

من المشكلات التي يواجهها معظم البشر

أمراض المعدة .. أنواع وأعراض وعلاج

هل يمكن علاج القرحة بالأدوية أم أنها تستدعي عملية جراحية؟

تطوّر علاج القرحة بشكل ملحوظ خلال السنوات الثلاثين الأخيرة متأثراً باكتشافين مهمين، أولهما اكتشاف أدوية فعالة للغاية في تخفيض إفرازات الحمض في المعدة (Chloridric Acid)، والثاني اكتشاف البكتيريا التي أشرنا إليها سابقاً، بحيث ساهم العاملان المذكوران في التخفيف من مضاعفات القرحة وبالتالي في تخفيض عدد العمليات الجراحية التي كان يستوجبها العلاج سابقاً. حالياً، يقوم علاج القرحة على عنصرين هامين هما الأدوية التي تخفض إفرازات المعدة (Anti-Pomp H+) من جهة ومضادات حيوية (ICS) ضد الجرثومة من جهة أخرى. وقد أحدث هذا المزيج ثورة في علاج القرحة الذي بات يتم في وقت قصير جداً. كما أصبح بالإمكان الإستغناء عن العمليات الجراحية في أكثر من 98 بالمئة من الحالات، إضافةً إلى تخفيض اشتراكات القرحة من نزيف و ثقب وتسطم المعدة.

أشترت إلى نوعين من القرحة: قرحة المعدة، وقرحة الإثني عشر، فما الفرق بينهما؟

تتشابه الأعراض وطرق العلاج في كلا النوعين، إلا أن قرحة المعدة معرضة لتحوّل سرطاني في بعض الحالات، ولذلك يجب مراقبتها بواسطة المنظار دورياً بمعدل مرة في الشهر لحين شفائها، بينما هذا الخطر غير موجود تقريباً في قرحة الإثني عشر.

ذكرت في تعدادك لأمراض المعدة «فتاق المعدة»، فهل له علاقة بأي من الإلتهاب أو القرحة؟

«فتاق» المعدة هو نوع من الارتخاء في الصباب الموجود بين البلعوم والمعدة، ومهمة هذا الصباب فتح الطريق أمام الطعام للعبور من البلعوم إلى المعدة ثم إغلاقها بعد إنتهاء العملية. أما في حال الارتخاء فيعجز عن الإغلاق، ما يؤدي إلى ارتداد الطعام إلى البلعوم (R-flux). من أعراض الفتاق المذكور الحرقنة والحموضة وارتداد الطعام. أما طرق الوقاية والعلاج فتشمل اعتماد نظام غذائي صحيح بما فيه الإمتناع الكلي عن المشروبات الغازية، وتناول وجبات صغيرة، إضافة إلى عدم النوم مباشرة بعد الأكل. وتساعد الأدوية المعتمدة في العلاج على ترفيغ البلعوم وتشغيل المعدة وتقوية الصباب إضافة إلى تخفيف إفرازات المعدة. والجدير ذكره أن هناك بعض الحالات التي تستدعي إجراء عملية جراحية يتم بموجبها تصغير المريء.



المعدة على صعيد الغثيان والحرقنة، في حين تتميز بالم في المعدة يزداد بشدة عند الإحساس بالجوع وفي منتصف الليل، ويخمد بعد تناول الطعام. ومن الأعراض التي تصيب المريض أيضاً، الحموضة والحرقنة وعسر الهضم.

كيف يتم تشخيص المرض؟
بعد معاينة المريض، يلجأ الطبيب المعالج إلى التشخيص عبر إجراء منظار المعدة الذي يخوله الكشف الدقيق عن حالة غشاء البلعوم والمعدة والإثني عشر. والفحص المذكور سهل جداً إذ يستغرق ما بين أربع وخمس دقائق لا أكثر، كما أن خطورته شبه معدومة. ويسمح المنظار، علاوة عن دراسة غشاء المعدة، بسحب عينات منه وأخرى من الإثني عشر وفحصها، وذلك لتحديد نوع الإلتهاب وحدته من جهة، وإيجاد البكتيريا المسببة من جهة أخرى، الأمر الذي يحدد نوعية العلاج. إضافة إلى المنظار، هناك طرق أخرى للتشخيص أبرزها تصوير المعدة، إلا أن فحص المنظار يبقى الأكثر شمولية ودقة.

القرحة وأسبابها

كيف تتكوّن القرحة، والإم تؤدي؟

القرحة هي نوع من الجرح الذي يظهر إما في غشاء المعدة أو في الإثني عشر، وهو يمكن أن يكون عميقاً أو سطحيًا. يتكوّن الجرح عادة في الطبقات الداخلية من غشاء المعدة، كما يمكن في بعض الأحيان أن يصيب طبقات عدة من الغشاء المذكور أو حتى جميعها ما يؤدي إلى حدوث ثقب فيه (Perforation).

