

التنظير العلوي (EGD) التحضير لكسل المعدة وتعذر الارتخاء العلوي

Endoscopy (EGD) Prep for Gastroparesis and Achalasia (Arabic)

ما هو كسل المعدة **Gastroparesis** وتعذر الارتخاء **Achalasia**؟

What are gastroparesis and achalasia?

كسل المعدة ، ويسمى أيضا ركود المعدة أو شلل المعدة، هو حالة تستغرق فيها معدتك وقتا طويلا لتفريغ محتوياتها. هذا يبطئ حركة الطعام عبر الجهاز الهضمي ويمكن أن يسبب أعراضاً كالشعور المبكر بالشبع أو الانتفاخ أو الغثيان أو آلام البطن أو فقدان الوزن أو الحرقة .

Gastroparesis, also called **gastric stasis** or **gastric paralysis**, is condition where your stomach takes too long to empty its contents. This slows the movement of food through the digestive system and can cause an early feeling of fullness, bloating, nausea, abdominal pain, weight loss, or heartburn symptoms.

تعذر الارتخاء يحدث عندما تتلف الأعصاب في المريء، ويفقد المريء في النهاية القدرة على ضغط الطعام للأسفل إلى المعدة. هذا يمكن أن يتسبب في تجمع الطعام في المريء.

Achalasia occurs when nerves in the esophagus are damaged, and the esophagus eventually loses the ability to squeeze food down into the stomach.

This can cause food to collect in the esophagus.

لكي يكون التنظير الداخلي فعالا وأمنا، من الضروري التأكد من عدم وجود الطعام ومنتجاته المهضومة في المريء أو المعدة قبل الإجراء. لذلك، من الضروري أن يقضي المرضى الذين يعانون من كسل المعدة أو تعذر الارتخاء فترة أطول من الصيام (عدم الأكل) للتحضير.

For an **endoscopy** to be effective and safe, we need to make sure that food and its digested products are not present in the esophagus or stomach before the procedure. Therefore, in patients with gastroparesis or achalasia, a longer period of **fasting** (not eating) is essential.

التخطيط للإجراء **Planning for the procedure**

- يجب أن يكون معك سائق عمره 18 سنة أو أكبر وأن يكون متواجداً معك أثناء تسجيل الدخول وكذلك أثناء مغادرة المستشفى. إذا لم يكن من سائقك متواجداً معك أثناء تسجيل الدخول، فسنقوم بإعادة جدولة موعدك. يجب على سائقك أن يبقى متواجداً في القسم طوال فترة تواجدك هناك لكي نضمن تواجده عند استعدادك لمغادرة المستشفى. ولن يُسمح لك بمغادرة المستشفى ما لم يكن هذا الشخص متواجداً في القسم. لأن تفكيرك قد يكون مشوشاً بعد هذا الإجراء، لن يُسمح لك باستقلال وسائل المواصلات العامة أو سيارات الأجرة أو حتى المشي للمنزل بدون تواجد شخص آخر بالغ ومسؤول لمرافقتك.

You must have a driver who is 18 years or older present at check in and discharge. If you do not have a driver with you at check in, we will need to reschedule your appointment. This person must remain in the unit during your entire visit so that they are available as soon as you are ready to be discharged. You will not be discharged unless this person is in the unit. Because your judgment may be impaired after this procedure, you will not be released to take public transportation, a taxicab, or even walk home without another responsible adult present to accompany you.

- سيستغرق موعد الإجراء بالكامل 3 إلى 4 ساعات للانتهاء منه. الرجاء إبلاغ سائقك بضرورة البقاء في المرفق طوال فترة الإجراء.

The entire procedure appointment may take 3 to 4 hours to complete. Please advise your driver that they will need to remain in the facility for the duration of the procedure.

- إذا كنت تعاني من مرض السكري، الرجاء طلب التعليمات الخاصة بالغذاء والدواء من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

If you have diabetes, ask your health care provider for diet and medicine instructions.

