

إلتهابات الأمعاء
المزمنة

التهابات الأمعاء المزمنة
(الكرون والكولايتيس)

التهابات الأمعاء المزمنة (الكرون والكولاييتيس)

يعتبر مرضيّ الكرون والكولاييتيس (التهاب القولون التقرّحي) من الأمراض المزمنة في الجهاز الهضمي، ويتّبعان لمجموعة أمراض الالتهابات التقرحية التي تعرف علميًا باللغة الإنجليزية (Inflammatory Bowel Diseases =IBD) هذان المرضان متشابهان جدا من ناحية الأعراض ولكن مع اختلافات في مدى إصابة أعضاء الجهاز الهضمي وبمضاعفات كل منهما.

الكرون هو التهاب يصيب الجهاز الهضمي من منطقة الفم وحتى الفتحة الشرجيّة، والمناطق الأكثر شيوعًا هي الأمعاء الغليظة أو الجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة وهذا النوع من الالتهاب بإمكانه أن يتفشّى في جميع طبقات الجدار المعويّ وحتى خرقها كليًا مع التّسبّب بإحداث دمايل (ABSCESES) ونواسير (FISTULA) مع أعضاء البطن المجاورة. كما ويتميز بوجود مناطق مريضة وأخرى سليمة.

بالمقارنة فمرض **الكولاييتيس** (التهاب القولون التقرّحي) يبدأ من فتحة الشرج ويتقدّم الى القولون والمستقيم بشكل متواصل وبدون وجود مناطق مريضة وأخرى سليمة. بالإضافة الى أنه يصيب فقط الطبقة الأولى من غشاء الأمعاء ولهذا فإنه عادة لا يسبّب نواسير أو دمايل.

رغم أن المرض يمكنه أن يظهر في أي جيل وحتى عند الاطفال وكبيري السن لكنّه عادة ما يصيب الأشخاص من سن 20 حتى 30 عامًا.



أسباب نشوء هذان المرضان غير معروفة حتى الآن، وعلى ما يبدو، هناك عدّة أسباب منها عوامل وراثيّة، عوامل بيئيّة، إخلال التّوازن في جهاز المناعة و/أو نمط حياة غير صحّيّ.

الأعراض الأكثر شيوعًا هي آلام في البطن، إسهال مستمرّ، دم ومخاط في البراز، فقدان الوزن، التعب والارهاق، فقر دم، تقرّحات في الفم أو في منطقه فتحة الشّرج، أوجاع مفاصل، مشاكل بالعينين، مشاكل في الجلد، التهابات بالكبد وغيرها.

المرضى المصابون بأحد هذان المرضان هم أكثر عرضة للإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة مقارنة بالآخرين، بالرغم من ذلك، فإن نحو 90% من المصابين بأمراض الأمعاء الالتهائيّة لا يصابون بالسرطان البتّة. وقد تبين أنّ الأدوية التي يتناولها المرضى قد يكون لها دورا إيجابيًا بالحدّ من أو منع الإصابة بسرطان الأمعاء الغليظة.



يتم تشخيص المرض بواسطة التصوير بالأشعة السينية (MRI)، حيث تظهر فيه الأمعاء ضيقة ومتقرحة، وفي بعض الأحيان قد يظهر فيها ناسور أيضا. ثقة وسيلة تشخيص إضافية هي التنظير المعوي (Colonoscopy) مع أخذ عيّنات وإرسالها لفحص الميكروسكوب. كما وتوجد إمكانيّة للتشخيص عن طريق الكاميرا (Capsule) التي تبتلع عن طريق الفم وتصور الأمعاء على طولها.

لمعلومات إضافية يمكن التوجه لطبيب العائلة أو أخصائي الجهاز الهضمي أو الاتصال على *2700

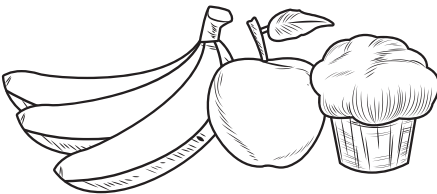
لا يوجد علاج يشفي المريض نهائيا؛ لكن يمكن للأدوية، المكملات الغذائية أو الجراحة السيطرة على الأعراض وأن ينعم المصاب بالحياة بشكل طبيعي.





