



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة التقنية الشمالية
المعهد التقني الطبي / كركوك



الحقية التعليمية طب باطني

القسم العلمي: تقنيات صحة المجتمع

اسم المقرر: طب باطني

المستوى: الثاني

الفصل الدراسي: الاول

السنة الدراسية: ٢٠٢٣-٢٠٢٤





اسم المقرر:	طب باطني
القسم:	تقنيات صحة المجتمع
الكلية:	المعهد التقني / كركوك
المرحلة / المستوى	الثاني
الفصل الدراسي:	الاول
عدد الساعات الاسبوعية:	نظري ٢ عملي ٤
عدد الوحدات الدراسية:	٦
الرمز:	CHT205
نوع المادة	نظري عملي كليهما √
هل يتوفر نظير للمقرر في الأقسام الأخرى	كلا
اسم المقرر النظير	/
القسم	/
رمز المقرر النظير	/
معلومات تدريسي المادة	
اسم مدرس المقرر:	اوزدان اكرم غريب
اللقب العلمي:	مدرس
سنة الحصول على اللقب	٢٠٢٢
الشهادة :	ماجستير
سنة الحصول على الشهادة	٢٠١٩
عدد سنوات الخبرة (تدريس)	٦ سنوات

الوصف العام للمقرر

يتعرف الطالب من خلال هذا المقرر على اهم الحالات المرضية في مجال الطب الباطني ومسبباتها وعلامتها السريرية وكيفية تشخيصها وعلاجها وطرق الوقايه منها.

الاهداف العامة

- سيتعلم الطلاب المفاهيم الاساسية للطب الباطني .
- سيتعلم الطلاب اكتساب مهارات في تقييم مدى تقدم الحالات الباطنية الحرجة.
- سيتمكن الطلاب من تمييز حالات الباطنية المعدية وغير المعدية .
- سيتمكن الطالب من علاج الحالات البسيطة.

الأهداف الخاصة

- إلمام المتعلم بمضاعفات وخطورة الامراض الباطنية وكيفية مداراة المرضى .
- إلمام المتعلم بعوامل الخطورة للاصابة بحالات الطب الباطني .
- إكساب المتعلم مهارات بطرق الوقاية والتجنب من الاصابات المرضية .
- سيتمكن الطالب من سحب الدم والحقن .
- سيتمكن الطالب من تضميد الجروح
- سيتمكن الطالب من قياس ضغط الدم والنبض ودرجة الحرارة

الأهداف السلوكية او نواتج التعلم

- أمثلة أهداف تدريسية:
- بعد الانتهاء من الدرس (المحاضرة) سيكون الطالب قادرا على ان:
- يعرف امراض الطب الباطني .
- يميز بين أنواع الامراض الباطنية من حيث المسببات .
- يقيم مستوى خطورة حالات الطب الباطني الحرجة .

المتطلبات السابقة

- لا يوجد .

الأهداف السلوكية او مخرجات التعليم الأساسية		
ت	تفصيل الهدف السلوكي او مخرج التعليم	آلية التقييم
1	تعلم الطلاب الفهم العميق لحالات الطب الباطني .	مناقشة ومشاركات فعالة
2	تعزيز الفهم من خلال التطبيق العملي في المستشفى الحكومي ومشاهدة الحالات المرضية في ردهات المستشفى , وكيفية تشخيص وعلاج تلك الامراض الباطنية .	استبيانات وتقارير لحالات مرضى / المستشفى
3	القدرة على التعبير عن اهمية اتباع ارشادات الصحية لتجنب الاصابة بالامراض من خلال كتابة التقارير العلمية .	مناقشة ومشاركات فعالة
4	تعزيز مهارات الاستقلالية لدى الطلبة في تعلم الحالات المرضية للطب الباطني , مما يعزز قدرتهم على الاستمرار في التطور الاكاديمي والمهني .	تقييم شامل ومستمر

أساليب التدريس	
الاسلوب او الطريقة	مبررات الاختيار
١. الدروس التقليدية (المحاضرات)	<ul style="list-style-type: none"> تسهل في نقل المعلومة والمفاهيم الاساسية بشكل منظم وواضح , مما يسهل للطلبة فهم اساسيات الطب الباطني . تسمح المحاضرات للطلبة بطرح اسئلة مباشرة وتلقي الاجابة والتوضيح المقنع لهم وايصالها لهم. يتيح اسلوب المحاضرات شرح المادة العلمية بطريقة مفهومة للطلبة من خلال العروض التقديمية والاشكال التوضيحية وبعض المقاطع الفديويه لبعض حالات الطب الباطني.
٢. تعزيز مشاركة الطلاب في مشاريع تقارير الحالات المرضية	<ul style="list-style-type: none"> يسمح مشاركة الطلبة في مشاريع تقارير الحالات المرضية بتحسين قدراتهم على تشخيص الامراض الباطنية وتقييم تقدم المرض , وتهيئتهم للعمل ككوادر طبية كفوءة في المستشفيات والمراكز الصحية .
٣. استخدام البرمجيات والتطبيقات التفاعلية	<ul style="list-style-type: none"> يسمح استخدام البرمجيات والتطبيقات التفاعلية بفهم خطوات الاصابة ومراحل التقدم بالامراض الباطني بدءا من الاصابة وحتى العلاج .
٤. استخدام التقييم المستمر	<ul style="list-style-type: none"> يعتبر التقييم المستمر وسيلة اساسية لضمان جودة التعليم والتعلم , اذ يمكن للمدرسين تقييم فعالية البرامج التعليمية واتخاذ القرارات اللازمة لتحسينها. يساهم في تحديد نقاط القوة والضعف لدى الطلبة . يساعد في تقييم المستوى العلمي الفردي للطلبة .
٥. استخدام اسلوب المناقشات في عملية التعليم	<ul style="list-style-type: none"> يشجع الطلبة على المشاركة الفعالة في المحاضرة وتلقي المحتوى العلمي للمقرر الدراسي . يعتبر منصة حقيقية للطلبة لتحسين واكتساب مهارات في التواصل اللفظي والكتابي , من خلال التعبير عن مايدور في اذهانهم حول المادة العلمية وكذلك سماعهم لزملائهم .

