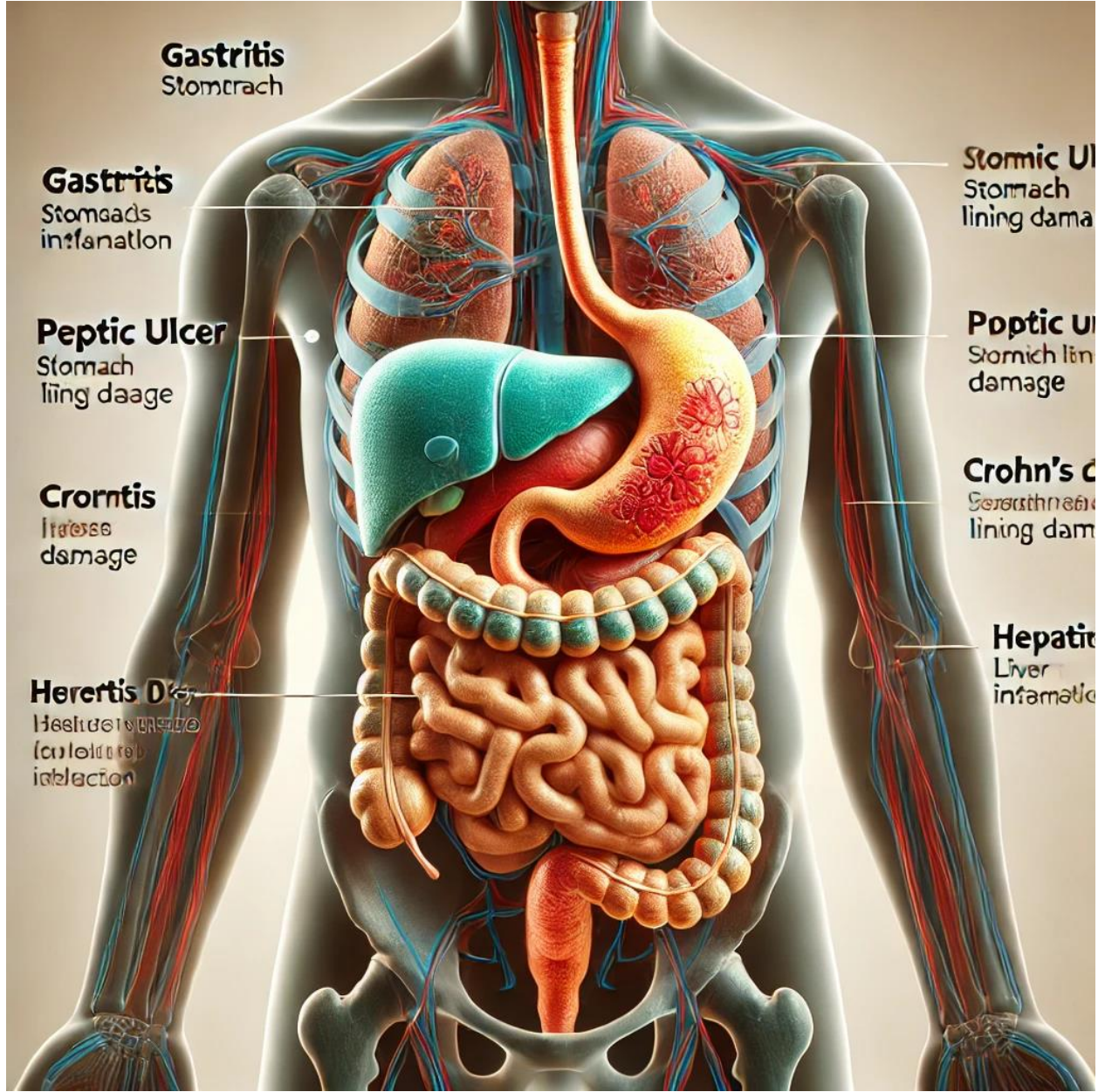


## أمراض الجهاز الهضمي



### المادة الأولى

#### أمراض الجهاز الهضمي: نظرة عامة

الجهاز الهضمي هو نظام معقد في الجسم مسؤول عن هضم الطعام وامتصاص العناصر الغذائية وطرده الفضلات. ومع ذلك، قد يتعرض هذا النظام لأمراض مختلفة تؤثر على وظائفه الطبيعية وتسبب العديد من الأعراض المزعجة.

## ما هي أمراض الجهاز الهضمي؟

أمراض الجهاز الهضمي هي مجموعة واسعة من الحالات التي تؤثر على أي جزء من الجهاز الهضمي، بدءًا من المريء وحتى المستقيم. تشمل هذه الأمراض:

- **الالتهابات:** مثل التهاب المعدة والأمعاء، ومرض كرون، والتهاب القولون التقرحي.
- **القرح:** مثل قرحة المعدة والاثني عشر.
- **اضطرابات الحركة:** مثل متلازمة القولون العصبي.
- **أمراض الكبد:** مثل التهاب الكبد، وتليف الكبد، وسرطان الكبد.
- **أمراض البنكرياس:** مثل التهاب البنكرياس وسرطان البنكرياس.
- **أمراض المرارة:** مثل حصوات المرارة والتهاب المرارة.

## أسباب أمراض الجهاز الهضمي:

تتعدد أسباب أمراض الجهاز الهضمي، ومنها:

- **العدوى:** مثل البكتيريا والفيروسات والطفيليات.
- **العوامل الوراثية:** تلعب الجينات دورًا مهمًا في بعض الأمراض مثل مرض كرون والتهاب القولون التقرحي.
- **النظام الغذائي:** قد يؤدي النظام الغذائي غير المتوازن إلى بعض المشاكل الهضمية.
- **العادات السيئة:** مثل التدخين والإفراط في شرب الكحول.
- **الأدوية:** بعض الأدوية قد تسبب آثارًا جانبية على الجهاز الهضمي.
- **الاضطرابات المناعية:** قد يكون الجهاز المناعي هو السبب في بعض أمراض الجهاز الهضمي.