النظام الغذائي السليم والصحيّ

- **وقائيًا** - إن نظامك الغذائي الصحيّ والمعتمد على أسس التغذية الشرج أوسطية، يوقّر نظاما وقائيًا من أمراض الجهاز الهضمي بشكل أساسي ويدعم جهاز المناعة مما يساعد على خفض احتمالات الإصابة بالكرون وكذلك الكوليتيس.
- **علاجيًا**- يؤثر النظام الغذائي والتغذية السليمة على حدّة، تكرار ومدى المضاعفات في أعراض أمراض الالتهابات المعوية المزمنة، نقص في الفيتامينات، فقدان الوزن وسوء التغذية عبارة عن مؤشّرات متأخّرة. لذلك من المهم جدًا اتّباع نظام صحّيّ يتضمّن العناصر الغذائيّة كاملة وحسب احتياجات جسمك المناسبة بمساعدة التغذية الخاصة بك.





إليك قائمة ببعض الأطعمة التي ينصح بتجنبها إذا كنت تواجه فترات توهج المرض أو سكونه وأخرى قد تساعدك في الحصول على الكمية المناسبة من العناصر الغذائية والفيتامينات والمعادن دون زيادة الأعراض سوءًا:

الأطعمة التي ينصح بتجنبها ❌

- الأطعمة التي تحتوي على الألياف التي يصعب هضمها: الفواكه ذات القشرة والبذور، الخضروات النيئة (البروكلي والقرنبيط أو أي شيء به قشر)، المكسرات والحبوب الكاملة.
- اللاكتوز: السكّر الموجود في منتجات الألبان، مثل الحليب والجبن (بنسب متفاوتة ، حسب نوع الجبن).
- السكّريّات البسيطة والحلويات: السكر والحلويات، البوظة، المعجنات، الحلوى والعصائر.
- الأطعمة الغنيّة بالدهون الرّيدة، جوز الهند، السمّنة والقشطة، وكذلك الأطعمة المقلّية أو الدّهنية مثل، لحم الخروف.
- المشروبات الكحولية والكافيين: البيرة، النبيذ.
- الأكل الحار والمتبّل كثيرًا .



الاطعمة التي ينصح في أكلها و التي تتناسب مع "قوس القزح " الغذائي والنظام الشرق أوسطي

- خضروات مطبوخة بالكامل (بدون بذور وبدون قشور) وذات الياف غذائية قليلة: الهليون، الخيار، القرع، الكوسا وغيرها بما تنصحك به الأخصائية المتابعة معك.
- الحبوب، مثل: الخبز الخالي من الجلوتين، المعكرونة، الأرز الأبيض.
- البروتينات الخالية من الدهون: الأسماك، لحوم الدواجن والحبش، البيض ومنتجات الحليب قليلة الدسم والخالية من الجلوتين (عند الحاجة لذلك).
- الفاكهة قليلة الألياف: الموز، الشمام، والفواكه المطبوخة.
- الدهون الجيدة مثل زيت الزيتون والطحينة.
- السوائل: الاختيار الأمثل هو الماء.

إضافة الى اتباع نمط غذائي صحي نستعين أيضا بعدد من الأدوية والمكملات الغذائية مثل: الحديد، ASA-5 (أحماض أمينية)، بريدينزون على أنواعه، الأدوية الكيميائية والبيولوجية وغيرها





نصيحة اخيرة

يمكن أن ينعم مريض الكرون والكولاييتيس بحياة طبيعية إذا تماشوا جيدا مع تعليمات المختصين، من المهم جدًا تناول الدواء الموصوف من قِبَل الطبيب، اتباع نمط غذائي صحي وملائم، ممارسة النشاط البدني بانتظام لمنع تفاقم الأعراض والتّوجه للطبيب عند حدوث أي عارض من الأعراض التي ذكرت سابقا.

في عيادات كلاليت طاقم كامل لمرافقتك وإرشادك، يشمل: طبيب أخصائي جهاز هضمي، طبيب أخصائي أطفال، أخصائية تغذية، ممرض/ة، عامل اجتماعي، عامل نفسي.

جمعية نيسان:

انطلقت جمعية نيسان عام 2014، في مدينة النّاصرة، وهي مؤسّسة غير ربحيّة مسجّلة، حيث قامت للحاجة الطّروية لرفع الوعي في مجتمعنا العربي ولدعم الفئات التي تعاني من مشاكل في الجهاز الهضمي، أمراض الكبد، المفاصل والجلد، من خلال أطباء، أخصائيات تغذية ومختصّين في مجالات متنوّعة. ندعوك للانتساب للجمعية لتلقّي المعلومات، الاستشارة، الدعم، التوجيه، آخر الأبحاث، الحقوق وغيرها.. الانتساب للجمعية مناسب أيضا لكل شخص يعمل بالمجال الصّحي ويرغب بتقديم الدعم والاستشارة للمرضى. ولأي شخص يرغب في التّطوّع بين صفوف الجمعية.