

القولون العصبى .. مرض العصر

كيف تتغلب عليه؟ وما الجديد في علاجه ؟
نصائح مهمة للوقاية من أمراض القولون

- القولون العصبى .. أسرار انتشاره فى العصر الحديث
- الردة، الغذاء الذهبى لمرضى القولون العصبى
- وصفات طبيعية، وأعشاب طبية لعلاج الإمساك والانتفاخات
- عزيزي مريض القولون .. احذر هذا الغذاء !
- سرطان القولون .. كيف تتقي شروره ؟ وما الحديث في علاجه ؟
- البلهارسيا والأميبا .. آن الوقت للرحيل من القولون..!

اسم الكتاب
القولون العصبى --
مرض العصر

تأليف
د. حسن فكرى منصور

رقم الإيداع
٢٠٠٥/٢٣٧٥٨
977 - 277 - 415 - 1

تصميم الغلاف
إبراهيم محمد



للنشر والتوزيع والتصدير

٥٩ شارع عبدالحكيم الرفاعى - مدينة نصر - القاهرة
تليفون: ٢٧٤٤٦٤٢ - ٢٣٨٩٣٧٢ (٢٠٢) فاكس: ٦٣٨٠٤٨٣ (٢٠٢)
Web site : www.altalae.com E-mail : info@altalae.com

● جميع الحقوق محفوظة للناشر ●

يحظر طبع أو نقل أو ترجمة أو اقتباس أى جزء من هذا الكتاب دون إذن
كتابى سابق من الناشر، وأية استفسارات تطلب على عنوان الناشر.

طبع بمطابع ابن سينا بالقاهرة ت : ٣٢٠٩٧٢٨ فاكس : ٦٣٨٠٤٨٣

تطلب جميع مطبوعاتنا من وكيلنا الوحيد بالمملكة العربية السعودية
مكتبة الساعى للنشر والتوزيع

ص. ب. ٥٠٦٤٩ الرياض ١١٥٢٢ - هاتف : ٤٣٥٢٧٦٨ - ٤٣٥١٩٦٦ فاكس : ٤٣٥٥٩٤٥

جدة - تليفون وفاكس : ٢٢٩٤٣١٧

مُتَلَمَّةٌ

باتت أمراض القولون ، تتصدر قائمة أمراض الجهاز الهضمي ، التي يشكو من أعراضها كثير من الناس ، ويضيق بها كثير من المرضى .

ولقد شهد العصر الحديث طفرة كبيرة ، في معدل انتشار أمراض القولون وخاصة حالات القولون العصبي ، الذي أطلق عليه البعض " مرض العصر" ، وأصبح الآن من النادر أن نجد بيتاً يخلو من شخص يشكو مرضاً في القولون .

فما أهم أمراض وعلل القولون ؟

ولماذا امتلأت بمرضاه العديد من العيادات والمستشفيات ؟

وما أسباب القولون العصبي ..؟

وما السر في زيادة معدل انتشاره في العصر الحديث ؟

وهل علاجه صعب ؟ وكيف نتقى الإصابة به ؟

وما حكاية سرطان القولون ... ؟ ما أسبابه ؟ وكيف نتقى

شروبه ؟ وما الجديد في علاجه ... ؟ ...

أسئلة كثيرة ، تجول في ذهن كثير من الناس ، ولاسيما المصابين بعلل ومشكلات قولونية .. وفي هذا الكتاب ، عقدت النية ، وجمعت الأبحاث والدراسات لكى أقدم ردوداً شافية وشاملة على هذه التساؤلات وغيرها مما يردده كثير من الناس

مستعينا بالله ثم بخبرات المتخصصين فى هذا المجال ،
وبتوصيات بعض المؤتمرات الطبية الحديثة حول هذا
الموضوع.

ولقد قدمت نصائح مهمة ، وإرشادات غذائية عديدة ،
لمرضى القولون وخاصة المصابين بالقولون العصبى ، حتى
تكون لهم عوناً فى الوقاية والحماية من هذه الأمراض ،
ويتمكنوا من التغلب على مشاكلها التى تنغص عليهم حياتهم
وتصيبهم بالضيق والقلق .

وأخيراً .. أتمنى أن يحقق هذا الكتاب بما فيه من معلومات
صحية مبسطة، الصحة والعافية للجميع .

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

دكتور

حسن فكرى منصور

دمنهور ٠١٠١٨٣٣٦٠٦

٣٢١٥٣٥ / ٣١٠٥٥٥

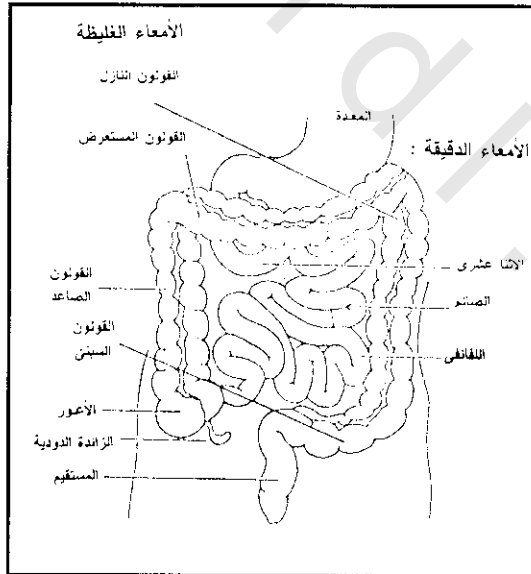
خبيا وأسرار القولون ...



- القولون هو آخر أجزاء القناة الهضمية .. فمن المعروف أن الجهاز الهضمي يبدأ بالفم ، فالبلعوم ، فالمرىء والمعدة ، ثم الأمعاء الدقيقة لينتهي بالقولون والمستقيم وفتحة الشرج .

□ والقولون يتكون من ثلاثة أجزاء رئيسية :

- * الجزء الأول : يسمى القولون الصاعد ، وهو يشغل يمين البطن . ويتصل القولون الصاعد من أسفله بالزائدة الدودية ، ويطلق عليها "الأعور" لأن لها فتحة واحدة تفتح في تجويف القولون .
- * الجزء الثاني : يسمى القولون المستعرض ، وهو يعبر البطن من الجانب الأيمن إلى الأيسر ، تحت الكبد والمعدة .
- * الجزء الثالث : القولون الهابط ، أو النازل ، ويشغل الجانب الأيسر من البطن .



شكل يوضح الأمعاء الغليظة وأجزاء القولون المختلفة

ويتصل القولون الهابط فى نهايته بالمستقيم ، الذى يفتح إلى الخارج بفتحة الشرج .

- ويطلق على القولون مع المستقيم " الأمعاء الغليظة " لاختلافه عن الأمعاء الدقيقة .. حيث إنه أغلظ منها فى الحجم ، وأقصر منها فى الطول. فطول الأمعاء الدقيقة يبلغ ستة أمتار ونصفا بينما يبلغ طول الأمعاء الغليظة ، مترا ونصفا فقط .

حركة القولون :

* يتكون جدار القولون من طبقتين من العضلات ، طبقة داخلية حلزونية ، وأخرى خارجية طولية غير مكتملة .

* وتتحرك هذه العضلات على هيئة انقباض وانبساط ، بشكل بطيء ، بمعدل مرة واحدة على الأكثر كل دقيقة ، عكس الاثنا عشرى مثلا التى تتحرك من ١٠ - ١٢ مرة فى الدقيقة .

* ويتحكم فى حركة القولون هذه شبكة من الأعصاب التى تتصل ببعضلات القولون .

* والهدف من هذه الحركة هو استقبال فضلات الطعام غير المهضومة من الأمعاء الدقيقة ، وتحويلها إلى مادة برازية يتم التخلص منها خارج الجسم من خلال فتحة الشرج .

الغشاء المخاطى للقولون .

يبطن القولون من الداخل غشاء مخاطى ، يتكون من خلايا متعددة ، تفرز مادة مخاطية ، تساعد على انزلاق الفضلات الغذائية إلى الخارج .

كما يعمل هذا الغشاء على امتصاص الماء الموجود فى فضلات الطعام ، فيمتص ما يقرب من ١ ١/٢ لتر من ماء فضلات الطعام يوميا .

رحلة الطعام من الفم إلى فتحة الشرج .



* تبدأ رحلة الطعام من الفم ، لتمر بالمعدة التى تقوم بهضمه إلى أجزاء صغيرة ، ثم ينتقل الطعام مهاجراً المعدة إلى الأمعاء .

وتستقبل الأمعاء ما يقرب من ٩ لترات من السوائل ، تمثل المواد الغذائية ، التى تم هضمها فى المعدة ، بالإضافة إلى إفرازات الغدد الهضمية وإفرازات البنكرياس ، وسائل الصفراء ، ..

* وتقوم الأمعاء الدقيقة بامتصاص ما يقرب من ٧,٥ لترات من هذه السوائل ، وبهذا لا يتبقى إلا ١,٥ لتر مع بقايا الطعام غير القابل للهضم ، والذى يحتوى على ألياف ، ومواد سيليزية ، وبعض المعادن مثل الكالسيوم والفوسفات ، ..

* ويقوم القولون باستقبال هذه الكمية من الفضلات ، ليتم امتصاص السوائل منها ، ليبقى مادة برازية تقدر بحوالى ٢٠٠ - ٣٠٠ جرام يوميا . ويفرز القولون من غشائه المخاطى مادة مخاطية تساعد على انزلاق البراز إلى فتحة الشرج ، بفعل حركة عضلات القولون .

أى أن دور القولون فى هذه الرحلة هو استقبال الفضلات ، وامتصاص الماء والأملاح منها ، مع تركيز هذه الفضلات على هيئة براز ، ليتم تخزينه لحين طرده خارج الجسم ، عندما تسمح الظروف بذلك .

وتستغرق رحلة الطعام من الفم إلى فتحة الشرج ما يقرب من ٨ ساعات ويستقبل القولون فضلات الطعام بعد حوالى ٤ - ٥ ساعات من تناول الطعام .

أمراض القولون

لقد شهدت الأيام الأخيرة زيادة كبيرة فى معدل انتشار أمراض القولون .

فأكثر من ٥٠% من المرضى المترددين على عيادات أمراض الجهاز الهضمى ، يشكون عللاً ومشاكل قولونية .

والسبب وراء ذلك هو التغير النمطى فى عادات وسلوك الأفراد ، وفى نوعية الغذاء وطريقة التغذية .

وقبل أن نستعرض أهم الأمراض والعلل التى تهاجم القولون ، نتناول معاً أهم الأعراض والشكاوى التى يشكو منها المصابون بأمراض القولون ، فهيا إلى هذه الشكاوى .

الانتفاخ والغازات ..



بطنى منفوخة يا دكتور ...

فرقرة وأصوات مرتفعة تصدر من بطنى .

ضيق وألم أشعر به فى بطنى ينغص علىّ حياتى .

غازات ، وريح ينطلق من بطنى ..

بطنى تماماً مثل الطبله .



شكاوى متعددة يصيح بها العديد من المصابين بأمراض القولون .. كلها تعبر عن زيادة تراكم الغازات داخل القولون ، مع عجز الجسم من التخلص منها .

والسؤال الآن : من أين هذه الغازات ؟ . وما السبب فى زيادة تراكمها فى الأمعاء .. ؟

□ المصدر الأول :

بلع كمية كبيرة من الهواء أثناء تناول الطعام والشراب ، أو أثناء التثاؤب أو التدخين .

وهذا الهواء الذى نبلعه ، يمر من المعدة إلى الأمعاء ، وعادة لا يسبب أى مشكلة أو ضيقا ، لأن كميته تكون قليلة .

ولكن ..

هناك بعض الأشخاص ، وخاصة الذين يعانون التوتر ، والعصبية ، والتعجل فى حركاتهم ، يبتلعون كمية كبيرة من الهواء للأسباب الآتية :

* يتناولون طعامهم ، وشرابهم ، على عجل وبدون مضغ جيد .

* عدم الالتزام بمواعيد لتناول الطعام .

* التدخين بشراهة فمع السجارة أو تدخين الشيعة ، تزداد كمية الهواء المبتلع ، والمندفع إلى المعدة والأمعاء .

التجشؤ " التكريع " :

هو عملية إخراج الهواء الزائد من المعدة قبل مروره إلى الأمعاء فيتم التخلص من الهواء المبلوع ، وبعدها يشعر الشخص براحة للتخلص من هذا الهواء المبلوع .

ولكن ..

عند بعض الأشخاص ، وخاصة العصبيين ، يحدث ارتخاء في عضلات المعدة عقب التجشؤ ، مما يسبب " شفط " كمية من الهواء الخارجى إلى المعدة ، أكبر بكثير مما تم إخراجة " بالتكريع " ، أى أن عملية التكريع تزيد الهواء داخل المعدة ، ولا تتخلص منه .

□ المصدر الثانى لغازات الأمعاء :

ينتقل من الدم إلى الأمعاء ما يقرب من ٢٠ % من الغازات الموجودة بها .

□ أظعمة متهممة بزيادة الغازات بالأمعاء :

هناك قائمة طويلة ، من الأظعمة ، مسنولة عن زيادة تراكم الغازات . وحدث الانتفاخات بالبطن . وأهم هذه الأظعمة هى :

* البقوليات ، فنسبة كبيرة منها غير قابل للهضم والامتصاص بشكل جيد . فمن المعروف أن البقوليات تحتوى على بعض المواد المثبطة لعمل الإنزيمات الهاضمة ، مما يسبب عسر هضمها ، وتخمرها وتعفننها بفعل بكتيريا القولون ، مع إنتاج غاز " كبريتيد الهيدروجين " و " النشادر " .. وهذا ما يفسر حدوث انتفاخات ، وإطلاق ريح وغازات من البطن عقب تناول بعض البقوليات مثل :

الفول - اللوبيا- الترمس - العدس ، . . .

- هذا بالإضافة إلى احتواء البقوليات على نسبة كبيرة من الألياف صعبة

الهضم .

ولذا ..

ينصح بنقع البقوليات فى الماء لمدة يوم أو يومين ، للتخلص من المواد المثبطة للأنزيمات الهاضمة ، كما ينصح بطهوها طهيًا جيدًا لتجنب عسر هضمها ، وتعنفها فى الأمعاء .

