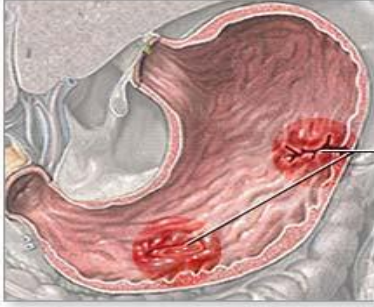


قرحة المعدة والإثنا عشر

القرحة عبارة عن حدوث تقرح في جدار المعدة أو الإثنا عشر (بداية الأمعاء الدقيقة)، وهي شائعة بنسبة شخص لكل ١٠ أشخاص يصاب بالقرحة في حياته.

الأسباب

١. يرجع أحد أسباب قرحة المعدة إلى التهاب بكتيري (بكتيريا الهيليكوباكتر بايلوري H.pylori)، وهي المسؤولة عن معظم حالات قرحة المعدة والتي يعتقد أنها تنتقل عن طريق الطعام والماء. حيث وجد الباحثون أنها توجد في لعاب بعض المرضى المصابين، وقد تنتقل من شخص إلى آخر عن طريق الاتصال المباشر، إما عن طريق الفم أو عن طريق التعرض إلى قيء أو استفراغ أحد المصابين بالبكتيريا.
 ٢. استخدام أدوية الالتهابات مثل الأسبرين والأيبوبروفين لفترات طويلة.
 ٣. الأورام السرطانية في المعدة أو البنكرياس والتي تسبب قرحة المعدة.
 ٤. استهلاك الكافيين والتدخين بكثرة من العوامل المساعدة لحدوث القرحة.
- ملاحظة: لا يسبب الضغط النفسي أو تناول طعام مضاف إليه البهارات قرحة في المعدة لكن يزيد من حالات القرحة سوءاً.



Stomach ulcers

ADAM.

كيف تسبب بكتيريا H. Pylori القرحة؟

تضعف البكتيريا الغشاء الذي يحمي جدار المعدة والإثنا عشر فيؤدي ذلك إلى تسرب الحامض من خلال جدار المعدة. ويؤثر كلا البكتيريا و الحامض على جدار المعدة ويسببان القرحة. تستطيع البكتيريا أن تعيش في الوسط الحمضي للمعدة لأنها تفرز أنزيمات تعادل هذه الحموضة، وبفعل هذه الميكانيكية الناتجة والتي تسمح للبكتيريا باختراق طريقها إلى المكان الآمن (الغشاء المحيط للمعدة). حيث يساعد شكل البكتيريا اللولبي على حفر ملجأ أو حفرة في الغشاء المحيط للمعدة.

ما هي أعراض القرحة؟

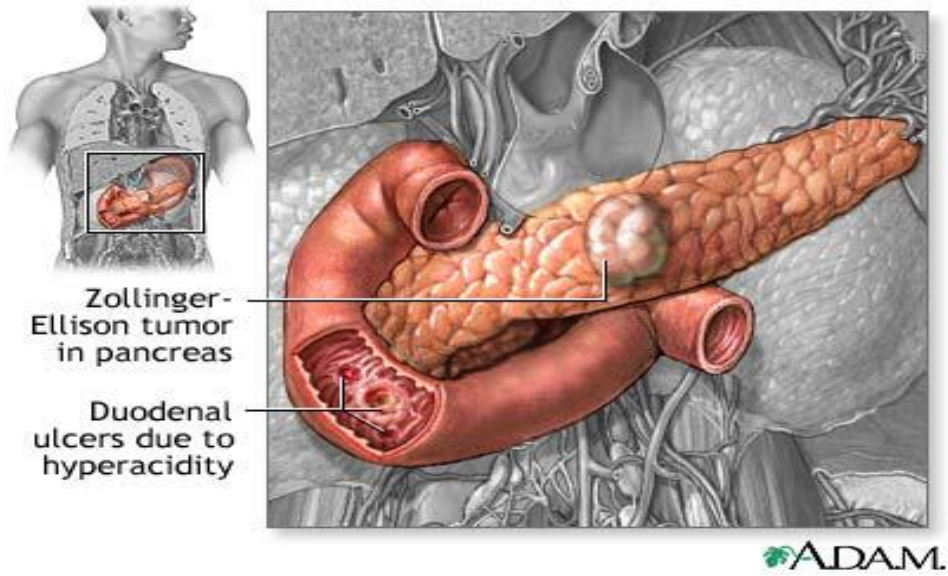
- I. العرض الأكثر شيوعاً هو انزعاج في البطن أو عدم ارتياح، وفي معظم الأحيان يكون غير واضح ويوصف بأنه كحفر أو قضم في المعدة يأتي ويختفي الألم لعدة أيام أو أسابيع، ويحدث عادةً بعد تناول الوجبة بساعتين إلى ٣ ساعات، وخاصة قرحة الإثنا عشر. ويكون الألم في منتصف الليل عندما تكون المعدة خالية، ويخف الألم مع تناول الطعام وأخذ أدوية مضادة للحموضة.
 - II. فقدان في الوزن، ضعف في الشهية، انتفاخ في البطن، تجشؤ، غثيان واستفراغ.
- قد يعاني بعض الأشخاص المصابين بالقرحة من أعراض بسيطة أو قد تكون بدون أعراض للبعض الآخر.

العلاج

ينصح الشخص المصاب بهذه الأعراض بالتوجه إلى الطبيب لتلقي العلاج والذي يشمل على تناول مجموعة من الأدوية كالمضادات الحيوية وأدوية مضادة للحموضة وأدوية واقية لجدار المعدة لمنع تطور الحالة. لا ينصح باستخدام دواء واحد بمفرده لعلاج البكتيريا ، وفي الوقت الحالي فإن أفضل علاج أثبتت فعاليته هو العلاج الثلاثي لمدة أسبوعين ويشمل على وصف نوعين من المضادات الحيوية التي تقتل البكتيريا وعلى أحد مضادات الحموضة أو واقية جدار المعدة. وهذه الدورة العلاجية تقلل من أعراض التقرح وتقتل البكتيريا وتقي من تكرار الإصابة بالقرحة في أكثر من ٩٠% من المرضى المصابين بالقرحة.

للوقاية:

١. غسل اليدين بعد استخدام الحمام وقبل تناول الطعام دائماً.
٢. تجنب الاتصال المباشر بأية إفرازات معوية كالقيء.
٣. التقليل من التدخين وشرب القهوة.
٤. تجنب عوامل الضغط النفسي وذلك عن طريق ممارسة التمارين الرياضية و الاسترخاء.
٥. تناول الطعام بكميات قليلة و لعدة مرات في اليوم.



References:

1. Seltzer. S. &. Bare B, 2000 “Medical Surgical Nursing”, 9th Edition, Lippincott.
2. www.healthforall.com