

## أسئلة وأجوبة

### ما هي الأطعمة التي يجب الامتناع عنها؟

يجب الامتناع عن كل ما يحتوي على مادة القلوتين لضمان الشفاء بإذن الله، والحرص أثناء التسوق على قراءة المعلومات الغذائية الموجودة على الأطعمة المعلبة للتأكد من خلوها من القلوتين. ومن الأطعمة التي تحتوي على القلوتين، الأطعمة المصنوعة من دقيق القمح أو الشعير أو الشوفان مثل:

- ◀ الخبز، والمعجنات، والمكرونه.
- ◀ جميع أنواع البسكويت، والبسكويت المملح.
- ◀ حبوب القمح، والكيك، والفتاثر.
- ◀ الصلصات.

### ما هي البدائل التي يمكنني من خلالها أن أعوض عن الحبوب في وجباتي؟

هناك بدائل كثيرة يمكن الاختيار من بينها مثل:

- ◀ جميع أنواع اللحوم.
- ◀ الحليب ومشتقاته.
- ◀ الفواكه والخضروات.
- ◀ الأرز والبطاطس.
- ◀ الذرة والبقول.
- ◀ بالإضافة إلى انه يوجد الآن أنواع من الأطعمة الخالية من القلوتين، والمصنوعة من دقيق الذرة، أو دقيق الرز، أو دقيق الصويا، مثل:
- ◀ الخبز
- ◀ حبوب الذرة.
- ◀ الكيك والفتاثر.
- ◀ البسكويت.
- ◀ الصلصات.
- ◀ الحساء.

◀ ولكن تأكيد التشخيص يتم عن طريق أخذ عينة من الأمعاء الدقيقة عن طريق منظار علوي للمعدة والإثنى عشر.

## العلاج:

◀ لتفادي الأعراض المصاحبة لعلاج مرض حساسية القمح يجب الابتعاد التام عن جميع الأغذية التي تحتوي على مادة القلوتين، والالتزام بأسلوب حياتي جديد خال من هذه الأغذية والاستعاضة عنها بالبدائل الموجودة التي سنذكرها لاحقاً، ونسبة تحسن المريض ترتبط ارتباطاً تاماً بمقدار التزامه بالحمية الغذائية.

◀ الالتزام بحمية خالية من الأغذية التي تحتوي على القلوتين يخفف من التهاب الأمعاء ويجعلها تعود إلى حالتها الطبيعية خلال عدة أسابيع، ويجب الحرص على الالتزام بالحمية الخالية من مادة القلوتين مدى الحياة وأن تكون أسلوباً معيشياً لدى المريض، حيث إنه في بعض الأحيان قد لا تكون هناك أعراض واضحة، مما يجعل المريض يعود إلى تناول الأغذية التي تحتوي على القلوتين، والتي بدورها ستحدث ضرراً كبيراً على المدى البعيد.

◀ قد يعاني المريض من سوء تغذية شديد نظراً لسوء الامتصاص في الأمعاء الناتج عن ضمور جدارها، وفي هذه الحالة سيقوم الطبيب بصرف بعض الفيتامينات والحديد والكالسيوم، للتعويض عن هذا النقص.

◀ الشفاء التام يحتاج قرابة ستة أشهر وأحياناً قد يمتد إلى سنتين أو ثلاثة لدى كبار السن.

## ما هو مرض حساسية القمح؟

مرض حساسية القمح (السيلياك)، هو مرض يصيب الأمعاء الدقيقة بسبب مادة القلوتين الموجودة في القمح، والشعير، والشوفان. وينتج عنه ضمور شديد في خلايا امتصاص الأغذية الموجودة في الأمعاء مما يسبب سوء تغذية شديد. عادة يصيب أكثر من فرد في العائلة لذا يجب فحص أفراد الأسرة من والدين وأطفال.

## ما هو القلوتين؟

هو بروتين يوجد في القمح ومشتقاته، والشعير، والشوفان.

## أعراض مرض حساسية القمح (السيلياك):

قد لا تكون أعراض المرض بادية بشكل ملحوظ أو قد يتم ربطها بأمراض أخرى. أهم الأعراض التي قد تتواجد لدى الأطفال:

- ◀ الاضطرابات والتوتر الظاهر.
- ◀ مشاكل في النمو.
- ◀ أما بالنسبة للكبار فبشكل عام، قد يكون لديهم:
- ◀ شحوب في الوجه.
- ◀ وجود مادة دهنية في البراز ورائحة كريهة.
- ◀ إسهال مزمن.
- ◀ نقص في الوزن.

## تشخيص المرض:

يتم تشخيص مرض حساسية القمح (السيلياك) بعدة طرق:

- ◀ سحب عينة من الدم وقياس مستوى مضادات مادة القلوتين، وهي دقيقة بنسبة تتجاوز 95%.
- ◀ بالإضافة إلى بعض التحاليل التي قد تكون مؤشرة إلى احتمالية الإصابة بالمرض مثل صورة الدم لتقييم نسبة الحديد فيه.



وحدة الجهاز الهضمي  
KKUH Gastroenterology Unit



مرض  
حساسية القمح (السياليك)  
Celiac Disease

◀ ملعقة شاي ونصف من نشا البطاطس.

◀ ملعقة شاي ونصف من دقيق الأرز.

ولكوب واحد من دقيق القمح يمكنك الاستعاضة عنه بأحد ما يلي:

◀ ٨/٥ كوب من دقيق البطاطس.

◀ ٤/٣ كوب من دقيق الأرز.

ماذا يحدث إذا تناولت القلوتين؟

إذا تناولت خطأ وجبة تحتوي على القلوتين قد تعاني من آلام في البطن وإسهال، وقد لا يشعر الإنسان بشيء وهذا لا يعني بالضرورة أنه لا يسبب لك الأذى. إن تناول الكميات الضئيلة من القلوتين في حميتك قد تؤذيك، حتى إذا لم تسبب أي أعراض.