- إذا أردت إلغاء أو إعادة جدولة موعدك، الرجاء الاتصال بمركز الاتصالات بقسم التنظير الداخلي في أقرب وقت ممكن على الرقم الآتي: 734-936-9250 أو الرقم المجاني: 877-758-2626.

If you need to cancel or reschedule your appointment, please call the Endoscopy Call Center as soon as possible at 734-936-9250 or toll-free 877-758-2626.

ما هي تعليماتي للتحضير للإجراء؟

What are my instructions for preparing for the procedure?

اتبع التعليمات أدناه بدقة لضمان نجاح هذا الفحص.

Follow the instructions included below carefully to ensure a successful exam.

قبل التنظير الداخلي العلوي بسبعة أيام: 7 days before your upper endoscopy:

- إذا كنت تتناول أسبرين أو مضادات الالتهابات الغير ستيرودية (NSAIDs) مثل الأدفيل (Advil)®، الموترين (Motrin)®، السيليبريكس (Celebrex)® أو الأيبوبروفين (Ibuprofen)®، يمكنك الاستمرار بتناولها كالمعتاد.

If you take aspirin or NSAIDs, such as Advil[®], Motrin[®], Celebrex[®], or ibuprofen, you may continue to take them as usual.

- إذا كنت تتناول أدوية تميع الدم مثل البلافيكس (Plavix)®، براداكسا (Pradaxa)®، كلوبيدوجريل (Clopidogrel)®، الكومادين (Coumadin)®، الوارفارين (Warfarin)®، أفينت (Effient)®، براسوغريل (Prasugrel)® أو لوفينوكس (Lovenox)®، أطلب من مقدم رعايتك الصحية الحصول على تعليمات محددة.

If you take a blood thinner, such as Plavix[®], Pradaxa[®], Clopidogrel[®], Coumadin[®], warfarin, Effient[®], Prasugrel[®], or Lovenox[®], ask your health care provider for specific instructions.

قبل التنظير الداخلي العلوي بيوم واحد: 1 day before your upper endoscopy:

- توقف عن تناول جميع أنواع الأطعمة الصلبة قبل موعد الإجراء بـ 24 ساعات. لا بأس من شرب السوائل الشفافة.

Stop eating all solid foods 24 hours before your procedure. Clear liquids are okay to drink.

السوائل الشفافة المسموح بها: Clear Liquids – Allowed:	السوائل غير الشفافة - غير المسموح بها: Non-Clear Liquids – Not Allowed:
<ul style="list-style-type: none"> • الجاتوريد (Gatorade)، البديلايت (Pedialyte)، أو الباوريد (Powerade) Gatorade, Pedialyte, or Powerade • القهوة أو الشاي (بدون إضافة الحليب أو مبيض القهوة الخالي من منتجات الألبان (Non-Dairy Creamer) Coffee or tea (no milk or non-dairy creamer) • المشروبات غير الكحولية الغازية وغير الغازية Carbonated and non-carbonated soft drinks • الكولايد (Kool-Aid) أو غيره من المشروبات بنكهة الفواكه Kool-Aid or other fruit-flavored drinks • عصير التفاح أو عصير التوت البري الأبيض أو عصير العنب الأبيض Apple juice, white cranberry juice, or white grape juice • الجلو (جيلاتين) أو المصاصات المتلجة Jell-O (gelatin) or popsicles 	<ul style="list-style-type: none"> • مرق الدجاج أو اللحم أو الخضار Chicken, beef, or vegetable broth • المشروبات الحمراء أو بنفسجية اللون مهما كان نوعها Red or purple items of any kind • المشروبات الكحولية Alcohol • الحليب أو مبيض القهوة الخالي من منتجات الألبان Milk or non-dairy creamers • العصير مع اللب Juice with pulp • الحلوى الصلبة Hard candy • أي سائل لا يمكنك الرؤية من خلاله Any liquid you cannot see through

- يمكنك تناول جميع أدويةك التي تتناولها في الصباح (ما عدا أدوية السكري التي تتناولها عن طريق الفم) كالمعتاد مع 4 أوقيات من الماء لغاية 4 ساعات قبل الإجراء

You may take all your morning medicines (except for oral diabetes medicine) as usual with 4 oz. of water up to 4 hours before your procedure.