الفصل الاول

				عنوان الفصل	الوقت	
التوزيع الزمني	النظري	العنوان الرئيسي	العنوان الفرعي	طريقة التدريس	التقنيات	طرق القياس
الأسبوع الأول	2	Diphtheria	Definition, Cause, Transmission.	محاضرة	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	تقييم مستمر
			Signs and symptoms, Complications.			
			Diagnosis, Prevention and treatment.			
الأسبوع الثاني	2	Whooping cough	Definition, Cause, Stages, Transmission, Symptoms .	محاضرة	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	تكليف الطلاب بتقارير تتعلق بموضوع المحاضرة
			Diagnosis, Prevention and treatment.			
		Mumps	Definition, Cause, Transmission, Symptoms.			
			Complications, Prevention& treatment.			
الأسبوع الثالث	2	Typhoid	Definition & Cause, Symptoms, Complications.	محاضرة	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	اختبارات قصيرة
			Transmission, Management, Prevention.			
الاسبوع الرابع	2	Measles	Definition, Cause, Clinical features.	محاضرة	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	توزيع استبيانات لقياس مدى استيعاب الطلاب للمفاهيم الرئيسية
			Risk factors, Prevention and treatment.			
		German Measles	Definition, Cause, Symptoms, Complications.			
			Transmission, Diagnosis .			
		Small pox	Definition, Cause, Transmission.			
			Clinical features, Treatment.			

الفصل الثاني

					الوقت	عنوان الفصل
طرق القياس	التقنيات	طريقة التدريس	العنوان الفرعي	العنوان الرئيسي	النظري	التوزيع الزمني
تقييم مستمر	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Catarrhal stomatitis.	Infection of mouth &tongue	2	الاسبوع الخامس
			Ulcerative stomatitis.			
			Glossitis .			
تكليف الطلاب بتقارير تتعلق بموضوع المحاضرة	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Types.	Gastritis	2	الاسبوع السادس
			Symptoms, Prevention and treatment.			
			Definition, Types, Symptoms.	Peptic Ulcer		
			Diagnosis, Management.			
اختبارات قصيرة	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Categories.	Jaundice	2	الاسبوع السابع
تقييم مستمر	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Risk factors, Clinical features.	Heart Failure	2	الاسبوع الثامن
			Stages of HF, Complications, Treatment.			



الفصل الثالث

				عنوان الفصل	الوقت	التوزيع الزمني
طرق القياس	التقنيات	طريقة التدريس	العنوان الفرعي	العنوان الرئيسي	النظري	
تقييم مستمر	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Clinical features, Complications.	Myocardial infarction	2	الأسبوع التاسع
			Investigation, Treatment.			
توزيع استبيانات لقياس مدى استيعاب الطلاب للمفاهيم الرئيسية	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Precipitating factors.	Angina	2	الأسبوع العاشر
			Clinical Picture.			
			D. Diagnosis, Treatment.			
اختبارات قصيرة	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Types, Symptoms, Risk factor.	Ca. stomach	2	الأسبوع الحادي عشر
			Diagnosis, Management, Prevention.			
			Definition, Risk factor, Symptoms.	Ca. intestine		
			Diagnosis, Treatment, Prevention.			
تكليف الطلاب بتقارير تتعلق بموضوع المحاضرة	عرض تقديمي ,شرح , مناقشة, اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Categories.	Hypertension	2	الاسبوع الثاني عشر
			Causes of secondary hypertension.			
			Complications, Management.			



الفصل الرابع

عنوان الفصل				الوقت	التوزيع الزمني
طرق القياس	التقنيات	طريقة التدريس	العنوان الفرعي	النظري	
تقييم مستمر	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Classifications.	Congenital heart disease	2
			Symptoms, Etiology .		
			Treatment, Prevention.		
اختبارات قصيرة	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition, Predisposing factors.	Pneumonia	2
			Sings, Complications and treatment.		
اختبارات قصيرة	عرض تقديمي , شرح , مناقشة , اسئلة واجوبة	محاضرة	Definition causes.	Asthma	2
			Predisposing factors, Management.		

المحتوى العلمي

رقم المحاضرة : الاولى	
عننوان المحاضرة :	Diphtheria
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب . ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة بعدوى المرض. ٣ - معرفة كيفية الوقاية من الاصابة .
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Pre Test:-

Q1:- Define diphtheria?

Q2:- What are methods of transmission of diphtheria.

Q3:- **Enumerate the types of scalp injury?**

Diphtheria

Definition

It is a contagious bacterial infection that usually affects upper respiratory tract (mucous membranes of nose and throat), and can spread throughout the body. The infection usually occurs in the spring or winter months

Cause

It is caused by *Corynebacterium diphtheriae*, a non-encapsulated, non-motile, aerobic gram-positive bacillus.

Pathogenic strains can result in severe localized upper respiratory infection, localized cutaneous infections, and rarely systemic infection.