أغلب الأشخاص الذين يتبعون حمية خالية من القلوتين يتعافون تماما بإذن الله تعالى.

ما هي مضاعفات المرض على المدى البعيد؟

إذا لم يلتزم المريض بالحمية قد تحدث مضاعفات على المدى البعيد مثل: تأخر في النمو، هشاشة في العظام، فقر دم وأحيانا أورام الجهاز الهضمي.

مع تمنياتنا لكم بموفق وتمام العافية  
إعداد وحدة الجهاز الهضمي  
مستشفى الملك خالد الجامعي

زوروا موقعنا على الإنترنت  
www.gastro.med.sa

◀ يمكن زيارة بعض المواقع في الإنترنت الخاصة بمرضى السياليك، مثل:

(www.celiac.org)  
(www.gastro.med.sa)

هل يعني ذلك انه لا يمكنني أن أتناول الطعام خارج المنزل؟

بالعكس يمكنك تناول الطعام في المطعم، أو في المناسبات الاجتماعية، إنما يجب الحرص على معرفة محتويات الوجبة قبل تناولها، ويمكنك الاستعاضة بالبدايل الصحية التي توفر لك الفيتامينات الضرورية.

وهذه بعض النقاط التي يمكنك أن تأخذها بعين الاعتبار:

◀ احرص على ارتياد مطعم تعرف ما هي الوجبات التي يقدمها حتى يمكنهم أن يوفروا ما تحتاجه.

◀ اتبع نفس الطريقة التي تتبعها في الأكل في منزلك، اختر الأطعمة الطازجة، وابتعد عن الأطعمة التي تحوي الخبز، والحساء، حتى تتأكد من أنها خالية من دقيق القمح أو الشوفان.

ما هي البدائل التي يمكنني أن أجدها عند طهو الطعام في المنزل؟

إذا كانت أطعمتك المفضلة تحتوي على القلوتين، لا تخف! يمكنك أن تحدث تغييرات طفيفة في وصفات الطبخ والتي تسمح لك بالاستمتاع بها.

بعض البدائل المفيدة:

لملعة طعام من دقيق القمح، يمكنك الاستعاضة عنه بأحد مايلي:  
◀ ملعقة شاي ونصف من نشا الذرة.

## من هم الذين يحتاجون إلى الكشف وعلاج الجراثومة؟

- المريض المصابون بقرحة المعدة والاثني عشر.
- الشخص الذي له قرابة بمريض مصاب بورم المعدة من الدرجة الأولى (أخ أو أخت أو ابن أو أحد الوالدين).
- بعض المرضى الذين يعانون من آلام مزمنة في المعدة من غير أسباب عضوية قد تزول هذه الأعراض إذا تم علاج الجراثومة في بعض الحالات.

## هل أحتاج إلى البحث عن الجراثومة إذا لم يكن لدي الأعراض السابقة؟

لا، لا تحتاج إلى البحث عنها أو زيارة الطبيب.

## كيف يتم تشخيص جراثومة المعدة؟

يمكن تشخيص وجود الجراثومة بعدة طرق منها:

### اختبار مضاد الجراثومة في الدم:

وهو التحليل المنتشر في المستوصفات والمراكز الصحية. وهذا التحليل في الحقيقة يكشف عن تعرض الإنسان للجراثومة ولا يعني وجودها الآن.

### اختبار التنفس:

في هذا الفحص يتم الطلب من المريض بأن ينفخ في جهاز خاص يتم عن طريقه معرفة وجود الجراثومة من عدمه في دقائق. وهذا الفحص من أفضل الفحوصات وأدقها حيث يكشف عن وجود الجراثومة الآن وليس مجرد التعرض لها سابقاً مثل فحص الدم.

### فحص البراز:

وهذا فحص جديد ودقيق ولكنه غير متوفر في الغالبية العظمى من المستشفيات.

يجدر التنبيه إلى أن هذه الأعراض منتشرة جداً وفي الغالب تكون من أسباب أخرى غير الجراثومة.

## ما هي الأعراض التي ليس لها علاقة بجراثومة المعدة؟

الجراثومة لا تسبب الأعراض التالية:

- الحرقان والحموضة.
- الغازات وانتفاخ البطن.
- الاستفراغ المستمر.
- نقص الوزن.
- الإسهال أو الإمساك.

## ما هي المضاعفات الممكنة من هذه الجراثومة؟

- كما ذكرنا فإن هذه الجراثومة لا تسبب أي أعراض أو مضاعفات في الغالبية العظمى من المصابين بها.
- ولكن الجراثومة يمكن أن تسبب:
- التهاباً مزمناً في المعدة.
  - قرحة المعدة.
  - قرحة الاثني عشر.
  - يزيد معدل أورام المعدة في المرضى المصابين بالجراثومة منه في المرضى غير المصابين بنسبة ضئيلة جداً لا تستدعي الكشف على كل مريض لهذا السبب فقط.

## ما هي جراثومة المعدة؟

جراثومة المعدة هي نوع من البكتيريا قد تصيب المعدة وتعد أكثر الالتهابات البكتيرية شيوعاً في الإنسان..

## كيف تنتقل جراثومة المعدة؟

لا يعرف حتى الآن طريقة انتقال هذه الجراثومة بشكل واضح ولكنها يمكن أن تنتقل عن طريق المخالطة والطعام والشراب.

## هل هي منتشرة؟

نعم وبشكل كبير. تقدر الدراسات أن حوالي ثلث البشر مصابون بهذه الجراثومة، وتزيد هذه النسبة مع زيادة العمر لتصل إلى أكثر من نصف الناس فوق سن الخمسين سنة. وتزيد هذه النسبة في الدول الفقيرة المكتظة بالسكان مقارنة بالدول الغنية.