* الخضراوات المورقة الغنية بالألياف :

هذه الخضراوات تمكث فى المعدة والأمعاء مدة طويلة ، مما يهيئ الفرصة إلى تخمرها ، وإطلاق غاز ثانى أكسيد الكربون والميثان .

ولذا ..

ينصح المصابون بالانتفاخ ، بالتقليل من الخضراوات المورقة مثل :

- الفجل - الكرات - الجرجير - الكرنب - القنبيط - الخس - الملوخية .

وكذلك ينصح بتجنب الخضراوات الغنية بالألياف مثل :

- الطماطم - الخيار - الفناء - الفلفل .

* الأطعمة المقالية

والمحمرة .. فعملية قلى

الأطعمة بالزيوت أو الدهون

يسبب مكوث الطعام لمدة

طويلة فى المعدة ، مع بطء فى

عملية الهضم والامتصاص ،

وبالتالى يمكث الهواء المبتلع

بالمعدة مدة أطول ، كما تزداد

الفرصة لتخمر الطعام

واستصدار غازات منه .



أطعمة تقلل غازات وانتفاخات البطن :

لما كانت بكتيريا القولون لها دور مهم فى تخمر ، وتعفن الغذاء ، وبالتالي

إنتاج الغازات ، وحدوث الانتفاخات ، لذا كان التفكير فى تغيير نوع هذه

البكتيريا ، وتقليل عملها على الطعام غير المهضوم .

ولذا ينصح بتناول اللبن " الرائب " أو الزبادى المحتوى على بكتيريا

حمض اللبنيك ، بهدف تقليل الانتفاخات والغازات إلى حد ما .

□ الطفيليات .. مصدر آخر لغازات وانتفاخات البطن .

بعض الطفيليات المعوية مثل الأميبا ، والجارديا ، وجد أن لها علاقة بحدوث الانتفاخات بالبطن ، وخاصة مع تناول البقوليات والألبان والخضراوات الورقية .

ولذا يجب مكافحة هذه الطفيليات للتقليل من غازات وانتفاخات البطن .

□ أسباب أخرى وراء الانتفاخ والغازات بالبطن والقولون خاصة :

- * زيادة البكتيريا داخل القولون ، مما يولد غازات كثيرة .
- * كسل حركة الأمعاء ، يعوق التخلص من الغازات من خلال فتحة الشرج ، كما هو الحال في مريض السكر .
- * الإصابة بالقولون العصبي ، واضطرابات حركية الأمعاء .
- * نقص الإنزيم المسئول عن هضم السكر الموجود باللبن ، مما يسبب عسر هضم وامتصاص الألبان ، وبالتالي يحدث تخمر للبن في الأمعاء بفعل البكتيريا ، مع إنتاج كمية كبيرة من الغازات .
- * تناول الدهون بإفراط ، مما يؤخر تفريغ المعدة لمحتوياتها ، وزيادة الفرصة لتخمر وتعفن الطعام بالمعدة ، وبالتالي استصدار غازات تمر إلى المعدة .
- * تناول المياه الغازية بإفراط ، وخاصة بعد الأكل ، فتسبب سرعة مرور الطعام إلى الأمعاء دون أن يكتمل هضمه ، وبالتالي تسبب عسرا في امتصاصه ، وخروج غازات من الطعام غير المهضوم جيدا بفعل البكتيريا كما أن المياه الغازية نفسها تنتج غازات بالمعدة والأمعاء .

علاج الغازات والانتفاخات

- * تقليل الهواء المبلوع مع الطعام والشراب من خلال :
 - تناول الطعام ببطء ، مع مضغه جيدا .
 - شرب الماء على ثلاث مرات ، دون استعجال .
 - عدم فتح الفم عند التثاوب لتقليل الهواء المندفع .
 - الإقلاع عن التدخين ، وشرب الشيشة .

- * علاج الطفيليات والقرح الهضمية والدوسنتاريا الأميبية ، فالتخلص منها يساهم جيداً في تقليل الغازات والانتفاخات .
- * علاج السمنة ، لوجود علاقة بين زيادة الوزن ، وزيادة تراكم الغازات ، وحدوث انتفاخات بالبطن .
- * تناول أقراص السلفا ، التى تقلل من فعل البكتيريا على الطعام غير المهضوم .
- * محاربة حدوث الإمساك ، لأنه يزيد من تجمع الغازات ويصعب عملية التخلص منها .

أدوية لتقليل الغازات والانتفاخات :

فى الحقيقة هناك مجموعة كبيرة من الأدوية تعمل على التقليل من الغازات وبعضها له خواص مطهرة بالإضافة إلى أنه مضاد للانتفاخات ..
وأهم هذه الأدوية :

ديسفلاتيل	أقراص	disflatyl
فلاتى ديل	أقراص	flatidyl
بريمبروكسان	أقراص	primperoxane
ماكس فلات	أقراص	maxiflat
سيمثكون	شراب ونقط	semethicone
ألتر اكربون	أقراص	ultra - carbon

هذا بالإضافة إلى الأدوية التى تنظم حركة القولون ، والتى سوف نتحدث عنها إن شاء الله فى باب القولون العصبى .

دور الغذاء فى علاج الانتفاخات

- لتنظيم الغذاء نوعاً وكماً دور مهم فى تقليل الغازات والحد من الانتفاخات وإليك نصائح غذائية مهمة للوقاية من تراكم الغازات وحدوث الانتفاخات :
- لا للمحمرات والمقليات
 - لا للحوم الدسمة والبقوليات
 - لا للإفراط فى البيض
 - لا للفجل والكراث والكرنب
 - نعم للمسلوق أو المشوى .
 - نعم للحوم اندجاج والأسماك .
 - نعم للبطاطس والبطاطا بدون إفراط.
 - نعم للردة والزبادى .

لا للشوربة الدسمة	نعم للشوربة الخفيفة .
لا للفواكه المجففة والمكسرات	نعم للفواكه الطازجة قليلة الألياف .
لا للبهارات والتوابل والمخللات	نعم للبن " الرائب " .
لا للمياه الغازية	نعم للعصائر الطبيعية .

برنامج غذائي للمصابين بالانتفاخات و الغازات

الإفطار ..

- بلييلة (قمح + لبن منزوع الدسم + ملعقة سكر) .
- + قطعة جبن قريش .
- + رغيف سن أسمر .

تصبيرة ..

- عصير برتقال أو فواكه .
- أو تفاحة أو ثمرة موز .

الغذاء ..

- كوب زبادى + ملعقة ردة .
- + ٢ قطعة لحم مشوى أو ٢ سمكة مشوية أو ١/٤ فرخة .
- + مكرونة بالفرن أو أرز .
- + كوسة أو بطاطس (سوتيه) .

تصبيرة ..

- شاي خفيف + بسكويت .

العشاء ..

- كوب زبادى بالردة + شوربة لحم (غير دسمة) .
- + خضار سوتيه (جزر - كوسة - بطاطس ...) .
- أو بطاطس مسلوقة .
- + خبز .

قبل النوم ..

- مشروب مغلى النعناع .

الإمساك ...



الشكوى الثانية لمرضى القولون .

يختلف معدل التبرز اختلافا كبيرا من شخص لآخر ، ولكن يمكننا القول :
أن مرات التبرز تتراوح بين ثلاث مرات يوميا إلى ثلاث مرات أسبوعيا .

ولكن ..

إذا قل عدد مرات التبرز عن ثلاث مرات أسبوعيا ، وكان البراز قليل
الحجم (أقل من ٣٠ جرام في المرة) وجاف القوام ، وأصبح من الصعب
خروجه .. نطلق على هذه الحالة أنها مصابة بالإمساك .

ميكانيكية التبرز

تتجمع مخلفات الطعام في القولون ، ليمتص منها الماء والأملاح ، وليتم
تكوين البراز .

وبواسطة حركات لا إرادية ، تندفع محتويات القولون من البراز إلى
المستقيم ، فينتفخ ، وهنا يشعر الإنسان بالرغبة في التبرز .

وعندما تتاح الظروف ، تتقبض عضلات جدران القولون والمستقيم ،
وترتخي عضلة الشرج ، وتتقبض أيضا عضلات البطن والحجاب الحاجز ،
ومع قليل من " الحزق " يحدث التبرز .

وكما ذكرنا من قبل ، أن حركة القولون من انقباضات ، وانبساطات تتحكم
فيها شبكة من الأعصاب .

ولذا فإن الحالة المزاجية والعصبية للشخص ، تحدد وتتحكم في عملية
التبرز .

؟

لماذا يحدث الإمساك ؟

هناك العديد من الأسباب وراء إصابة بعض الناس بالإمساك .. أتناول هنا

أهم هذه الأسباب :

- تأجيل عملية التبرز .. وعدم تنظيم مواعيده .

هناك بعض الأشخاص يهملون النداء الطبيعي إلى التبرز ، عند امتلاء المستقيم ، فهم يشعرون برغبة فى عملية التبرز ولكنهم يؤجلون هذه الرغبة . فهذا التأجيل إذا تكرر حدوثه ، يؤدى إلى الإمساك المزمن ، لأنه يؤدى إلى فقد إحساس المستقيم بالانتفاخ .. وبالتالي يجف البراز فى المستقيم ، ويصبح أشبه " بالطوبه " التى تعوق خروج الفضلات الأخرى . كما أن عدم انتظام مواعيد التبرز ، من شأنه أيضا إحداث اضطرابات فى حركية الأمعاء ، وعملية التبرز .

* طعامنا .. والإمساك :

مما لاشك فيه أن نمط سلوك التغذية فى هذا العصر ، له دور كبير فى انتشار مشكلة الإمساك ، وجعلها مشكلة شائعة ومنتشرة .

- فتناول الأطعمة قليلة الألياف مثل الخبز الأبيض ، والأرز الأبيض ، بدلا من الخبز الأسمر والأرز الأحمر الغنى بالألياف .. وكذلك التقليل من تناول الخضراوات الطازجة الغنية بالماء والألياف .. كل هذا ساعد على انتشار حالات الإمساك .

فالألياف ، والردة خاصة تزيد من حجم البراز ، وتساعد فى انقباض القولون ، وسرعة خروج البراز .

- كما أن الإفراط فى تناول المسبكات ، والمقليات ، والجاتوهات ، والأطعمة الحريفة ، والهامبورجر ، والبيتزا . . . وغيرها يساعد أيضا فى حدوث الإمساك .

- تقليل تناول الماء والسوائل ، وخاصة فى البلاد الحارة ، التى يزداد فيها العرق ، بسبب جفاف البراز ، ويقلل حجمه ، وبالتالي يحدث الإمساك .

- ولا ننسى أن نقص بعض الفيتامينات مثل فيتامين " ب " يساعد على حدوث الإمساك ، لأن نقصه يسبب ضعف جدار الأمعاء ، ويؤثر على الأعصاب المتحكمة فى حركة القولون .

- كما أن نقص ملح " البوتاسيوم " يضعف أيضا من حركية الأمعاء ، ويساهم فى حدوث الإمساك .

* الحركة والإمساك :

قلة الحركة ، وإهمال مزاولة الرياضة .. والركون إلى الكسل و الدعة ، كلها عوامل تساعد على حدوث الإمساك .

وهذا ما نلاحظه بوضوح فى المسنين والمرضى ، الذين يعجزون عن المشى والحركة ، فنجدهم يعانون الإمساك بكثرة .

* أدوية تسبب الإمساك .

- مضادات الحموضة المحتوية على الألومنيوم والكالسيوم مثل : إبيكوجيل وميكوجيل ، ..

- المورفين والكودايين ومشتقاتهما .

- مركبات الحديد مثل الهيماتون والثيراجران ، ..

- الأتروبين ومشتقاته ، وأشباهه .

- بعض مدرات البول ..

- بعض الأدوية المضادة للاكتئاب .

- بعض أنواع حبوب منع الحمل .

- نسبة من الأدوية المضادة لضغط الدم العالى .

❖ لماذا تعتبر النساء أكثر عرضة للإمساك من الرجال ؟

بالفعل تشكو النساء من الإمساك أكثر من الرجال ، ويرجع ذلك إلى قلة حركتهن ونشاطهن مقارنة بالرجال .

كما أن النساء فى فترة الحمل ، يعانين ارتخاء العضلات ، وضغط الجنين على الأمعاء ، وبطننا فى حركة الأمعاء ، كل هذا يسبب الإمساك لديهن أكثر من الرجال .

❖ لماذا يعاني بعض الأشخاص الإمساك الشديد عند سفرهم ؟

عند السفر ، يتغير النمط الحياتى ، والغذائى لكثير من الناس ، كما أن التوتر والقلق عادة ما يصاحب الشخص المسافر كل هذا يؤثر على عملية

الإخراج ، فيشكو بعض الناس من الإمساك وآخرون يشكون الإسهال عند السفر .

❖ هل البواسير ، أو الشرخ يسبب الإمساك ؟

كل منهما يسبب الآخر ، فالإمساك والحزق يزيد من فرصة حدوث البواسير والشرخ .. كما أن الآلام الناتجة عن البواسير والشرخ تسبب تقلصاً في عضلة الشرج ، مما يجعل المريض يهمل نداء الرغبة في التبرز خوفاً من الآلام والتقلصات .

❖ لماذا يشكو نسبة كبيرة من كبار السن بالإمساك ؟

الشكوى من الإمساك بين المسنين ، تصل إلى خمسة أضعاف الشكوى من الإمساك في السن الصغير .

ويرجع هذا إلى :

- قلة حركتهم ونشاطهم

- تناولهم كميات صغيرة من الطعام ، خالية من الألياف لمشاكل الأسنان واللثة التي يشكو منها نسبة كبيرة منهم .

- قلة تناولهم للسوائل والفواكه والخضراوات الطازجة .

- كثرة تناولهم لأدوية المعدة ، والضغط ، ومضادات الاكتئاب ، وكلها تسبب الإمساك.

كيف نعالج الإمساك ؟

* الغذاء قبل الدواء

نسبة كبيرة من المصابين بالإمساك تتحسن حالتهم ، ويتخلصون من الإمساك بمجرد تنظيم الغذاء ، وتناول الأطعمة الغنية بالألياف ، مع كثرة تناول السوائل .