## أعراض أمراض الجهاز الهضمي:

تختلف الأعراض باختلاف المرض، ولكن بعض الأعراض الشائعة تشمل:

- **ألم في البطن:** قد يكون حادًا أو مزمنًا، ومختلفًا في الشدة والموقع.
- **حرقة المعدة:** الشعور بحرقان في الصدر أو الحلق.
- **الغثيان والقيء:** قد يكون مصحوبًا بفقدان الشهية.

- الإسهال أو الإمساك: اضطراب في حركة الأمعاء.
- الانتفاخ: الشعور بامتلاء البطن بالغازات.
- فقدان الوزن غير المبرر: قد يكون علامة على وجود مشكلة صحية خطيرة.
- اليرقان: اصفرار الجلد والعينين.

### تشخيص أمراض الجهاز الهضمي:

يتم تشخيص أمراض الجهاز الهضمي عادةً من خلال:

- التاريخ الطبي: يستمع الطبيب إلى شكاوك ويراجع تاريخك المرضي.
- الفحص البدني: يقوم الطبيب بفحص بطنك والبحث عن أي علامات غير طبيعية.
- الفحوصات المخبرية: مثل تحليل الدم والبراز.
- الفحوصات التصويرية: مثل الأشعة السينية والتصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي المحوسب.
- المنظار: يتم إدخال أنبوب رفيع مزود بكاميرا في الجهاز الهضمي لفحصه من الداخل.

### علاج أمراض الجهاز الهضمي:

يعتمد علاج أمراض الجهاز الهضمي على نوع المرض وشدته، وقد يشمل:

- تغيير نمط الحياة: مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة بانتظام.
- الأدوية: لعلاج الالتهابات وتخفيف الأعراض.
- الجراحة: في بعض الحالات الشديدة، قد يكون الجراحة ضروريًا.

### الوقاية من أمراض الجهاز الهضمي:

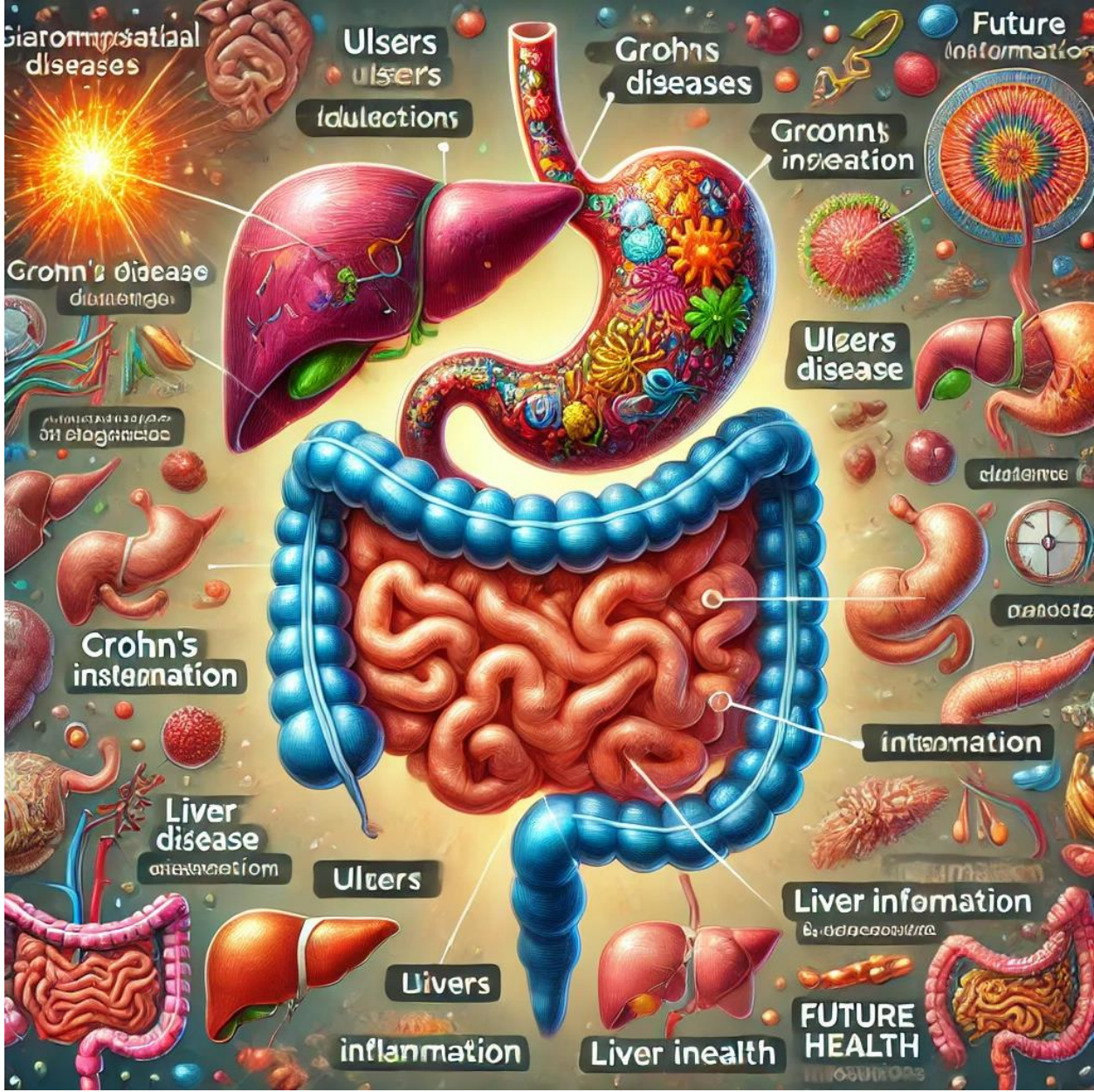
يمكن الوقاية من العديد من أمراض الجهاز الهضمي من خلال:

- تغذية سليمة: اتباع نظام غذائي متوازن غني بالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة.
- ممارسة الرياضة بانتظام: تساعد الرياضة على تحسين الهضم وتعزيز صحة الجهاز الهضمي.
- الحفاظ على وزن صحي: يساعد الوزن الصحي على تقليل خطر الإصابة بالعديد من أمراض الجهاز الهضمي.

• الامتناع عن التدخين وشرب الكحول: كلاهما يضر بالجهاز الهضمي.

