وفحص البراز لاكتشاف أى مرض عضوى المسبب لعسر الهضم .

فاذا لم يوجد سبب عضوى يستدعى نظام علاجى خاص كقرحة المعدة يجب اتباع ما يأتى : -

- ١ - تجنب المواد المهيجة والحريفة كالمخللات والمقليات والمواد الدسمة (وخاصة السمن الغزير) والبصل والسلطات الخضراء -
الخمور - القهوة - الاسبرين •
- ٢ - فى حالات عسر الهضم المرارى يجب تجنب البيض والمواد الدسمة •
- ٣ - فى حالات الحموضة - يكثر من تعاطى اللبن والقشدة •
- ٤ - فى كل الحالات يجب مراعاة العادات الصحية - المضغ الجيد وانتظام الوجبات والراحة قليلا قبل وبعد الأكل •

الاسهال

هو اخراج براز طرى أو سائل عادة فى مرات متعددة وذلك من اسراع مرور محتويات الأمعاء فى جزء منها أو كلها •

أهم الأسباب :

١ - تناول مواد مهيجة :

أهمها : الشرب والمسهلات - التسمم بالطعام وأملاح الزئبق (السليمانى) والزرنيخ - الاكثار من الخضروات وتعاطى الفواكه غير الناضجة •

٢ - داء الحساسية والاستهداف لبعض مواد الطعام مثل الجمبرى والشمام والبطيخ والبيض والسك وخاصة عند الاصابة أو التعرض للبرد •

٣ - التهاب الأمعاء بأحد الأمراض الآتية :

نزلات البرد - التسمم بالطعام - الكوليرا - التيفويد - الباراتفويد - اسهال الصيف المعدى - الدوسنتاريا - بلهارسيا القولون - الهيتروفيس - الدرث المعوى •

٤ - الاسهال الدهنى حيث يصعب امتصاص المواد الدهنية بالطعام فى بعض الأفراد وتكثر هذه الحالات فى بعض الأفراد المقيمين فى جو حار

رطب (مرض اسپرو) وقد تكون هذه الظاهرة هي التي تساعد على
كثرة حالات الاسهال في الصيف في مصر مع اضطراب مزمن بالدوستتاريا .

واجب المرضة :

١ - دراسة تغيرات البراز وعدد مراته (راجع كتاب التمريض العام
للمؤلف ص ٦٨) وحفظ عينة منه للطبيب وللمعمل .

٢ - تدفئة المريض في فراش دافئ واعطاؤه ماء ومحلول ملح
بكثرة بالفم .

٣ - عد النبض وقياس قوته فقد يحدث انحطاط كلّي أو صدمة
يستدعى اعطاء منبه للقلب والدورة الدموية في الحال (كورامين ومحلول
ملح تحت الجلد كحالات الكوليرا) .

كذلك يجب عد التنفس وأخذ الحرارة فكثيرا ما تهبط حرارة المريض
الى درجة تحت الطبيعي أو التشلج فيستدعى الأمر عمل تدفئة له بقرب
أو زجاجات الماء الساخن أو حمام الكهرباء .

العلاج :

في الالتهابات المعوية يعطى أقراص السلفاجواندين ومشابهاها
وأقراص اتروفيفورم أو باراميب ومزيج البزموت والطباشير
(٣٠ × ٣ يوميا) وشراب الكودين (ملء ملعقة بن ثلاث يوميا)
أو صبغة الأفيون (للكبار فقط) ١ جرام مرتين يوميا .

الاسك

هو اخراج براز جاف جامد مع قلة مرات التبرز فلا تحصل عملية
التبرز الا كل يومين أو أكثر .

أهم الأسباب (مع مراعاة خاصة لمصر) :

- ١ - أغلب حالات الدوستتاريا المزمنة .
- ٢ - أمراض الشرج : البواسير - التشقق - الناسور الشرجي .
- ٣ - اضطراب التنبيه العصبي لعضلات الشرج غالبا ينشأ من اهمال

مواقيت التبرز وعدم المواظبة عليها والعجلة عند أدائه والخجل والحياء وخاصة في المراهقات •

٤ - تناول طعام لا يترك فضولا كاللحوم والمواد الدهنية والسكرية وعدم تعاطى خضراوات كافية •

٥ - عدم تعاطى كمية كافية من السوائل •

٦ - عدم ممارسة الألعاب الرياضية والتنزه في ذوى الأعمال العقلية وربات المنازل •

٧ - ادمان تعاطى منقوع الشاي الأسود المركز والمخدرات (وخاصة الأفيون) والمسهلات القوية •

٨ - فى السيدات يكثر أثناء الحمل لضغط الجنين على المستقيم أو أثر تعدد الحمل لارتخاء وضعف الجدار البطنى المهم فى الحزق عند التبرز كما تؤدي هذه الحالة الى هبوط الأحشاء بما فيها الأمعاء •

عواقب الامساك :

١ - انتفاخ أو ثقل أو ألم أو مغص وخاصة بالجانب الأيسر من البطن •

٢ - ربما انسداد معوى ببراز جامد •

٣ - أعراض عامة أهمها : صداع - كسل وتراخى الجسم - ضعف التفكير والذاكرة - أرق - اضطرابات عصبية •

لتجنب الامساك وعلاجه :

١ - اكساب الأطفال (وحتى الكبار) عادة المواظبة على مواقيت التبرز وخاصة فى الصباح عقب الافطار وتجنب العجلة عند أدائه وذلك بالتمرين والممارسة •

٢ - المحافظة على هذه العادة مع نمو الطفل •

٣ - لتجنب اضطراب هذه العادة يجب أن يكون المرحاض مريحا ونظيفا •

- ٤ - تناول كوب ماء كل صباح والاكتثار من تعاطى السوائل *
- ٥ - الاكثار من الخضراوات والفواكه وخاصة الطازجة *
- ٦ - ممارسة الألعاب الرياضية والتنزه في الهواء الطلق *
- ٧ - علاج الأسباب التي قد ينجم منها امسك * وفي الحالات العادية
قد يكفي زيت البرافين ١٥ - ٣٠ جرام قبل النوم *