ولا ينصح التدخل بأى عقار لعلاج الإمساك قبل تنظيم الغذاء أولاً .

❖ لماذا النصيحة الدائمة للمصابين بالإمساك بكثرة تناول السوائل ؟

تناول الماء والسوائل بكثرة يساعد فى تلين البراز الجاف ، وبذلك يساعد فى تفريغ مكونات القولون .. ولذا يجب إعطاء كمية كبيرة من السوائل قد تصل إلى ١٠ أكواب يوميا للمصابين بالإمساك .

وكذلك من المستحب تناول السوائل الدافئة مثل الينسون والحلبة ، والماء الدافئ ، وخاصة فى الصباح الباكر على الريق .

❖ وهل تناول الفواكه يقلل من حدوث الإمساك ؟

فى الحقيقة تحتوى الفواكه على نسبة عالية من الماء والألياف ، تعمل على تنبيه الأمعاء ، وتزيد من حركتها ، وتقلل من جفاف البراز ، وتساعد على طرد الفضلات المتركمة على جدار الأمعاء . وبذلك تقلل من حدوث الإمساك .

وأخص من الفواكه الشمام ، فهو مفيد للإمساك إذا ما تم تناوله على الريق صباحا . ومن الفواكه التى تساعد أيضا على علاج الإمساك ولها أثر ملين التين ، والتمر ، والعنب .

والنصيحة هى عدم الإفراط فى تناول الشمام والعنب ، لأن كثرتهم تؤدى إلى الإسهال .

ولا تنسى أن الخضراوات الورقية والغنية بالألياف مفيدة أيضا فى علاج الإمساك مثل :

الخس ، الجرجير ، الطماطم ، الخيار ، القثاء ، الكرفس ، ...

وصفة مهمة لعلاج الإمساك ..

إضافة الردة مع الخميرة إلى اللبن ، عند تناول هذا الخليط ، يقاوم حدوث الإمساك بشكل جيد .

ومن الممكن إضافة الردة إلى الزبادى قبل الوجبات .

* لا يجوز إغفال الرياضة لعلاج الإمساك .

- ممارسة بعض التمارين الرياضية ، بصفة منتظمة ، وخاصة رياضة المشى وبعض التمارين الرياضية البسيطة ، تساعد فى انتظام حركية الأمعاء ، وتنشيطها وتقلل من الإصابة بالإمساك .

- ومن الوسائل التى تقلل من حدوث الإمساك ، عملية تدليك البطن فى الصباح الباكر ، كوسيلة لتنشيط الأمعاء الكسلانة .

❖ ما المقصود بالمليينات ؟ ومتى يتم اللجوء إليها فى علاج الإمساك ؟

المليينات أو المسهلات ، هى مواد تساعد على تليين البراز ، وتنشيط حركة القولون، لكى ينقبض ، ويطرد ما به من فضلات ، وبراز .

- ويوجد عدة أنواع من المليينات ، فهناك نوع يزيد من حجم البراز ، الذى يؤدي بدوره إلى زيادة حركة القولون ، وبالتالي يساعد فى التخلص من البراز . ومن أمثلة هذا النوع ، الألياف الطبيعية مثل " الردة " ويوجد منها أقراص أو كبسولات مثل " البران " .

- وهناك نوع من المليينات يثير عضلات القولون لكى تنقبض ، ويعمل على إسراع حركة الأمعاء ومن ثم يعجل بطرد الفضلات والبراز ، وهذا النوع يستخدم مع الأمعاء الكسلانة . ولا ينصح بتكرار استعمال هذا النوع .. ومن أمثلة هذه المليينات زيت الخروع والسينامكى .

- وهناك نوع ثالث من المليينات مثل زيت البرافين والجلسرين ، يعمل على تشحيم جدار الأمعاء ، وبالتالي يساعد على انزلاق البراز خلال الأمعاء بطريقة سهلة ودون مكوث لفترة طويلة .

- نوع آخر يمتص الماء بكميات كبيرة ، مما يجعل حركة البراز فى الأمعاء أكثر سهولة مثل : اللاكتيولوز .

❖ ومتى نلجأ إلى استخدام الحقنة الشرجية فى علاج الإمساك ؟

إذا تم استخدام الوسائل السابقة ، ولم تنجح فى العلاج ، وكان الإمساك مصحوباً بانتفاخ بالبطن ، وغازات ، هنا من الممكن استخدام الحقنة الشرجية ، فهى تعطى راحة سريعة ، نتيجة لتفريغ محتويات القولون من البراز والغازات .

ولكن أحب أن أوضح أن الاستخدام المستمر للحقن الشرجية قد يضر ويكون له نتائج عكسية ، ويؤدى إلى زيادة الإمساك ، فكثرة استعمالها ، يؤدى إلى فقد الأمعاء قدرتها الطبيعية على تفريغ محتوياتها .

ولذا لا ينصح بتكرارها إلا فى حالات الضرورة القصوى .. وكذلك يفضل إضافة بعض المسهلات الموضعية إلى الحقنة الشرجية مثل اللاكتيولوز ، وأحياناً يضاف إليها بعض المضادات الحيوية المطهرة للأمعاء .
إذا..

- الخطوة الأولى فى علاج الإمساك هى تنظيم الغذاء نوعاً وكماً وكيفية ..
فيتم تناول كمية كبيرة من الألياف والسوائل .
- فإذا لم يحقق الغذاء النتيجة المرجوة ، وزادت شدة الإمساك نلجأ إلى بعض المسهلات البسيطة مثل ليوس الجليسرين أو اللاكتيولوز .
بعد ذلك يمكننا استخدام الحقنة الشرجية لتفريغ محتويات القولون من البراز بمفردها أو مضافاً إليها اللاكتيولوز .

❖ ما المقصود بالإمساك الحاد ، والإمساك المزمن ؟

الإمساك الحاد عادة ما يأتى نتيجة لسبب عضوى مثل وجود بعض أمراض القولون من التهابات أو أورام ..
أما الإمساك المزمن فهو ينتج عادة بسبب اضطراب وظيفى فى القولون مثل حالات القولون العصبى .

الإسهال ..



عندما يخرج البراز سائلا ، أو شبه سائل ، وغير متماسك ويزداد عدد مرات التبرز بشكل ملحوظ ... فهذا هو الإسهال .

أنواع الإسهال :

١ - الإسهال الحاد :

عادة ما يكون سببه ميكروب مثل :

- بكتيريا السالمونيلا .
- بكتيريا الشيغلا .
- الميكروب المسمى " كاميلوباكترا " . - الكوليرا .
- الفيروسات . - بعض الطفيليات مثل الأميبا أو الجارديا .

وقد يكون سبب الإسهال تناول بعض المواد الكيميائية أو الأدوية ، أو نتيجة للإصابة بالتهاب القولون التقرحي ..

وأهم ما يميز الإسهال الحاد هو حدوث ارتفاع فى درجة الحرارة مع غثيان ، وقيء .

٢ - الإسهال المزمن : وهو أيضا إما ميكروبي أو لا ميكروبي .

- ومن أمثلة الإسهال المزمن الميكروبي ، إصابة الأمعاء بميكروب الدرن أو البلهارسيا أو الأميبا .

- وقد يكون السبب هو حدوث التهاب مزمن بالقولون ، أو حالات القولون العصبى .

٣ - الإسهال العصبى : هو إسهال مرتبط فى الغالب ، بالحالة النفسية

للشخص ، ويصاحبه توتر وقلق .. وغالبا لا يوجد سبب عضوى يشكو منه الشخص .

وهذا الإسهال يستمر سنوات عديدة ، دون أن تصاحبه أعراض عامة ، كفقد الشهية ، أو نقص الوزن .

٤ - إسهال المسافرين : هو حدوث إسهال أثناء السفر أو بعده مباشرة ، وعادة يكون سببه ميكروبي أو عوامل نفسية تؤثر على المسافر .

❖ هل تناول أطعمة معينة من الممكن أن تسبب الإسهال ؟

يعانى بعض الناس من حدوث الإسهال بعد تناول الألبان ويرجع هذا إلى نقص إنزيم " اللاكتاز " اللازم لهضم سكر اللبن " اللاكتوز " ، ومن ثم يحدث الإسهال .

كما أن تناول بعض الأشخاص للخضراوات ، والفواكه المحتوية على كمية كبيرة من الألياف والماء مثل : الخس والملوخية والفجل والجرجير ، والطماطم ، والبطيخ ، والشمام .. كل هذه الأطعمة من الممكن أن تؤدي إلى الإسهال عندهم .

❖ هل هناك أدوية ، عند تناولها تسبب الإسهال ؟

بعض المضادات الحيوية مثل الأمبسلين ، والأموكساسلين وعقار الديجوكسين ، وعقار الكولشيسين ، والمليينات ، .. تؤدي لدى بعض الأشخاص إلى الإسهال .

علاج الإسهال ..

قبل أى شىء لابد من التفتيش عن السبب وراء الإسهال مع إيجاد العلاج المناسب له .

- فإذا كان ميكروبا نقدم له المضادات الحيوية أو العقاقير المضادة له .
- وإذا كان السبب التوتر أو القلق أو العصبية ، فيجب هنا تجنب المسببات .

بعد ذلك يتم إمداد المريض بكمية كافية من السوائل والأملاح لتعويض ما فقده الجسم منها وخاصة من الصوديوم والبوتاسيوم والكلوريد .

دور التغذية فى العلاج :

هنا يلعب الغذاء دورا مهما فى علاج حالات الإسهال ، والحد من مضاعفاتها .

وهناك بعض الحالات يكتفيها تنظيم التغذية كوسيلة للعلاج من الإسهال .
وفى هذه الحالات ، نمد المريض بكمية كبيرة من السوائل ، تعويضا لما فقده فى الإسهال ، ويفضل إعطاؤه :

- عصير الفواكه
- شوربة الفول النابت
- عصير الليمون
- الشورية غير الدسمة
- شوربة الخضار ، هذا بالإضافة إلى محلول الجفاف .

❖ وهل هناك أطعمة ممنوعة عن المصابين بالإسهال ؟

- الدهون والمقليات والمحمرات .
- الشورية الدسمة .
- سلطة الخضراوات الطازجة .
- الخضراوات المطهية المحتوية
- على ألياف عالية مثل الملوخية .
- البقوليات - التوابل والمخللات .

برنامج غذائى للمصابين بالإسهال

صباحا : عند الاستيقاظ : كوب شاي دافئ

الإفطار : مربى المشمش أو عسل نحل أو " جبنة قريش " + ١/٤ رغيف .

تصبيرة : كوب من عصير البرتقال أو الليمون .

الغذاء : شوربة فول نابت أو دجاج + بطاطس مسلوقة جيدا + ٦٠ جرام

لحم مفروم + ١/٢ رغيف .

تصبيرة : عصير جوافة أو تفاح أو شاي بالبسكويت .

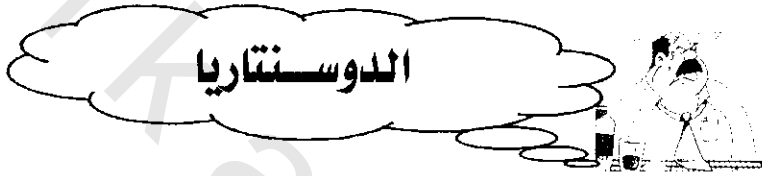
العشاء : لبن رائب منزوع الدسم + شوربة خضار (كوسه - بطاطس - جزر . . . + ملح طعام) .

قبل النوم : كريمة بالنشا مع الإكثار من السوائل والعصائر .

❖ وماذا عن أدوية علاج الإسهال ؟

الأدوية المستعملة لوقف الإسهال فى حد ذاته ، لا ينصح بتعاطيها إلا تحت إشراف طبي ، وفى أضيق الحدود .

وهى تشمل الأدوية الماصة للماء مثل : البكتين والكاولين وكذلك الأدوية المقللة لحركة الأمعاء مثل : لوبيراميد و الأتروبين وأشباهه .



الدوسنتاريا هى حالة من الإسهال المصحوب بمخاط ودم فى البراز مع آلام بالبطن ، و"تقل" أو "تعنى" فى عملية التبرز .

أهم أسباب الدوسنتاريا هى :

- بكتيريا " الشيجلا " وتسبب الدوسنتاريا الباسيلية .
- الأميبا وتسبب الدوسنتاريا الأميبية ، هذا بالإضافة إلى البلهارسيا المتوطنة فى مصر ، تسبب أيضا نوعا من الدوسنتاريا .

الدوسنتاريا الأميبية

سبب هذه الدوسنتاريا هو أحد الطفيليات وحيدة الخلية تعرف باسم " إنتميبيا هستولنكا " ، يعيش متحركا فى القولون ويغزو جدار الأمعاء . وقد ينتقل هذا الطفيل من الأمعاء إلى الكبد ، محدثا التهابا بالكبد أو خراجا به .

وقد تتحوصل الأميبا فى أكياس منبوعة ، داخل تجوييف الأمعاء لتخرج مع البراز ومنه إلى شخص آخر عن طريق الفم ، ويعتبر الأعور والقولون السيني والمستقيم هما أكثر مناطق الأمعاء إصابة بالأميبا .

❖ وكيف تسبب الأميبا الدوسنتاريا ؟

تنفذ الأميبا فى الغشاء المخاطى للأمعاء ، وتأكل فيما تحته فتقرحه . ويبدأ ظهور المرض بأن يشكو المريض من إسهال ، مع ألم بالبطن وشعور بالضيق مع قليل من " التعنية " عند التبرز .

❖ كيف يمكننا تشخيص الدوسنتاريا الأميبية ؟

هناك بعض الوسائل تساعدنا فى تشخيص حالات الدوسنتاريا الأميبية مثل :

- شكوى المريض : إسهال ، بمخاط ، وتقل فى التبرز ، وبعض الآلام والضيق بالبطن .
- تحليل البراز بحثا عن " الإنتميبا هستولتكا " .
- فحص القولون بالمنظار يبين القروح المتناثرة ، تاركة بقية الغشاء المخاطى للقولون سليما .
- مع ملاحظة أنه فى حالة الدوسنتاريا الباسيلية يكون غشاء القولون ملتهبا التهابا شاملا منتشرا .

