



من المشكلات التي يواجهها معظم البشر

أمراض المعدة .. أنواع وأعراض وعلاج

أوجاع في المعدة، غثيان، عسر هضم، حموضة، حرقة... كلها دلائل تشير الى خلل في المعدة قد يكون حسيبة التهاب بسيط أو حتى تقرّح شديد يمكن أن يتحول في بعض الحالات الى 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 بالالتهاب البسيط (Gastritis) وصولاً الى سرطان المعدة، مروراً بالقرحة (Ulcer) ، وفئاق المعدة (Hiatal Hernia).

وتعتبر القرحة أكثر أمراض المعدة إنتشاراً علماً أن هذا المرض في انخفاض منذ بداية السبعينات حيث اكتشفت أدوية فعالة جداً لمكافحته من شأنها تخفيف إفرازات الحامض الأسيدى(Chloridric Acid) في المعدة.

• فلماذا بالتهاب المعدة البسيط، ما هي أبرز أسبابه؟
– ينتج التهاب عن خطأ في النظام الغذائي يظهر عبر ثلاثة أوجه:

• أولاً: النظام الغذائي غير المنتظم، بمعنى عدم احترام أوقات الوجبات.
• ثانياً: طريقة تناول الطعام، خاصة لجية الإسراع في الأكل.

دائماً الوقاية خير من ألف علاج خاصة في مثل هذه العلل

• ثالثاً: نوعية الطعام، إن تشكل بعض أعضائه عاملاً أساسياً في التهاب المعدة، نذكر من بينها: الصلصات، اللحلات، المشروبات الروحية والغازية، التدخين، والإكثار من القهوة.
• كيف تظهر أعراض التهابات المذكور: وما هي السبل المعتمدة في علاجها؟
– أبرز دلائل المرض هي الأوجاع في محيط المعدة، والغثيان، والحرقة، 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 الإفرازات 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 يستمرأ لفترة طويلة، مع الإشارة الى أن إهمال العلاج يعرّض الى ازدياد التهاب، الذي يمكن أن يؤدي بدوره الى القرحة وفي بعض الحالات الى سرطان المعدة.

القرحة وأسبابها
• كيف تتكوّن القرحة، وإلام تؤدي؟

– القرحة هي نوع من الجرح الذي يظهر إما في غشاء المعدة أو في الإثني عشر، وهو يمكن

أن يكون عميقاً أو سطحياً. 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 الى حدوث ثقب فيه (Perforation) . غالباً ما نسمع أن الرئيس الغذائي هو المسؤول الرئيسي عن تقرّح المعدة، فما مدى صحة ذلك؟ – ساد هذا الاعتقاد لفترة زمنية طويلة، كما رذّت القرحة أيضاً الى أسباب عصبية، إلا أن هذه المفاهيم تبدلت إثر اكتشاف البكتيريا



المعروفة بـHelicobacter Pyloriس التي تعتبر الآن المسؤولة عن القسم الأكبر من تقرّح المعدة والإثني عشر، يضاف إليها العاملان الغذائي والعصبي.
• ما هي الدلائل التي تشير الى وجود قرحة في المعدة؟
– تتشابه أعراض القرحة مع تلك الخاصة بالتهاب المعدة على صعيد الغثيان والحرقة، في حين تتميز بالم في المعدة بزيادة بشدة عند الإحساس بالجوع وفي منتصف الليل، ويخمد بعد تناول الطعام. وعن الأعراض التي تصيب

تتشابه أعراض القرحة مع تلك الخاصة بالتهاب المعدة على صعيد الغثيان والحرقة

المريض أيضاً، الحموضة والحرقة وعسر الهضم.
• كيف يتم تشخيص المرض؟

– بعد معاينة المريض، يلجأ الطبيب المعالج الى 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 التهاب وحدته من جهة، وإيجاد البكتيريا المسببة من جهة أخرى، الأمر الذي يحدد نوعية العلاج. إضافة الى المنظار، هناك طرق أخرى للتشخيص أبرزها تصوير المعدة، إلا أن فحص المنظار

يبقى الأكثر شمولية ودقة.
• هل يمكن علاج القرحة بالأدوية أم أنها تستدعي عملية جراحية؟

– تطوّر علاج القرحة بشكل ملحوظ خلال السنوات الثلاثين الأخيرة متأسراً باكتشافين مهمين، أولهما اكتشاف أدوية فعالة للغاية

في تخفيض إفرازات الحامض 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 حيوية (Antibiotics) ضد إفرازات المعدة (Anti Pomp +H) من جهة ومضادات حيوية (Antibiotics) 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، إضافة الى تخفيض اشترآكات القرحة من تزيّف وثقب ونسلم المعدة.