غالباً ما نسمع أن النظام الغذائي هو المسؤول الرئيسي عن تقرّح المعدة، فما مدى صحة ذلك؟ - ساد هذا الاعتقاد لفترة زمنية طويلة، كما رُدّت القرحة أيضاً إلى أسباب عصبية، إلا أن هذه المفاهيم تبدلت إثر اكتشاف البكتيريا المعروفة بـ Helicobacter Pylori، التي تعتبر الآن المسؤولة عن القسم الأكبر من تقرّح المعدة والإثني عشر، يضاف إليها العاملان الغذائي والعصبي.

ما هي الدلائل التي تشير إلى وجود قرحة في المعدة؟

تتشابه أعراض القرحة مع تلك الخاصة بالتهاب

أوجاع في المعدة، غثيان، عسر هضم، حموضة، حرقنة... كلها دلائل تشير إلى خلل في المعدة قد يكون حصيلة التهاب بسيط أو حتى تقرّح شديد يمكن أن يتحول في بعض الحالات إلى مرض سرطاني في حال عدم علاجه ومتابعته عن كثب.

أفضل الطرق لعلاج أمراض المعدة تبدأ بالوقاية .

أنواع المرض وأعراضه

ما هي أبرز أنواع أمراض المعدة؟

أمراض المعدة متعددة وهي يمكن أن تبدأ بالإلتهاب البسيط (Gastritis) وصولاً إلى سرطان المعدة، مروراً بالقرحة (Ulcer)، وفتاق المعدة (Hiatal Hernia). وتعتبر القرحة أكثر أمراض المعدة إنتشاراً علماً أن هذا المرض في انخفاض منذ بداية السبعينات حيث اكتشفت أدوية فعالة جداً لمكافحة من شأنها تخفيف إفرازات الحمض الأسيدي (Chloridric Acid) في المعدة.

فإنبدأ بالتهاب المعدة البسيط، ما هي أبرز أسبابه؟
- ينتج الإلتهاب عن خطأ في النظام الغذائي يظهر عبر ثلاثة أوجه:

• أولاً: النظام الغذائي غير المنتظم، بمعنى عدم احترام أوقات الوجبات.

• ثانياً: طريقة تناول الطعام، خاصة لجهة الإسراع في الأكل.

• ثالثاً: نوعية الطعام، إذ تشكل بعض أصنافه عاملاً أساسياً في التهاب المعدة، نذكر من بينها: الصلصات، المخللات، المشروبات الروحية والغازية، التدخين، والإكثار من القهوة.

كيف تظهر أعراض الإلتهاب المذكور؛ وما هي السبل المعتمدة في علاجه؟

- أبرز دلائل المرض هي الأوجاع في محيط المعدة، والغثيان، والحرقنة، أما طريقة علاجه فتبدأ أولاً بالوقاية والحماية خاصة لجهة إتباع نظام غذائي صحيح يراعي العوامل المذكورة سابقاً في ما يخص أوقات الوجبات وأنواع الأطعمة المستهلكة. كما يتم العلاج عبر عدد من الأدوية التي تخفض إفرازات المعدة، وأخرى من شأنها تقوية غشاء المعدة.

هل يستدعي المرض علاجاً طويل الأمد؟

- يتم العلاج عادة خلال فترة شهرين. إلا أن الوقاية والحماية يجب أن يستمرتا لفترة طويلة، مع الإشارة إلى أن إهمال العلاج يعرض إلى ازدياد الإلتهاب، الذي يمكن أن يؤدي بدوره إلى القرحة وفي بعض الحالات إلى سرطان المعدة.

مرضى التوحد أكثر قدرة على التفكير بشكل غير تقليدي عن غيرهم



كانت غير معتادة. وقالت كاترين بيست كبيرة الباحثين في الدراسة والعضو بجامعة ستيرلنج البريطانية في رسالة بالبريد الإلكتروني لرويتز «نعتقد أن الأشخاص الذين لديهم بعض سمات التوحد ربما يستخدمون أساليب تتطلب مجهوداً أكبر للإجابة على شتى الأسئلة المثيرة للتفكير (وبشكل لا يستند على التداوي المعروف للكلمات المعروفة للاستخدامات الشائعة للأغراض المتشابهة) ومن ثم يستطيعون أن يقدموا إجابات أقل ولكنها أفضل».

من طريقة - مثل صورة يمكن رؤيتها كارتب أو كبطة. ثم منحوا المشاركين دقيقة لتحديد أكبر عدد ممكن من الاستخدامات لأشياء عادية مثل الطوب (الطابوق) أو مشبك الورق.

وكشفت الدراسة أنه بالمقارنة مع الأشخاص الذين لم تظهر عليهم مؤشرات التوحد فإن الأشخاص الذين قالوا إنهم مشخصون بالتوحد أو لم يشخصوا لكن ظهرت عليهم بعض سمات التوحد كانت إجاباتهم على الأسئلة المطروحة أقل بشكل عام لكنها

تشير دراسة بريطانية نقلتها وكالة رويترز إلى أن الأشخاص المصابين بالتوحد قد يكونون أكثر قدرة على التفكير بشكل غير تقليدي من غير المصابين به. واستطلع الباحثون آراء 312 شخصاً على الإنترنت وسألهم إن كانوا مصابين بالتوحد ثم قيموا احتمالات أن يكون لدى المشتركين بعض سمات المرض حتى إذا لم يكونوا مشخصين به بشكل رسمي.