تحليل البراز للكشف عن الأميبا .

فى هذا الموضوع يقول الأستاذ الدكتور / أبو شادى الروبى : لكى يمكننا الكشف عن الأميبا المرضية " الإنتميبا هستولتكا " فى البراز بشكل جيد لابد أن يفحص البراز طازجا ، أى بعد التبرز مباشرة ، حتى نستطيع التعرف على الأميبا وهى نشيطة متحركة ، وقبل أن تتحوصل وإلا صعب تمييزها من أنواع أخرى من الأميبا المسالمة التى تعيش أمعاء الإنسان دون أى مرض وخاصة المسماة " إنتميبا كولى " أضف إلى ذلك أن أكياس الأميبا نفسها تختلط فى شكلها مع عشرات أخرى من مكونات البراز وفضلاته .

علاج الدوسنتاريا الأميبية ..

أكثر أنواع الأدوية استعمالا للأميبيا هو عقار " المترونيدازول " أو "تيندازول " ، هذا بالنسبة للأميبيا النشطة المتحركة التي تلتهم أنسجة الأمعاء ، وقد تنتقل إلى الكبد .

أما الأميبيا المتحوصلة أو أكياس الأميبيا فيتم علاجها بدواء " ديلوكسانيد " .
وكثيرا ما تجمع بين العقارين لعلاج الأميبيا المتحركة والمتكيسة معا

الدوسنتاريا الباسيلية

❖ ما الميكروب المسبب لهذا النوع من الدوسنتاريا ؟

نوع من أنواع البكتيريا العصوية يسمى " شيجلا" ويوجد منه أكثر من نوع يسبب هذه الدوسنتاريا .

❖ وكيف ينتقل هذا الميكروب إلى الإنسان ؟

تنتقل العدوى بالبراز من المريض أو حامل الميكروب إلى الشخص السليم عن طريق تناول ماء الشرب أو الأطعمة الملوثة .
وقد يساعد الذباب في انتقال الميكروب من البراز إلى الطعام والشراب .
وتعتبر المطاعم القذرة ، ودورات المياه العامة وسيلة لانتشار الدوسنتاريا الباسيلية .

❖ مم يشكو المصاب بالدوسنتاريا الباسيلية ؟

عادة ما تبدأ أعراض الدوسنتاريا الباسيلية بشكل حاد مفاجئ فيشكو المريض صداعا و ارتفاعا في درجة الحرارة مع غثيان وقيء ومغص بالبطن مصحوب بإسهال به دم .
يلاحظ أنه في حالة الدوسنتاريا الأميبية أن الأعراض تكون أقل حدة ، وأخف في الشدة ، وعادة لا يصاحب الأعراض ارتفاع في الحرارة ، ونادرا ما نجد دما كثيرا مع الإسهال .

وهناك حالات شديدة من حالات الدوسنتاريا الباسيلية نجد فيها :

- ارتفاعا شديدا فى درجة الحرارة . - ألما غير محتمل بالبطن .
- إسهالا وتعنية لا ينقطع . - دما غزيرا بالبراز .
- فقد نسبة كبيرة من سوائل الجسم ، قد تصل إلى حدوث جفاف بالجسم .

❖ ما أهم المضاعفات التى من الممكن أن تسببها الدوسنتاريا الباسيلية ؟

فى الحالات البسيطة يستمر المرض أيام قلائل يشفى بعدها المريض دون أى مضاعفات تذكر . أما فى الحالات الشديدة فمن الممكن أن يقضى المرض إلى : - جفاف شديد - التهابات بالمفاصل - التهاب الأعصاب - التهاب قزحية العين - ثقب الأمعاء والتهاب بريتونى

❖ كيف يمكننا تشخيص حالات الدوسنتاريا الباسيلية ؟

بتحليل البراز ، وفصل الميكروب من البراز يمكننا تشخيص حالات الدوسنتاريا الباسيلية . ويمكننا فصل الميكروب بأخذ مسحة من الشرج

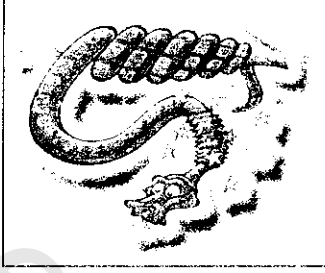
❖ وما العلاج ؟

الشيء المهم فى علاج هذه الحالات هو الراحة مع تناول قدر كاف من السوائل لتعويض الجسم ما فقده مع الإسهال ، والقيء أحيانا . ويتم إعطاء بعض المضادات الحيوية للتخلص من الميكروب أحيانا .

❖ هل الدوسنتاريا الباسيلية هى السبب الوحيد لحدوث الإسهال المدمم وألم البطن ؟

هناك عدة أسباب وراء حدوث الإسهال المدمى مثل :
 - البلهارسيا - تقرح القولون غير النوعى - مرض كرون - أورام الأمعاء
 - التهاب جيوب القولون - الأميبا - وغيرها
 ويعتبر الفحص بمنظار القولون ، وأشعة الباريوم هى الفصل فى تشخيص السبب .

آلام ، ومغص البطن



رغم أن الألم والمغص يشكل إزعاجاً ،
وخوفاً لمعظم الناس ، ولكنه علامة جيدة ،
تنبيه ، وتذير بأن هناك ثمة مشكلة ، أو علة ،
يجب البحث عنها ، والتفتيش وراءها .
وآلم البطن أشكال وأنواع ، ويتراوح بين
الخفيف ، والشديد الذى لا يطاق .

ومن الممكن أن يحدث ألم البطن فى أى جزء من أجزاء البطن :

- عند (فم المعدة) فوق السرة : وقد ينشأ هذا نتيجة لعسر الهضم ، أو التهاب بالمعدة أو الاثنا عشرى أو البنكرياس أو المرارة ، ونادراً ما يكون مصدر الألم مشكلة بالقلب .
- وما يميز آلام المعدة ، أنها متعلقة بتناول الطعام .. أما آلام المرارة ، فعادة ما يصاحب تناول الأطعمة الدسمة ، والألم منها يتجه من فم المعدة إلى الجهة اليمنى العليا من البطن ، وقد يصاحبه آلام بالكتف .
- الجانِب الأيمن من البطن : حدوث مغص ، أو ألم بالجانِب الأيمن يسبب الذعر والخوف لكثير من الناس ، ويرجع ذلك إلى الخوف من التهابات الزائدة الدودية ، التى توجد أسفل الجهة اليمنى بالبطن . وقد يكون سبب الألم بالجانِب الأيمن من البطن التهابات الكلى ، أو آلام بالقولون .
- الجانِب الأيسر : ألم الجانِب الأيسر متعدد الأسباب والأشكال ، وعادة ما يكون مصدره ، التهابات بالكلى ، أو مشكلة بالقولون .

آلام القولون ..

عادة يمتد ألم القولون فى معظم أجزاء البطن ، يساراً ويمينا وفى أعلى وأسفل البطن ، ويظهر ألم القولون إما على شكل ضيق بالبطن ، أو ألم مستمر أو ثقل أو مغص .

وعادة ما يصاحب ألم القولون انتفاخ ، وغازات ، " وقرقرة " بالبطن .
وقد يصاحبه ميل للإمساك أو الإسهال ، مع مخاط بالبراز .
وتقل آلام القولون ، وما يصاحبها من أعراض عادة بعد الإخراج .

بعبع اسمه : التهاب الزائدة الدودية !



تكثر الإصابة بالتهاب الزائدة الدودية فى الأعمار ما بين ٢٠ - ٣٠ سنة مع أنه من الممكن أن يحدث فى جميع الأعمار الأخرى .
وتشكل التهابات الزائدة الدودية ، الرعب والفرع للكثير من الناس لأن التأخر فى تشخيصها ، وإزالتها جراحيا ، من الممكن أن يؤدى إلى انفجارها ، مع حدوث التهاب بريتنوى ، ومشاكل أخرى .

❖ والسؤال الآن :

ما الزائدة الدودية ؟ وما فائدتها للجسم ؟

هى جزء يخرج من القولون الصاعد ، يبلغ طوله حوالى ٧,٥ سم - ١٢ سم وهى مجوفة ، ويتصل تجويفها بتجويف القولون ، ولديها القدرة على تفرغ ما يدخل تجويفها من فضلات إلى القولون .

ولكن فى بعض الحالات قد يسد تجويفها بعض فضلات الطعام ، مما يؤدى إلى انتفاخها ، والتهابها .

وقد يسبب التهابها ضغطا على الأوعية الدموية المغذية لها مما يفقدها حيويتها ، ويسبب انفجارها .

وقد يكون سبب التهابها ، انتقال بعض الميكروبات إليها ، من بؤرة صديدية ، موجودة بالبطن ، أو مناطق أخرى .

❖ كيف نستطيع أن نميز آلام الزائدة الدودية ؟

تبدأ آلام الزائدة الدودية بصفة عامة فى جميع أجزاء البطن ، وخاصة حول السرة .

ثم يتركز الألم فى الجانب الأيمن أسفل البطن ، وقد يمتد هذا الألم إلى الفخذ الأيمن .

ويصاحب ألم الزائدة الدودية أحياناً كثرة التبول ، وحرقان بالبول مما يجعل ألامها تختلط مع المغص الكلوى .
وعند فحص المريض ، وعند الضغط على الجانب الأيسر ، نجد المريض يشعر بالألم عند الجانب الأيمن .
وإذا ضغطنا على الجانب الأيمن ، ثم رفعنا يدينا فجأة ، نجد زيادة ملحوظة فى الألم ، مما يجعل المريض يصرخ .
وقد يصاحب ألم الزائدة الدودية ، ارتفاع فى درجة الحرارة ، مع فقدان الشهية ، وميل للقيء .

❖ وما علاج التهاب الزائدة الدودية ؟
الاستئصال الجراحى .

القولون العصبى مرض العصر

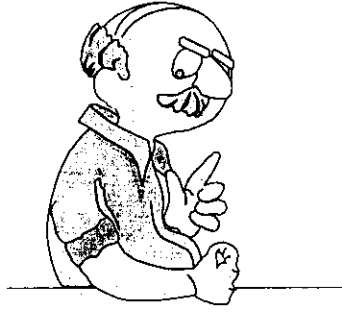
إذا كان للقولون بصفة عامة ، نصيب الأسد من الأمراض والمشكلات التى تصيب الجهاز الهضمى ، فإن لمرض القولون العصبى الانتشار الأكثر والأعم من باقى أمراض القولون .

امتلت بمرضاه العيادات والمستشفيات .. واشتكى من مشكلاته ملايين الناس .

فما المقصود بالقولون العصبى ؟ وما السر فى زيادة انتشاره بهذا الشكل الضخم هذه الأيام ؟ وهل طعامنا متهم فى حدوثه ؟ وهل من الممكن الوقاية منه ؟ وما الجديد فى علاجه الآن ؟

الصفحات القادمة ، سوف تضع بين يديك ردوداً وإجابات واضحة لهذه التساؤلات ، وتساؤلات أخرى تدور فى ذهن كثير من القراء ..

فهيا إلى القولون العصبى ، نكشف عن خفاياه وأسرارته ..



القولون العصبى !
المعى العصبى !
القولون المتقلب !
القولون المضطرب .
تقلص المصران .
الاختلال الوظيفى للقولون .
مرض العصر .

كلها أسماء تطلق على حالة من الألم أو الضيق بالبطن ، مصحوبة بشعور بالامتلاء ، والانتفاخ ، واضطرابات فى عملية التبرز دون مرض عضوى واضح .

ومما لاشك فيه أن القولون العصبى ، هو أكثر أمراض الجهاز الهضمى شيوعاً ، ومرضاه كثير و التردد على الأطباء ، والتقل بينهم ، حاملين معهم أكياساً مملوءة " بالروشتات " والأدوية .

والقولون العصبى فى المفهوم الحديث ، هو جزء من اضطراب عام يشمل القناة الهضمية كلها ، من المرئ إلى فتحة الشرج ، حيث يختل الأداء فى عضلات وأعصاب الجهاز الهضمى ، فيحدث اضطراب فى حركة الأمعاء ، إما أن تزيد سرعتها فيحدث الإسهال وإما أن تقل حركتها فيحدث الإمساك والألم .

- وهذا الاختلال الوظيفى العصبى ، قد يعم فيشمل أجهزة أخرى كالمثانة أو المرارة ، أو الرحم ، ..

- ولما كان القولون من الأعضاء الحساسة بالجسم عامة ، وبالجهاز الهضمى خاصة ، لذا فإنه أكثر الأعضاء تأثراً بالحالة النفسية والعصبية للشخص .

وهذا ما يفسر سر انتشاره فى هذا العصر المتقلب المضطرب السريع ، كثير المشكلات النفسية والعصبية .

مم يشكو المصاب بالقولون العصبي ؟

٣ شكاوى متكررة ومشهورة لمريض القولون العصبي .

١ - ألم بالبطن

تتفاوت شدة الألم ، وشكله من مريض لآخر ، فهناك من يشكو بمجرد شعور بالضيق أو ثقل بالبطن ، وهناك من يشكو بألم شديد لا يمكن تجاهله ، يصيب أى جزء من البطن .

وعادة ما يحدث ألم القولون فى الجانب الأيسر ، أسفل البطن ، وقد يعقب تناول الطعام ، وغالبًا ما يزول ألم القولون بعد التبرز أو خروج ريح .
وهناك نسبة قليلة يزداد فيها ألم القولون عقب التبرز .
والم القولون عادة ما يكون هو الدافع وراء بحث المريض عن علاج للقولون العصبي .

٢ - اضطرابات عملية الإخراج

- عادة عندما نسال المصابين بالقولون العصبي : هل تشكون الإمساك ؟
يقولون : نعم ، هل تشكون الإسهال ؟ يقولون أيضًا : نعم .
فكل من الإمساك والإسهال يتناوب على مريض القولون العصبي ، فيشكو بعض الوقت من الإمساك وأحيانًا أخرى من الإسهال .
- وهناك من المرضى من يغلب عليه الإمساك ، وآخرون يغلب عليهم الإسهال ، أو تحدث نوبات غير منتظمة ما بين الإمساك والإسهال .
- وفى حالة الإمساك يصبح البراز جافًا أشبه " بزبل " الماعز أو " بعر " الإبل .