## ما هي أعراض الإصابة بجراثومة المعدة؟

- الغالبية العظمى من المصابين بالجراثومة لا يشعرون بأي أعراض مطلقاً ويعيشون حياة طبيعية طوال حياتهم ولكن في بعض الحالات القليلة قد تكون الجراثومة سبباً في التهاب أو تقرح المعدة وظهور أعراض مثل:
- آلام في البطن خاصة بعد تناول الطعام.
  - الشعور بعسر الهضم.
  - الإحساس بامتلاء المعدة بشكل غير طبيعي.



## ما مدى فاعلية العلاج؟

العلاج فعال إذا أخذ بالطريقة الصحيحة بنسبة تزيد على ٩٥ ٪

## هل أحتاج إلى إعادة الفحص للتأكد من القضاء على الجرثومة؟

لا، لا داعي لإعادة التحليل إلا إذا كانت هناك مضاعفات مثل نزف من قرحة أو إذا طلب منك الطبيب ذلك. وفي هذه الحالة ستحتاج إلى إعادة اختبار التنفس.

## ماذا لو عادت الجرثومة مرة ثانية؟

إذا كان هناك أعراض وتم التأكد من عودة الجرثومة فإنها تعالج مرة أخرى إما بأربعة أدوية أو لمدة أطول وإن لم يكن هناك أعراض فإنه لا حاجة للعلاج.

مع تمنياتنا لكم بموفقور وتمام العافية  
إعداد وحدة الجهاز الهضمي  
مستشفى الملك خالد الجامعي

زوروا موقعنا على الإنترنت  
www.gastro.med.sa

## عينه المعدة:

تعتبر هذه الطريقة هي الطريقة الأدق في البحث عن الجرثومة، ذلك لأن الفحص الميكروسكوبي لعينة المعدة يشخص وجود الجرثومة بدقة متناهية، وهذا الفحص يتطلب إجراء منظار للمعدة. ولذلك فإنه لا يلجأ عادة إلى هذا الفحص في الحالات العادية وإنما يلجأ إليه في حالة توقع وجود التهاب مزمن في المعدة أو قرحة.

## هل هذه الجرثومة خطيرة وعلي أن أقلق بشأنها؟

هذه الجرثومة غير خطيرة وهي منتشرة جداً ولا تسبب أعراضاً في الغالبية العظمى من الناس. ولذلك فلا يجدر أبداً أن تسبب لأي مريض أي قلق وليس هناك داع للبحث عنها إذا لم يكن هناك أعراض قرحة (انظر قرحة المعدة والاثنى عشر).

## هل تحتاج هذه الجرثومة إلى علاج؟

تحتاج الجرثومة إلى علاج في حالة وجود أعراض أو مضاعفات بسببها، كالتهاب أو تقرحات المعدة والاثنى عشر.

## كيف يتم علاج الجرثومة؟

يتم علاجها بعدة أدوية، عادة بثلاثة أدوية (اثنان منها مضادات حيوية والثالث علاج مثبط إفرازات حمض المعدة) للمدة التي يحددها الطبيب وهي ٧-١٤ يوماً حسب رؤية الطبيب المعالج.

## ما هي القرحة؟

القرحة تعني خدشاً أو جرحاً في الغشاء المبطن للمعدة أو الاثني عشر. وهي أشبه بالجرح على الجلد ولكنها داخل المعدة أو الأمعاء.

## ما هي أهم أسباب القرحة؟

للقرحة أسباب كثيرة ومن أهمها:

- ◀ جرثومة المعدة (راجع مطوية جرثومة المعدة).
- ◀ الأدوية المسكنة للألم (مثل الإسبرين، والأدوية المضادة للروماتيزم وغيرها).
- ◀ التدخين والكحوليات تساعد على حدوث القرحة.

## هل هناك نوع معين من الطعام يسبب القرحة؟

لم يثبت علمياً وجود علاقة بين القرحة والأطعمة.

## هل يمكن أن تحدث القرحة بسبب التوتر والعصبية؟

لا يمكن أن تسبب العصبية والتوتر النفسي القرحة ولكن من الممكن أن تزيد من أعراضها.

## ما هي أعراض القرحة؟

يشكو مريض القرحة من بعض الأعراض منها:

- ◀ آلام في البطن إما بعد الأكل أو بعد الشرب.
  - ◀ الحرقرة.
  - ◀ الغثيان.
  - ◀ نزف من المعدة كقيء دم أو دم أسود من البراز.
- مع الإشارة أن ٢٥ ٪ من المصابين بالقرحة لا يشعرون بأية أعراض.

## ما هي المضاعفات المحتملة من القرحة إذا لم يتم علاجها؟

إذا أهملت القرحة ولم يتم علاجها بشكل صحيح فإنها قد تؤدي - في حالات نادرة - إلى أحد المضاعفات التالية:

### النزف:

بسبب عمق القرحة فإنها قد تصل إلى أحد الأوعية الدموية القريبة في جدار المعدة أو الأمعاء وتسبب النزف. في هذه الحالة قد يلاحظ المريض تغير لون البراز إلى الأسود (أو قد يخرج دم أحمر مع البراز)، وقد يحدث في بعض الحالات قيء (مصاحب بالدم). إذا حدث هذا فإن على المريض التوجه إلى أقرب مستشفى فوراً.

### ثقب جدار المعدة أو الإثني عشر:

إذا كانت القرحة مزمنة وأهملت فترات طويلة فإنها قد تكون عميقة جداً لدرجة أنها تمر من خلال جدار المعدة أو الإثني عشر وتسبب ثقباً. في هذه الحالة يشعر المريض بالآلام مبرحة في البطن يصاحبها

ارتفاع في درجة الحرارة. في هذه الحالة لا بد من التوجه فوراً إلى أقرب مستشفى.

