المرض بواسطة المريض و التعامل معه كانسان و ليس كمريض. بعض المرضي يحتاجون للتشديد. هناك الوجبة التقليدية - المسلوق و اللبن الذي يستخدم كقلوي لمعادلة تأثير الحمض و لكن هذا التأثير لا يستمر كثيرا و يتم إفراز الحمض بعد ذلك. كذلك الكالسيوم في اللبن له تأثير مفرز للحمض كذلك مشكلة الدهون المشبعة العالية في اللبن كامل الدسم تؤدي للإصابة بأمراض أخرى. كذلك كثرة استخدام الحليب ومنتجاته يؤدي إلى زيادة ترسب الكالسيوم (الحصوة).

يمكن استعمال الوجبة التقليدية في الأحوال العادية و عندما يكون المريض متألما و بتحسن المريض نبدأ في إضافة ألياف ووجبة لينة و تقليل الحليب ومنتجاته و زيادة عدد الوجبات. هناك الكثير من الأطباء يصفون الوجبة التقليدية ٦ مرات في اليوم، وتجنب الأطعمة التي تسبب عدم الراحة.

احتمالات النقص الغذائي المصاحبة للقرحة:

نقص الطاقة و البروتين في أول مراحل العلاج، نقص الفيتامينات مثل فيتامين ج إذ ا لم يضاف الفيتامين للوجبة. كذلك الأنيميا الثانوية قد تحدث نتيجة استخدم مضاد إفراز الحمض لان امتصاص الحديد يعتمد علي الوسط الحمضي لذا فان قلوية الوسط تتعارض مع امتصاص الحديد. كذلك النزف الشديد يؤدي إلى الأنيميا.

يجب مراقبة المرضي الذين يستخدمون وجبة محددة (restricted) و إضافة الحديد وفيتامين ج و البروتين للوجبة. الشفاء الكامل يأخذ حوالي ١٤ ـ ١٠٠ يوم بمتوسط ٤٠ يوم و أحيانا يتواصل العلاج الطبي لفترة ٦ ـ ٧ أسابيع أخرى.

العملية لا ينصح بها في حالة النزف الشديد أو انغلاق جزء من الجهاز الهضمي أو إذا كان المريض لا يستطيع اتباع النظام الغذائي و يجب ان يقوم المريض بعمل تغيرات أساسية في نظام حياته بعد العملية و أحيانا كثيرة تعود القرحة مرة أخرى.

أمراض الأمعاء الدقيقة

بعد مرور الطعام المهضوم من المعدة إلى الاثني عشر تصب علية إفرازات الأمعاء الدقيقة و البنكرياس و الكبد لكي تجعله في صورة قابلة للامتصاص و الذي يتم في اغلب ألاحيان في النصف الأعلى من الأمعاء الدقيقة. و تتبقى الدهون وأملاح الصفراوية (Bile) وفيتامين ب ليتم امتصاصها في منطقة مؤخرة الأمعاء الدقيقة.

من الأمراض التي يشكو منها الكثيرين الغازات، الإمساك، أمراض القولون، البواسير، الإسهال و عدم القدرة علي الامتصاص.

مرض السيلياك:

يسبب عدم القدرة علي امتصاص المواد الغذائية و يتميز بوجود قروح في الغشاء المخاطي المبطن للأمعاء الدقيقة حيث تصبح الخملات بها مسطحة و لا تقوم بأداء وظائفها و تقل المساحة المتاحة لعملية الامتصاص للدهون و النشويات و البروتينيات و الحديد و الماغنسيوم و الزنك و الفيتامينات الدهنية خاصة. و قد أثبتت الدراسات وجود عامل وراثي للمرض و قد ثبت ان مادة الجلوتين لها علاقة مباشرة بالمرض حيث تعمل علي إتلاف الغشاء المخاطي المبطن للأمعاء.

و تختلف أعراض المرض حسب التلف الذي حدث للغشاء المخاطي و تتراوح ما بين الأنيميا نتيجة نقص الحديد إلى أعراض أخرى تهدد الحياة. قد يظهر المرض مبكرا في الحياة عندما يبدأ الطفل في أكل منتجات الحبوب (cereal) التي تحتوي علي مادة القلوتين و أحيانا تظهر في منتصف العمر عند الحمل أو الإصابة بالأمراض البكترية أو في حالات الضغط والإجهاد العصبي.

