



هل هناك نوع معين من الطعام يمرضى التهاب القولون التقرحي؟
أثبتت الدراسات أن مرضى القولون التقرحي يستطيعون تناول ما يشاءون من الأطعمة في حالة استقرار الحالة، ولم يثبت أن هناك نوعاً معيناً من الطعام يفيد أو يضر في هذا المرض.

-
-

زيادة نسبة الإصابة بسرطان القولون والمستقيم وخصوصاً عند إصابة جميع أجزاء القولون وعدم تناول العلاج وخاصة الساليسايلات الأمينية بصورة منتظمة لذا ينصح بعمل منظار دوري كل سنة بعد 8 سنوات من التشخيص وأخذ عينات من القولون وفحصها مخبرياً.
ومن الجدير بالذكر أن نسبة الإصابة بسرطان القولون والمستقيم بعد عشرين سنة من تشخيص المرض لا تتعدى 51% ولكن يظل الفحص الدوري أمر هام لأن الكشف المبكر عن هذه الأورام يضمن الشفاء التام منها بإذن الله.

كيف يتم علاج التهاب القولون التقرحي؟

- يكون العلاج الدوائي للمرض حسب مكان المرض وشدته فقد يصف الطبيب تحاميل الساليسايلات الأمينية عند التهاب المستقيم فقط أو الحقن الشرجية إذا كان المرض متركزاً في الجزء الأيسر من القولون وقد يحتاج المريض إلى حبوب الساليسايلات الأمينية (مثل البنتازا والأساكول والسالوفالك وغيرها) إذا كان المرض منتشرأ في جميع أجزاء القولون.
لا بد من أخذ العلاج لفترة طويلة قد تستمر مدى الحياة .
- تعد أدوية الساليسايلات من الأدوية المضادة للالتهابات القولون وهي آمنة بشكل كبير وقليلة الأعراض الجانبية ويمكن أخذها بالفم أو عن طريق الحقن شرجية أو التحاميل حسب حالة المريض.
- أدوية الكورتيزون: وهي أدوية تقلل من درجة الالتهاب وتستخدم عند ازدياد نشاط المرض وخصوصاً إذا لم تستجب الحالة لأدوية الساليسايلات الأمينية. علماً بأنها متوفرة كأقراص وحقن وريدية وتحاميل وحقن شرجية ونصح بعدم استخدامها لفترات طويلة لكثرة آثارها الجانبية وقد تكون ضرورية في بعض الحالات. لذا يجب استعمالها باستشارة طبيب الجهاز الهضمي المختص فقط.
- الأدوية الحيوية: مثل دواء (الريمكيد أو الهيوميرا) والتي تستخدم وبنجاح للمرضى الذين لم يستجيبوا للأدوية الأخرى وتؤدي لتحسن سريع للمرضى وتخفض نسبة التدخل الجراحي.

متى يحتاج المريض إلى التدخل الجراحي؟

- عند عدم استجابة المريض لجميع الأدوية أو عند حدوث بعض الآثار الجانبية :
- عند وجود بعض مضاعفات المرض مثل توسع القولون الحاد أو وجود خلايا سرطانية عند فحص العينات مخبرياً.
- يتم عمل استئصال جزئي أو كلي للقولون (حسب ما يراه جراح القولون المختص) ومن ثم يتم توصيل الأمعاء الدقيقة بفتحة الشرج حيث يستطيع المريض التبرز بطريقة قريبة للعادية.



SGA

SAUDI
GASTROENTEROLOGY
ASSOCIATION | الجمعية السعودية
للجهاز الهضمي

مع تمنياتنا لكم بدوام الصحة والعافية
إعداد الجمعية السعودية للجهاز الهضمي

حقوق الطبع والنشر محفوظة للجمعية السعودية للجهاز الهضمي
الطبعة الثانية - ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م
www.saudigastro.com

التهاب القولون التقرحي
Ulcerative Colitis

التهاب القولون التقرحي هو مرض مزمن منتشر في جميع أنحاء العالم وخاصة في الدول الغربية وقد لوحظ زيادة الإصابة به في المملكة العربية السعودية في السنوات الأخيرة. ونظراً لأهمية التنظير الصحي لهؤلاء المرضى وقلة المعلومات المنشورة باللغة العربية حول هذا المرض نقدم لكم إجابات مختصرة ومبسطة لكثير من الأسئلة الشائعة والتي تدور في ذهن العديد من المرضى المصابين وذويهم كخطوة أولى في طريق نشر الوعي حول هذا الداء وتصحيحاً للمفاهيم الخاطئة المتعلقة به.



ماهو القولون؟

القولون هو الجزء الأخير من الأمعاء ويسمى الأمعاء الغليظة ويصل ما بين الأمعاء الدقيقة وفتحة الشرج. يبلغ طوله حوالي متر (60 سم) ويقوم بامتصاص الماء والأملاح مما يؤدي إلى تماسك البراز بشكل صلب وتخزينه حتى يتم إخراجها.

ما هو التهاب القولون التقرحي؟

هو التهاب مزمن يصيب جدار القولون والمستقيم حيث تلتهب وتحتقن البطانة الداخلية للقولون مما يؤدي إلى إسهال شديد مزمن مصحوب بالدم والمخاط.