واختبر الباحثون القدرات الإبداعية للمشاركين بسؤالهم عن تفسيراتهم لصور مصممة بحيث يمكن رؤيتها بأكثر

باحثون: الغضب والقلق والاكتئاب تزيد من احتمالات التعرض للأزمات القلبية

هولان من مستشفى الأمراض الروماتيزية في ليلهامر بالنرويج أن الاكتئاب يزيد 4 أمثال بين مرضى الإلتهاب المفصلي الروماتويدي مقارنة بغير المرضى، وقالت هولان التي لم تشارك في البحث «التقلبات النفسية لها دور في أمراض الأوعية الدموية».

وأضافت أن علاج المشاكل النفسية ومنها الاكتئاب «مهم لأن لها تأثيراً صحياً يخطى الحالة المزاجية». وقال جانتز استناداً إلى دراسته أن مرضى الإلتهاب المفصلي الروماتويدي عليهم الابتعاد عن الضغوط في حياتهم وطلب الإستشارة إذا لزم الأمر.



ويؤدي إلى تورمها ويسبب الألم، كما يعاني المريض من التهابات. وقال الدكتور بيتر جانتز أن الضغوط النفسية تقاوم من هذه الإلتهابات. وقالت الدكتورة أيفانا

الأنسجة الغضروفية المفصلي يعتبر الإلتهاب المفصلي الروماتويدي مرض مناعي ذاتي يمكن أن يحدث في أي مرحلة من العمر. فالجهاز المناعي للجسم يبدأ في مهاجمة المفاصل

في تخفيف أعراض الروماتويد وأيضاً قد يخفض احتمالات الوفاة بأمراض الأوعية الدموية. وعلى خلاف مرض الفصال العظمي وهو تلف غير قابل للتجديد يصيب

أظهرت دراسة أن المشاكل النفسية ومنها القلق والاكتئاب تفسر جزئياً السبب وراء زيادة احتمالات إصابة مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي بازيمات قلبية وفق ما نشرته وكالة «رويترز».

وربط الباحثون بين الغضب والقلق وأعراض الإلتهاب وضغوط العمل وعدم الحصول على دعم معنوي من المحيطين بزيادة احتمالات الإصابة بتصلب الشرايين لدى من يعانون من الروماتويد. وخلص فريق البحث الذي نشر في دورية الأبحاث والرعاية الخاصة بالتهاب المفاصل إلى أن علاج المشاكل النفسية قد يساعد

دراسة: الرياضة لمدة ربع ساعة يومياً لكبار السن تساعد على إطالة أعمارهم

خلصت دراسة إلى أن المشي أو السباحة أو ركوب الدراجة ربع ساعة فقط في اليوم هي أفضل بالقطع من عدم القيام بأي تدريبات بدنية لكبار السن، وتساعد على إطالة عمرهم. وبالنسبة لمن تزيد أعمارهم على 60 عاماً، فإن الالتزام بالإرشادات الخاصة بالقيام بتدريبات معتدلة أو نشطة أدى إلى انخفاض احتمالات الوفاة خلال 10 سنوات بنسبة 28 في المئة، مقارنة بمن لا يمارسون أي تدريبات على الإطلاق. بل إن المستويات الأقل من التدريبات أدت إلى انخفاض مخاطر الوفاة بنسبة 22 في المئة.

وقال الدكتور ديفيد هابين من قسم علم الوظائف الإكلينيكية والتدريبية بمستشفى سانت إتيان الجامعي في فرنسا في رسالة بالبريد الإلكتروني: «حين لا يستطيع مرضانا القيام بنشاط بدني معتدل أو نشط لمدة 150

خلصت دراسة إلى أن المشي أو السباحة أو ركوب الدراجة ربع ساعة فقط في اليوم هي أفضل بالقطع من عدم القيام بأي تدريبات بدنية لكبار السن، وتساعد على إطالة عمرهم. وبالنسبة لمن تزيد أعمارهم على 60 عاماً، فإن الالتزام بالإرشادات الخاصة بالقيام بتدريبات معتدلة أو نشطة أدى إلى انخفاض احتمالات الوفاة خلال 10 سنوات بنسبة 28 في المئة، مقارنة بمن لا يمارسون أي تدريبات على الإطلاق. بل إن المستويات الأقل من التدريبات أدت إلى انخفاض مخاطر الوفاة بنسبة 22 في المئة.

وقال الدكتور ديفيد هابين من قسم علم الوظائف الإكلينيكية والتدريبية بمستشفى سانت إتيان الجامعي في فرنسا في رسالة بالبريد الإلكتروني: «حين لا يستطيع مرضانا القيام بنشاط بدني معتدل أو نشط لمدة 150