أما الإسهال ، كما يقول عنه الأستاذ الدكتور / أبو شادى الروبى ، هو لهفة واستعجال فى إخراج محتويات القولون ، وغالبًا ما تكون هذه اللفهة وكثرة التردد على المراض ، عند الاستيقاظ فى الصباح .
وبعض المرضى لا يشعر أبدا بالرضا عقب إفراغ محتويات القولون ويشعر أنه يحتاج إلى دخول المراض مرة ثانية وثالثة . . .
وما يميز براز المصابين بالقولون العصبي ، كثرة إفراز مخاط أبيض .

٣ - الانتفاخ والغازات

شكاوى متكررة من مرضى القولون العصبي : الشعور بالامتلاء ، " قرقرة " وأصوات مسموعة بالبطن ، خروج ريح ، انتفاخ وضيق أسفل الضلوع اليسرى للبطن .

ونظراً إلى أن القولون يشغل حيزاً كبيراً من البطن ، لذا فإن أعراضه منتشرة في أجزاء كبيرة .. فتظهر في أعلى البطن ، فيظن المريض أنه مصاب بالقلب أو الطحال ، وقد يظهر الانتفاخ والألم والضييق في الجانب الأيمن العلوي للبطن فيتوهم المريض أنه مصاب بالكبد أو المرارة .. وقد تظهر أعراض القولون أسفل البطن في الجهة اليمنى فيظهر أنه مصاب بالتهابات الزائدة الدودية ، أو التهاب بالمبيض في السيدات .. وكثيراً ما تختلط شكوى القولون مع شكوى مريض المسالك البولية .

المتهمون .. وراء حدوث القولون العصبي

المتهم الأول : القلق النفسى والاكتئاب

إذا كنا نرجع الفضل للعصر الحديث في إمدادنا بوسائل الحضارة ، والتكنولوجيا المتطورة ، ووسائل الترفيه المتنوعة للإنسان ، فإننا نتهمه أيضاً بإصابة الإنسان بالتوتر والقلق والعصبية ، مما أورثه أمراضاً ، ما كانت منتشرة في العهود السابقة مثل أيامنا هذه .. وأهم هذه الأمراض هي " مرض القولون العصبي " والذي يطلق عليه البعض مرض العصر .

❖ لكن .. ما علاقة التوتر والقلق في حدوث القولون العصبي ؟

لقد ذكرت من قبل أن القولون يغذيه شبكة من الأعصاب اللاإرادية تتحكم في حركته ، وبالطبع يؤدي التوتر والقلق والعصبية إلى خلل في هذه الأعصاب المغذية ، وتكون النتيجة اضطراباً في حركة القولون ، واختلالاً في وظيفته ، ومن ثم تحدث الإصابة بالقولون العصبي .

بل إن التوتر والقلق والاكتئاب ، من الممكن أن يؤثر على أعصاب أعضاء أخرى مثل : المثانة والمعدة والرحم ، ..

والنتيجة هي اختلال وظيفي عصبى لهذه الأعضاء .

❖ الطعام .. فى عريضة الاتهام :

بعض الناس تهاجمه أعراض القولون العصبي بمجرد تناوله بعض الخضراوات الطازجة مثل : الفجل ، الجرجير ، الكرات ، البصل ، الطماطم ، ..

وآخرون يشكون الانتفاخ والغازات عند تناولهم البقوليات كالفول واللوبياء والعدس .

وفئة أخرى من الناس ، لا يحتملون تناول بعض الفواكه مثل الجوافة والكمثرى والتفاح .

ومن ثم يتضح أن كثرة تناول الأطعمة الغنية بالألياف : خضراوات ، فواكه ، بقوليات ، من الممكن أن تسبب أعراض القولون العصبى ، وهذا ما سوف نستعرضه بشيء من التفصيل عند حديثنا عن الألياف الغذائية فى الصفحات القادمة إن شاء الله .

ولا ننسى أن المتلجات ، والإفراط فى تناول الشاي والقهوة والمياه الغازية ، تزيد أيضًا من مشكلات القولون العصبى .

عادات غذائية خاطئة وراء القولون العصبى

- العجلة والسرعة فى تناول الطعام دون مضغ جيد .
- ابتلاع كمية كبيرة من الهواء أثناء تناول الطعام والشراب .
- تناول الخبز الأبيض بدلاً من الخبز الأسمر الغنى بالردة ، المفيدة لتنظيم حركة القولون .
- الإفراط فى تناول المكسرات والجاتوهات والنشويات عامة .
- تناول كميات كبيرة من المياه الغازية .
- تناول الخضراوات التى تستخدم فى تسميدها مواد كيميائية ، تشير القولون .
- كثرة المشاجرات والمنازعات أثناء تناول الطعام .
- عدم تنظيم مواعيد تناول الطعام .

الطفيليات .. وعلاقتها بالقولون العصبى

كثير من مرضى القولون يعانون الإصابة ببعض الطفيليات وخاصة الأميبا والبلهارسيا .

ويعتقد أن هذه الطفيليات ، لها علاقة بالخلل الوظيفى الذى يحدث فى القولون ، وبقاى الاضطرابات التى قد تصيب أعصاب وعضلات الجهاز الهضمى .

كيف يمكننا تشخيص القولون العصبى ؟

ليس هناك تحاليل معملية ، أو أجهزة طبية تجزم بأن شخصا ما مصاب بالقولون العصبى أم لا ؟

فلا تستطيع الموجات الصوتية (الأشعة التليفزيونية) ولا الأشعة السينية ، ولا حتى المنظار التأكيد على الإصابة بالقولون العصبى .

ولكن هذه الأجهزة الطبية يمكنها أن تشخص لنا أن المريض لا يعانى أى مرض عضوى بالقولون ، لا أورام ، ولا قرح ولا التهابات .

إذا .. يقع عبء كبير على خبرة الطبيب ، وعلى حسه الأكلينكى فى عملية تشخيص حالات القولون العصبى .. وذلك من خلال شكوى المريض ، وفحصه جيدا ، واستبعاد الأمراض الأخرى التى تشترك مع القولون فى شكاواه.

العلاج

❖ هل العلاج صعب ؟ !!

ملايين الأشخاص ، ممن يشكون القولون العصبى ، يترددون ويتنقلون ، على عيادات أمراض الجهاز الهضمى ، وعلى الاستشاريين والمتخصصين فى أمراض القولون ، يحملون معهم العديد من " الروشتات " والكثير من الأدوية .. ومع هذا لم يتمكنوا من التخلص التام من مرض العصر " القولون العصبى " .

فهل هذا المرض مستعص ؟ وهل علاجه صعب ؟

" فى الحقيقة أننا كى نتخلص من مرض القولون العصبى ، يجب علينا أن نغير الخل والنظم والقوانين التى تحكم المجتمع ، سواء كانت فى الأسرة أو فى المدرسة أو فى العمل .. " .

هذه مقولة أحد كبار العلماء المتخصصين فى أمراض القولون العصبى .

إذا .. لكى ننجح فى علاج القولون العصبى :

□ لا بد أن نتخلص من القلق والتوتر الذى يصاحبنا فى أفعالنا وحركاتنا وحتى فى نومنا .

- ❑ لا بد أن نضفي على حياتنا الهدوء والدعة والطمأنينة والثقة ، ونعطي أجسامنا قسطا وفيرا من الراحة والاستجمام .
 - ❑ لا بد أن يسود أفراد الأسرة السعادة والحب والود والوئام ويتخلصوا من المشاحنات والمنازعات ، وخاصة أثناء الأكل .
 - ❑ لا بد أن تخف ضغوط الحياة ، وتقل المشكلات والأعباء الحياتية .
 - ❑ لا بد أن تتغير القوانين والنظم التي تحكم المجتمع وجعلتنا في ضيق وملل وكبت .
 - ❑ لا بد أن نغير من أنماطنا السريعة ، المتعجلة ، في تناول الطعام ، وفي عملية التبرز .
 - ❑ لا بد أن ندقق في نوعية الأطعمة التي نأكلها ، وفي موعد تناولها .
 - ❑ لا بد أن نثق بأن القولون العصبي ، ليس مرضا خطيرا، ولا يخلف وراءه مشكلات تذكر .. ومن الممكن علاجه بسهولة ويسر .
- فلو تمكنا من فعل هذا وذاك .. فإننا سوف ننجح إلى حد كبير في علاج القولون العصبي ومشكلاته .

الغذاء ودوره في علاج القولون العصبي .

- مما لا شك فيه أن تنظيم الغذاء نوعا وكما، وتنظيم مواعيد تناوله له دور كبير في علاج حالات كثيرة من المصابين بالقولون العصبي .
- بل هناك حالات استطاعت بتنظيم الغذاء فقط ، التخلص من القولون العصبي ومشكلاته .
- ومن هذا نعتبر للتغذية دورا أساسيا في العلاج .

نصائح غذائية مهمة للمصابين بالقولون العصبي

- ❑ ينبغي أن نجعل للسعادة مقعدا دائما على مائدة الطعام .. ولا نسمح للتوتر والمشاحنات ، بدخول غرفة تناول الطعام .
- ❑ لا للعجلة في تناول الطعام .. نعم للأكل بهدوء ، نعم للمضغ الجيد مع الاستراحة لبعض الوقت قبل وبعد الطعام .
- ❑ يجب علينا تنظيم مواعيد تناول الطعام ، على أن يكون بين كل وجبة ووجبة ٤ ساعات على الأقل .

فلا نقذف فى المعدة أى طعام إلا إذا فرغت من هضم وتفرغ الطعام الموجود فيها .

□ لا للوجبات الكبيرة الدسمة .. نعم للوجبات الصغيرة المتعددة (٤ - ٥ وجبات) .

□ ينبغي الإقلاع التام عن التدخين وعدم الإفراط فى تناول المنبهات مثل الشاى والقهوة .

□ نجتهد فى استضافة رغيف الخبز الأسمر ، والردة " البلدى " على المائدة ، ونعلن مقاطعة الخبز الأبيض والسكريات والحلوى .

الابتعاد عن كل الأطعمة التى تسبب استثارة القولون وتزيد من الانتفاخات والغازات مثل : الكرنب والفجل والجرجير واللوبيا والكرات والمقليات والمحمرات والمكسرات . . .

الألياف الغذائية عدو أم صديق لمرضى القولون العصبى ؟

❖ ماذا نقصد بالألياف الغذائية ؟

هى مواد غذائية كربوهيدراتية ، معقدة التركيب ، لا يمكن للإنسان هضمها بواسطة إنزيماته الهاضمة .

ويوجد منها نوعان : الأول يذوب فى الماء مثل : ألياف البكتين والسموغ ، والثانى لا يذوب فى الماء مثل : السليلوز والهيموسليلوز واللجنين .

❖ ما أهم الأغذية التى تحتوى على الألياف ؟

هناك مجموعة كبيرة من الأغذية ، غنية بالألياف .. استعرضها معك ، مع تحديد محتواها من الألياف بالجرام لكل ١٠٠ جم من هذه الأغذية .

المادة الغذائية (١٠٠ جم) مقدار الألياف بها (جرام)

الخضراوات :

بطاطس	١٢ جم
فول أخضر	١٥ جم
خس	١,٥ جم
بامية	٣ جم
بصل	١ جم
بازلاء خضراء	٥ جم

١,٥	طماطم
٦	بطاطا حلوة
٦	سبانخ
٦	جزر
٦	مقدونس
٥	خيار
	الفواكه :
٦	تفاح
٦	مشمش
٢,٢	مانجو
٤,١	كمثرى
٦	موز
٤	جوز الهند
٥	عنب
١	بطيخ
٢,٨	فراولة
	حبوب :
٢٧	ردة (نخالة)
٩,٥	لوز
٤	خبز أبيض
٨	دقيق أسمر
٤	دقيق أبيض
٣	أرز
١٣	مكرونه

❖ ما أهم فوائد الألياف الغذائية للجسم ؟

قبل أن أحدثك عن فوائد الألياف .. تعالٍ نتتبع معاً رحلة الألياف الغذائية من لحظة دخولها إلى الفم إلى خروجها من فتحة الشرج :

- في الفم تحتاج الألياف إلى وقت طويل لكي تمضغ جيدا ، مما تضطر الغدد اللعابية في الفم إلى إفراز كمية كبيرة من سائل اللعاب لكي يساعد على المضغ .
- ووقت مضغها بالفم ، تفرز المعدة المزيد من الإفرازات المعدية استعدادا لاستقبال الألياف .
- عند وصول الألياف إلى المعدة ، فإنها تمتص جزءا من إفرازات المعدة مع الماء .
- مع ملاحظة أن الألياف تطيل فترة مكوث الطعام في المعدة ، وبالتالي تعطى الإحساس بالشبع .
- وتتم الألياف دون هضم من المعدة إلى الأمعاء ، لتمتص الألياف بعض إنزيمات الأمعاء دون أن تتأثر بها ، ودون أن تهضمها .
- داخل القولون يوجد بعض البكتيريا تفرز بعض الإنزيمات ، تستطيع أن تحلل جزءا من الألياف (عملية التخمر) ، منتجة بعض الغازات والأحماض الدهنية البسيطة مثل حمض الأسيتك (الخل) .
- أما الألياف التي لم تتحلل ، فإنها تخرج مع البراز مع باقى المواد التي لم تهضم ، ولم تمتص .

إذا يمكننا أن نستنتج بعض فوائد الألياف للجسم ، بعد معرفة رحلتها داخل الجهاز الهضمي :

- أولا : تساعد في تنظيف الأسنان من بقايا الطعام ، لأنها تأخذ وقتا طويلا في المضغ ، وتزيد من إفرازات الغدد اللعابية المطهرة .
- ثانيا : تساعد على إنقاص الوزن ، فهي لا تمد بسعرات حرارية تذكر ، كما أنها تمكث في المعدة مدة طويلة ، وبالتالي تعطى إحساسا بالشبع لمدة طويلة ، فيقل الطعام الذى نتناوله فينقص الوزن .
- ثالثا : تسهل عملية الإخراج ، حيث تقوم الألياف بامتصاص كمية كبيرة من الماء الموجود في الأمعاء والقولون ، وبالتالي تزيد من حجم ، وتماسك البراز ، فتسهل عملية الإخراج وتزيد من عدد مرات التبرز .
- رابعا : التخلص من بعض المواد الضارة ، مثل الكوليسترول والدهون والمواد السامة ، فلألياف القدرة على امتصاص بعض المواد العضوية وغير العضوية وإخراجها من الجهاز الهضمي .. فهي تعمل كالأسفنجة تقوم

بامتصاص الكوليسترول الزائد ، والدهون الضارة ، وبعض المواد السامة مع الماء لإخراجها مع الفضلات .