• أشرتم الى نوعين من القرحة: قرحة المعدة، وقرحة الإثني عشر، فما الفرق بينهما؟
– تتشابه الأعراض وطرق

مرضى التوحد أكثر قدرة على التفكير بشكل غير تقليدي عن غيرهم

لكنها كانت غير معتادة. وقالت كاترين بيست كبيرة الباحثين في الدراسة والعضو بجامعة ستيرلنج البريطانية في رسالة بالبريد الإلكتروني لرويترز «نعتقد أن الأشخاص الذين لديهم بعض سمات التوحد ربما يستخدمون أساليب تتطلب مجهودا أكبر لإجابة على شتى الأسئلة الخيرة للتفكير (وبشكل لا يستند على التداعي المعروف للكلمات أو الاستخدامات الشائعة للأغراض المتشابهة) ومن لم يستطيعون أن يقدموا إجابات أقل ولكنها أفضل».

يمكن رؤيتها بأكثر من طريقة – مثل صورة يمكن رؤيتها كارتب أو كبطلة. ثم منحوا المشاركين دقيقة لتحديد أكبر عدد ممكن من الاستخدامات لأشياء عادية مثل الطوب (الطوبوق) 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

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 شخصا على الإنترنت وسألوهم 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

الضغوط النفسية تقاوم من هذه التهابات. وقالت الدكتورة ايفانا هولان من مستشفى الأمراض الروماتيزمية في ليلهامر بالنرويج أن الاكتئاب يزيد 4 امثال بين مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي مقارنة بغير المرضى، وقالت هولان التي لم تشارك في البحث «التقلبات النفسية لها دور في أمراض الاوعية الدموية».

وأضافت أن علاج المشاكل النفسية ومنها الاكتئاب مهم لأن لها تأثيرا صحيا يتخطى الحالة المزاجية.. وقال جانز استنادا إلى دراسته أن مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي عليهم الابتعاد عن الضغوط في حياتهم وطلب الإستشارة إذا لزم الأمر.



فالجهاز المناعي للجسم يبدأ في مهاجمة المفاصل ويؤدي الى تورمها ويسبب الألم، كما يعاني المريض من التهابات.

الغضروفية المفصلي يعتبر التهاب المفصلي الروماتويدي مرض مناعي ذاتي يمكن ان يحدث في أي مرحلة من العمر.

قد يخفض احتمالات الوفاة بأمراض الاوعية الدموية. وعلى خلاف مرض الفصال العظمي وهو تلف غير قابل للتجديد يصيب الأنسجة

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

وربط الباحثون بين الغضب والقلق وأعراض الاكتئاب وضغوط العمل وعدم الحصول على دعم معنوي من المحيطين بزيادة احتمالات الإصابة بصلب الشرايين لدى من يعانون من الروماتويد.

وتشر في دورية الأبحاث والرعاية الخاصة بالتهاب المفاصل إلى أن علاج المشاكل النفسية قد يساعد في تخفيف أعراض الروماتويد وأيضا

دراسة : الرياضة لمدة ربع ساعة يوميا 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 يدينية لكبار السن. وتساعد على إطالة عمرهم. وبالنسبة لمن تزيد أعمارهم على 60 عاما، فإن الالتزام بالإرشادات الخاصة بالقيام بتدريبات معتدلة أو شطة 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 هاين 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 دقيقة في الأسبوع يسبب أمراض مزمنة، نوصيهم بأن يكونوا نشطين بدنيا حسب قدرتهم ووفق ما تسمح به حالتهم».

وكتب ديفيد هاين وفريقه في الدورية البريطانية للطب