Transmission

Signs and symptoms

- Fever of 38 °C or above
- A grey or white patch develops in the throat. This can block the airway and create a barking cough as in croup.
- Fatigue
- Sore throat
- Hoarseness
- Cough difficulty
- Painful swallowing
- Difficulty breathing
- Swelling of the neck glands.
- Foul-smelling blood stained nasal discharge and cervical lymphadenopathy.

Complications

In advanced stages, diphtheria can damage heart, kidneys and nervous system.

Diagnosis

Diagnosis can often be made based on the appearance of the throat with confirmation by throat swab & culture.

Prevention

A vaccine, known as diphtheria toxoid, is effective for prevention and available & usually given with tetanus toxoid and pertussis vaccine (the DPT vaccine).

Treatment

Treatment is with the antibiotic erythromycin or penicillin, surgical procedure known as a tracheostomy is sometimes needed to open the airway in severe cases.

رقم المحاضرة : الثانية	
Whooping cough and Mumps	عنوان المحاضرة :
م.اوزدان اكرم غريب	اسم المدرس :
المستوى الثاني	الفئة المستهدفة :
اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .	الهدف العام من المحاضرة :
١ - معرفة العامل المسبب . ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣ - معرفة كيفية الوقاية من الاصابة .	الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:
	استراتيجيات التيسير المستخدمة
	المهارات المكتسبة
	طرق القياس المعتمدة

Whooping cough and Mumps

Whooping cough

Definition

- It is a highly contagious bacterial respiratory disease, infect child in which there is explosive continuous coughing with exhausted character by whoop voice.
- It is also known as pertussis .
- Pertussis can occur at any age, but causes serious problems in babies, and is usually milder in older children and adults.
- Children who are too young to be fully vaccinated and those that have not received all their vaccinations are at highest risk for severe illness and complications.

Cause

- It is a highly contagious respiratory disease caused by the bacterium *Bordetella pertussis*.

Stages

Stage 1

Catarrhal stage

In 1st week mild fever, increasing cough to paroxysms

Stage 2

Spasmodic stage

- (4-6) weeks
- Explosive cough with no intervening inspiration.

- Cyanosis
- Whoop: at end of co there is long inspiration giving the voice of whoop
- After cough the child is exhausted.

Transmission

- By airborne droplets.
- Direct contact infected person.

Symptoms

- Low fever
- Runny nose
 - Cough that is mild at first, then rapid coughing and a crowing or high pitched “whoop” worsens at night.
- Vomiting follow coughing .

Diagnosis

The preferred method of testing is to swab the back of the nose for culture or other special pertussis testing.

Treatment

- Isolation for 2 weeks
- Antibiotics : Ampicillin or chloramphenecole (Most effective)
- Hyperimmuno globulin antibodies (I.G) .
- Oxygen, small frequent light meal.

Prevention

It can be prevented by give triple vaccine in 3 doses (DPT).

Mumps

Definition

It is a viral infection of the parotid gland, and characterized by a painful swelling in front and below the ear auricles associated with pyrexia.

Cause

It caused by systemic myxo (mumps) virus infection.

Signs and Symptoms

Mumps symptoms begin 12 to 25 days after exposure.

- Swelling and pain in one or more salivary glands (sides of the cheeks and jaw).
- Fever.
- Headache
- Muscle aches and pains, fatigue and loss of appetite.

Complications

- Encephalitis.
- Meningitis.
- Mycarditis.
- Orchitis or oophoritis.

- Pancreatitis .

Diagnosis

Mumps is diagnosed with a blood test, a urine test, and a swab from the throat or salivary gland.

Treatment

- There is no specific treatment for mumps.
- Some medications can be given to relieve some of the symptoms as : pain ,fever , mycarditis.
- Light food.
- Cortisone may be given for orchitis.

Prevention

- MMR vaccine can prevent mumps. They are measles and, mumps and rubella vaccine.

عنوان المحاضرة :	Typhoid
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١- معرفة العامل المسبب . ٢- فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣- معرفة كيفية الوقاية من الاصابة .
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Typhoid

Definition & Cause

- It is an infection caused by bacterium *Salmonella typhimurium* (S. typhi).
- The incubation period is about 10–14 days.
- S. typhi enters through the mouth and spends in the intestine.
- After this, it makes its way through the intestinal wall and into the bloodstream.
- From the bloodstream, it spreads into other tissues and organs.
- The immune system of the host can do little to fight back because S. typhi can live within the host's cells, safe from the immune system.
- It is diagnosed by detecting the presence of S. typhi via blood, stool, urine, or bone marrow sample
- Typhoid risk is higher in populations that lack access to safe water and adequate sanitation, and children are at highest risk.

Symptoms

- The temperature rises gradually for 4 or 5 days.
- Fatigue, with increasing headache, drowsiness and aching in the limbs.
- There is a relative brady-cardia.
- At the end of 1st week a rash may appear on upper abdomen and back as rose-red spots.
- Cough and epistaxis occur.
- Around the 7th–10th day the spleen becomes palpable.
- Following recovery, up to 5% of patients become chronic carriers of *S. typhi*.

Complications

- 1- Haemorrhage or a perforation of small bowel may occur at 2nd - 3rd week.
- 2- Cholecystitis
- 3- Pneumonia
- 4- Myocarditis
- 5- Arthritis
- 6- Osteomyelitis
- 7- Meningitis
- 8- Toxemia (septicemia)
- 9- Thrombophlebitis .

