

## محتوى من /blog/coeliaki/

### الداء البطني (السيلياك): دليلك الشامل للأعراض، فحص المعدة والحياة بدون غلوتين

هل تعاني من انتفاخ مستمر، آلام في البطن أو تعب؟ يعيش الكثير من الدنماركيين مع **الداء البطني (Coeliaki)** دون علمهم بذلك. الطريق إلى معدة صحية يبدأ بالمعرفة الصحيحة حول **فحص المعدة، تنظير المعدة** وفهم كيفية تأثير **الغلوتين** على جسمك.

في هذه التدوينة، نستعرض الإرشادات الدنماركية الرسمية للتشخيص والعلاج، حتى تعرف بالضبط ما يمكن توقعه عند الطبيب.

### ما هو الداء البطني (السيلياك)؟



الداء البطني ليس مجرد حساسية، بل هو مرض مناعي ذاتي مزمن. عندما يتناول شخص مصاب بالداء البطني **الغلوتين** (وهو بروتين يوجد في القمح والجاودار والشعير)، يتفاعل الجهاز المناعي بمهاجمة الغشاء المخاطي للأمعاء الدقيقة. يؤدي ذلك إلى تلف الزغابات المعوية الصغيرة، مما يجعل من الصعب على الجسم امتصاص العناصر الغذائية الهامة مثل الحديد والفيتامينات.

### الأعراض الشائعة:

- إسهال مزمن أو براز رخو.
- انتفاخ وغازات في البطن.
- فقدان غير مقصود للوزن وفقدان الشهية.
- تعب وفقر دم (نقص الحديد).

### الطريق إلى التشخيص: أهمية فحص المعدة

إذا كان لديك شك في عدم تحمل الغلوتين، فمن الضروري **ألا** تتوقف عن تناول الغلوتين قبل الانتهاء من الفحوصات. إذا استبعدت الغلوتين مبكراً، فقد تلتئم أمعاؤك، وبالتالي ستظهر نتائج فحوصاتك سلبية كاذبة.

### الخطوة 1: فحص الدم

الخطوة الأولى هي إجراء فحص دم لدى طبيبك الخاص، حيث يتم قياس أجسام مضادة معينة (-IgA anti-TG2).

### الخطوة 2: تنظير المعدة (الفحص بالمنظار)

للحصول على تشخيص مؤكد بنسبة 100%، تتطلب الإرشادات الدنماركية عادةً إجراء **تنظير المعدة**. هذا **فحص متخصص للمعدة**، حيث يقوم الطبيب بإدخال منظار رفيع ومرن عبر المريء وصولاً إلى الاثني عشر.

- **ماذا يحدث؟** يأخذ الطبيب عينات صغيرة من الأنسجة (خزعات) من الأمعاء الدقيقة (4 عينات على الأقل من الاثني عشر وعينة واحدة من البصلة الاثني عشرية).
- **هل هو مؤلم؟** يستغرق الفحص عادة ما بين 10 إلى 20 دقيقة. يمكنك الحصول على رذاذ مخدر موضعي في الحلق أو مهدئ (تنويم جزئي) لتقليل عدم الارتياح.
- **خاص بالأطفال:** بالنسبة للأطفال الذين لديهم مستويات عالية جداً من الأجسام المضادة، يمكن في بعض الحالات تشخيص الحالة بناءً على فحوصات الدم وحدها، وبالتالي تجنب تنظير المعدة.

### نظرة عامة على العملية التشخيصية

المرجع	الغرض	الفحص
	قياس الأجسام المضادة لترانسجلوتاميناز الأنسجة (IgA anti-TG2)	فحص الدم
	الفحص البصري للغشاء المخاطي وأخذ الخزعات	تنظير المعدة
	إثبات وجود ضمور في الزغابات المعوية والتهاب	خزعات الأنسجة
	فحص هشاشة العظام	فحص DXA

## خطة العلاج: الحياة مع نظام غذائي خالي من الغلوتين



بمجرد تشخيص الحالة، يكون العلاج الوحيد الفعال هو نظام غذائي خالي من الغلوتين مدى الحياة. لا يوجد دواء للداء البطني، ولكن من خلال التخلص من الغلوتين تماماً، ستعود الأمعاء لطبيعتها بمرور الوقت.

### تشمل خطة العلاج:

1. الإحالة إلى أخصائي تغذية: يجب عرض جميع المشخصين حديثاً على أخصائي تغذية إكلينيكي لتعلم كيفية تكوين نظام غذائي صحي، غني بالألياف والعناصر الغذائية بدون غلوتين.