## انسداد في المعدة أو الاثني عشر:

في حالات نادرة قد تسبب القرحة انسداداً في فتحة المعدة أو الاثني عشر. في هذه الحالة يشعر المريض بانتفاخ البطن والاستفراغ المتكرر مع وجود آلام مبرحة في البطن.

## كيف يتم تشخيص المرض؟

يبدأ الطبيب أولاً بالاستماع إلى قصة المريض.

ومن خلال قصة المرض قد يرجح الطبيب وجود القرحة أو يرجح وجود مشاكل أخرى في الجهاز الهضمي تسبب أعراضاً مشابهة للقرحة مثل:

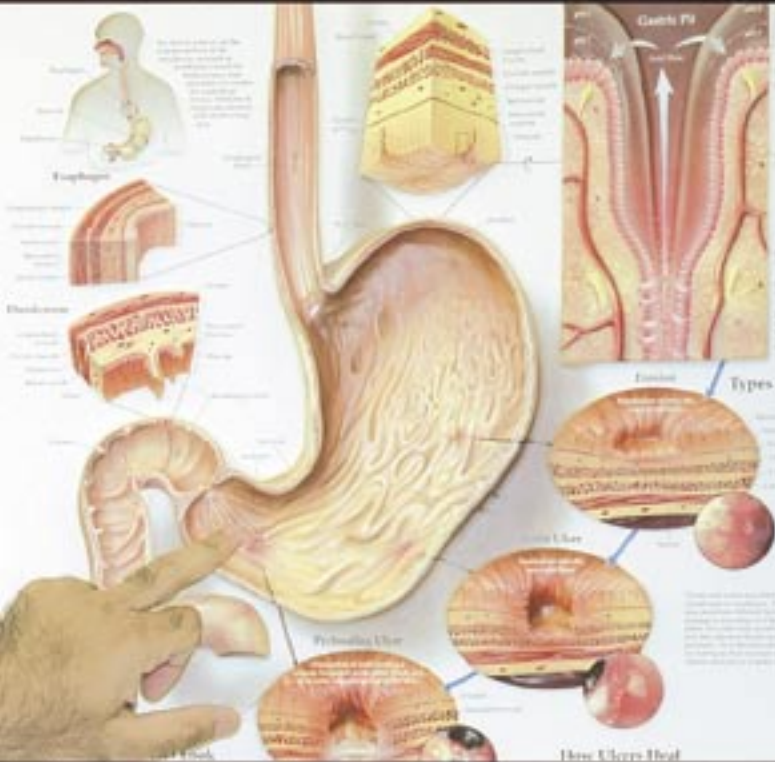
◀ القولون العصبي.

◀ أورام المعدة أو الأمعاء.

بعد ذلك يتم فحص المريض سريرياً.

قد يحتاج الطبيب بعد ذلك إلى عمل بعض الفحوصات المخبرية. وبحسب الحالة إما أن يكتفى بذلك ويعطى للمريض العلاج المناسب أو يعمد إلى عمل تنظير للمعدة والاثني عشر (انظر القسم الخاص بذلك).

وتنظير المعدة هو أفضل الفحوصات على الإطلاق في التأكد من وجود القرحة من عدمها. ويمكن في حالة عدم توفر التنظير عمل أشعة بصيغة الباريوم وإن كانت هذه الإشعة أقل دقة في التعرف على التقرحات وقد لا ترى فيها القرحة والالتهابات السطحية.



هل يمكن أن تعود القرحة بعد شفاؤها؟  
نعم، يمكن أن تعود القرحة بعد شفاؤها إذا عادت أسبابها.

هل أحتاج إلى إعادة المنظار للتأكد من الشفاء؟  
لا تحتاج إلى إعادة المنظار للتأكد من شفاء القرحة إلا في الحالات التالية:  
◀ قرحة المعدة.  
◀ قرحة مضاعفة (نزيف، ثقب أو انسداد الأمعاء).  
◀ ظهور الأعراض مرة أخرى.

## طرق علاج القرحة

كيف يتم علاج القرحة؟

- ◀ إعطاء دواء مضاد الأحماض (Proton Pump Inhibitor) عن طريق الفم.
- ◀ التوقف عن الأدوية المسببة للقرحة.
- ◀ أخذ المضادات لجرثومة المعدة إذا أثبتت التحاليل وجودها (لمدة تمتد من ٧ إلى ١٤ يوماً).
- ◀ في بعض الأحيان تحتاج القرحة إلى علاج بواسطة المنظار عن طريق الحقن أو الكي بواسطة أدوات خاصة، وذلك في حالات النزيف.
- ◀ في بعض الحالات قد تحتاج إلى تدخل جراحي إذا كان هناك مضاعفات كالنزف المتكرر أو ثقب في المعدة أو الأمعاء.
- ◀ تستمر مدة العلاج (مضادات الحموضة) من ٦-٨ أسابيع فقط.

هل يحتاج المريض إلى المتابعة المستمرة؟

لا يحتاج المريض إلى المتابعة بعد انتهاء هذا العلاج، إلا إذا عادت نفس الأعراض أو لم يتحسن المريض.

مع تمنياتنا لكم بموفقور وتما العافية  
إعداد وحدة الجهاز الهضمي  
مستشفى الملك خالد الجامعي

زوروا موقعنا على الإنترنت  
[www.gastro.med.sa](http://www.gastro.med.sa)

## ما هو القولون؟

القولون هو الجزء الأخير من الأمعاء ويسمى الأمعاء الغليظة، والذي يصل ما بين الأمعاء الدقيقة وفتحة الشرج. ويبلغ طوله حوالي متر. وأهم وظائفه هو امتصاص الماء والأملاح وبالتالي يؤدي إلى تماسك البراز.

