الإصابة الرئوية في مرضى التهاب الأمعاء بمستشفى جامعة الفيوم

رسالة للاستيفاء الجزئي للحصول على درجة الدكتوراه في طب الأمراض المتوطنة
مقدمة من

الطبيبة / ساره محمد عبد الستار محمد

ماجستير الأمراض المتوطنة
كلية الطب -جامعة الفيوم

تحت إشراف

أ.د / أحمد علي جمعة عفيفي

أستاذ الأمراض المتوطنة
كلية الطب – جامعة الفيوم

أ.د/ رضوة أحمد محمد الحفني

أستاذ ورئيس قسم الأمراض الصدرية
كلية الطب – جامعة الفيوم

أ.د.م/ عصام علي حسن سليمان

أستاذ الأمراض المتوطنة
كلية الطب – جامعة الفيوم

د/ فاطمة عبد الحميد محمد محمود

مدرس الأمراض المتوطنة
كلية الطب – جامعة الفيوم

كلية الطب
جامعة الفيوم

2024

الملخص العربي

خلال السنوات العشرين الماضية، أصبح مرض التهاب الأمعاء واحدًا من المواضيع البارزة في مجال أمراض الجهاز الهضمي حيث يعتبر مرض التهاب الأمعاء حالة التهابية مزمنة تؤثر على الجهاز الهضمي. يرتبط مرض التهاب الأمعاء المزمن في كثير من الأحيان بظهور أمراض مصاحبة له، لذا تم اعتباره اضطرابًا نظاميًا لا يقتصر على الجهاز الهضمي، حيث يمكن أن يتأثر تقريبًا أي جهاز أو نظام في الجسم في أوقات مختلفة خلال التاريخ الطبيعي للمرض.

وثقت العديد من الدراسات مجموعة متنوعة من الإصابات الرئوية كأمراض ناجمة أو مصاحبة لمرض التهاب الأمعاء، والتي تتراوح بين الإصابات البسيطة إلى الشديدة والمعوقة. وفقًا لذلك، كانت أهداف دراستنا تقييم الإصابة الرئوية في مرضى التهاب الأمعاء في مستشفى جامعة الفيوم، وتقييم انتشار وتأثير نشاط المرض على الأعراض والإصابات الرئوية، بالإضافة إلى استكشاف التأثير المحتمل لاستراتيجيات العلاج المختلفة.

تمتد هذه الدراسة الاستطلاعية لتشمل مرضى التهاب الامعاء الذين تم استقبالهم في مستشفى جامعة الفيوم (وحدة المناظير، عيادة الأمراض الخارجية، والوحدة الداخلية) خلال الفترة من يناير 2022 إلى يونيو 2023. تم تحديد مرضى التهاب الأمعاء وفقًا للمعايير السريرية والموجودات المناظيرية والنتائج النسيجية للخزعات. تم استبعاد المرضى الذين يعانون من تاريخ تدخين، وكذلك مرضى الربو، ومرضى العدوى الجهاز التنفسي، وحالات البدانة المفرطة والتشوهات العظمية.

تم جمع وتسجيل البيانات الطبية الكاملة والتقييم السريري لجميع المرضى المشمولين في الدراسة، حيث تم توثيق البيانات الديموغرافية، بما في ذلك العمر والجنس والمهنة والحالة الزوجية وتاريخ التدخين والأمراض المصاحبة ومؤشر كتلة الجسم. كما تم توثيق المعلومات المتعلقة بالمرض، بما في ذلك نوع التهاب الأمعاء المزمن (القولون التقرحي أو داء التهاب الأمعاء الغلوية "كرونز") ومدة ونشاط المرض واستراتيجيات العلاج المتبعة. تم أيضًا توثيق الأعراض الصدرية بما في ذلك السعال وضيق التنفس وآلام الصدر وصفير الصدر السماعي. خضع جميع المرضى للتحاليل المخبرية التالية: تحليل صورة دم كاملة بتفاصيل العد الدمي

وتحليل معدل الترسيب وCRP وتحليل غازات الدم الوريدية، وقد خضوا أيضًا للتصوير المقطعي عالي الدقة للصدر وقياس الوظائف التنفسية. تم استخدام معايير محددة لتحديد الشروط المناسبة لتضمين المرضى في الدراسة، مع توخي الحذر بشكل خاص للتأكد من مطابقة معايير الشمول والاستبعاد. تم إجراء الدراسة بموافقة اللجنة الأخلاقية لكلية الطب بجامعة الفيوم، مما ضمن توافقها مع المعايير الأخلاقية المطلوبة.