Transmission

- Its main method of transmission is oral-fecal route, generally spreading in contaminated water or food.
- It can also be passed through direct contact with an infected person.
- Small number of people who recover but still carry *S. typhi*, these “carriers” can infect others.
- Persons with typhoid fever carry the bacteria in their bloodstream and intestinal tract.

Management

- Isolation of the patient with bed Rest.
- Maintain fluid electrolyte balance
- Improve sanitation and living conditions.
- Antibiotic treatment for 14 days with ciprofloxacin (drug of choice), or chloramphenicol

Prevention

- Typhoid fever is common in places with poor sanitation and a lack of safe drinking water.
- Access to safe water and adequate sanitation, hygiene among food handlers and typhoid vaccination are all effective in preventing typhoid fever.

رقم المحاضرة : الرابعة	
عنون المحاضرة :	Typhoid
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب . ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣ - معرفة كيفية الوقاية من الاصابة .
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Measles

Definition & Cause

It's a viral disease infect the child age group, characterized by body trunk rash & high fever. It is endemic world-wide. Maternal antibody gives protection for the first 6 months of life. Infection is by droplet spread with an incubation period 10 days

Clinical features

- The first symptoms are 2-4 days of fever, conjunctivitis
- Koplik's spots (few small white spots surrounded by erythema) on internal buccal mucosa.
- The red measles rash usually starts behind ear on day 3 to 7.
- The rash spreads over the next few days to the face, head, then over the rest of body and then legs and arms.
- The rash lasts for up to one week. The person feels most unwell for the first day or two after the rash appears.

Risk factors

It can affect individuals of all ages, but certain groups are at a higher risk of developing the infection or experiencing severe complications.

1. Unvaccinated Individuals
2. Infants and Young Children
3. Travelers to Measles-Endemic Areas
4. Healthcare Workers
5. Individuals with Weakened Immune Systems
6. Pregnant Women
7. Contacts of Infected Individuals.

Prevention and treatment

- No specific treatment.
- Antibiotics to prevent bacterial infection.
- Vaccination :Active & passive

German measles

Definition & Cause

It is a viral illness transmitted by aerosol, called also rubella. Outbreaks occur in spring and early summer, with epidemics every 7–10 yrs.

Transmission

- By airborne droplets from these secretions are deposited into air whenever an infected person coughs or sneezes.
- By direct contact with infected person .

Symptoms

- Many childhood cases are mild.
- Infection presents with lymphadenopathy and a rash which starts on the face and moves to trunk.
- Fever occurs only on the first day of the rash.

Complications

- Rubella infection in early stages of pregnancy may result in **congenital abnormalities**.
- Encephalitis can rarely complicate rubella.

Diagnosis

It depends on a blood test, urine, spinal fluid, and a throat swab can also be used to diagnosis rubella.

Small pox

Definition & Cause

Mild viral infection appears as a vesicle rash in the face and body associated with fever and itching. It is a contagious disease caused by a virus “Smallpox”.

Transmission

- By droplet infection.
- Contact with infected patient.
- Even people who have been vaccinated for smallpox might be ill, because the duration of protection given by smallpox vaccine is not fully understood.

Clinical features

- Prodroma – malaise
- Fever
- Headache
- Rash on face, arms, and legs.
- Rash - red papules change especially on face, arms, and legs rapidly to vesicles and scabs, then disappear (more on trunk)

Treatment

- No specific treatment.
- Antiseptic lotion and to decrease itching.
- Isolation.
- Anti-allergy drug.

رقم المحاضرة : الخامسة	
عنوان المحاضرة :	Infection of mouth and tongue
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب . ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣ - معرفة كيفية الوقاية .
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Infection of mouth and tongue

The Mouth

Stomatitis

Definition

It means inflammation of mouth either by traumatic or viral & bacterial or fungal causes & chemical agents -

Types

A- Catarrhal stomatitis

Causes

- 1- dental sepsis & smoking
- 2- Leukemia
- 3- Fever & illness
- 4- Drugs like iodine

Treatment

- 1- Good oral care & hygiene by use antiseptic Oral solution
- 2- Remove the cause.

B- Ulcerative stomatitis (aphthous stomatitis)

- Affects mouth and tongue at the same time characterized by very painful small ulcer.
- With excessive salivation. The most common cause is psychotic & stress & sharp teeth.

Treatment

- 1- Good oral hygiene by use oral antiseptic Solution.
- 2- Remove the cause as fracture or sharp tooth and stress.
- 3- Sedation
- 4- Oral gel
- 5- Hydrocortisone cream

C- Thrush (monillia) fungal infection secondary

Appear as white patches in mouth and tongue, due to :

- Low immun disease (immune deficiency)
- Chronic disease as malignancy.
- Antibiotics

Treatment

- Systemic mycostatin as tables or drops .
- Local gentian violet
- Local antifungal oral gel

D- Herpetic stomatitis

Caused by herpes zoster virus which is very painful mainly due to low immunity .

The tongue

Glossitis

Definition

It means inflammation of tongue .

Types of glossitis

1. Acute glossitis

It is an inflammation of the tongue that appears suddenly and has severe symptoms. This type of glossitis typically develops during an allergic reaction.

2. Chronic glossitis

It is an inflammation of the tongue that continues to recur. This type may begin as a symptom of another health condition.

3. Atrophic glossitis

It occurs when many papillae are lost. This results in changes in the tongue's color and texture. This type of glossitis typically gives the tongue a glossy appearance.

Causes of glossitis

• Allergic reactions

Allergic reactions to medications, food, and other potential irritants, these Irritants include toothpaste and certain types of medications that treat high blood pressure.