خامسا : التقليل من حدوث السرطانات مثل سرطان القولون فوجود الألياف داخل الجهاز الهضمي ، يخفف من بقايا المواد التي يحتمل أن تكون مواد مسرطنة ، وكذلك تعمل الألياف على التقليل من وجود أملاح الصفراء في الأمعاء ، فتقلل من فرصة حدوث سرطان القولون .

سادسا : تساعد الألياف على تقليل معدل امتصاص الجلوكوز إلى الدم وبالتالي تساعد في التقليل من السكر بالدم .. ولذا تعتبر الوجبات الغنية بالألياف ، غذاء مثاليا لمرضى السكر .

❖ **هذه أهم فوائد الألياف للجسم .. فهل هناك سلبيات أو مشكلات من تناولها ؟**

في الحقيقة أن الإفراط في تناول الألياف الغذائية من الممكن أن يسبب بعض المشكلات مثل :

- إعاقة امتصاص بعض الأملاح المعدنية المهمة مثل الحديد والكالسيوم والزنك ، وبالتالي تزيد الفرصة للإصابة بأنيميا نقص الحديد وهشاشة العظام وغير ذلك .

- تسبب نقصا في بعض الفيتامينات ، مثل فيتامين أ ، د ، هـ ، ك التي تذوب في الدهون ، لأن الألياف تقلل من امتصاص الدهون التي تساعد على امتصاص هذه الفيتامينات .

ولقد أثبتت التجارب أيضا أن الألياف تقلل من امتصاص فيتامين ب₁₂ الذي يؤدي نقصه إلى فقر الدم " الأنيميا الخبيثة " .

- زيادة الغازات المتجمعة في القولون ، حيث يحدث لها تخمر بفعل إنزيمات بعض البكتيريا الموجودة في القولون ..
- الإفراط في تناولها قد يسبب إسهالا عند بعض الناس .

❖ **ونأتى الآن للسؤال الذي بدأنا به .. هل الألياف مفيدة لمرضى القولون العصبي أم لا .. " عدو أم صديق " ؟**

- كثيرا ما يشكو المصابون بالقولون العصبي ، من زيادة الغازات والانتفاحات وآلام القولون عقب تناول الخضراوات والفواكه الطازجة الغنية

بالألياف .. ويفسر هذا زيادة تخمر هذه الأطعمة ، وزيادة إنتاج الغازات ، والانتفاخات .

- ولذا على هؤلاء الأشخاص التدرج فى تناول هذه الأطعمة - الغنية بالألياف نبدأ بعشرة جرامات ثم نزيد الكمية تدريجيا على ألا تزيد عن ٣٠ جم (ارجع إلى محتوى الأغذية المختلفة من الألياف) .

الردة .. وفوائدها للقولون العصبى .

- وهناك نسبة كبيرة من مرضى القولون العصبى ، تقل عندها الأعراض من إمساك وغازات وانتفاخات وآلام بالبطن ، بمجرد تناول ملعقة أو اثنين من الردة الطبيعية قبل الطعام .. لأنها تساعد فى تنظيم حركة القولون ، وتقلل الإمساك ، والغازات والانتفاخات .

- وبالأبحاث وجد أن تناول وجبة غنية بالردة تزيد وزن البراز إلى ٢٠٧ جرامات فى حين أن تناول وجبة خالية من الألياف ، يقل وزن البراز إلى ١٠٠ جم .. معنى هذا أن الردة تمنع الإمساك وتقاوم حدوث الغازات .

- كما أن ألياف الردة لها قدرة على حمل الماء أكثر من ألياف الخضراوات والفواكه وبالتالي تزيد من حجم البراز أكثر ، وتجعل عملية إخراجه سهلة ، وتزيد عدد مرات التبرز .

.. ولذا فالنصيحة لمرضى القولون العصبى .. بتناول (ملعقتين من الردة) قبل الوجبات الرئيسية ، أو تناول عيش السن الغنى بالردة .. ومن الممكن تناول أقراص الردة قبل الأكل ٣ مرات يوميا .

النظام الغذائى لمرضى القولون العصبى ..

الإفطار : ٢ ملعقة عسل نحل أو مربى + قطعة جبن منزوع الدسم (١٥٠ جم) أو بيضتان مسلوقتان + رغيف سن .

تصبيرة : كوب من عصير الفواكه أو شاي خفيف .

الغذاء : كوب زبادى بالردة + ٢ قطعة لحم أو ١/٤ فرخه أو ٢ سمكة مشوية + أرز مسلوق أو مكرونة + خضار سوتيه .

تصبيرة : كوب عصير فواكه .

العشاء :كوب زبادى بالردة + شوربة خضار أو بطاطس مسلوقة + خبز .

تصبيرة : كوب كريمة أو أرز باللبن + مشروب دافئ (نعناع) .

أدوية .. علاج القولون العصبي

- كثيرا ما نجد صيدلية المنزل لمريض القولون العصبى مليئة بالعديد من الأدوية الخاصة لعلاج القولون ، والتي وصفت له من خلال ترده على الكثير من الأطباء والاستشاريين .

- وإننى أنصح بعدم الإفراط فى تناول الأدوية المستخدمة لعلاج القولون العصبى .. ولا يتم اللجوء إليها إلا فى حالات الضرورة القصوى ، لتقليل أعراض القولون الشديدة :

□ فى حالات الإمساك : ينصح بالردة البلدى المتوفرة فى المطاحن والمخابز .

ملعقة كبيرة ثلاث مرات يوميا مع مزيد من الماء أو السوائل لكى تنفش ، ويزداد حجمها ، وتساعد على تنظيم حركة القولون والتخلص من الفضلات .
- وإذا لم تتوافر الردة ، أو هناك مشكلة من تناولها يمكن تناول أقراص الردة المتوفرة فى الصيدليات مثل " البران " .

- أما الأقراص المليئة أو المسهلة فلا ينصح باستعمالها .

□ فى حالة الإسهال : عادة ما يشفى الإسهال دون أدوية ، مجرد سوائل كثيرة ، وشوربة خضار .

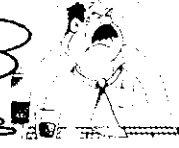
- وأحيانا نضطر إلى الأدوية التى تقلل منه مثل الكاولين والبكتين .

□ فى حالة التقلصات ، يمكننا تناول أدوية البلادونا أو الأتروبين وأشباهها .

□ فى حالة الغازات والانتفاخات : يتم تناول بعض الأقراص التى تمتص الغازات مثل المحتوية على الكربون وكذلك الديسفلاتيل .

وهناك دواء واحد خاص للقولون العصبى ، مضاد للتقلصات والانتفاخات والغازات ، ومهدئ للأعصاب .. يمكننا اللجوء إليه عند الضرورة ، تحت الإشراف الطبى .

التهاب القولون التقرحي .



تعريف المرض :

أحد أمراض القولون المزمنة ، غير معروف السبب لحدوثه حتى الآن ، حيث يظهر المرض على هيئة التهابات وقرح في الغشاء المخاطي للقولون مع حدوث إسهال مزمن .

انتشاره :

بدأ هذا المرض في الانتشار الآن ، بمعدل أكبر من السنوات السابقة . ولعل الظروف البيئية ، والعوامل المحيطة ، لها دور في هذا الانتشار وخاصة تغير النمط الغذائي ، وكثرة التوتر والقلق والاكتئاب الذى صاحب هذا العصر .

- ويزداد انتشار المرض بين الأوربيين والأمريكيين ، وخاصة اليهود ، أكثر من الدول العربية .
- وعادة ما يصيب هذا المرض الشباب ، وهو أكثر شيوعا فى النساء من الرجال .

❖ هل تم اكتشاف سبب لالتهاب القولون التقرحي ؟

- حتى الآن ، لا يوجد سبب واضح لالتهاب القولون التقرحي ولكن هناك بعض الاحتمالات لحدوث هذا المرض هي :
- وجود عامل وراثى يسبب هذا المرض .. وهذا ما يفسر انتشار هذا المرض بين أفراد بعض العائلات .
- وجود خلل فى الجهاز المناعى بالجسم ، فيكون الجسم أجساما مضادة تهاجم الغشاء المخاطي للقولون عن طريق الخطأ فتسبب المرض .

إصابة الغشاء المخاطي للقولون ببعض أنواع من الفيروسات أو البكتيريا وهناك من يتهم المشكلات النفسية ، والتوتر ، والقلق والاكتئاب بأنها قد تكون هي السبب وراء التهاب القولون المتقرح .
وفسروا ذلك بزيادة شدة المرض عقب التعرض للاضطرابات النفسية .

أعراض وشكوى المريض ..

❖ مم يشكو المصاب بالتهاب القولون المتقرحى ؟

الشكوى الرئيسية لهذا المريض هي حدوث نوبات من الإسهال مصحوب بمخاط وأحيانا بالصديد مع كثير من الدم .
وقد يحدث فقد للسيطرة فى التحكم فى عملية التبرز .
وهناك بعض المرضى يشكون انتفاخا وآلاما بالقولون والبطن .
وهناك بعض الحالات الشديدة تزداد فيها نوبات الإسهال المدمم مما يصيب المريض بالجفاف ، وأنيميا شديدة نتيجة لفقد كمية كبيرة من الدم ويحدث هذا فى حالات انتشار المرض فى جزء كبير من القولون .
ومن أهم الأعراض المصاحبة لهذا المرض حدوث ما يأتى :

- ارتفاع فى درجة الحرارة .

- التهاب بالمفاصل .

- التهاب بالجلد - التهاب بالعين .

- التهاب الكبد والقنوات المرارية .

❖ مضاعفات المرض ؟

فى الحقيقة أن المرض قد يكون بسيطا ، ويمر دون أن يشعر به أحد ، أو أن يتكرر حدوثه ، وينتشر فى أجزاء كبيرة من القولون فيمتد من المستقيم إلى القولون النازل ، فالمستعرض ، إلى القولون الصاعد ..

ومن مضاعفات المرض الشديدة حدوث ثقب بالقولون مع تلوث الغشاء البريتونى للبطن (التهاب بريتنوى) .

وأخطر المضاعفات التى تحدث عند الإصابة بالمرض لفترة طويلة حدوث " سرطان بالقولون " .

تشخيص المرض

❖ كيف يمكننا تشخيص حالات القولون التقرحي ؟

كثيرا ما يصعب تشخيص المرض فى بدايته ، ويشخص فى البداية على أنه دوسنتاريا حادة ، أو بواسير نازفة ، أو إسهال عادى ، ويستمر علاجه شهورا طويلة ، وبعشرات الأدوية ، حتى تزداد الحالة سوءا وشدة .

فشكوى مريض التهاب القولون التقرحي فى بدايتها تشبه إلى حد كبير حالات الدوسنتاريا ، من إسهال وبراز مصحوب بدم ومخاط . . . ولكن هذه الحالات لا تستجيب لأى علاجات من الأدوية المعالجة للدوسنتاريا ، بل إن الحالة تزداد سوءا يوما بعد يوم .

المنظار لتشخيص القولون التقرحي .

أصبح من السهل الآن فحص القولون بالمنظار ، وفى حالات القولون التقرحي يكشف التهابات الغشاء المخاطى المبطن للمستقيم ، ويظهر القروح المنتشرة فى الغشاء ، مع تورم وتهتك الأنسجة المغطية للجدار الداخلى للقولون .

وعادة يتم أخذ عينة من الغشاء المخاطى للقولون لفحصها باثولوجيا ، لتحديد المرض .

التشخيص بأشعة البارיום .

عند تقل حدة نوبة القولون التقرحي ، وتقل شدة الالتهابات يمكننا فحص القولون بأشعة البارיום .. فتكشف الأشعة بعض العلامات التشخيصية للمرض مثل :

- قصر القولون .
- ضياع تجاعيده (يشبه الشريط) .
- انتشار القروح فى الغشاء المخاطى .
- بعض مضاعفات المرض مثل السرطان .

❖ وكيف تعالج حالات التهاب القولون التقرحي ؟

يتم الآن تناول بعض العقاقير التى تساعد فى علاج حالات التهاب القولون التقرحي مثل :

أقراص سلفا سلازين : وتعطى للالتهاب النشيط ، وقد يستمر استعماله شهورًا أو سنة كاملة ، لمنع الانتكاسة .

وهناك بعض المشتقات الجديدة من هذا الدواء خالية من مادة السلفا ، يفضل استعمالها الآن .

الكورتيزون :

ويستخدم فى الحالات الشديدة ، أو التى لا تستجيب للعلاج بالدواء السابق .

❖ **هل للجراحة دور فى علاج هذا المرض ؟**

يلجأ بعض الجراحين إلى اتخاذ قرار باستئصال الجزء المصاب من القولون ، إذا زاد نشاط الالتهاب والقروح ، وازداد امتداد المرض فى أجزاء أخرى من القولون ، ومكث المرض لأكثر من عشر سنوات وذلك مخافة أن يحدث السرطان فى القولون .

ويترك الجراحون جزءًا من المستقيم والشرح ، حتى يحتفظ المريض بالسيطرة فى خروج البراز .

وبعض الجراحين يستأصلون جميع أجزاء القولون بما فيها المستقيم مع عمل فتحة خارجية فى جدار البطن لخروج البراز .

تغذية المصاب بالقولون التقرحى

الإفطار : بليلة (قمح + لبن منزوع الدسم + ملعقة سكر) + ٢ ملعقة عسل نحل أو مربى + بيضة مسلوقة + خبز + شاي خفيف .

تصبيرة : موز .