- إذا كنت تستعمل أدوية السكري عن طريق الفم (الحبوب)، لا تتناول هذه الأدوية صباح يوم الإجراء

If you take oral diabetes medicine (pills), **do not** take the medicine the morning of your test.

- إذا كنت مصابا بداء السكري وتستخدم أدوية عن طريق الفم أو عن طريق الحقن ولكن لا تستخدم مضخة، اتبع التعليمات الواردة في المقال الذي أعدناه بعنوان **التحضير لإجراء طبي** نشرة إرشادات البالغين المصابين بداء السكري الذين لا يستخدمون مضخة الأنسولين: <https://michmed.org/RWGky>

If you have diabetes and you take oral or injectable medicines but do

not use a pump, follow the instructions in our **Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults with Diabetes not using an Insulin Pump** handout: <https://michmed.org/RWGky>.

- إذا كنت مصاباً بمرض السكري وتستخدم مضخة الأنسولين، اتبع التعليمات الواردة في المقال الذي أعدناه بعنوان التحضير لإجراء طبي: نشرة إرشادات البالغين المصابين بداء السكري الذين يستخدمون مضخة الأنسولين: <https://michmed.org/3AQwb>

If you have diabetes and use an insulin pump, follow the instructions in our **Preparing for a Medical Procedure: Guidelines for Adults with Diabetes Using Insulin Pumps** handout: <https://michmed.org/3AQwb>

قبل الإجراء بساعتين: 2 hours before your procedure:

- توقف عن مضغ العلكة. Stop chewing gum.
- توقف عن شرب جميع أنواع السوائل الشفافة. Stop drinking all clear liquids.

أحضِر قائمة أدويةك التي تتناولها حالياً معك، بما في ذلك أية أدوية تأخذها من دون وصفة طبيّة.

Bring a list of all your current medicines with you, including over-the-counter medicines.

→ اقلب الصفحة للتعرف على فوائد ومخاطر وبدائل التنظير العلوي.

Turn the page to learn about the benefits, risks, and alternatives for an
Upper Endoscopy.

ما هي فوائد ومخاطر وبدائل التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD)

What are the Benefits, Risks and Alternatives for an Upper Endoscopy (EGD)? (Arabic)

قبل بدء الإجراء ، سيطلب منك أحد أعضاء فريقنا توقيع الموافقة المسبقة التي تشير إلى أنك تفهم الإجراء وفوائده ومخاطره وبدائل إجراء التنظير العلوي ، ويسمى أيضًا التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD) (EGD) ((Esophago-Gastro-Duodenoscopy)) اقرأ هذا البيان أو شاهد الفيديو على الموقع التالي: <http://michmed.org/eaLgY> لفهم موافقتك المسبقة.

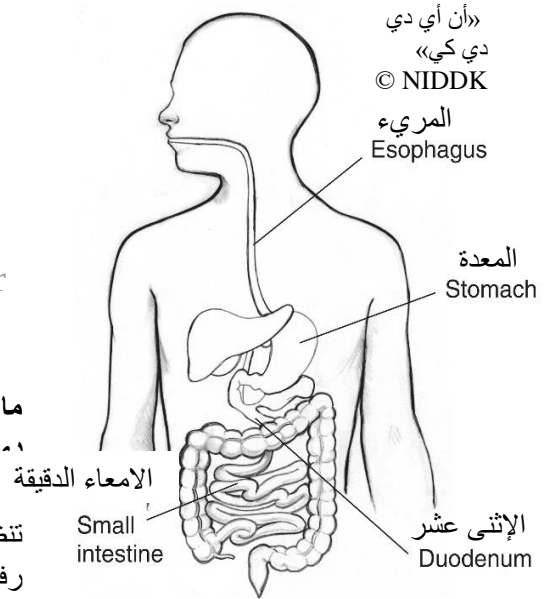
Before starting the procedure, a member of our team will ask you to sign an informed consent indicating that you understand the procedure, its benefits and risks, and the alternatives for an Upper Endoscopy procedure, also called an EGD (Esophago-Gastro-Duodenoscopy). Read this handout or view the video at: <http://michmed.org/eaLgY> to understand your informed consent.