العرض الظاهر لدي الأطفال هو الإسهال، عدم النمو طبيعيا، الاستفراغ وانتفاخ البطن، الجفاف بسبب نقص الالكتروليتات أو في بعض ألا حيان تحدث زيادة في الحمض. البراز يكون دائماً سائلا أو شبه صلب، رمادي اللون، به دهن وله رائحة متعفنة. في البالغين تتميز الأعراض بزيادة الشهية، نقصان الوزن، الضعف العام والتعب. قد يكون هناك إسهال أو لا يكون. وبعض المصابين قد يعانون من الإمساك و تظهر كمية من الدهون بالبراز بعض الأشخاص يفقدون الكثير من الأيونات مثل البوتاسيوم في البراز و يصابون بالجفاف و ضعف العضلات. أحيانا يظهر بغازات وانتفاخ في البطن. هناك أدلة علي ان إفراز هرمون الكولسستوكاينين يتأثر بوجود المرض مما يؤدي إلى قلة إفراز وحركة إفرازات البنكرياس و أملاح الصفراوية (Bile) في الأمعاء.

العناية الغذائية:

عن طريق إعطاء وجبات خالية من القلوتين (بروتين) عن طريق تفادي أكل القمح، البارلى (rye)، الشوفان (Oats) و أحيانا الذرة و الدخن أيضا تمنع. و

توجد مركبات من دقيق الذرة الشامي والصويا كبديل و غالبا ما تبدأ الأمعاء الدقيقة والغشاء المخاطي المبطن في الشفاء والعودة للطبيعة ويحتاج المرضي لأخذ مضافات (supplements) حتى يتم شفاؤهم.

نقص إنزيم هضم الحليب (Lactose intolerance) :

عدم هضم سكر الحليب (لاكتوز) يظهر في الكثير من الأشخاص في العالم وينتشر خاصة بين السود والآسيويين، وسكان جنوب أمريكا (٣٠ مليون شخص مصابين في شمال أمريكا فقط). الكثير من الأشخاص يصابون به في سن متقدمة من العمر وهنالك عدة فروض :

١. وجود نوعين من إنزيم اللاكتيز واحد يفرز في مرحلة الطفولة والآخر في سن متقدمة.
٢. قد يكون هناك اثر للجينات يظهر في مرحلة متقدمة من العمر.
٣. قد تظهر مركبات تحبط نشاط إنزيم اللاكتوز مع تقدم العمر.
٤. قد يكون السبب هو سرعة حركة الأمعاء بحيث لا يتاح الوقت الكافي لإنزيم اللاكتوز للعمل علي هضم الحليب.

اللاكتوز عادة يتحلل إلى جلوكوز وجلاكتوز و إذا لم يتم ذلك يبقي اللاكتوز في الأمعاء و يقوم باجتذاب المياه داخل الأمعاء مما يسبب الإسهال. كذلك اللاكتوز الذي يحدث له تخمر بواسطة البكتريا ينتج عنة عدد من الأحماض مثل حمض اللاكتيك وغازات مثل الهيدروجين و ثاني أكسيد الكربون مما يؤدي لحدوث الانتفاخ (أحيانا الألم المصحوب بالإسهال). في الرضع الذين لهم عيوب خلقية تؤثر

في إفراز إنزيم اللاكتيز تظهر أعراض المرض مبكرا بمجرد تناولهم حليب ألام أو الحليب الخارجي.

هناك اختبار بسيط يمكن القيام به لاكتشاف إذا ما كان الشخص مصابا بالمرض بإعطاء جرعة بالفم تحتوي علي ٢ جم لاكتوز/كجم من وزن الجسم للأطفال أو ٥٠ جم/كجم للبالغين وذلك بعد ان يكون الشخص قد صام طوال الليل. بعد ذلك يتم قياس معدل الجلوكوز في الدم لفترات متعددة و عادة لا يتعدي مستوي الجلوكوز في دم المصاب اكثر من ٢٥ جم/ ١٠ ملي سيرم. و يختلف الناس في ان بعضهم يمكنه هضم كمية قليلة من الحليب و تبدو علية الأعراض حين تناول كمية كبيرة.

العناية الغذائية:

تخف حدة المرض يتناول وجبات لا تحتوي علي الحليب أو سكر اللاكتوز. الجبنة عادة تحتوي علي كمية قليلة جدا من اللاكتوز لذا يجب ان يقوم الشخص بتجريب الكمية التي يستطيع هضمها من الحليب و يحافظ علي عدم تعديلها. أما بعض الأشخاص فيجب تفادي كل منتجات الالبان و هناك أغذية صنعت لتعويض ذلك من منتجات الصويا و تناول بعض الفيتامينات بالفم و الأملاح.