## ما هو التهاب القولون التقرحي؟

هو التهاب مزمن يصيب الغشاء المبطن للقولون (الأمعاء الغليظة).

## ما الفرق بين هذا المرض وبين مرض كرون؟

هما مرضان متشابهان

لكن الفرق بينهما

مرض	مرض
مرض (كرون)	التهاب القولون التقرحي
يمكن أن يصيب أي جزء في الجهاز الهضمي من الفم إلى المستقيم.	يصيب القولون فقط ولا ينتشر إلى أي أجزاء أخرى من الجهاز الهضمي.

## ما هي أعراض التهاب القولون التقرحي؟

يشكو معظم المصابين بهذا المرض من أعراض مختلفة منها:

الإسهال :

وعادة ما يكون متكرراً بصورة كبيرة مصحوباً بالدم.

الرغبة العاجلة في التبرز:

حيث يشعر المريض بأنه بحاجة ماسة إلى التبرز وبشكل عاجل مرات كثيرة في اليوم.

نقص الوزن غير المبرر.

آلام في أسفل البطن

خاصة في الجزء الأيسر من البطن.

فقر الدم غير المبرر.

وفي بعض الأحيان يشكو المريض من أعراض كآلام المفاصل والظهر وتقرحات في الفم أو طفح جلدي.

## ما هو سبب الإصابة بهذا الالتهاب؟

لا يعرف حتى الآن السبب الحقيقي وراء هذا الالتهاب. ولكنه يصنف ضمن الالتهابات المناعية والتي يحدث فيها خلل لجهاز المناعة في الإنسان بحيث يُعتبر القولون جسماً غريباً ومن ثم يقوم الجسم بتكوين خلايا مناعية تؤدي إلى التهاب القولون وحدوث المرض فيه. وبالتالي، فإن التهاب القولون التقرحي ليس مرضاً جرثومياً وليس له علاقة بالعدوى.

تزداد نسبة الإصابة بالمرض لدى أقارب المريض وخاصة التوائم

مرض القولون التقرحي هو مرض مزمن يحتاج إلى علاج طويل المدى

## كيف يتم تشخيص المرض؟

يبدأ الطبيب أولاً بالاستماع إلى قصة المريض، ومن ثم فحصه.

يحتاج الطبيب بعد ذلك إلى عمل بعض فحوصات الدم أو البراز.

تنظير القولون (انظر القسم الخاص بذلك).

وهذا الفحص هو الفحص الوحيد الذي يمكن بواسطته الوصول إلى

تشخيص دقيق للحالة، وتحديد مكان الالتهاب بدقة وأخذ عينات من القولون، وكذلك متابعة المرض في المستقبل.

## هل هناك مضاعفات من هذا المرض؟

إذا لم يتم التعرف على المرض مبكراً وعلاجه بشكل دقيق فإنه قد تحدث بعض المضاعفات ومنها:

الضعف العام والوهن بسبب نقص التغذية والإسهال المستمر.

فقر الدم الشديد.

تضخم القولون وتجمع الغازات فيه بشكل كبير جداً مما يستدعى جراحة عاجلة.

تأثير المرض على أعضاء أخرى مثل المفاصل أو الجلد أو العينين أو الكبد.

في حالات نادرة يمكن أن يزيد هذا المرض من نسبة الإصابة بسرطان القولون إذا لم تتم المتابعة المستمرة.

## كيف يتم علاج هذا المرض؟

أهم نقطة في العلاج هو التشخيص الصحيح من قبل استشاري أمراض الجهاز الهضمي.

لا بد أن يحرص المريض على تثقيف نفسه عن المرض.

لا بد أن يحرص المريض على المتابعة المستمرة.

يحدد نوع العلاج الدوائي حسب مكان المرض وشدته، فقد

يصف الطبيب الحقن الشرجية إذا كان المرض متركزاً في

المستقيم فقط وقد يحتاج المريض إلى علاج بالفم لمدة طويلة

إذا كان المرض منتشرًا في جميع القولون.

عندما يكون الالتهاب شديداً جداً سيحتاج المريض إلى دخول



وحدة الجهاز الهضمي  
KKUH Gastroenterology Unit

## ما هي الطرق المستخدمة لعلاج لهذا المرض؟

◀ هناك عدة أدوية تستخدم في علاج هذا المرض وتكون عادة عن طريق الفم، أو الحقن الشرجية. ويتم تحديد نوع العلاج بناء على شدة المرض ومدى إصابة القولون.

وهي على النحو التالي:

1-ASA-5 مثل الـ (Pentasa)

2- الكورتيزون ويستخدم فقط في حالة عدم الاستجابة لعلاج الـ 5-ASA  
3- الـ (Imuran) أو (Azathioprine) ويستخدم في حالة استخدام الكورتيزون بصفة متكررة والغرض الرئيسي منه التخلص من الكورتيزون بأسرع وقت ممكن.

4- الـ (Infliximab) في الحالات الشديدة جداً التي لا تستجيب لأي علاج آخر

◀ العلاج الجراحي في حالة عدم الاستجابة للأدوية.

وفي الجراحة يتم استئصال القولون كاملاً وتوصيل الأمعاء الدقيقة بفتحة الشرج وبالتالي يبرز المريض بطريقة قريبة من العادية. وتعتبر الجراحة علاجاً ناجحاً لهذا المرض بإذن الله حيث أنه لا يعود عادة بعد الجراحة. وللجراحة بعض المضاعفات التي يجب عليك مناقشتها مع طبيبك.

المستشفى وفيها يتم التركيز على استعادة سوائل الجسم، وإعطاء المضادات الحيوية، وإعطاء بعض الأدوية المتقدمة عن طريق الوريد.

◀ في بعض الحالات يلجأ الطبيب إلى الجراحة وذلك في حالة عدم استجابة المريض للعلاج أو ظهور بعض التغيرات في أنسجة القولون التي يمكن أن تتحول إلى أورام.