- **Herpes simplex infection**

Caused by a virus that causes cold sores and blisters around the mouth, may contribute to swelling and pain in the tongue.

- **Low iron levels Low levels of iron in the blood**

This may result in low levels of myoglobin, a protein in red blood cells that's important for muscle health, including the tongue's muscle tissue.

- **Mouth trauma**

Trauma caused by injuries to the mouth can affect the condition of tongue. Inflammation may occur because of cuts and burns on the tongue or dental appliances like braces placed on your teeth.

Symptoms

- Pain or tenderness in the tongue
- Swelling of the tongue
- Change in the color of the tongue
- Inabilities to speak, eats, or swallow
- Loss of papillae on the surface of the tongue

Diagnosis

The patient may see dentist or doctor for an oral examination.

Treatment

Antibiotics and other medications that get rid of infections may be prescribed if bacteria are present in the body. The doctor may also prescribe topical corticosteroids to reduce the redness and soreness.

رقم المحاضرة : السادسة	
Gastritis & Peptic ulcer	عنوان المحاضرة :
م.اوزدان اكرم غريب	اسم المدرس :
المستوى الثاني	الفئة المستهدفة :
اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .	الهدف العام من المحاضرة :
١- معرفة العامل المسبب . ٢- فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣- معرفة كيفية الوقاية من الاصابة .	الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:
	استراتيجيات التيسير المستخدمة
	المهارات المكتسبة
	طرق القياس المعتمدة

Gastritis & Peptic ulcer

Gastritis

Definition

It is inflammation of stomach involving mucosal and sub mucosal layers, white blood cells (inflammatory cells) move into wall of stomach as a response to inflammation .

Types

Acute gastritis

Most commonly results from alcohol, aspirin or NSAID ingestion. Treatment involves avoiding the cause & antacids.

Chronic gastritis

The most common cause of chronic gastritis is H. pylori infection. Most patients benefit from H. pylori eradication.

Autoimmune chronic gastritis

Usually asymptomatic and results from autoimmune activity against parietal cells in the body of the stomach.

Symptoms

There may be no symptoms but, when symptoms are present, the most common is :

- 1- Upper abdominal pain .
- 2- Nausea and vomiting
- 3- Bloating
- 4- Loss of appetite.

When due to autoimmune problems, low red blood cells due to not enough vitamin B12 may occur, a condition known as pernicious anemia .

Peptic ulcer

Definition

It means an ulcer in the lower esophagus, stomach or duodenum. Ulcers in stomach or duodenum may be acute or chronic. Most of duodenal & gastric ulcers are due to *H. pylori* infection; or due to NSAIDs.

Clinical features

Peptic ulcer is a chronic condition. Duodenal and gastric ulcers share common symptoms:

- Recurrent episodes of epigastric pain occur in relation to meals.
- Vomiting occasionally occurs.
- The ulcer may even be 'silent', presenting with anemia from chronic undetected blood loss, hematemesis or acute perforation.
- Gastric ulcers may occasionally be malignant and therefore must always be biopsied and followed up to ensure healing.

Complications

- 1- Intractability (not respond to medical treatment) .
- 2- Bleeding (haematemesis and melena) .
- 3- Perforation.
- 4- Pyloric stenosis and obstruction
- 5- Malignancy

Diagnosis

- 1- history.
- 2- examinations.
- 3- complications.
- 4- **investigations** :
 - Endoscopy is the preferred investigation.
 - Barium meal.
 - C.X.R. for perforation
 - Stool examine for blood or occult blood.
 - Tagamet tab. Or inject.

Management

- The aims of management are to relieve symptoms, induce healing and prevent recurrence.
- **H. pylori eradication:** All patients who are H. pylori-positive should receive eradication.
- **A proton-pump inhibitor PPI** (e.g. omeprazole) is taken with two antibiotics (from amoxicillin, clarithromycin and metronidazole) for 7 days.
- **General measures:** Cigarette smoking, aspirin and NSAIDs should be avoided.

رقم المحاضرة : السابعة	
Jaundice	عنوان المحاضرة :
م.اوزدان اكرم غريب	اسم المدرس :
المستوى الثاني	الفئة المستهدفة :
اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .	الهدف العام من المحاضرة :
١- معرفة العامل المسبب . ٢- فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣- معرفة كيفية الوقاية من الاصابة .	الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:
	استراتيجيات التيسير المستخدمة
	المهارات المكتسبة
	طرق القياس المعتمدة

Jaundice

Definition

It is yellowish discoloration of skin, sclerae and mucous membranes resulting from an increased bilirubin concentration in body fluids. Also known as icterus

Bilirubin is a by-product of the daily natural breakdown and destruction of red blood cells in the body

Categories of jaundice

Category	Definition
Pre-hepatic / hemolytic	The pathology is occurring prior to the liver (pre-liver) , caused by anything that causes an increased rate of hemolysis (breakdown of red blood cells)
Hepatic/ hepatocellular	The pathology is located within the liver caused due to disease of parenchymal cells of liver, e g. chronic hepatitis, hepatotoxicity, cirrhosis, drug-induced hepatitis, and alcoholic liver disease
Post-hepatic/ obstructive	The pathology is located after the conjugation of bilirubin in the liver caused due to obstruction of biliary passage. The most common causes are gallstones in the common bile duct, and pancreatic cancer in the head of the pancreas

Symptoms

- Yellow skin
- Yellow eyes (the part that's normally white)
- Itching all over the body
- Dark urine (pee) and light-colored stool (poop).