### المادة الثانية: مقالة

## أمراض الجهاز الهضمي: تحديات وآفاق في عالم الصحة



يعد الجهاز الهضمي واحدًا من أهم الأجهزة في جسم الإنسان، حيث يتولى مسؤولية هضم الطعام وامتصاص العناصر الغذائية والتخلص من الفضلات. ومع ذلك، يتعرض هذا الجهاز الحيوي للعديد من الأمراض التي تؤثر على وظيفته وتعيق عملية الهضم الطبيعية، مما يسبب

آلامًا مزعجة ومشاكل صحية أخرى. في هذا المقال، سنتناول أبرز أمراض الجهاز الهضمي، وأسبابها، وأعراضها، وطرق الوقاية منها وعلاجها.

### أنواع أمراض الجهاز الهضمي:

تتنوع أمراض الجهاز الهضمي وتشمل العديد من الحالات المرضية، من بينها:

- **متلازمة القولون العصبي (IBS):** اضطراب وظيفي شائع يصيب الأمعاء الغليظة، ويتسبب في آلام في البطن، وانتفاخ، وإمساك، أو إسهال.
- **مرض التهاب الأمعاء (IBD):** يشمل هذا المرض التهاب القولون التقرحي ومرض كرون، وهما حالتان التهابيتان مزمنتين تؤثران على الأمعاء.
- **قرحة المعدة والاثني عشر:** تقرحات مفتوحة تتشكل في بطانة المعدة أو الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة.
- **ارتجاع المريء:** حالة مرضية يحدث فيها ارتجاع حمض المعدة إلى المريء، مما يسبب حرقة في المعدة وأعراضًا أخرى.
- **التهاب الكبد:** التهاب يصيب الكبد، ويمكن أن يكون ناجمًا عن عدوى فيروسية أو تعاطي الكحول أو أمراض أخرى.
- **سرطان الجهاز الهضمي:** يشمل مختلف أنواع السرطانات التي تصيب أعضاء الجهاز الهضمي، مثل سرطان القولون والمستقيم وسرطان المعدة وسرطان البنكرياس.
- **الإمساك:** صعوبة في التبرز أو قلة عدد مرات التبرز.
- **الإسهال:** براز رخو أو مائي يحدث بشكل متكرر.

### أسباب أمراض الجهاز الهضمي:

تختلف أسباب أمراض الجهاز الهضمي باختلاف نوع المرض، ولكن بعض الأسباب الشائعة تشمل:

- **العادات الغذائية غير الصحية:** تناول الأطعمة الغنية بالدهون والسكريات وقليلة الألياف، وعدم تناول كميات كافية من الماء، يمكن أن يزيد من خطر الإصابة بأمراض الجهاز الهضمي.
- **التدخين وتعاطي الكحول:** يزيد التدخين وتعاطي الكحول من خطر الإصابة بالعديد من أمراض الجهاز الهضمي، بما في ذلك سرطان الجهاز الهضمي وقرحة المعدة.

- **العدوى:** يمكن أن تسبب البكتيريا والفيروسات والطفيليات التهابات في الجهاز الهضمي، مثل التهاب المعدة والأمعاء والتهاب الكبد.
- **العوامل الوراثية:** تلعب العوامل الوراثية دورًا في بعض أمراض الجهاز الهضمي، مثل مرض التهاب الأمعاء وسرطان القولون والمستقيم.
- **الإجهاد والتوتر:** يمكن أن يساهم الإجهاد والتوتر في تفاقم أعراض بعض أمراض الجهاز الهضمي، مثل متلازمة القولون العصبي.

### أعراض أمراض الجهاز الهضمي:

تختلف أعراض أمراض الجهاز الهضمي باختلاف نوع المرض، ولكن بعض الأعراض الشائعة تشمل:

- **آلام في البطن:** قد تكون الآلام حادة أو مزمنة، وقد تختلف في شدتها وموقعها.
- **الغثيان والقيء:** قد يشعر المريض بالغثيان والرغبة في التقيؤ، وقد يحدث القيء بالفعل.
- **الإسهال أو الإمساك:** قد يعاني المريض من تغير في نمط التبرز، سواء بالإسهال أو الإمساك.
- **الانتفاخ:** قد يشعر المريض بانتفاخ في البطن، وقد يكون مصحوبًا بألم أو عدم راحة.
- **حرقة المعدة:** الشعور بحرقة في الصدر، وعادة ما يكون ناجمًا عن ارتجاع حمض المعدة إلى المريء.
- **فقدان الشهية أو فقدان الوزن غير المبرر:** قد يفقد المريض شهيته أو وزنه دون سبب واضح.
- **نزيف في الجهاز الهضمي:** قد يلاحظ المريض دمًا في البراز أو القيء، وقد يكون ذلك علامة على وجود مشكلة خطيرة.

### الوقاية من أمراض الجهاز الهضمي:

يمكن الوقاية من العديد من أمراض الجهاز الهضمي من خلال اتباع بعض الإجراءات الوقائية، مثل:

- **اتباع نظام غذائي صحي:** تناول نظام غذائي متوازن غني بالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبروتينات الخالية من الدهون، والحد من تناول الأطعمة المصنعة والدهنية والحارة.

- شرب كميات كافية من الماء: يساعد الماء في الحفاظ على صحة الجهاز الهضمي وتسهيل عملية الهضم.
  - ممارسة الرياضة بانتظام: تساعد الرياضة على تحسين حركة الأمعاء والوقاية من الإمساك.
  - الإقلاع عن التدخين وتجنب الكحول: يقلل الإقلاع عن التدخين وتجنب الكحول من خطر الإصابة بالعديد من أمراض الجهاز الهضمي.
  - إدارة التوتر: يمكن أن تساعد تقنيات إدارة التوتر، مثل اليوغا والتأمل، في تخفيف أعراض بعض أمراض الجهاز الهضمي.
  - الفحوصات الطبية الدورية: يجب إجراء فحوصات طبية دورية للكشف المبكر عن أي أمراض في الجهاز الهضمي.
- علاج أمراض الجهاز الهضمي:**

يختلف علاج أمراض الجهاز الهضمي باختلاف نوع المرض وشدته، وقد يشمل:

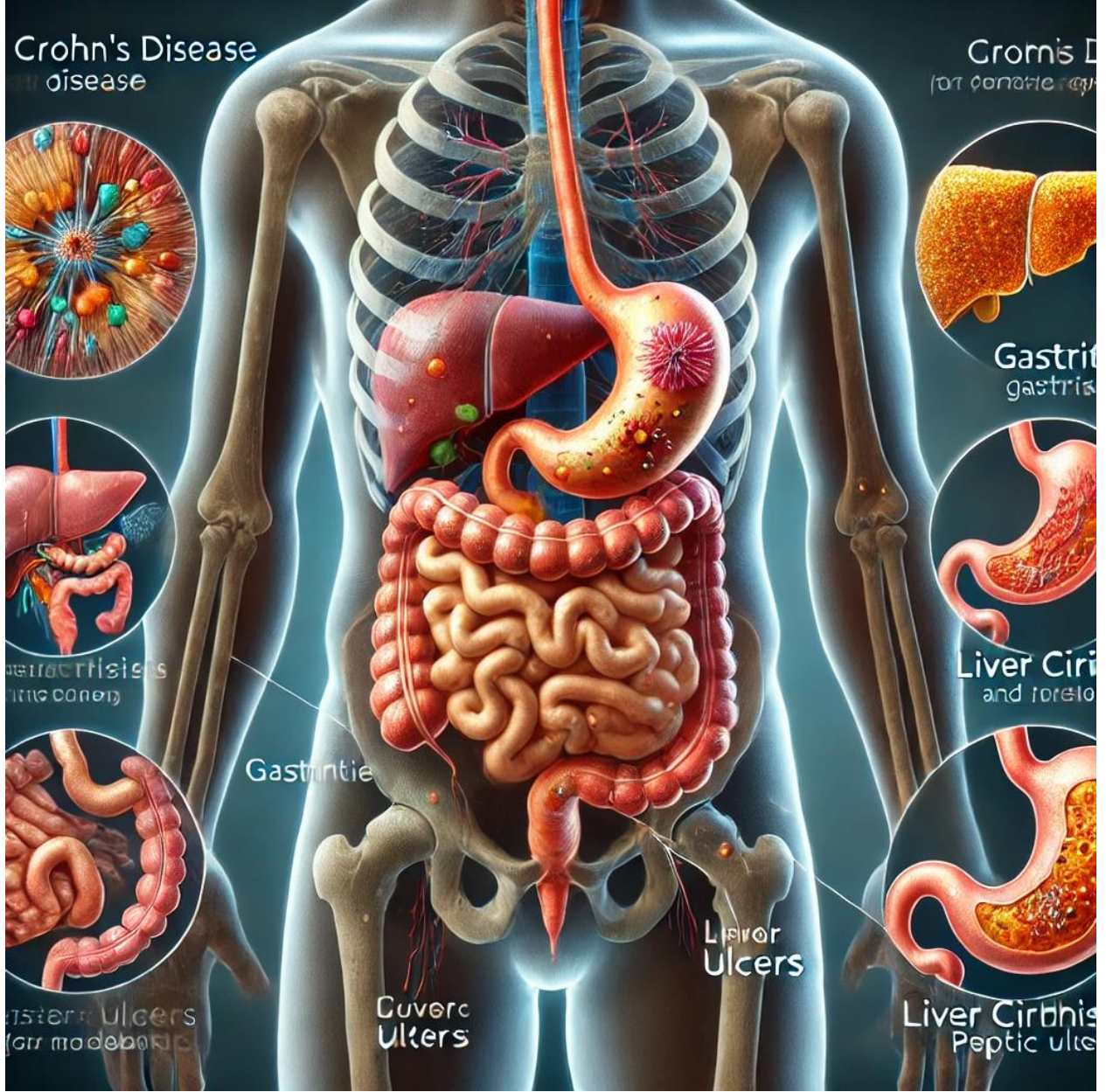
- الأدوية: قد يصف الطبيب أدوية لتخفيف الأعراض أو علاج السبب الكامن وراء المرض.
- التغييرات في نمط الحياة: قد يحتاج المريض إلى إجراء تغييرات في نظامه الغذائي أو نمط حياته، مثل تجنب بعض الأطعمة أو الإقلاع عن التدخين.
- الجراحة: قد تكون الجراحة ضرورية في بعض الحالات، مثل استئصال ورم سرطاني أو إصلاح انسداد في الأمعاء.

### الخلاصة:

أمراض الجهاز الهضمي شائعة وتؤثر على ملايين الأشخاص حول العالم. يمكن أن تسبب هذه الأمراض أعراضًا مزعجة وتؤثر سلبًا على جودة الحياة. ومع ذلك، يمكن الوقاية من العديد من هذه الأمراض وعلاجها بنجاح من خلال اتباع نمط حياة صحي والالتزام بالعلاج والمراقبة الطبية المنتظمة.

## المادة الثانية

### أمراض الجهاز الهضمي: دراسة علمية



\*\*\*\*مقدمة\*\*

الجهاز الهضمي هو مجموعة من الأعضاء التي تعمل معًا لتحليل الطعام، وامتصاص العناصر الغذائية، والتخلص من الفضلات. أي اضطراب في هذا الجهاز يمكن أن يؤثر على قدرة الجسم

في الحصول على التغذية اللازمة. تتراوح أمراض الجهاز الهضمي من حالات طفيفة إلى أمراض مزمنة وخطيرة. تشمل هذه الأمراض التهاب المعدة، القرحة الهضمية، القولون العصبي، وأمراض الكبد والبنكرياس. تهدف هذه الدراسة إلى استعراض أهم أمراض الجهاز الهضمي وطرق تشخيصها وعلاجها.

## #### 1.1\*\* أمراض الجهاز الهضمي الشائعة\*\*

### ### 1.1\*\* التهاب المعدة (Gastritis)\*\*

التهاب المعدة هو حالة تتميز بالتهاب أو تهيج في بطانة المعدة، ويمكن أن يكون الالتهاب حادًا يحدث بشكل مفاجئ أو مزمن يتطور تدريجيًا على مدار فترة زمنية طويلة. يتسبب الالتهاب في ضعف أو تلف البطانة الواقية للمعدة، مما يجعلها أكثر عرضة للأحماض الهضمية التي قد تؤدي إلى تأكلها أو تقرحها.