ما هو الغرض من التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD)؟

What is the purpose of an EGD?

تنظير الجهاز الهضمي العلوي هو إجراء يقوم فيه الطبيب بتمرير أنبوب رفيع يسمى المنظار من خلال فمك لرؤية بطانة الجزء العلوي من الجهاز الهضمي وأيضًا الجهاز الهضمي العلوي. يتيح التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD) للأطباء تشخيص وعلاج العديد من الأعراض والحالات التي تؤثر على المريء والمعدة والجزء الأول من الأمعاء الدقيقة وتسمى أيضًا الإثني عشر.

Upper GI endoscopy is a procedure in which a doctor passes a thin tube called an endoscope through your mouth to see the lining of the upper part of your digestive system also upper GI tract. EDG enables doctors to diagnose and treat many symptoms and conditions that affect the esophagus, stomach, and the first part of the small intestine also called duodenum.



ما هي فوائد التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثنى عشر «أي جي دي» (EGD) ؟

What are the benefits of a EGD?

يتيح التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثنى عشر «أي جي دي» (EGD) للطبيب رؤية بطانة هذه الأعضاء الداخلية وتشخيص العديد من الحالات مثل:

An EGD enables doctor to see the lining of these internal organs and diagnose many conditions such as:

- المريئي «جيرد» (GERD) مرض الارتداد المعدي
Gastroesophageal reflux disease (GERD)
- قرحة المعدة
Ulcers
- السرطان
Cancer
- التهاب ، أو التورم
Inflammation, or swelling
- تشوهات سرطانية مثل مريء باريت
Precancerous abnormalities such as Barrett's esophagus
- مرض الاضطرابات الهضمية
Celiac disease
- تضيق أو تضيق المريء
Strictures or narrowing of the esophagus
- الانسداد
Blockages

يُمكن التنظير أيضاً الطبيب من تمرير أدوات مختلفة. واحدة من هذه الأدوات تستطيع الحصول على قطعة صغيرة من الأنسجة للاختبار ، وهذا ما يسمى بالخزعة. الخزعات ضرورية لتشخيص حالات مثل السرطان وأمراض الاضطرابات الهضمية والتهاب المعدة. تشمل الأدوات الأخرى أنواعاً متعددة من الموسعات لعلاج التضيق أو أجهزة الاجتثاث لعلاج النزيف أو الأورام أو الأنسجة غير الطبيعية. .

The endoscopy also enables the doctor to pass different instruments. One of these can obtain a small piece of tissue for testing, this is called a biopsy. Biopsies are needed to diagnose conditions such as cancer, celiac disease and gastritis. Other instruments include various types of dilators for treating strictures, or ablation devices for treating bleeding, tumors, or abnormal tissue.

ما هي مخاطر التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD)؟

What are the risks of an EGD?

يعتبر التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD) إجراءً آمناً. مخاطر المضاعفات الناجمة عن التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD) قليلة ، ولكنها قد تشمل:

EGD is considered a safe procedure. The risks of complications from an EGD are low, but may include:

- رد فعل على الدواء المسكن ، بما في ذلك مشاكل في التنفس أو القلب.

A reaction to the sedating medication, including breathing or heart problems.