Complications

- Hyperbilirubinemia, more precisely hyperbilirubinemia due to the unconjugated fraction, may cause bilirubin to accumulate in the gray matter of the central nervous system, potentially causing irreversible neurological damage leading to a condition known as **kernicterus**.
- Depending on the level of exposure, the effects range from unnoticeable to **severe brain damage** and even **death**.

Diagnosis

- Imaging tests such as ultrasound
- CT (computed tomography) scan,
- MRI (magnetic resonance imaging)
- Blood tests to check for the problem causing jaundice
- No single test can differentiate between various classifications of jaundice .
- A combination of liver function tests is essential to arrive at a diagnosis

Function test	Pre-hepatic jaundice	Jaundice due to the liver	Post-hepatic jaundice
Total bilirubin	Normal/ increased	Increased	
Conjugated bilirubin	Normal	Increased	
Unconjugated bilirubin	Normal / increased	Increased	Normal
Urobilinogen	Normal / increased	Decreased	Decreased / negative
Urine color	Normal	Dark (urobilinogen + conjugated bilirubin)	Dark (conjugated bilirubin)
Stool color	Brown	Slightly pale	Pale
Alkaline phosphatase	Normal	Increased	
Alanine transferase and Aspartate transferase		Increased	
Conjugated bilirubin in urine	Not present	Present	
Large spleen	Present	Present	Absent

Treatment

- Itching usually slowly disappears as the liver improves.
- Prescribe a medicine that may help.
- If the cause is a blocked bile duct, a flexible viewing tube (endoscope) may be used to open it.

رقم المحاضرة : الثامنة	
عنوان المحاضرة :	Heart Failure
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب. ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة. ٣ - معرفة كيفية الوقاية.
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Heart Failure

Definition

Heart failure describes the state that develops when the heart cannot maintain an adequate cardiac output.

Causes

- 1- Arrhythmias.
- 2- Congenital heart Disease
- 3- Diseases of the heart as : Myocarditis , myocardial infarction ,constructive pericarditis ,cardiomyopathy .
- 4- Systemic hypertension & pulmonary hypertension.
- 5- Valvular heart diseases.

Predisposing factors

- 1- Atrial fibrillation
- 2- Fever & infection
- 3- Pregnancy
- 4-Fluid over load
- 5- Myocardial infarction
- 6-Anaemia
- 7-Thyrotoxicosis.

Clinical features

- The cardinal symptoms of HF are fatigue and shortness of breath (dyspnea), orthopnea (its dyspnea in supine position).
- Hepatomegaly, ascites & peripheral edema are signs of HF, with abnormal sounds in lungs auscultation.

Complications

- 1-Acute Pulmonary oedema (left sided heart failure)
- 2- Deep venous thrombosis DVT.
- 3-Hypertension
- 4-Fluid and salt retention

Treatment

- 1-Treat the predisposing cause
- 2-Diuretics as Lasix
- 3-Strengthen the heart muscle by digoxin.
- 4- Reduction of the weight.
- 5- Vasodilators to dilate coronary arteries of the heart.

رقم المحاضرة : التاسعة والعاشر	
عنوان المحاضرة :	Myocardial Infarction & Angina
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب. ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة بعدوى المرض. ٣ - معرفة كيفية الوقاية من الاصابة.
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Myocardial Infarction & Angina

Definition

Myocardial Infarction (MI) is almost always due to formation of occlusive thrombus in a coronary artery. Same pathogenesis of angina but the pain lasts longer & there will be irreversible damage to cardiac muscle.

Clinical features

- There is a retro- sternal pain which is similar to angina pain but more severe and lasts longer & not relieved by rest or sublingual tablets often associated with nausea and vomiting, pallor and sweating and apprehension.
- In some patients breathlessness is the only symptom, while in others (particularly older or diabetic patients) the infarct may go un-recognized (**silent MI**).
- Sudden death or a systole, frequently occurs within the first hour.

Complications

1-Arrhythmias

Ventricular ectopic beats, Ventricular fibrillation (VF)

2- Heart block (Atrio-ventricular block)

3- Cardiogenic shock

4- Acute congestive heart failure + Pulmonary oedema.

5- Mechanical complications like (rupture of ventricle septum or valve regurgitation)

6- Pericarditis.

7- Systemic embolism from a cardiac thrombus.

8- Development of a ventricular aneurysm.

Investigations

1- ECG: ST elevation & development of a Q wave, then T wave inversion.

2- Cardiac enzymes: The plasma concentration of enzymes and proteins like: Creatine kinase (CK) and CK-MB, and the cardiac troponins T and I.

3-Echocardiography

Treatment

- High-flow oxygen.
- Analgesia (i.v. opiates).
- I.v. antiemetic (metoclopramide).
- Oral aspirin (300 mg) & or low molecular weight heparin.
- I.V. β -blockers & I.V. nitrates.
- Thrombolysis: Helps to restore coronary patency.

Angina Pectoris

Definition

It is sensation of discomfort in the central part of chest due to temporally (transient) myocardial Ischemia. The pain lasts for few minutes and it is increases by exertion and relieved by rest.

Precipitating factors

- 1- Exertion
- 2- Anemia
- 3-Hyperthyroidism
- 4-Aortic stenosis
- 5- Hypertension

6- Ventricular hypertrophy

7- Tachycardia

8- Coronary artery spasm.

Clinical Picture

- Sensation of discomfort of tightness like band around the chest or pain in the center of the chest (retro- sternal pain) usually induced by exertion ,anxiety and some get angina at rest called unstable angina.
- The pain usually radiating to the left arm and to the neck or to the lower jaw and the pain disappears by rest or a drugs (sublingual nitrates).