## #### \*\*أسباب التهاب المعدة:\*\*

- \*\*العدوى البكتيرية:\*\* العدوى بجرثومة \*Helicobacter pylori\* هي السبب الأكثر شيوعًا لالتهاب المعدة. هذه البكتيريا تتكيف مع البيئة الحمضية للمعدة وتستعمر بطانتها، مما يسبب التهابًا تدريجيًا قد يؤدي إلى قرحة المعدة أو سرطان المعدة إذا تركت دون علاج.

- \*\*الأدوية:\*\* تناول الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية (NSAIDs) مثل الأسبرين والإيبوبروفين لفترات طويلة يمكن أن يؤدي إلى التهاب المعدة. هذه الأدوية تقلل من إنتاج المواد التي تحمي بطانة المعدة.

- \*\*العوامل الأخرى:\*\* شرب الكحول بشكل مفرط، التدخين، التوتر النفسي، واضطرابات المناعة الذاتية حيث يهاجم الجهاز المناعي بطانة المعدة يمكن أن تؤدي أيضًا إلى التهاب المعدة.

## #### \*\*الأعراض الشائعة:\*\*

- ألم حارق أو انزعاج في الجزء العلوي من البطن.

- غثيان وقيء.
- فقدان الشهية.
- شعور بالانتفاخ.
- في حالات التهاب المعدة الشديد قد يحدث نزيف في المعدة يظهر على شكل قيء دموي أو براز داكن اللون.

#### #### \*\*التشخيص:\*\*

- \*\*التنظير الهضمي العلوي (Endoscopy):\*\* يتم إدخال أنبوب رفيع مرن مزود بكاميرا صغيرة عبر الفم إلى المعدة لفحص بطانة المعدة بشكل مباشر والبحث عن علامات الالتهاب أو القرح. يمكن أخذ عينة (خزعة) من البطانة للفحص المخبري.
- \*\*اختبار عدوى \*Helicobacter pylori\*:\*\* يتم عن طريق اختبار التنفس أو تحليل البراز أو اختبار الخزعة المأخوذة أثناء التنظير.
- \*\*اختبارات إضافية:\*\* تشمل فحص الدم للبحث عن فقر الدم أو أي علامات أخرى على تضرر المعدة.

#### #### \*\*العلاج:\*\*

- \*\*مضادات الحموضة (Antacids):\*\* تستخدم لتقليل حموضة المعدة وتخفيف الأعراض. تشمل الأدوية المثبطة لمضخة البروتون (PPI) مثل أوميبرازول، أو مضادات مستقبلات H2 مثل رانيتيدين.
- \*\*مضادات حيوية (Antibiotics):\*\* إذا كانت العدوى البكتيرية هي السبب، خاصة إذا كانت \*Helicobacter pylori\*، فيتم وصف مضادات حيوية للقضاء على البكتيريا. يتضمن العلاج عادةً مزيجاً من مضادات حيوية مع أدوية لتقليل حموضة المعدة.
- \*\*التوقف عن تناول NSAIDs:\*\* إذا كان سبب التهاب المعدة هو استخدام الأدوية المضادة للالتهاب، فيجب تقليل الجرعة أو التوقف عن تناولها بالتشاور مع الطبيب.
- \*\*تعديلات نمط الحياة:\*\* تشمل تجنب الأطعمة الحارة والمقلية، تقليل تناول الكحول، الإقلاع عن التدخين، والسيطرة على التوتر.

#### #### \*\*المضاعفات المحتملة:\*\*

إذا لم يتم علاج التهاب المعدة، فقد يؤدي إلى تطور مضاعفات مثل:

- قرحة المعدة.
- نزيف داخلي.
- زيادة خطر الإصابة بسرطان المعدة على المدى البعيد، خاصة في حالة الالتهاب المزمن الناجم عن \*Helicobacter pylori\*.

#### #### \*\*الوقاية:\*\*

- اتباع نظام غذائي صحي، تجنب الأطعمة التي تهيج المعدة.
- الابتعاد عن التدخين والكحول.
- التقليل من استخدام NSAIDs والبحث عن بدائل آمنة.
- الحفاظ على النظافة الشخصية لتجنب العدوى بـ \*Helicobacter pylori\*، والتي قد تنتقل من خلال الطعام أو الماء الملوث.

#### ### 1.2 \*\*القرحة الهضمية (Peptic Ulcer)\*\*

- القرحة الهضمية هي تقرحات مؤلمة تظهر على البطانة الداخلية للمعدة أو الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة، وتسمى بناءً على موقعها:
- \*\*قرحة المعدة\*\* إذا كانت في المعدة.
  - \*\*قرحة الإثني عشر\*\* إذا كانت في الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة.

تتكون القرحة عندما تتآكل الطبقة المخاطية التي تحمي بطانة المعدة أو الأمعاء الدقيقة، مما يسمح للأحماض الهضمية بإحداث ضرر للأنسجة.

#### #### \*\*أسباب القرحة الهضمية:\*\*

- \*\*العدوى ببكتيريا \*Helicobacter pylori\*:\*\* تعد هذه البكتيريا السبب الأكثر شيوعًا للقرحة الهضمية. \*Helicobacter pylori\* تعيش في البيئة الحمضية للمعدة ويمكن أن تتسبب في التهاب وتلف البطانة الواقية.
- \*\*استخدام الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية (NSAIDs):\*\* تناول الأسبرين، الإيبوبروفين، ونابروكسين لفترات طويلة يمكن أن يسبب تهيجًا وتلفًا في بطانة المعدة أو الأمعاء الدقيقة. هذه الأدوية تقلل من إنتاج المواد التي تساعد على حماية بطانة المعدة.
- \*\*العوامل الأخرى:\*\* قد تسهم عوامل مثل التدخين، شرب الكحول بشكل مفرط، التوتر النفسي، والنظام الغذائي غير المتوازن في زيادة خطر الإصابة بالقرحة الهضمية.

