**الزائده الدودية:-**

**تسميات خاطئه :-** **الزائدة الاعورية , الاعور الزائدي , الدوده الزائديه , الدوده الاعورية , المصران الاعور .**

**ما هي الزائده الدوديه :-** هي جراب يشبه الاصبع يبرز من القولون (الاعور) في اسفل المنطقه اليمنى من البطن ويكون معدل طولها حوالي **11 سم** وقد يتراوح طولها بين **2- 20 سم .**

**التهاب الزائده الدوديه :-** هو التهاب يصيب الزائدة الدودية والذي يكون غالبا حاد ولكن قد يتحول الى مزمن في بعض الحالات ولكنها قليله ,

 على الرغم من امكانية اصابة أي شخص بالتهاب الزائدة الدودية فانه يحدث غالبا في الاشخاص الذين تتراوح

 اعمارهم بين **10- 30 سنه** .

**الاسباب :-** ان سبب الالتهاب هو انسداد بطانة الزائدة الدودية والذي يؤدي الى تكاثر البكتيريا بسرعة مما يؤدي الى تورمها وامتلائها

 بالصديد ( الجراحه او القيح) , ومن هذه الاسباب حصاة الخروج ألمتصلبة الديدان المعوية , شده خارجية على منطقة الزائدة,

 الاورام الحميدة او الخبيثة (خاصة في كبار السن) , تضخم الغدد اللمفاويه في الزائدة وأخرى.

**الاعراض :-** من الممكن ان تشمل :

1. الشعور بألم مفاجئ يبدأ في الجانب الايمن بالجزء السفلي من البطن .
2. الشعور بألم مفاجئ حول السره وغالبا ما ينتقل الى المنطقه السفلية اليمنى من البطن.
3. الشعور بألم يتفاقم عند السعال او المشي او القيام بحركات مفاجئه.
4. الغثيان والقيء.
5. فقدان الشهية.
6. حمى خفيفة والتي قد تتفاقم خلال تطور المرض.
7. الامساك او الاسهال.
8. انتفاخ البطن.

 **ان مكان الالم قد يختلف استنادا الى عمرك ووضع زائدتك الدودية, اذا كنت حاملا فقد يظهر الالم اعلى البطن لان الزائدة الدودية ترتفع اثناء الحمل.**

**التشخيص :-**

**ملاحظه مهمه : ان تشخيص التهاب الزائدة هو سريري بالدرجة الاولى أي يعتمد على اعراض المريض والفحص السريري للطبيب**

**الجراح وليس بالاعتماد على التحاليل او الاشعة او السونار او المفراس او الرنين المغناطيسي والتي قد تصل بمجموعها الى 30%**

 **وإنما اهميتها الاكبر هو لغرض استثناء او تشخيص الامراض والاسباب التي تتشابه مع التهاب الزائدة.**

1. يسأ ل الطبيب عن الاعراض
2. الفحص السريري
3. اختبار الدم : للتحقق من ارتفاع عدد خلايا الدم البيضاء.
4. اختبار البول.
5. اختبارات التصوير مثل الاشعة , السونار, المفراس , الرنين المغناطيسي.

**الحالات المشابهه:**

 كثيرة جدا وخاصة في الاطفال والنساء مثل حصاة الكلية والحالب , التهاب المرارة الحصوي , التواء المبيض الايمن , كيس منفجر في المبيض الايمن , حمل انبوبي منفجر او غير منفجر, التهاب الانابيب او التهاب الحوض , التهاب ذات الرئة عند الاطفال وغيرها كثير.

**العلاج :-**

 غالبا هو بإجراء عملية استئصال الزائدة والذي يكون اما عن طريق الجراحه المفتوحة او عن طريق جراحة تنظير البطن قد يعطى المريض مضادات حيوية في بعض الحالات قبل اجراء العمليه ولكن جراحة تنظير البطن ليست مناسبة للجميع كما في حالات الخراج وتمزق الزائدة وانتشار العدوى الى مناطق ابعد.

**المضاعفات :-**

1. كتلة الزائده الدوديه: يكون علاج المريض بالمراقبة داخل المستشفى مع اعطاء السوائل الوريديه والمضادات الحيوية وعند التحسن يعطى موعد للعملية .
2. خراج الزائده الدوديه: ادخال المريض الى المستشفى وإعطائه السوائل الوريديه مع المضادات الحيوية مع وضع انبوب يصل عبر الجلد الى الخراج او بإجراء عملية بزل الخراج مع وضع انبوب التصريف وعند التحسن يمكن اجراء العمليه بعد عدة اسابيع.
3. انفجار الزائده الدوديه: تجرى للمريض عمليه طارئة مع تنظيف تجويف البطن ووضع انبوب لتصريف السوائل والافرازات. في هذه الحاله تزداد خطورة العمليه المرضيه وكذلك نسبة الوفاة من 1% - 5% .



الجراح الاختصاص

هشام سلمان عبد الكريم

رئيس قسم الجراحة

مستشفى الشفاء العام