Differential Diagnosis

1-Muscleo Skeletal pain or spasm

2- Reflux esophagitis.

3-Pericarditis

4-Asthma

Treatment

- 1-Re-assurance and prevent the predisposing factors like: stop smoking, reduce weight & encourage exercise.
- 2- Drugs like vasodilators (Glyceryl Trinitrates GNT) sublingually, called Angesid or Isordil.
- 3- Beta blockers: e.g: propranolol.
- 4-If the patient is not responding to treatment use Coronary artery bypass grafting (CABG).

رقم المحاضرة : الحادي عشر	
Cancer stomach & Cancer intestine	عنوان المحاضرة :
م.اوزدان اكرم غريب	اسم المدرس :
المستوى الثاني	الفئة المستهدفة :
اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .	الهدف العام من المحاضرة :
١- معرفة العامل المسبب. ٢- فهم وتمييز طرق الاصابة. ٣- معرفة كيفية الوقاية من الاصابة.	الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:
	استراتيجيات التيسير المستخدمة
	المهارات المكتسبة
	طرق القياس المعتمدة

Stomach cancer & Intestinal cancer

Stomach cancer

Definition

Stomach cancer occurs when abnormal cells in the stomach wall grow in an uncontrolled way.

Types

There are two main types of stomach cancer. These are named after the cell type in which the cancer first develops.

- Gastric adenocarcinoma (Gastric cancer) develops in the glandular cells that line the stomach wall.
- Gastro-intestinal stromal tumors (GIST) are rarer cancers that develop in the connective tissue in the stomach wall.

Symptoms

- Indigestion or heartburn, also known as dyspepsia.
- Nausea, feeling full or bloated even after eating small amounts.
- Pain in the stomach or abdomen.
- Unexplained weight loss.
- Difficulty swallowing – also known as dysphagia.
- Anemia.

Risk factors

- 1- *H. pylori*.
- 2- Pernicious anemia and gastric atrophy.
- 3- Gastric polyps.
- 4- Peptic ulcer surgery.
- 5- Cigarette smoking and industrial dust ingestion.
- 6- Diet : Excessive salt intake, spirits, deficiency of antioxidants and exposure to *N*-nitroso compounds. It is also associated with obesity and higher socioeconomic status.
- 7- Genetic factors.

Diagnosis

- Physical examination.
- Examination of a blood sample
- Examination of a stool sample.
- Endoscope to examination of the inside of the stomach and other parts of the upper digestive system.
- Imaging of the stomach and nearby organs, which may include an X-ray or computed
- Tomography (CT) scan or magnetic resonance imaging (MRI).
- Taking a sample of tissue (biopsy) from the stomach wall for examination under a microscope.

Management

- Radiotherapy
- Chemotherapy
- Surgical : Total gastrectomy or subtotal gastrectomy.

Palliative surgery

In patients suffering from significant obstruction or bleeding, palliative intubation, stenting or another form of recanalisation can be used.

Prevention

- Not smoking or quitting smoking
- Reducing consumption of smoked, pickled and salted food
- Having a diet high in fresh vegetables and fruit
- Treatment of helicobacter pylori infection may be protective.

Bowel cancer

(Intestinal cancer or colorectal cancer)

Bowel cancer (colorectal cancer)

Definition

Bowel cancer is also known as colorectal cancer. Bowel cancer occurs when abnormal cells in the wall of the large bowel grow in an uncontrolled way.

Risk factors

- People aged 50 and older
- Smokers
- People who are overweight or obese, especially those who carry fat around their waists
- People who aren't physically active
- Alcohol consumers
- People who eat a lot of red meat or processed meat .
- People with family histories of inherited colorectal cancer.

Symptoms

Early stages of colorectal cancer don't usually have symptoms.

Later on, people may have these symptoms:

- Bleeding from the rectum or blood in or on the stool
- Change in bowel habit
- Stools that are more narrow than usual

- General problems in the abdomen, such as
 - Bloating
 - fullness or cramps
 - Diarrhea, constipation
 - feeling in the rectum that the bowel movement isn't quite complete
- Weight loss for no apparent reason
- Being tired all the time
- Vomiting

Diagnosis

- Stool occult blood test (FOBT)
- Stool immunochemical test (FIT)
- Stool DNA test (sDNA)

Treatment

Surgery is the most common treatment, when the cancer has spread, chemotherapy or radiation may be given before or after surgery.

Prevention

Some studies suggest that people may reduce their risk of developing colorectal cancer by increasing physical activity, keeping a healthy weight, limiting alcohol consumption, and avoiding tobacco.

رقم المحاضرة : الثاني عشر	
عنوان المحاضرة :	Hypertension
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب. ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة بعدوى المرض. ٣ - معرفة كيفية الوقاية.
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Hypertension

Definition

- Hypertension is a condition in which arterial blood pressure (BP) is chronically elevated. It is generally defined as a **BP >140/90** mmHg.
- In more than **95%** of cases, no specific underlying cause of hypertension can be found, such patients are said to have *essential* or (**primary**) hypertension.
- The other **5%** of cases having **secondary** hypertension, which is due to the following causes:

Causes of secondary hypertension

1-Alcohol

2-Obesity

3-Pregnancy (pre-eclampsia)

4-Renal disease

5-Endocrine disease

6-Drugs: e.g. Oral contraceptives, steroids, NSAIDs.

Complications

A- Cardiac: like left heart failure.

B- Cerebral: like Cerebral Ischemia , or bleeding .