#### #### \*\*الأعراض:\*\*

- \*\*ألم حاد في البطن:\*\* الألم يكون غالبًا حارقًا أو نابضًا، ويشعر به المصاب في المنطقة بين السرة وعظمة الصدر. قد يزداد الألم سوءًا عند الشعور بالجوع أو بعد تناول بعض الأطعمة.
- \*\*الغثيان والقيء:\*\* يمكن أن يكون الغثيان عرضًا شائعًا، مع إمكانية القيء في بعض الأحيان.
- \*\*فقدان الشهية وفقدان الوزن:\*\* يشعر بعض المرضى بفقدان الرغبة في تناول الطعام بسبب الألم.
- \*\*انتفاخ وتكون الغازات.\*\*
- \*\*دم في البراز:\*\* في الحالات الأكثر تقدمًا، قد يحدث نزيف داخلي، مما يؤدي إلى براز داكن اللون أو حتى قيء دموي.

#### #### \*\*التشخيص:\*\*

- \*\*التنظير الهضمي العلوي (Endoscopy):\*\* يُعد التنظير الطريقة الأكثر دقة لتشخيص القرحة الهضمية، حيث يتم إدخال أنبوب رفيع يحتوي على كاميرا لفحص بطانة المعدة والأمعاء الدقيقة وأخذ عينة (خزعة) إذا لزم الأمر.

- \*\*اختبار عدوى \*Helicobacter pylori\*:\*\* يشمل ذلك اختبارات التنفس، تحليل البراز، أو اختبار الدم لتحديد وجود هذه البكتيريا.

- \*\*اختبارات أخرى:\*\* تشمل التصوير بالأشعة السينية بعد تناول مادة تباين للكشف عن القرحة.

#### #### \*\*العلاج:\*\*

- \*\*المضادات الحيوية:\*\* في حالة وجود عدوى بكتيريا \*Helicobacter pylori\*، يتم وصف مضادات حيوية للقضاء على البكتيريا. يتم استخدام مزيج من المضادات الحيوية لمدة 10-14 يومًا.

- \*\*مضادات الحموضة:\*\* تشمل مضادات مستقبلات H2 مثل رانيتيدين أو مثبطات مضخة البروتون (PPI) مثل أوميبرازول، التي تعمل على تقليل إنتاج حمض المعدة.

- \*\*الامتناع عن NSAIDs:\*\* إذا كانت القرحة ناجمة عن استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية، يوصي الطبيب بالتوقف عن استخدامها أو البحث عن بدائل.

- \*\*أدوية الحماية المخاطية:\*\* مثل ميزوبروستول أو السوكرافات، والتي تعمل على حماية بطانة المعدة والأمعاء وتعزيز التئام القرحة.

#### #### \*\*المضاعفات المحتملة:\*\*

إذا لم تُعالج القرحة الهضمية بشكل صحيح، قد تتسبب في مضاعفات خطيرة، مثل:

- \*\*النزيف الداخلي:\*\* يمكن أن يؤدي إلى قيء دموي أو براز أسود.

- \*\*ثقوب في جدار المعدة أو الأمعاء:\*\* مما يتطلب تدخلًا جراحيًا فوريًا.

- \*\*تضييق القناة الهضمية:\*\* القرحة المتكررة قد تؤدي إلى تضيق أو انسداد في الجهاز الهضمي.

- \*\*سرطان المعدة:\*\* الالتهاب المزمن الناجم عن \*Helicobacter pylori\* قد يزيد من خطر الإصابة بسرطان المعدة.

#### #### \*\*الوقاية:\*\*

- \*\*الحد من استخدام NSAIDs:\*\* واستخدامها بحذر أو البحث عن بدائل أكثر أماناً عند الحاجة.
- \*\*الامتناع عن التدخين والكحول:\*\* لأنهما يزيدان من حموضة المعدة ويضعفان قدرة الجسم على شفاء القرحة.
- \*\*اتباع نظام غذائي صحي:\*\* تجنب الأطعمة الحارة أو المقلية التي قد تزيد من التهيج.
- \*\*معالجة عدوى \*Helicobacter pylori\*:\*\* إذا ثبت وجودها، يجب علاجها لتجنب حدوث قرحة جديدة.

### ### 1.3 متلازمة القولون العصبي (Irritable Bowel Syndrome - IBS)\*\*

متلازمة القولون العصبي (IBS) هي اضطراب شائع يصيب الأمعاء الغليظة (القولون) ويؤثر على وظائفها، مما يؤدي إلى أعراض مزعجة لكنها ليست خطيرة على الحياة. يتميز هذا الاضطراب بتغيرات في حركة الأمعاء، مثل الإسهال أو الإمساك، بالإضافة إلى آلام أو تقلصات في البطن. تُصنف متلازمة القولون العصبي كاضطراب وظيفي، أي أنها تؤثر على كيفية عمل الجهاز الهضمي دون أن يكون هناك خلل هيكلية واضح أو مرض عضوي.

#### #### \*\*الأعراض:\*\*

- أعراض القولون العصبي تختلف من شخص لآخر وقد تشمل:
- \*\*آلام أو تقلصات في البطن:\*\* غالباً ما تكون في أسفل البطن، وتحسن بعد الإخراج.
- \*\*تغيرات في حركة الأمعاء:\*\* تشمل الإسهال، الإمساك، أو التناوب بينهما. قد يشعر بعض الأشخاص بالحاجة الملحة للتبرز في بعض الأحيان، بينما يعاني آخرون من صعوبة في الإخراج.
- \*\*الانتفاخ والغازات:\*\* يشعر المصابون بالقولون العصبي بانتفاخ في البطن وامتلاء بالغازات.
- \*\*مخاط في البراز:\*\* قد يُلاحظ بعض المصابين وجود مخاط في البراز.
- \*\*الإرهاق وصعوبة النوم:\*\* يمكن أن يعاني البعض من التعب المزمن وصعوبة النوم بسبب الأعراض المستمرة.