الغذاء : بطاطس مسلوقة أو أرز مسلوقة + لحم مفروم ١٥٠ جم أو سمك مشوى + خبز .

تصبيرة : شاي + بسكويت .

العشاء : مربى أو عسل أبيض + بطاطس مسلوقة أو خضار سوتيه + لبن رائب + خبز .

قبل النوم : جيلي أو كريمة .

Crohn's Disease مرض كرون



فى عام ١٩٣٢ تمكن العالم الأمريكى " بريل كرون " الكشف عن التهاب مزمن من الممكن أن يصيب أى جزء من القناة الهضمية ، بداية من الفم حتى فتحة الشرج .. ولكن أكثر الأجزاء إصابة هى نهاية الأمعاء الدقيقة ، وبداية القولون .

- وقد يصيب هذا المرض بالطبع أى جزء من أجزاء القولون .
- ولقد سمي هذا الالتهاب المزمن ، باسم مكتشفه (كرون) .
- ويتميز مرض " كرون " بأنه متقطع يصيب منطقة محدودة من الأمعاء .
- وتبدأ التغيرات الباثولوجية (المرضية) فى الغشاء المبطن للقناة الهضمية ، ثم ينتقل ليشمل كل طبقات جدار القناة الهضمية ، فيغلظ الجدار ، ويتشقق وتتكون به " التضيقات " والنواسير وتتضخم العقد الليمفاوية المجاورة له .

❖ هل يوجد هذا المرض فى مصر ؟

بصفة عامة ، نسبة حدوث هذا المرض قليلة ، مقارنة بالتهاب القولون النقرحى .

وفى مصر نادراً ما تظهر حالة من هذا المرض .

❖ ممّ يشكو المصاب بمرض " كرون " ؟

- ألم متكرر بالبطن .
- إسهال ممتزج بالدم أحياناً ، ويستمر لفترات طويلة دون استجابة للعلاج .
- تشققات ونواسير حول فتحة الشرج .
- سوء هضم وامتصاص .
- بالإضافة إلى بعض الأعراض العامة مثل :
 - ارتفاع فى درجة الحرارة .
 - نقص بالوزن .
 - التهاب بالمفاصل
 - التهاب بالجلد أو الكبد .

❖ وما مضاعفات هذا المرض ؟

- إسهال مزمن مع إعياء شديد .
- انسداد فى الأمعاء .
- سوء امتصاص ، وسوء تغذية .
- حدوث النواسير حول الشرج ، والمثانة والمهبل .
- حدوث خرايج بالبطن .
- نزيف من الأمعاء .
- التهابات شديدة تشبه التهابات الزائدة الدودية .

❖ هل من السهل تشخيص المرض ؟

- نظراً لأن هذا المرض قليل الحدوث ، ونادراً ما نراه فى مصر لذا نجد أن تشخيصه الأكلينكى صعب ، لعدم وجود خبرات كافية لتشخيصه .
- هذا بالإضافة إلى أن أعراض المرض من إسهال وآلام بالبطن ونواسير بالشرج . . . كلها أعراض تتشابه مع أمراض أخرى .
- وفى الحقيقة ، تساعد أشعة الباريوم ، على القولون والأمعاء الدقيقة فى تشخيص المرض .

وكذلك يساعد منظار القولون والأمعاء الدقيقة فى التشخيص .
- وقد يصل الأمر فى بعض الأحيان ، لفتح البطن ، لاستكشاف المرض .

العلاج

❖ كيف نستطيع علاج حالات مرض " كرون " ؟

- نلجأ أحياناً إلى استخدام مركبات الكورتيزون ، و عقار سلفا سلازيد كما سبق فى استخدامه فى علاج حالات التهاب القولون التقرحى .
- وفى حالات الالتهابات المتقيحة نستخدم عقار المترونيدازول مثل الفلاجيل والأمريزول ، ..
- وقد لا نجد حلاً أمامنا فى بعض الأحيان سوى استئصال الجزء المصاب بالمرض ، وخاصة فى حالات انسداد الأمعاء وخراج البطن والنواسير .
- مع متابعة الحالة ، لأن المرض قابل للعودة .

الجيوب القولونية Diverticular dis of Colon



❖ ما المقصود بالجيوب القولونية ؟

هو حدوث جيب فى الغشاء المبطن للقولون ، ينشأ عادة نتيجة لزيادة الضغط داخل القولون .

وهذه الجيوب يكثر حدوثها فى الجانب الأيسر من القولون .
والسبب وراء حدوث هذه الجيوب غير معروف بالضبط ، ولكن وجد أن نسبة حدوثها يزيد مع زيادة السن ، وعند تناول أطعمة قليلة فى الألياف .

❖ مم يشكو المصاب بالجيوب القولونية ؟

فى العادة لا يشكو المصاب بهذه الجيوب من أعراض تذكر .. ولكن قد تحدث بعض المضاعفات لهذه الجيوب فتحدث شكوى المريض .
وأهم المضاعفات هى :

حدوث التهابات للجيوب القولونية ، نتيجة لتجمع الفضلات داخل الجيوب ، مع زيادة نمو البكتيريا .

وهنا يشكو المريض من آلام شديدة بالبطن مع ارتفاع فى درجة الحرارة .
وهذه الحالات تحتاج إلى مضادات حيوية سريعة مع المحاليل الوريدية .
حدوث نزف من هذه الجيوب .. وهنا يشكو المريض من نزول دم مع البراز ..

❖ كيف يمكننا تشخيص حالات الجيوب القولونية ؟

أشعة الباريوم على القولون يمكنها أن تظهر هذه الجيوب ، وتساعد فى عملية التشخيص .

كما يمكننا استخدام منظار القولون فى الكشف عن الجيوب القولونية .

وكيف نعالج هذه الحالات ؟

فى الغالب لا تحتاج الجيوب القولونية إلى أى علاج ، إلا إذا حدث بعض المضاعفات الشديدة مثل النزيف الشرجى .. وهنا نلجأ أحيانا إلى استئصال الجزء المصاب من القولون أو علاج المناطق النازفة عن طريق الحقن .

البواسير ..



لا يمكننا أن نتحدث عن أمراض القولون ، والأمعاء الغليظة ، دون أن نذكر أهم الأمراض التي تصيب فتحة الشرج ، ذلك الجزء الأخير من الأمعاء الغليظة .

تعتبر البواسير أهم الأمراض التي تصيب فتحة الشرج ، ويشكو منها نسبة كبيرة من الناس .

فما المقصود بالبواسير ؟

هو حدوث تضخم أو تمدد للأوردة الموجودة في جدار نهاية المستقيم وفتحة الشرج .

وتعتبر نوعا من الدوالي ، نتيجة لانضغاط وركود الدم في الأوردة .

❖ وما أهم أسباب حدوث البواسير ؟

- أهم وأكثر الأسباب هو حدوث حرق أو إمساك مزمن يؤدي إلى احتقان أوردة الشرج .

- وقد تكون البواسير مظهرا من المظاهر المرضية لبعض الأمراض التي تصيب الجهاز الهضمي مثل أورام المستقيم والقولون ، مرض كرون ، مرض القولون المتقرح .

ولذا لابد من الفحص الجيد لمريض البواسير ، لاستبعاد هذه الأمراض .

- وفي مرضى تليف الكبد، يحدث ارتفاع في ضغط الدم في دورة الدم البابية ، فيحدث تمدد وتضخم في أوردة الدم في فتحة الشرج (دوالي شرجية) ، مسببة البواسير .

❖ وما شكوى المريض بالبواسير ..؟

يحس المريض أن هناك ورما صغيرا ، يختلف حجمه من شخص لآخر ، يبرز من فتحة الشرج ، وخاصة أثناء الإمساك " والحرق " .

ونسبة كبيرة من مرضى البواسير يشكون خروج دم من فتحة الشرج ويكون الدم هنا أحمر اللون .. وهؤلاء المرضى عرضة للإصابة بالأنيميا نتيجة لفقد كمية كبيرة من الدم ، وخاصة إذا استمر النزف لمدة طويلة .

وأحيانا تختنق البواسير ، وتلتهب وتتجلط بشكل حاد ، وتصبح مصدرا للألم الشديد والتورم .. وهذه الحالات تحتاج إلى التدخل السريع بالجراحة .

❖ كيف نشخص حالات البواسير ؟

يجب أن نهتم بفحص المريض الذى نشك فى أنه يعانى من البواسير ، ويتم فحصه بتأن ، عن طريق تحسس الشرج والمستقيم بالإصبع حتى نطمئن بأنه ليس هناك مرض عضوى وراء هذه البواسير ، مثل أورام المستقيم أو التهاب القولون التقرحى .

وقد يساعد المنظار فى فحص الشرج والمستقيم ، والتأكد من وجود سبب عضوى أم لا .

❖ كيف نتقى حدوث البواسير ؟

علينا تجنب الإمساك " والحرق " .. ويمكننا التخلص من الإمساك من خلال الإكثار من السوائل والألياف الطبيعية مثل الردة والخضراوات والفواكه مع الحركة والنشاط .

❖ وما طرق علاج البواسير ؟

يتم اللجوء فى الحالات البسيطة إلى استخدام المراهم واللبوسات الموضعية لتقليل آلام البواسير والتهاباتها .

وقد نلجأ فى بعض الحالات لتثبيت البواسير عن طريق الحقن أو التبريد أو الكى الضوئى .

❖ ومتى يتم التدخل الجراحى للبواسير ؟

نلجأ إلى الاستئصال الجراحى للبواسير فى الحالات الشديدة ، مثل حالات اختناق البواسير ، أو حدوث نزف شديد بها أو التهاب أو تضخم حجمها .

وفى حالات كبار السن المصابين بالبواسير ، يتم ربط البواسير بشرائط مطاطية ، لتقليل حجمها وتضخمها .

طفيليات تسكن القولون



تنتشر الطفيليات عامة والديدان خاصة فى المناطق الحارة الرطبة قليلة التتقيف الصحى .

ويعتبر طفيل الأميبا ودودة البلهارسيا والأكسيورس (الدودة الدبوسية) هى أشهر الديدان التى تقطن الأمعاء الغليظة .
وقد سبق أن تحدثنا عن الأميبا وما تسببه من دوسنتاريا أميبية والآن ،
نتناول دودة البلهارسيا والدودة الدبوسية .

البلهارسيا المعوية

الشيستوسومياسيس

مرض سم الماء

داء المنشقات

حمى الحلزون

البلهارسيا

البلاء ، الإلهى

... كلها أسماء تطلق على دودة البلهارسيا .. أشهر وأخطر الديدان التى تغزو المصريين ، وبعض الدول العربية والأفريقية وتنتشر فى أكثر من ٧٥ بلدا ناميا . وتصيب ما يربو على ٢٠٠ مليون فرد ، منهم ٢٠ مليون فرد فى مصر فقط .

❖ هل هناك أكثر من نوع للبلهارسيا ؟

هناك ثلاثة أنواع من البلهارسيا :

البلهارسيا المعوية : وهى محور حديثنا فى الصفحات القادمة .

بلهارسيا المجارى البولية : وهى تصيب المثانة ، واجزاء من المسالك البولية .

البهارسيا اليابانية : وهذا النوع غير موجود فى مصر .

❖ كيف تحدث العدوى للإنسان بالبهارسيا ؟

يوجد فى الترع والأنهار الطور المعدى للبهارسيا ويسمى " السركاريا " وعندما يخوض الإنسان فى ماء الترع أو الأنهار لأى سبب من الأسباب ، فإن الطور المعدى " السركاريا " تخترق جلده لتصل إلى الشعيرات الدموية للإنسان ، لتسبح مع تيار الدم إلى الجهة اليمنى للقلب ، ومنها إلى الرئة ، ثم إلى الجهة اليسرى للقلب لتوزع على جميع أجزاء الجسم .

ثم لا تلبث أن تموت جميع أفراد السركاريا ، عدا ما يصل منها إلى الدورة البابية، حيث ينمو ويتطور إلى مرحلة البلوغ ، سواء أكانت ذكوراً أم إناثاً . وبعد مرحلة البلوغ ، تسبح الديدان الناضجة عكس تيار الدم فى الوريد البابى حتى تصل إلى الأوعية الدموية المحيطة بالأمعاء الغليظة وخاصة فى جدار المستقيم .

وهنا تتم عملية التلقيح بين الذكر والأنثى ، وتضع الأنثى البيض ذات الشوكة الجانبية .. ويخترق البيض جدار الأمعاء الغليظة إلى تجويف الأمعاء ، ليخرج مع البراز إلى خارج الجسم . وعند وصول البويضات إلى الماء العذب (مياه الترع والأنهار) فإنه يفقس ، ليخرج طور "الميراسيديم " الذى يبحث بدوره عن القواقع التى يتكاثر فيها ، وينمو إلى أطوار أخرى حتى ينتهى الأمر إلى خروج طور "السركاريا"، الطور المعدى للإنسان .

❖ وما شكوى المصاب بالبهارسيا المعوية ؟

يشكو المريض ببعض الأعراض العامة مثل :

- هزال وضعف عام .
- تأخر فى النمو البدنى والعقلى
- سعال وارتفاع بسيط فى درجة الحرارة أثناء رحلة السركاريا داخل الجسم .

- أنيميا وسوء تغذية .
- وهناك أعراض خاصة تميز البلهارسيا المعوية مثل :
- أوجاع بالبطن .
- اضطرابات فى التبرز يغلب عليها الإسهال .
- أما الحالات الشديدة فيحدث ألم شديد بالقولون وتعنية مع إسهال غزير ودم فى البراز .

❖ وما مضاعفات البلهارسيا المعوية ؟

يعتبر تليف الكبد وحدوث تضخم فيه ثم انكماش من أخطر مضاعفات البلهارسيا .
ويصاحب هذه التغيرات ، تضخم فى الطحال مع دوالى بالمرىء ، واستسقاء بالبطن .
وينتهى الأمر بالفشل الكبدى أحيانا .

وقد تسبب البلهارسيا زوائد بالمستقيم والشرج ، مع نزف شرجى .