## هل يحتاج المريض إلى تنظيف القولون بشكل دوري؟

نعم، إذا مرت مدة عشر سنوات على اكتشاف المرض يُنصح بعمل تنظيف للقولون بشكل دوري سنوي. وقد وجد أن هذا النوع من الإجراء يؤدي إلى اكتشاف أي أورام ومن ثم الشفاء التام منها بإذن الله.

## هل هناك نوع معين من الطعام لمرضى التهاب القولون التقرحي؟

أثبتت الدراسات أن بوسع مرضى القولون التقرحي تناول ما يشاؤون من الأطعمة في حالة استقرار الحالة ولم يثبت أن نوعا معيناً من الطعام يفيد أو يضر في هذا المرض. وينصح عادة بتناول الفواكه والخضروات والسوائل بشكل كبير. أما في حالات التهيج فينصح بتجنب الحليب ومشتقات الحليب لعدة أيام فقط.

## متى يتم الاستغناء عن الأدوية؟

عادة يحتاج المريض للأدوية إلى مدة طويلة قد تستمر مدى الحياة، ولكن قد يتم الاستغناء عن الأدوية إذا تحسنت صحة المريض بشكل نهائي ورأى الطبيب المتابع للحالة ذلك.

مع تمنياتنا لكم بموفق وتمام العافية  
إعداد وحدة الجهاز الهضمي  
مستشفى الملك خالد الجامعي

زوروا موقعنا على الإنترنت  
www.gastro.med.sa

التهاب القولون التقرحي  
Ulcerative Colitis



## ما هو المريء؟

المريء هو أنبوب عضلي ينقل الطعام من الفم إلى المعدة.

## ما هو ارتجاع المريء الحمضي؟

هو ارتجاع حمض المعدة إلى المريء مما يسبب التهاب الغشاء المبطن للجزء الأسفل من المريء وربما يرتفع الحمض إلى أعلى الحلق والحبال الصوتية والوصول إلى الجهاز التنفسي.

## ما هي أعراض الارتجاع؟

إذا كنت تعاني من الحموضة من مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع فإنك ربما تعاني من هذا المرض الشائع. تعرف الحموضة بأنها شعور بحرقة في وسط الصدر قد ترتفع إلى أعلى الحنجرة في بعض الأحيان. هناك أعراض أخرى أقل حدوثاً مثل:

◀ آلام في الصدر.

◀ تغير في الصوت.

◀ ألم في الحلق.

◀ كحة مزمنة.

◀ ارتجاع الطعام إلى الفم.

وهناك أعراض نادرة ولكنها ذات خطورة مما يحتم إخبار طبيبك عنها:

◀ صعوبة في البلع.

◀ نقص الوزن.

◀ الاستفراغ المتكرر.

◀ نزيف (استفراغ دم أو خروج دم أحمر أو أسود عن طريق البراز).

## هل هذا المرض منتشر؟

نعم، أثبتت الدراسات أن حوالي عشرين بالمائة من الناس يعانون من الحرقة أسبوعياً.

## ما هي مضاعفات هذا المرض؟

إذا لم يعالج المرض فإنه قد يسبب ما يلي:

◀ التهابات متكررة في الحلق، تغيرات في اللسان والأسنان وتغير الصوت.

◀ تغيرات في الجهاز التنفسي مثل: السعال المزمن والربو الشعبي.

◀ التهاب مزمن أو تقرحات في المريء قد تؤدي إلى تضيق المريء مما يسبب صعوبة في البلع.

◀ أثبتت الدراسات في حالة استمرار الارتجاع سنين طويلة دون متابعة طبية زيادة احتمالية الإصابة بأورام المريء أكثر من الشخص العادي وذلك لأن الأنسجة الطبيعية للمريء تتغير نتيجة لتعرض المريء للحمض لفترات طويلة.

## كيف يتم تشخيص الارتجاع الحمضي؟

عادة ما يتم التشخيص عن طريق التحدث إلى المريض وفحصه من غير الحاجة إلى عمل أي تحاليل أو فحص بالأشعة، لكن يتحتم إجراء تنظير في الحالات التالية:

◀ الحرقة المزمنة (أكثر من خمس سنوات).

◀ وجود ألم أثناء البلع.

◀ وجود صعوبة في مرور الطعام في المريء مما يؤدي إلى احتباس اللقمة في المريء.

- ◀ وجود آلام شديدة في الصدر مجهولة المصدر (وقد ثبت عن طريق الفحص أن لا علاقة لها بالقلب).
- ◀ نقص الوزن غير المبرر.
- ◀ وجود فقر دم غير مبرر.
- ◀ القيء المستمر.
- ◀ فقدان الشهية.

## كيف يتم علاج الارتجاع الحمضي؟

يعتمد علاج الارتجاع الحمضي على عدة عناصر وهي:

### ١- تغيرات في الطعام ومن ذلك:

- ◀ تجنب الأطعمة التي تساعد على الارتجاع ومنها: الأطعمة الغنية بالدهون والشوكولاته والقهوة والطماطم.
- ◀ لا تأكل وجبات كبيرة حتى يمتلئ البطن تماماً ولكن كل وجبات صغيرة.
- ◀ لا تتم بعد الأكل مباشرة وليكن هناك ثلاث ساعات بين الأكل والنوم.

### ٢- تخفيف الوزن:

حيث أثبتت الدراسات أن تخفيف الوزن يؤدي إلى تحسن ملحوظ في الارتجاع الحمضي.

### ٣- الامتناع عن التدخين .

فقد ثبت أن التدخين يزيد من ارتخاء عضلة المريء السفلى وبالتالي زيادة الأعراض.

### ٤- وضعية النوم:

حاول إذا استطعت أن ترفع رأس السرير قليلاً أثناء النوم بحيث يكون على درجة أعلى من باقي الجسم.