#### #### \*\*الأسباب المحتملة:\*\*

- لا يُعرف بالضبط السبب الدقيق للقولون العصبي، ولكن هناك عدة عوامل قد تساهم في حدوثه:
- \*\*التوتر العاطفي:\*\* يُعتقد أن التوتر والقلق يلعبان دورًا كبيرًا في تفاقم أعراض القولون العصبي. الجهاز الهضمي والدماغ مرتبطان بشكل وثيق عبر "محور الدماغ-الأمعاء"، وقد يؤدي الإجهاد النفسي إلى تغيرات في حركة الأمعاء وزيادة الحساسية للألم.
- \*\*عدم التوازن في ميكروبات الأمعاء:\*\* هناك اعتقاد متزايد بأن التغيرات في تركيبة البكتيريا النافعة الموجودة في الأمعاء يمكن أن تساهم في تطور القولون العصبي.
- \*\*الحساسية الغذائية:\*\* بعض الأشخاص لديهم حساسية أو عدم تحمل لبعض الأطعمة التي قد تؤدي إلى تفاقم الأعراض، مثل الأطعمة الدهنية، التوابل، الحليب، والغلوتين.
- \*\*حركة الأمعاء غير الطبيعية:\*\* قد يؤدي النشاط المفرط أو البطيء للأمعاء إلى تسريع أو تباطؤ حركة الطعام، مما يؤدي إلى الإسهال أو الإمساك.

#### #### \*\*التشخيص:\*\*

- \*\*التاريخ الطبي والفحص السريري:\*\* يعتمد التشخيص في الأساس على تقييم الأعراض واستبعاد الأمراض الأخرى التي قد تشابه القولون العصبي مثل التهاب الأمعاء أو الأمراض الهضمية.
- \*\*اختبارات الدم والبراز:\*\* قد تُجرى هذه الاختبارات لاستبعاد وجود عدوى أو اضطرابات أخرى.
- \*\*تنظير القولون:\*\* في بعض الحالات، قد يتم اللجوء إلى تنظير القولون لاستبعاد أمراض مثل التهاب القولون أو السرطان إذا كانت الأعراض تنثير القلق.

#### #### \*\*العلاج:\*\*

- علاج متلازمة القولون العصبي يهدف بشكل أساسي إلى تخفيف الأعراض وتحسين جودة الحياة. يشمل العلاج:
- \*\*تغييرات في النظام الغذائي:\*\*

- \*\*تقليل الأطعمة الدهنية والتوابل:\*\* الأطعمة الدهنية والحارة قد تؤدي إلى تفاقم الأعراض لدى بعض الأشخاص.

- \*\*تقليل استهلاك الغلوتين أو منتجات الألبان:\*\* إذا كان هناك حساسية لهذه الأطعمة.

- \*\*زيادة الألياف:\*\* تناول الأطعمة الغنية بالألياف مثل الخضروات والحبوب الكاملة يمكن أن يساعد في تحسين حركة الأمعاء، خاصة للأشخاص الذين يعانون من الإمساك.

- \*\*اتباع حمية قليلة الفودماب (Low FODMAP Diet):\*\* وهي حمية تركز على تقليل تناول الكربوهيدرات القابلة للتخمر التي تسبب زيادة الغازات والانتفاخ.

- \*\*الأدوية:\*\*

- \*\*مضادات التقلصات (Antispasmodics):\*\* تُستخدم لتخفيف تقلصات البطن.

- \*\*مضادات الاكتئاب:\*\* في بعض الحالات، تُستخدم مضادات الاكتئاب بجرعات منخفضة للمساعدة في تخفيف الألم العصبي والتحكم في الأعراض.

- \*\*الأدوية المضادة للإسهال أو المليينات:\*\* حسب الحاجة، قد يتم وصف أدوية للتحكم في الإسهال أو الإمساك.

- \*\*البروبيوتيك (Probiotics):\*\* قد تساعد في تحسين توازن البكتيريا النافعة في الأمعاء.

- \*\*إدارة التوتر:\*\*

- \*\*العلاج النفسي السلوكي (CBT):\*\* قد يساعد في تحسين التعامل مع التوتر والقلق الذي قد يزيد من أعراض القولون العصبي.

- \*\*الاسترخاء واليوغا:\*\* تقنيات الاسترخاء مثل التأمل أو تمارين التنفس العميق يمكن أن تساعد في تخفيف التوتر النفسي والجسدي.

#### \*\*المضاعفات المحتملة:\*\*

القولون العصبي لا يسبب مضاعفات خطيرة مثل السرطان أو تلف الأمعاء، لكنه قد يؤثر بشكل كبير على حياة الشخص اليومية وقدرته على العمل أو الدراسة. في بعض الحالات، قد يسبب الإرهاق والقلق المستمرين.

#### #### \*\*الوقاية:\*\*

- \*\*اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن\*\* والابتعاد عن الأطعمة التي تؤدي إلى تفاقم الأعراض.
- \*\*ممارسة الرياضة بانتظام:\*\* الرياضة تساعد على تحسين حركة الأمعاء وتقليل التوتر.
- \*\*إدارة التوتر:\*\* التحكم في التوتر عبر تقنيات الاسترخاء أو العلاج النفسي يمكن أن يساعد في تقليل الأعراض.

#### #### 2. أمراض الكبد والبنكرياس\*\*

#### ### 2.1 التهاب الكبد (Hepatitis)\*\*

التهاب الكبد هو التهاب يصيب أنسجة الكبد، وهو أحد الأعضاء الحيوية في الجسم حيث يلعب دورًا رئيسيًا في عمليات الأيض والتخلص من السموم وإنتاج البروتينات المهمة لتخثر الدم. قد يكون التهاب الكبد حادًا، يظهر فجأة ويستمر لفترة قصيرة، أو مزمنًا، يستمر لفترة طويلة ويتطور ببطء. يمكن أن يكون ناجمًا عن عدة أسباب، بما في ذلك العدوى الفيروسية، تناول الكحول بشكل مفرط، أو استخدام بعض الأدوية.

#### #### \*\*أنواع التهاب الكبد:\*\*

التهاب الكبد يمكن أن ينجم عن فيروسات، وهي السبب الأكثر شيوعًا لهذه الحالة. تشمل الأنواع الفيروسية الرئيسية:

#### 1. التهاب الكبد (Hepatitis A):\*\*

- \*\*العدوى:\*\* ينتقل عادةً عن طريق تناول طعام أو ماء ملوث ببراز شخص مصاب. ينتشر بشكل أكبر في المناطق التي تعاني من نقص في النظافة والصرف الصحي.
- \*\*الأعراض:\*\* تشمل اليرقان (اصفرار الجلد والعينين)، الحمى، الإرهاق، الغثيان، وآلام في البطن.

