

آلام البطن المزمنة - متى يجب عليك استشارة الجراح؟



تُعد آلام البطن أحد أكثر الأسباب شيوعاً لمراجعة الرعاية الصحية، حيث تصيب 15-25% من البالغين في سنة معينة [1]. معظم الحالات تكون غير خطيرة وتزول من تلقاء نفسها، ولكن الآلام المزمنة أو المتكررة يجب دائماً تقييمها. تساعدك هذه المقالة على فهم متى تتطلب الأعراض مساعدة عاجلة، أو مراجعة طبيب الأسرة، أو الإحالة إلى جراح.

ماذا يُقصد بآلام البطن "المزمنة"؟

تُسمى آلام البطن **مزمنة** عندما تستمر لأكثر من 3 أشهر أو تتكرر لمدة نصف هذه الفترة على الأقل [2]. وهي تختلف عن الآلام الحادة التي عادةً ما يكون لها نقطة بداية أوضح.

الأسباب الأكثر شيوعاً

الأسباب الوظيفية/المعدية المعوية:

- متلازمة القولون المتهيج (IBS) - حوالي 5-10% من السكان [3]
- عسر الهضم الوظيفي
- الارتجاع المعدي المريئي (GERD)

- الإمساك

الأمراض العضوية في الجهاز الهضمي:

- حصوات المرارة ونوبات حصوات المرارة
- داء الرتوج والتهاب الرتوج
- أمراض الأمعاء الالتهابية - داء كرون والتهاب القولون التقرحي
- الداء البطني (السيلياك)
- قرحة المعدة وبكتيريا الملوية البوابية (Helicobacter pylori)
- الفتق (الإربي، السري، أو الجراحي/الندبي)
- التصاقات بعد جراحة سابقة
- التهاب البنكرياس المزمن
- الانتباز البطاني الرحمي
- الحالات الخبيثة (سرطان القولون، سرطان المعدة، سرطان المبيض)

الأعراض التحذيرية ("العلامات الحمراء")

الأعراض التالية يجب أن تدفع دائماً إلى فحص طبي عاجل - وغالباً ما تتطلب إحالة إلى جراح أو تقييم طارئ [4]:

- فقدان الوزن غير المقصود بنسبة تزيد عن 5% خلال 6 أشهر
- دم في البراز أو براز أسود قطراني
- صعوبة في البلع أو ألم عند البلع (انظر المقال)
- قيء مستمر
- الاستيقاظ ليلاً بسبب الألم
- حمى مصاحبة للألم
- كتلة متنامية في البطن
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الأمعاء أو المعدة
- ظهور الأعراض لأول مرة بعد سن الخمسين
- فقر الدم الناجم عن نقص الحديد دون سبب واضح آخر

متى تكون المشكلة جراحية؟

يجب أن تفكر في الإحالة إلى جراح في الحالات التالية:

1. ألم في الربع العلوي الأيمن من البطن مع غثيان بعد تناول طعام دسم ← اشتباه في وجود حصوات في المرارة
2. ألم في الربع السفلي الأيسر من البطن مع حمى/ارتفاع بروتين سي التفاعلي (CRP) ← التهاب البرتوج
3. ألم في الربع السفلي الأيمن من البطن مع غثيان وحمى خفيفة ← التهاب الزائدة الدودية
4. آلام في البطن + تغير في نمط التبرز بعد سن الخمسين ← يتطلب تنظير القولون
5. ألم موضعي عند وجود انتفاخ مرئي ← فتق
6. ألم في منطقة الشرج - انظر آلام منطقة الشرج

الحالات الوظيفية مثل متلازمة القولون المتهيج (IBS) وعسر الهضم والارتجاع المعدي المريئي (GERD) يجب تقييمها مبدئياً لدى طبيب الأسرة، ولا تتم الإحالة إلا في حال فشل العلاج أو وجود أعراض تحذيرية [5].

ماذا يحدث أثناء التقييم الجراحي؟

في العيادة، نبدأ دائماً بمحادثة مستفيضة وفحص سريري دقيق. اعتماداً على الأعراض، قد يشمل التقييم ما يلي:

- تحاليل الدم (بما في ذلك بروتين سي التفاعلي CRP، الهيموغلوبين، وظائف الكبد، الليباز، الكالبروتكتين في البراز)
- تصوير البطن بالموجات فوق الصوتية (الألتراساوند)
- تنظير المعدة أو تنظير القولون
- التصوير المقطعي المحوسب (CT) أو التصوير بالرنين المغناطيسي (MR) عند الحاجة
- فحص منطقة الشرج والمستقيم في حالة وجود ألم أو نزيف من الشرج

التشخيص المبكر يحسن بشكل كبير من مآل المرض - خاصة في حالات السرطان والأمراض الالتهابية [6]. في حالة سرطان القولون، تزيد نسبة بقاء المرضى الذين يتم تشخيصهم في مرحلة مبكرة على قيد الحياة لمدة 5 سنوات عن 90%، بينما تنخفض هذه النسبة إلى أقل من 15% في حالة انتشار المرض إلى أعضاء بعيدة [7].

العلاج والمتابعة

يعتمد العلاج بشكل كامل على السبب - حيث يتراوح من تغييرات في نمط الحياة والنظام الغذائي في الحالات الوظيفية إلى العلاج الدوائي والجراحي للأمراض العضوية. يمكن تخفيف العديد من آلام البطن المزمنة بشكل كبير، ولكن هذا يتطلب تشخيصاً صحيحاً.

في Kirurgen.dk، نستقبل المرضى بإحالة من طبيب الأسرة ونقدم تقييماً وعلاجاً سريعاً ضمن إطار التأمين الصحي العام - بدون دفع شخصي.

المراجع

Sperber AD, et al. *Worldwide prevalence and burden of functional gastrointestinal disorders*. 1
.Gastroenterology 2021;160(1):99-114

Drossman DA. *Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features*, 2
.and Rome IV. Gastroenterology 2016;150(6):1262-79

Lovell RM, Ford AC. *Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-* 3
.analysis. Clin Gastroenterol Hepatol 2012;10(7):712-21

NICE Guideline NG12. *Suspected cancer: recognition and referral*. National Institute for Health 4
.and Care Excellence, updatet 2023

Vasant DH, et al. *British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable* 5
.bowel syndrome. Gut 2021;70(7):1214-40

.Brenner H, et al. *Colorectal cancer*. Lancet 2014;383(9927):1490-502 .6

SEER Cancer Statistics. *Colon and Rectal Cancer - Stage Distribution and 5-Year Relative* 7
.Survival. National Cancer Institute, USA, 2024

اقرأ أيضاً

[التهاب البنكرياس \(Pancreatitis\)](#) · [قرحة المعدة](#) · [مرض الأمعاء الالتهابي المزمن \(IBD\)](#)

اقرأ أيضاً

[انتفاخ البطن \(Meteorism\)](#)