2. **فحص حالات النقص:** يجب قياس مستويات الحديد، فيتامين د، B12 وحمض الفوليك عبر فحوصات الدم. يحتاج الكثيرون إلى مكملات غذائية في البداية.
3. **المتابعة:** تتم متابعة معظم المرضى بفحص بعد 3-6 أشهر، ثم مرة واحدة في السنة للتأكد من التئام الأمعاء وانخفاض مستويات الأجسام المضادة.
4. **فحص العظام:** بالنسبة للبالغين، غالباً ما يُوصى بإجراء فحص DXA عند وقت التشخيص للتحقق من هشاشة العظام، وهو مرض مصاحب معروف للداء البطني غير المعالج.

## ماذا يمكنك أن تأكل؟

- **خالي من الغلوتين طبيعياً:** البطاطس، الأرز، الذرة، الدخن، الحنطة السوداء، الكينوا، اللحوم، الأسماك، البيض، الفاكهة والخضروات.
- **احذر من:** القمح، الجاودار والشعير يجب تجنبها تماماً. انتبه للغلوتين الخفي في الصلصات، التغليف بالبقسماط، البيرة وبعض أنواع الحلويات.
- **الشوفان:** يمكن لمعظم المصابين بالداء البطني تحمل الشوفان، طالما أنه معتمد كـ "خالي من الغلوتين" (لتجنب التلوث من أنواع الحبوب الأخرى).

## الخلاصة: خذ أعراضك على محمل الجد

يزيد الداء البطني غير المعالج من خطر الإصابة بأمراض خطيرة مثل سرطان الأمعاء وهشاشة العظام. إذا كان لديك شك في الإصابة بالمرض، فأتصل بطبيبك لوضع خطة لـ **فحص معدتك**. مع التشخيص الصحيح والنظام الغذائي الصارم الخالي من **الغلوتين**، يمكنك استعادة مستويات طاقتك وجدار حياتك.

**هل تريد معرفة المزيد؟** يمكنك دائماً العثور على أدلة محدثة لدى **الجمعية الدنماركية للداء البطني** (Dansk Cøliaki Forening) أو على موقع **Sundhed.dk**.

هذه التدوينة مخصصة للمعلومات فقط ولا تحل محل الاستشارة الطبية. اتصل دائماً بطبيبك في حالة استمرار الأعراض.

## قائمة المصادر (المراجع)

### 1. الجمعية الدنماركية لأمراض الجهاز الهضمي والكبد (DSGH)

- **العنوان:** دليل العلاج الوطني: الداء البطني.
- **التركيز:** معايير التشخيص للبالغين، بما في ذلك متطلبات تنظير المعدة وأخذ الخزعات (بروتوكول 1+4).

- **الحالة:** إرشادات سريرية رسمية للمستشفيات الدنماركية.

## 2. هيئة الصحة الدنماركية (SST)

- **العنوان:** الداء البطني والطعام بدون غلوتين - دليل للمرضى والأقارب.
- **التركيز:** التوصيات التغذوية، أهمية استشارة أخصائي التغذية الإكلينيكي ونظرة عامة على الأطعمة الخالية من الغلوتين طبيعياً.

## 3. دليل الطبيب / Sundhed.dk

- **المعرف:** [Cøliaki - نظرة عامة للمهنيين الصحيين].
- **التركيز:** الفسيولوجيا المرضية (التفاعل المناعي الذاتي)، الوبائيات في الدنمارك والمظاهر الإكلينيكية النموذجية مثل سوء الامتصاص ونقص الحديد.
- **التشخيص:** وصف إجراء تنظير المعدة والاختبارات المصلية (IgA anti-TG2).

## 4. الجمعية الأوروبية لأمراض الجهاز الهضمي والكبد والتغذية لدى الأطفال (ESPGHAN)

- **العنوان:** إرشادات جديدة لتشخيص الداء البطني.
- **التركيز:** إرشادات خاصة بالأطفال، حيث يمكن في بعض الحالات وضع التشخيص بدون خزعة عند وجود مستويات عالية جداً من الأجسام المضادة.

## 5. الجمعية الدنماركية للداء البطني (Kirurgen.dk غير مشاركة هنا، المصدر: Dansk Cøliaki Forening)

- **العنوان:** الحياة مع الداء البطني في الدنمارك.
- **التركيز:** التطبيق العملي للنظام الغذائي الخالي من الغلوتين، بما في ذلك التعامل مع الشوفان وخطر التلوث الخلطي.