❖ كيف يمكننا تشخيص حالات البلهارسيا المعوية ؟

هناك عدة طرق للكشف عن الإصابة بالبلهارسيا المعوية :

أولا : اكتشاف بويضات البلهارسيا فى البراز .. فوجود البويضات بالبراز يعتبر دليلا قاطعا على الإصابة بالبلهارسيا ، والعكس غير صحيح ، فهناك حالات مزمنة لا تظهر البويضات فيها فى البراز .

ثانيا : تحليل الدم " السيرولوجى " لقياس الأجسام المناعية المضادة فى جسم المريض .

ثالثا : الفحص الإكلينكى ، وفحص القولون بالمنظار وأشعة الباريوم والأشعة التليفزيونية وفحص عينة من الكبد ، تساعد فى تشخيص المرض ومضاعفاته .

❖ **وكيف يتم علاج حالات البلهارسيا ؟**
هناك أكثر من دواء لعلاج البلهارسيا ولكن أشهرها وأسهلها استعمالاً هو عقار "البرزيكونتيل" المعروف باسم ديستوسيد .

دودة الإكسيورس

الإنتروبيس

الدودة الدبوسية

ديدان المش

... كلها أسماء لدودة الإكسيورس .. وهى تعيش فى الأمعاء الغليظة للإنسان ، وخصوصاً فى منطقة الزائدة الدودية .

❖ كيف تحدث العدوى ؟

تتاول أطعمة أو أشربة ملوثة ببويضات هذه الدودة .
وقد تحدث عدوى ذاتية من المريض . وخاصة فى الأطفال ، حيث توجد البويضات حول فتحة الشرج ، وعند الهرش فى هذه المنطقة فإن البويضات تلتصق بالأظافر ، ولا يلبث أن يبتلعها الشخص مع الطعام .
وهناك حالات قليلة يحدث لها العدوى عن طريق استنشاق هواء ملوث بالبويضات .

❖ وما شكوى المريض المصاب بهذه الدودة ؟

هناك نسبة كبيرة من الحالات لا تشكو من أعراض تذكر ، وهناك البعض يشكو من بعض الأعراض مثل :

- آلام بالبطن .
- فقدان الشهية للطعام .
- اضطرابات بالهضم .
- التهاب بالقولون والمستقيم والزائدة الدودية .
- هرش شديد حول فتحة الشرج .

❖ كيف تشخص حالات الإصابة بدودة الأكسيورس ؟

الكشف عن البيض فى البراز أو من خلال مسحة من فتحة الشرج .
وقد تظهر الديدان البالغة أحيانا فى البراز ، وهى تشبه ديدان المش .

❖ كيف نقى أطفالنا من الإصابة بهذه الدودة ؟

- يجب علينا الاهتمام بالنظافة الشخصية ، عن طريق غسل اليدين جيدا قبل تناول الطعام مع تقليم الأظافر بشكل دائم .
- ارتداء ملابس داخلية محكمة حتى لا تتساقط منها البويضات ، مع تغييرها يوميا وغليها بالماء الساخن .
- غلى ملاءات الأسرة .
- وقبل هذا وذاك يجب أن نهتم بالعلاج الجماعى للحالات المصابة وعلينا أن نعلم جيدا أن العدوى بهذه الدودة هى عدوى عائلية ، تنتقل من فرد إلى آخر فى الأسرة .

❖ وما أهم الأدوية المستخدمة فى العلاج ؟

يعطى عقار " فلوندازول " أو " مبندازول " ويكرر بعد أسبوعين أو ثلاثة أسابيع حسب رأى الطبيب المعالج .

أورام القولون ..



الأورام بين الحميدة والخبيثة ..

❖ ما المقصود بالأورام ..؟

هو حدوث زيادة فى الحجم والعدد ، وأحياناً فى شكل الخلايا فى منطقة معينة أو نسيج عضو معين بالجسم ، مما يسبب تضخم هذا العضو .

❖ ما الفرق بين الورم الحميد والورم الخبيث (السرطان) ؟

الورم الحميد هو زيادة فى معدل انقسام بعض خلايا عضو معين من أعضاء الجسم ، مما يسبب زيادة فى عدد خلايا هذا العضو ، مع تضخم فى حجمه ، ويظهر على هيئة ورم حميد .

والورم الحميد يتكون من خلايا تشبه خلايا العضو الأصلية الطبيعية من ناحية الشكل التشريحي والوظيفي .

وهذا الورم لا يشكل عادة أى خطورة تذكر على حياة الإنسان .

أما الورم الخبيث أو السرطان ، وهما كلمتان لهما نفس المعنى ، فيتميز بأن خلاياه لها القدرة على الانتشار والتغلغل فى الأنسجة المجاورة بل قد تنتقل من مكانها الأصلى إلى الأعضاء الأخرى بالجسم ، لتبدأ فيه الانقسام السريع العشوائى ، مكونة ورماً خبيثاً آخر .

والورم الخبيث يمثل خطراً على حياة الإنسان ، لأنه يقوم بدوره فى إتلاف العضو الذى يغزوه ، ويؤثر على وظيفته .

أورام القولون الحميدة

وتسمى أحياناً " بزوائد القولون " .. وهو نوع من الورم لا يشكل عادة أى مشكلة صحية تذكر ، وفى أحوال قليلة من الممكن أن يتحول هذا الورم الحميد إلى سرطان القولون ، وخاصة نوع من الأورام الحميدة يسمى " الزوائد

الوراثية " Familial polyposis . ويوجد أكثر من نوع من تلك الأورام الحميدة :

- الورم الأحادي .
- الورم المتعدد .
- الزوائد الوراثية أو العائلية .

❖ كيف نشخص حالات أورام القولون الحميدة ؟

لما كانت غالبية هذه الأورام لا تسبب أعراضا أو شكوى من المصاب بها ، لذا فإن اكتشافها وتشخيصها يأتي عادة عن طريق الصدفة عن طريق عمل منظار قولون أو أشعة على القولون .

❖ كيف يمكننا علاج هذه الحالات ؟

يمكننا استئصال هذه الزوائد عن طريق المنظار .. وفى حالات الزوائد الوراثية Familial polyposis يتم استئصال القولون لأن هذا النوع من الورم هناك احتمال كبير لتحويله إلى سرطان القولون .

سرطان القولون

يعتبر سرطان القولون والمستقيم من أكثر أورام الجسم انتشارا ويرجع العلماء والأبحاث سر زيادة انتشار هذا السرطان إلى تغير نمط الغذاء ، والاتجاه فيه نحو مزيد من الدهون والقليل من الألياف .

❖ ما أسباب حدوث سرطان القولون ؟

حتى الآن ليس هناك سبب واضح وحقيقى يتهم فى حدوث السرطان بالقولون .. ولكن هناك الكثير من النظريات تفسر السر فى حدوث هذا السرطان ، وتبين العوامل وراء حدوثه .

فقد أثبتت بعض الأبحاث أن نقص كمية الأوكسيجين الواصلة إلى الخلية البشرية، يزيد فرصتها للتحويل إلى خلية سرطانية ، و نقص الأوكسيجين هذا قد

يحدث نتيجة لنقص كمية الدم الواصل للخلية أو نتيجة لزيادة نسبة الدهون الضارة بالدم .

كما أن الأكسجين من الممكن أن ينقص في وجود بعض المواد الكيميائية مثل نواتج البترول .

- ولذا نجد أن الأشخاص الذين يفرطون في تناول الدهون ، والمعرضون للتلوث بنواتج البترول ، أكثر عرضة للإصابة بسرطان القولون عن غيرهم .
وهناك نظرية أخرى تربط بين حدوث سرطان القولون وتناول الدهون في الطعام .. وهذه النظرية تقول : إن البكتيريا الموجودة في القولون أو المستقيم تحول الدهون بالغذاء إلى مواد مسببة للسرطان بالقولون وتقول هذه النظرية أيضا : إن تناول الألياف يقلل من تركيز مسببات السرطان التي أنتجتها البكتيريا من الدهون .

❖ كيف ينشأ سرطان القولون ... ؟

سرطان القولون والمستقيم ينشأ عادة من ورم يبدأ حميدا في أوله وخاصة إذا كان هذا الورم الحميد من نوع " الزوائد الوراثية أو العائلية " ولذا يجب علينا الإسراع باستئصال أى ورم حميد بالقولون بمجرد الكشف عنه .

❖ من أكثر الناس عرضة للإصابة بسرطان القولون ؟

أكثر الناس عرضة هم من تجاوزوا سن الأربعين ، والمفرطون في تناول الدهون وقليلو تناول الخضراوات والحبوب الكاملة الغنية بالألياف .
كما أن الأشخاص المصابين بالتهاب القولون التقرحي معرضون للإصابة بهذا السرطان .

❖ مم يشكو المصاب بسرطان القولون ؟

قد يمكث السرطان بالقولون أو المستقيم مدة طويلة (أحيانا سنين) دون أن يحدث أى أعراض .

- وحسب مكان السرطان وحجمه تظهر الأعراض :

- فى الجهة اليمنى للقولون ، وهى أوسع من الجهة اليسرى فإن السرطان ينمو داخل الأمعاء ، ولا يعطى أى ألم ، إلا إذا بلغ حجما كبيرا ، فإنه يعطى ألما فى الجانب الأيمن .

ومن المعروف عن أورام هذه المنطقة أنها تسبب نزفا من الشرج .
ولذا إذا اشتكى مريض تجاوز الأربعين من ألم بالجانب الأيمن للبطن مع دم فى البراز ، أحمر صافيا أو أسود مختلطا .. يجب علينا فحصه بمنتهى الاهتمام والحذر ، خاصة إذا كان مصابا بالأنيميا ، وحدث له نقص سريع فى الوزن .

- فى الناحية اليسرى للقولون ، وهى أضيق فى المجرى من الناحية اليمنى ، نجد أن السرطان هنا ينمو حول جدار القولون ، ويسد المجرى ، ويسبب انسدادا معويا جزئيا .. ولذا نجد المريض يشكو إمساكا مزمنا يزداد يوما عن يوم ، مع وجود انتفاخات وغازات وآلام .. وقد يشكو المريض هنا أيضا من وجود دم بالبراز ، ولكن بنسبة أقل من سرطان الناحية اليمنى .
- المستقيم ، هنا يشكو المريض من إسهال ، وغالبا ما يصاحبه دم بالبراز ومشكلات فى التبرز .

❖ كيف نشخص حالات سرطان القولون والمستقيم ؟

أولا : شكوى المريض قد تساعدنا فى الكشف عن وجود هذا السرطان .. فالمرضى الذى يشكو من ألم بالبطن مع دم بالبراز وأنيميا ، ونزول شديد بالوزن يجب أن نشك فى أنه مصاب بسرطان القولون .. ويجب فحصه جيدا .
ثانيا : الفحص الإكلينكى : ففحص المريض جيدا من الممكن أن يكشف عن وجود الورم .. ويقول الدكتور أبو شادى الروبى أستاذ أمراض الجهاز الهضمى : إن فحص الشرج بالإصبع يكشف عن ثلث أورام المستقيم ، فإذا طلبنا من المريض أن " يحزق " أثناء الفحص استطعنا أن نحس نصف الأورام .

ثالثا : منظار القولون : وهذا المنظار من الممكن أن يكشف جوف الأمعاء الغليظة كلها .. وبالتالي يمكنه الكشف عن وجود أورام القولون ويساعدنا في أخذ عينة من الورم لبحثها باثولوجيا .

رابعا : أشعة الباريوم : تساعد أيضا بدورها في التشخيص .

خامسا : الأشعة المقطعية على البطن : تؤكد التشخيص وتحدد مدى انتشار الورم في جدار القولون ، وفي البطن .

سادسا : معمليا من خلال فحص البراز للدم المخفى ، والبحث عن دلالات الأورام CEA .

❖ كيف نعالج حالات سرطان القولون .. ؟

غالبا ما يحتاج سرطان القولون إلى التدخل الجراحي لاستئصال نصف القولون ، الأيمن أو الأيسر حسب مكان الورم .

ويفضل بعض الأطباء إجراء علاج إشعاعي قبل العملية ، والبعض الآخر يفضل إجراء العملية أولا ثم يعقبها العلاج الإشعاعي بالإشعاع .

وعقب العلاج الجراحي أو الإشعاعي يجب المتابعة المستمرة للمريض إكلينيكيًا ، وبالمنظار والأشعة وتحليل دلالات الأورام .

المراجع العربية

- ١ - الجهاز الهضمى ، أمراضه والوقاية منها : الدكتور أبو شادى الروبى .
- ٢ - لكل داء غذاء : دكتور حسن فكرى منصور .
- ٣ - السرطان .. مرض العصر : دكتور عبد الباسط أنور الأعرس .
- ٤ - الأمراض المتوطنة : دكتور محمد فتحى عبد الوهاب .
- ٥ - النشرات والأبحاث العلمية .
- ٦ - المؤتمرات الطبية .

المراجع الأجنبية

- 1- Jacobson, Michael : safe food : Eating wisely in a risky word . washington, DC : living plant press 1991.
- 2- Fink . John : The treatment and prevention of cancer . Garden city park . 1997 .
- 3- William J and et al : Disorders of Gastro – intestinal motility . text Book of Medicine . vol.2.19 Th ed 1992 .
- 4- Burks TF : Actions of drugs on gastrointestinal Motility . New york . Raven press 1987 .
- 5- Bayless TM : Current Therapy in Gastro – enterology and Liver Disease . Philadelphia , 1990 .

الذهرس

صفحة	الموضوع
٣	مقدمة
٥	خبايا وأسرار القولون
٨	أمراض القولون
٩	الانتفاخ والغازات
١٢	علاج الغازات والانتفاخات
١٥	الإمساك
١٨	كيف نعالج الإمساك ؟
٢٢	الإسهال
٢٣	علاج الإسهال
٢٥	الدوسنتاريا
٢٩	آلام ومغص البطن
٣٣	مم يشكو المصاب بالقولون العصبى ؟
٣٨	الآلياف الغذائية عدو أم صديق لمرضى القولون العصبى
٤٤	التهاب القولون التقرحى
٤٨	مرض كرون
٥٠	الجيوب القولونية
٥١	البواسير
٥٨	أورام القولون
٥٨	أورام القولون الحميدة
٥٩	سرطان القولون
٦٣	المراجع العربية والأجنبية