وهي ناجحة بنسبة أكثر من ٩٠٪ وتغني عن أخذ الأدوية المضادة للحموضة.

وهناك حلول أخرى قد تشفي من المرض مثل :

١ - العلاج عن طريق المنظار.

### متى يتم اللجوء إلى العلاج الجراحي؟

يمكن عمل هذه العملية بالمنظار الجراحي وبنسبة مضاعفات قليلة.

ويلجأ عادة إلى الجراحة في الحالات التالية:

◀ عدم الاستجابة للعلاج الدوائي.

◀ عدم رغبة المريء أخذ العلاج لفترات طويلة.

### هل أحتاج إلى قياس تركيز الحموضة؟

عادة لا يحتاج المريض لذلك إلا في حالات معينة مثل عدم الاستجابة إلى العلاج أو إذا احتاج إلى تدخل جراحي وكذلك في بعض الحالات غير الواضحة.

ويتم قياس تركيز حموضة المريء عن طريق وضع أنبوب في المريء لمدة ٢٤ ساعة.

مع تمنياتنا لكم بموفق وتمام العافية  
إعداد وحدة الجهاز الهضمي  
مستشفى الملك خالد الجامعي

زوروا موقعنا على الإنترنت  
www.gastro.med.sa

٥- الملابس:

لا ترتدي الملابس الضيقة.

٦- الأدوية:

تعمل هذه الأدوية على تثبيط إفراز حمض المعدة وبالتالي التقليل من أعراض الارتجاع ومضاعفاته وإن كانت في الحقيقة لا تقلل من الارتجاع نفسه. ومن أهم هذه الأدوية مثبطات مضخة البروتون وهي متنوعة. ومن المنصوح به استخدام هذه الأدوية قبل الإفطار بنصف ساعة تقريباً.

وتتميز هذه الأدوية بفعاليتها العالية حيث أن أكثر من ٩٠ بالمائة من المرضى يستجيبون للعلاج وفي حالة عدم التحسن مع العلاج يمكن زيادة الجرعة أو إضافة أدوية أخرى تحت إشراف طبي.

### ما هي مدة استخدام هذه العلاجات وما هي أضرارها؟

١- حسب ارشاد الطبيب ولكنها تستخدم عادة لفترات طويلة ويمكن أيضا استخدامها عند الحاجة.

٢- الجدير ذكره أنه لم يثبت علمياً أن لهذه الأدوية مضاعفات خطيرة على الإنسان حتى عند استخدامها لفترات طويلة (أكثر من عشرين سنة).

### هل من الممكن الشفاء من ارتجاع المريء؟

في حالة استمرار الحموضة، ستحتاج إلى أخذ الأدوية مدى الحياة وهي تمنع من حدوث أي من المضاعفات المذكورة.

ومن الحلول الأخرى إجراء عملية لربط عضلة المريء السفلى

## ما هو القولون؟

القولون هو الجزء الأخير من الأمعاء ويسمى الأمعاء الغليظة، ويوصل ما بين الأمعاء الدقيقة وفتحة الشرج. ويبلغ طوله حوالي متر. وأهم وظائفه امتصاص الماء والأملاح.

## ما هو مرض القولون العصبي؟

هو مرض مزمن وظيفي (غير عضوي) يصيب الأمعاء الدقيقة والغليظة ويؤدي إلى أعراض متفاوتة منها: آلام البطن، انتفاخ البطن، زيادة الغازات، أو تغير في خروج الفضلات ما بين إمساك وإسهال.

## ما هي أهم أعراض القولون العصبي؟

من أهم أعراض القولون العصبي ما يلي:

### آلام البطن:

وعادة ما تكون هذه الآلام على شكل مغص يأتي في أوقات متفاوتة من اليوم، قد يصيب أي جزء من البطن ولكنه أكثر شيوعاً في أسفل البطن على الجهة اليمنى أو اليسرى. وعادة ما تخف شدة هذه الآلام بعد التبرز أو التخلص من الغازات.

### تقلبات في الإخراج:

يعاني بعض مرضى القولون العصبي من الإمساك المزمن بينما يعاني بعضهم من الإسهال المزمن، ويعاني الغالبية العظمى من تقلبات (إسهال بسيط يتبعه إمساك). كما يحدث أحياناً تغيرات في حجم البراز، وكثيراً ما يعاني مرضى القولون أيضاً من إخراج شيء من المخاط مع البراز.

### انتفاخ البطن وكثرة الغازات:

وهذه من أكثر الأعراض شيوعاً عند مرضى القولون العصبي.

## هل القولون العصبي مرض شائع؟

بإمكاننا أن نطلق على القولون العصبي مرض العصر. حيث يعاني حوالي عشرين بالمائة من الناس من أعراضه بشكل متفاوت وقلما يخلو بيت من مريض بالقولون العصبي.

## ما هي أسباب أعراض القولون العصبي؟

### اضطراب في حركة القولون:

قد أثبتت الدراسات أن العديد من مرضى القولون العصبي لديهم اضطراب في حركة القولون المنتظمة تؤدي إلى صعوبة في الإخراج ومن ثم آلام في البطن.

### زيادة حساسية القولون للألم:

بسبب وجود الفضلات والغازات في القولون فإن القولون يصيبه شيء من التمدد والانتفاخ الطبيعي غير المؤلم في الحالات العادية. ولكن في مرضى القولون العصبي فإن القولون يكون شديد الحساسية للانتفاخ وبالتالي فإنه يؤدي إلى الألم بعد أي انتفاخ بسيط.