خلال فترة الدراسة، تم تسجيل 61 مريضًا، حيث بلغت نسبة الإناث 52.2٪، وكان متوسط عمر المرضى 33.67 ± 1.34 عامًا. وأظهرت نتائج الدراسة أن 54.1٪ من المرضى كانوا في حالة نشاط لمرض التهاب الأمعاء. بالنسبة لاستراتيجيات العلاج، تلقى معظم المرضى 86.9٪ العلاج الطبي التقليدي لالتهاب الأمعاء، بينما تلقت النسبة المتبقية العلاج البيولوجي. وفيما يتعلق بالإصابات الرئوية: من خلال تحليلنا لمجموعة الدراسة، لاحظنا أن 47.5٪ من المرضى (29 من 61) كانوا يعانون من أعراض تنفسية، وكان ضيق التنفس هو الشكوى الأكثر شيوعًا، حيث بلغت نسبتها 42.6٪ من الحالات. كما تم اكتشاف وجود ارتباط بين الأعراض التنفسية ونشاط مرض التهاب الأمعاء.

كشفت نتائج التصوير المقطعي للصدر عن إصابات رئوية في42.6 % من الحالات، مع وجود ترابط بين هذه الاصابات وظهور أعراض تنفسية. أما بالنسبة لنتائج قياسات وظائف التنفس، فقد ظهرت نتائج غير طبيعية لدى 24.6%من الحالات. كما كشفت دراستنا عن اختلال في نسب غازات الدم الوريدية لدى 40.9٪ من مجموعة الدراسة. من خلال التحليل الإحصائي للبيانات، تبين وجود ترابط قوي بين اضطراب غازات الدم ونشاط مرض التهاب الأمعاء وظهور أعراض تنفسية.

فيما يتعلق بنتائج الوظائف التنفسية: بعد التحليل الشامل، حددت دراستنا مجموعة متنوعة من الأنماط بين المرضى، حيث أظهر 15 من أصل 61 مريضًا (24.6?) نتائج غير طبيعية. على حد علمنا، نحن أول من قام بالتحقيق في نتائج غازات الدم لدى مرضى التهاب الأمعاء، وكشف التحليل الشامل لنتائجنا عن نتائج غير طبيعية لـدى 40.9% من مجموعتنا المدروسة (25 من 61 مريضًا). صنفت اختلالات غازات الدم الوريدية ونسب وجودها بين المرضى إلى؛ القلاء التنفسي التعويضي 13.1%، القلاء التنفسي 4.9%، الحماض التنفسي 8.2%، الحماض التنفسي التعويضي 4.9%، والحماض الأيضي 9.8% من المجموعة المدروسة. وقد لوحظت ارتباطات كبيرة بين النتائج الغير طبيعية لغازات الدم الوريدية ونشاط مرض التهاب الامعاء،

وكذلك بينها وبين الأعراض التنفسية. لكن لم يتم العثور على ارتباط اختلال نتائج غازات الدم الوريدية واختلال نتائج الوظائف التنفسية أو نتائج التصوير المقطعي للصدر.

كشفت نتائجنا أيضًا عن وجود علاقات إيجابية بين معاملات غازات الدم الوريدية وقياسات الوظائف التنفسية، مثل FVC مع FEV1، وPO2 مع SO2، وHCO3 مع PCO2، وحمض اللاكتات مع PCO2. تشير هذه الارتباطات إلى أن التغييرات في معامل قد يؤثر على سلوك المعاملات الأخرى، مما يشير إلى تفاعل معقد بين الوظيفة الرئوية واختلال غازات الدم الوريدية ومرض التهاب الامعاء.

تؤكد النتائج التي توصلنا إليها على المسببات المتعددة الأوجه للقلاء التنفسي لدى مرضى التهاب الأمعاء، مما يسلط الضوء على زيادة قابليتهم لهذه الحالة. وهذا يؤكد أهمية تنفيذ استراتيجيات علاج وإدارة مصممة خصيصًا على ألا تعالج مرض الامعاء الأساسي فحسب، بل تعالج أيضًا الأمراض المصاحبة له والمضاعفات الناجمة عنه، مثل القلق والألم. من خلال اعتماد نهج شامل لرعاية المرضى، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية معالجة التفاعل المعقد للعوامل التي تساهم في القلاء التنفسي لدى الأفراد المصابين بمرض التهاب الأمعاء بشكل أفضل.

كشفت نتائج التحليل الاحصائي التي توصلنا إليها عن وجود علاقات قوية بين معاملات الإصابة الرئوية (الأعراض التنفسية، التصوير المقطعي للصدر، الوظائف التنفسية وتحاليل غازات الدم الوريدية) وبين الفحوصات والبيانات الأخرى لمجموعتنا المدروسة. كانت هناك علاقات إيجابية بين الأعراض التنفسية الصدر ونشاط مرض التهاب الامعاء والخلايا اليوزينية والليمفاوية وسرعة الترسيب وCRP. في حين تبين وجود علاقات إيجابية بين الوظائف التنفسية ونوع مرض التهاب الامعاء والبيانات الاجتماعية والديموغرافية (الجنس والمهنة والحالة الاجتماعية). تسلط هذه النتائج الضوء على الطبيعة المتعددة الأوجه للإصابات الرئوية بين مرض التهاب الأمعاء والتي تتأثر بالخصائص الاجتماعية والديموغرافية والبيانات الدموية ومرض التهاب الأمعاء نفسه.