ما الفرق بين هذا المرض وبين مرض كرون؟

هما مرضان متشابهان ولكن الفرق بأن مرض التهاب القولون التقرحي يصيب القولون والمستقيم فقط بينما يصيب مرض كرون أي جزء من الجهاز الهضمي من الفم إلى فتحة الشرج.

الفرق بين التهاب القولون التقرحي ومرض كرون؟

نوع المقارنة	التهاب القولون التقرحي	مرض كرون
المكان المصاب	. القولون والمستقيم فقط	جميع الجهاز الهضمي من الفم حتى فتحة الشرج.
الأعراض	إسهال مزمن مصحوب بالدم والمخاط.	آلام شديدة في البطن ونقص وزن؛ وإسهال مزمن قد يكون مصحوباً بالدم والمخاط.
المضاعفات	من النادر أن يصاحبه خرايرج أو نواسير.	تكون خرايرج في البطن ونواسير.
	من النادر حدوث انسدادات في الأمعاء.	قد يسبب المرض انسداد في الأمعاء الدقيقة تحتاج إلى تدخل جراحي.
التدخل الجراحي	عند فشل العلاج من الممكن إزالة القولون كاملاً والشفاء التام منه بعد الجراحة.	الجراحة فقط للمضاعفات ولا يمكن الشفاء التام منه بعد الجراحة وغالباً ما تعود التقرحات بعد العملية.



هل مرض التهاب القولون التقرحي مرض معدي ؟

لا؛ هو مرض غير معدي ولا ينتقل بأي نوع من أنواع المخالطة.

من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة

بالتهاب القولون التقرحي؟

يصيب التهاب القولون التقرحي الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 إلى 30 سنة، وقد تحدث الإصابة به في أي عمر وتعد نسبة الإصابة بين الذكور و الإناث متساوية.

ما هي أعراض التهاب القولون التقرحي؟

يشتكى معظم المصابين بهذا المرض من أعراض مختلفة تشمل على:

1. الإسهال المزمن: وعادة ما يكون متكرراً بصورة كبيرة ويكون مصحوباً بالدم والمخاط.
2. الرغبة العاجلة في التبرز: حيث يشعر المريض بالحاجة الماسة إلى التبرز وبشكل عاجل مرات كثيرة في اليوم ربما يؤدي هذا أحياناً إلى عدم التحكم في البراز.
3. آلام حادة في أسفل البطن.
4. نقص في الوزن عند التهيج الشديد وعدم السيطرة على المرض.
5. فقر الدم.
6. في حالات التهيج الشديد قد يؤدي إلى جفاف حاد وارتفاع درجة حرارة الجسم وانخفاض الضغط وارتفاع نبضات القلب.

كيف يمكن التعرف على شدة المرض؟

يمكن التعرف على درجة نشاط التهاب القولون من خلال تقييم شدة هذه الأعراض كعدد مرات الإسهال وليونة البراز من عدمها وإذا ما كان مصحوباً بنزيف أولاً؛ أما في حالات التهيج الشديد فإنه قد يصاحبه جفاف حاد وارتفاع درجة الحرارة والتعب الشديد والدوخة وكذلك انخفاض الضغط وارتفاع نبضات القلب.

وبناءً على هذه الأعراض وعلى تقييم الطبيب فإنه قد يتم تقييم الالتهاب إلى:

- التهاب شديد: يحتاج إدخال المريض في المستشفى لأخذ محاليل عن طريق الوريد وعلاجه بالأدوية الخاصة.
- التهاب متوسط: يمكن السيطرة عليه بزيادة أو إضافة بعض الأدوية.
- التهاب بسيط: تكون حالة المريض مستقرة بشرط الالتزام التام بأخذ العلاج.

كيف يتم تشخيص المرض؟

يتم التشخيص عن طريق الاستماع إلى التاريخ المرضي للمريض وفحصه وعمل بعض التحاليل المخبرية مثل تحليل البراز (للتأكد من عدم وجود التهابات بكتيرية أو فطريات) ، وتحليل الدم لمعرفة نسبة الهيموجلوبين وكريات الدم البيضاء ونسبة البروتين والألبومين وسرعة الترسيب في الدم.

وللتأكد من تشخيص المرض ومعرفة مكان الإصابة (المستقيم أو الجزء الأيسر من القولون أو القولون والمستقيم كاملاً) وتقييم شدة المرض وإعطاء العلاج اللازم فلا بد من عمل تنظير للقولون وأخذ عدة خزعات من غشاء القولون ليتم فحصها في المختبر.

ما هي الأمراض التي تشابه مرض التهاب القولون التقرحي؟

هناك بعض الأمراض الأخرى التي تشبه أعراض التهاب القولون التقرحي مثل مرض كرون والقولون العصبي وتدرن القولون وأورام القولون والمستقيم وغيرها .

لذا فإن التحاليل المخبرية والأشعة الملونة وتنظير القولون تعد من أهم

الفحوصات اللازمة لتحديد نوع المرض.

ما هي مضاعفات التهاب القولون التقرحي؟

- إذا لم يتم التعرف على المرض مبكراً وعلاجه بشكل دقيق فإنه قد تحدث بعض المضاعفات ومنها:
- الضعف العام والوهن بسبب نقص التغذية والجفاف الشديد فقر الدم
- تضخم القولون والتهابه الشديد مما قد يستدعى التدخل الجراحي السريع.