## ما هي أهم العوامل المهيجة للقولون؟

### التوتر النفسي:

يعتبر هذا هو أهم العوامل المهيجة للقولون والمسببة لاضطراب حركته. ويمكن أن يكون ذلك نتيجة ضغوط الحياة العادية والتي لا يتأقلم معها الشخص بشكل مناسب، أو نتيجة القلق المزمن أو الاكتئاب المتكرر أو الوسواس المستمر أو الأمراض النفسية الأخرى. ولذلك فإننا نلاحظ أن أعراض القولون تتزايد في أيام التوتر النفسي (قبيل الاختبارات وفي السفر وقبل الدورة الشهرية عند النساء مثلاً).

### بعض أنواع الأطعمة:

مثل البقوليات، الدهنيات، المشروبات الغازية قد تؤدي إلى زيادة الأعراض. وكذلك مشتقات الحليب (اللبن، الأجبان) قد تؤدي إلى زيادة الغازات ومن ثم آلام وانتفاخات في البطن. ولكن لا يوجد طعام واحد يمكن أن يقال أنه مهيج للقولون وعادة ما يكون المريض أعرف بالطعام الذي قد يسبب له التهيج من طبيبه.

## ما هي أهم مؤشرات (أعراض) الخطورة التي يجب أن أنتبه إليها؟

نقص الوزن المستمر من غير سبب.

الاستفراغ المستمر.

ظهور الدم مع البراز أو تغير لون البراز إلى الأسود.

ارتفاع درجة الحرارة.

فقر دم.

## ما هي كيفية وعلاج المرض؟

كما ذكرنا من قبل مرض القولون العصبي مزمن يستمر مع الشخص ويلتزمه طوال حياته ولكنه لا يسبب أي نوع من المضاعفات بتاتاً ويعتبر التشخيص الدقيق أهم جانب من جوانب العلاج حتى تكون هناك نتائج إيجابية على المدى البعيد يحتاج مرضى القولون العصبي إلى برنامج متكامل يبدأ بالتشخيص الدقيق ويتضمن السيطرة على الجوانب الغذائية والنفسية وينتهي باستعمال بعض الأدوية عند الحاجة.

### 1. التشخيص السليم:

لا بد أن يراجع المريض الطبيب المتخصص الذي يستطيع أن يشخص المرض بدقة ويتأكد من عدم وجود أي أمراض عضوية والذي غالباً يعتمد على أخذ تاريخ المرض والفحص السريري.



## وحدة الجهاز الهضمي KKUH Gastroenterology Unit



# القولون العصبي Irritable Bowel Syndrome

Desgin by The Health Media -01/2067175

### ٢. الجوانب التثقيفية:

- تعرف على المعلومات الأساسية عن مرض القولون العصبي وكيفية التعايش معه ومن ثم التحكم به.
- اقتنع بالتشخيص من طبيب ثقة وتوقف عن القلق والتنقل بين الأطباء.
- التزم بالبرنامج العلاجي الموصوف لك من الطبيب المختص.
- راجع طبيبك إذا تغيرت الأعراض أو لم تشعر بتحسن.
- لا تتوقع نتائج سريعة، فمرض القولون العصبي مرض مزمن.

### ٣. الجوانب الغذائية:

- ويعتبر الغذاء السليم أحد أهم العناصر العلاجية.
- لا بد للمريض أولاً أن يبتعد أو يقلل من الأطعمة المهيجة للقولون وخصوصاً الأكلات الغنية بالدهون.
- تناول الأطعمة الغنية بالألياف حيث أثبتت الدراسات الكثيرة أن الغذاء الغني بالألياف هو من أفضل الأطعمة لمرضى القولون العصبي مثل الفواكه بأنواعها والخضروات الطازجة والنخالة والبر.
- إذا كنت تعاني من الإمساك فأكثر أيضاً من شرب الماء (حوالي ٢ لتر يومياً).
- إذا كنت تعاني من الإسهال وكثرة الغازات فقلل من تناول الحليب ومشتقاته.

### ٤. الجوانب النفسية:

- دع القلق وتقبل الأمر بروح إيجابية ونفسية منسرحة.
- لا تستسلم للوساوس.
- حاول التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة بطريقة إيجابية.

### أكثر من الاسترخاء.

- مارس الرياضة بانتظام، فقد أثبتت الدراسات أن ممارسة الرياضة هي من أهم وسائل التحكم في الانفعالات النفسية وبالتالي التحكم في أعراض القولون العصبي.
- إذا كنت تعاني من أعراض القلق المزمن (صداع متكرر، آلام غير مفسرة في الجسم، خفقان في القلب، ضيق في التنفس، تميل في الأطراف، دوخة مستمرة، صعوبة في النوم، وساوس مستمرة... وغير ذلك من أعراض القلق) أو أعراض الاكتئاب (الحزن المستمر، البكاء المتكرر، قلة النوم أو كثرتة، الملل من الحياة، قلة الأنشطة الاجتماعية، الميل إلى الانطوائية والسلبية...) فننصحك بمراجعة الطبيب النفسي الثقة حيث أنه أقدر الناس على مساعدتك في علاج هذه الأعراض وغيرها بإذن الله.

### ٥. الأدوية:

- تعج الصيدليات بالعديد من الأدوية المفيدة لمرضى القولون العصبي. وتعتبر الغالبية العظمى من هذه الأدوية آمنة وليس لها مضاعفات كبيرة ولكن لا بد من استخدامها تحت إشراف طبي ومن هذه الأدوية:
- الألياف حيث أثبتت الدراسات أنها تقيد مرضى القولون العصبي وبخاصة الذين يعانون من الإمساك.
- الأدوية المضادة لتقلصات القولون والمنظمة لحركته.
- الأدوية المضادة للإسهال.
- الأدوية المهدئة نفسياً.

مع تمنياتنا لكم بموفور وتمام العافية  
إعداد وحدة الجهاز الهضمي  
مستشفى الملك خالد الجامعي

زوروا موقعنا على الإنترنت  
www.gastro.med.sa