C- Renal complications like renal failure

D- Eye complications like optic atrophy, blindness, retinal bleeding and detachment.

E- Malignant hypertension.

Management

Non-drug therapy: Correct obesity, restrict salt intake, exercise, increase consumption of fruit and vegetables, stop smoking & alcohol intake.

Antihypertensive drugs: Many types: e.g.: diuretics, ACE inhibitors; Angiotensin receptor blockers; Calcium channel antagonists, & Beta-blockers.

رقم المحاضرة : الثالث عشر	
Hypertension	عنوان المحاضرة :
م.اوزدان اكرم غريب	اسم المدرس :
المستوى الثاني	الفئة المستهدفة :
اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .	الهدف العام من المحاضرة :
١ - معرفة العامل المسبب للمرض . ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة بعدوى المرض. ٣ - معرفة كيفية الوقاية.	الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:
	استراتيجيات التيسير المستخدمة
	المهارات المكتسبة
	طرق القياس المعتمدة

Congenital Heart Diseases

Definition

Congenital heart defects (CHDs) are problems with the structure of the heart that are present at birth. There are many CHDs that vary from simple defects to more serious defects. They can affect different parts of the heart and affect how the heart works.

Classifications

Blood usually flows from the body to the lungs, where it picks up oxygen, and then back to the body. The 2 types of congenital heart disease are:

- **Cyanotic**

The defect causes low oxygen levels in the blood and results in “cyanosis” or a bluish color.

- **A cyanotic**

The defect does not result in lower oxygen levels that cause cyanosis.

Symptoms

- Shortness of breath
- Bluish skin color
- Tiredness or irritability
- Feeding Problems

Etiology

1- Maternal factors

- Infection (rubella)
- Systemic lupus erythematosus
- Diabetes mellitus
- Drugs Warfarin
- Alcohol abuse

2- Genetic factors

- Chromosomal factors Down syndrome (trisomy 21).

Treatment

Depending on heart defect, treatment may include medication, surgery or a combination.

Prevention

Avoid drinking alcohol or taking medication. Take 400 micrograms of folic acid supplement a day during first trimester (first 12 weeks) of the pregnancy.

رقم المحاضرة : الرابع عشر	
عنوان المحاضرة :	Pneumonia
اسم المدرس :	م.اوزدان اكرم غريب
الفئة المستهدفة :	المستوى الثاني
الهدف العام من المحاضرة :	اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .
الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:	١ - معرفة العامل المسبب. ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة. ٣ - معرفة كيفية الوقاية.
استراتيجيات التيسير المستخدمة	
المهارات المكتسبة	
طرق القياس المعتمدة	

Pneumonia

Definition

It is an inflammation of lung tissue by bacteria, virus, Allergic irritant chemical and Parasite.

Predisposing factors

- 1- Cold damp weather.
- 2- General ill -health.
- 3- Exteems of age.

Signs

- General: - High fever.
- Hot and flushed face.
- Chest - Rapid respiration and shallow.
- Fine crepitation.
- Diminished chest movement.
- Later - Dull percussion note.
- Cough becomes productive.
- Resolution.

Complications

- 1- Pleural effusion.
- 2- Lung abscess.
- 2- Heart failure.

Treatment

- 1- Antibiotics like ampicillin
- 2- Expectorant.
- 3- Light fluid diet.
- 4- Oxygen.
- 5- Analgesic

رقم المحاضرة : الخامس عشر	
Asthma	عنوان المحاضرة :
م.اوزدان اكرم غريب	اسم المدرس :
المستوى الثاني	الفئة المستهدفة :
اكتساب المفاهيم الاساسية حول المرض والاعراض وطرق العلاج .	الهدف العام من المحاضرة :
١ - معرفة العامل المسبب . ٢ - فهم وتمييز طرق الاصابة . ٣ - معرفة كيفية الوقاية .	الأهداف السلوكية او مخرجات التعلم:
	استراتيجيات التيسير المستخدمة
	المهارات المكتسبة
	طرق القياس المعتمدة

Asthma

Definition

It is defined as paroxysmal attacks of dyspnea & cough accompanied by wheezes which results from narrowing of air way passages.

Causes

- Bronchial muscle spasm.
- Bronchial mucosal secretion.

There is a strong association between atopy—a propensity to produce IgE—and asthma.

Predisposing factors

- 1- Emotional stress.
- 2- Recurrent respiratory tract infection
- 3- Smoking.
- 4- Exposure to cold weather.
- 5- Exercise.
- 6- Exposure to allergens (pollens, dust, drugs, tobacco).

Clinical features

- Episodes of wheezing,
- Chest tightness
- Breathlessness and cough.
- There is diurnal variation in symptoms (worse in early morning); sleep is often disturbed by cough and wheeze.
- **Status asthmaticus** is defined as attacks of asthma associated with severe respiratory distress and hypoxia.

Investigations

- 1- Chest x-rays: show hyperinflation.
- 2 - Pulmonary function tests.
- 3 - Skin allergy tests.
- 4 - Blood gases analysis.
- 5 - Complete blood picture (↑ eosinophilia).

Management

- Avoidance of aggravating factors: By reducing exposure to trigger antigens.
- In occupational asthma, removal from the offending agent may lead to cure. Patients should be advised not to smoke.
- Oxygen: needed in severe cases.
- Drugs: lead to relaxation of bronchial muscle.

Basic References

1. Davidson's Principles and Practice of Medicine .
2. Harrison's Principles of Internal Medicine .
3. Hutchison's Clinical Methods: An Integrated Approach to Clinical Practice .