- نزيف يحدث في أقل من 1 من كل 100 مريض (أقل من 1 %)

Bleeding. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)

- ثقب: تمزق أو ثقب في الأمعاء. يحدث في أقل من 1 من كل 100 مريض (أقل من 1 %)

Perforation: a tear or a hole in bowel. Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%).

- عدوى. يحدث في أقل من 1 من كل 100 مريض (أقل من 1 %)

Infection. Occurs in less than 1 out of 100 patients (less than 1%)

- الرشف: قد تدخل محتويات المعدة إلى الرئتين مما يؤدي إلى التهاب الرئة (التهاب رئوي).

يحدث في أقل من 1 من كل 100 مريض (أقل من 1 %)

Aspiration: stomach contents may get into the lungs leading to a lung infection (pneumonia). Occurs in less than 1 in 100 patients (less than 1%)

نادراً ما تكون هناك حاجة لنقل الدم أو الجراحة لعلاج هذه الحالات.

Rarely blood transfusion or surgery are needed to treat these conditions.

المخاطر تكون أكثر عند الأشخاص الذين يتناولون الستيروبيد أو الأدوية المضادة للتخثر ، أو لدى الأشخاص الذين يعانون من بعض الأمراض الخطيرة. قد تكون المخاطر أكثر أيضاً عند إجراء توسيع أو اجتثاث الأنسجة.

Risks are higher in in people taking steroids or anti-coagulation medicines, or in people that have certain serious diseases. Risks may also be higher when dilation or tissue ablation is performed.

Medical Procedures Unit

Upper Endoscopy Prep Instructions (EGD) for Gastroparesis (Arabic)

ما هي البدائل؟

What are the alternatives?

البدائل الوحيدة لتنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD) هي اختبارات التصوير الأخرى مثل الأشعة السينية أو الأشعة المقطعية المأخوذة من خارج الجسم. على الرغم من أن اختبارات التصوير يمكن أن تكون مفيدة في تحديد المشكلات في الجهاز الهضمي العلوي ، إلا أنها ليست قادرة على توفير نفس المستوى من التفصيل مثل التنظير العلوي للمريء والمعدة والاثني عشر «أي جي دي» (EGD) ، ولا تسمح بإجراء خزعة أو علاج الحالات المختلفة كما هو موضح أعلاه.

The only alternatives to EGD are other imaging tests such as x-rays or CT scans taken from outside the body. While imaging tests can be helpful in identifying problems in the upper GI tract, they are not able to provide the same level of detail as an EGD, and do not allow taking a biopsy or treating different conditions as described above.

إخلاء المسؤولية: تحتوي هذه الوثيقة على معلومات و/ أو مواد تعليمية قام بتطويرها طب ميتشيغان للمرضى المصابين بمثل حالتك تمامًا. وقد تحتوي على روابط لمحتوى موجود على الإنترنت لم يتم طب ميتشيغان بإنشائها ولا يتحمل طب ميتشيغان مسؤوليتها. وهي لا تحل محل الاستشارة الطبية التي تحصل عليها من مقدم رعايتك الصحية لأن تجربتك قد تختلف عن تلك الخاصة بالمرضى القياسيين. تحدث مع مقدم رعايتك الصحية إذا كانت لديك أي أسئلة حول هذه الوثيقة أو حالتك أو خطتك العلاجية.

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by Michigan Medicine for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by Michigan Medicine and for which Michigan Medicine does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

تم تحريره من قبل: إيمي مكألستر، ماجستير في العلوم الإدارية

Edited by: Amy McAlister, MSA

الترجمة: خدمات الترجمة الشفوية بطب ميتشيغان

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

تعليم المرضى بواسطة طب ميتشيغان [Michigan Medicine](#) مُرخصة بموجب التشارك الإبداع العزو الغير تجارية / الترخيص العام الدولي [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#) للمشاركة بالمثل 4.0 للوثائق الحرة

[Licensee](#). تمت آخر مراجعة في: 2022/12

Patient Education by [Michigan Medicine](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 12/2022