- \*\*العلاج:\*\* لا يوجد علاج محدد لالتهاب الكبد A، ولكن الأعراض غالبًا ما تكون خفيفة وتختفي من تلقاء نفسها. الوقاية تشمل الحصول على اللقاح وتجنب الأطعمة أو المياه الملوثة.

## 2. \*\*التهاب الكبد (Hepatitis B):\*\*

- \*\*العدوى:\*\* ينتقل عن طريق الاتصال بالدم أو سوائل الجسم لشخص مصاب. يمكن أن ينتقل من خلال الحقن غير المعقمة، العلاقات الجنسية غير المحمية، أو من الأم إلى الجنين أثناء الولادة.

- \*\*الأعراض:\*\* تتراوح بين عدم ظهور أعراض إلى أعراض مشابهة لالتهاب الكبد A. في الحالات الشديدة، قد يتطور إلى التهاب الكبد المزمن، مما يزيد من خطر الإصابة بتليف الكبد أو سرطان الكبد.

- \*\*العلاج:\*\* يعتمد على الحالة. في حالات التهاب الكبد B المزمن، قد يصف الطبيب أدوية مضادة للفيروسات لإبطاء تقدم المرض. يمكن الوقاية من التهاب الكبد B عن طريق اللقاح.

## 3. \*\*التهاب الكبد (Hepatitis C):\*\*

- \*\*العدوى:\*\* ينتقل بشكل رئيسي من خلال ملامسة الدم الملوث، مثل الحقن غير المعقمة أو نقل الدم قبل عام 1992 (عندما أصبح اختبار الدم لفيروس التهاب الكبد C متاحًا).

- \*\*الأعراض:\*\* في المراحل المبكرة، قد لا تظهر أي أعراض، مما يجعل تشخيص المرض في المرحلة الحادة صعبًا. مع تقدم المرض، قد يحدث تلف مزمن في الكبد وتليف الكبد.

- \*\*العلاج:\*\* يُعالج التهاب الكبد C بالأدوية المضادة للفيروسات التي يمكن أن تقضي على الفيروس في كثير من الحالات. العلاج المبكر مهم للوقاية من المضاعفات المزمنة.

#### \*\*أسباب أخرى لالتهاب الكبد:\*\*

بالإضافة إلى الالتهابات الفيروسية، هناك أسباب أخرى قد تؤدي إلى التهاب الكبد، منها:

- \*\*تناول الكحول بشكل مفرط:\*\* يمكن أن يؤدي الإفراط في تناول الكحول إلى تلف الكبد والتهاب الكبد الكحولي. هذا النوع من الالتهاب يمكن أن يتطور إلى تليف الكبد إذا استمر الشخص في تناول الكحول.
- \*\*استخدام بعض الأدوية:\*\* بعض الأدوية، بما في ذلك الجرعات العالية من الباراسيتامول، قد تسبب التهاب الكبد نتيجة لتأثيراتها السامة على الكبد.
- \*\*أمراض المناعة الذاتية:\*\* في بعض الحالات، قد يهاجم الجهاز المناعي للجسم أنسجة الكبد، مما يؤدي إلى التهاب الكبد المناعي الذاتي.

#### #### \*\*الأعراض الشائعة:\*\*

- الأعراض قد تختلف حسب سبب الالتهاب وشدته، لكنها تشمل غالبًا:
- \*\*اليرقان:\*\* اصفرار الجلد وبياض العينين نتيجة تراكم البيليروبين.
- \*\*الحمى:\*\* ارتفاع درجة الحرارة.
- \*\*الإرهاق:\*\* شعور بالتعب الشديد والمستمر.
- \*\*الغثيان والقيء:\*\* قد يشعر المصابون بالغثيان وقد يتقيأون.
- \*\*فقدان الشهية:\*\* قد يقل الشعور بالجوع.
- \*\*آلام في البطن:\*\* خاصة في الجزء العلوي الأيمن حيث يوجد الكبد.
- \*\*البول الداكن والبراز الفاتح:\*\* قد يكون نتيجة لتغيرات في إفرازات الكبد.

#### #### \*\*التشخيص:\*\*

- \*\*الفحوصات المخبرية:\*\* تشمل اختبارات الدم للكشف عن إنزيمات الكبد ووظائفها، بالإضافة إلى اختبارات محددة للأجسام المضادة أو الفيروسات.
- \*\*التصوير الطبي:\*\* قد يتم استخدام التصوير بالموجات فوق الصوتية أو التصوير بالرنين المغناطيسي لفحص الكبد وتقييم الأضرار.
- \*\*خزعة الكبد:\*\* في بعض الحالات، قد يتم أخذ عينة من أنسجة الكبد لفحصها تحت المجهر لتحديد مدى التلف.

#### #### \*\*العلاج:\*\*

- \*\*الأدوية المضادة للفيروسات:\*\* تُستخدم لعلاج الالتهابات الفيروسية مثل التهاب الكبد B وC. الهدف هو تقليل الفيروس في الجسم والحد من التلف الذي يمكن أن يسببه للكبد.
- \*\*العناية بالتغذية:\*\* يُنصح بتناول وجبات صحية ومتوازنة لدعم وظيفة الكبد وتقليل العبء عليه.
- \*\*تجنب الكحول:\*\* يعد الابتعاد عن الكحول أمرًا حاسمًا لتجنب المزيد من التلف في الكبد.
- \*\*الأدوية المناعية:\*\* في حالات التهاب الكبد المناعي الذاتي، قد يتم استخدام أدوية كبت المناعة لتقليل استجابة الجهاز المناعي ضد الكبد.
- \*\*زراعة الكبد:\*\* في حالات تلف الكبد الشديد وتليف الكبد، قد تكون زراعة الكبد الحل الأخير.

#### #### \*\*الوقاية:\*\*

- \*\*التطعيم:\*\* يتوفر لقاحات فعالة للوقاية من التهاب الكبد A وB. يُنصح بتلقي اللقاحات خاصة للأشخاص المعرضين لخطر العدوى.
- \*\*تجنب المواد الملوثة:\*\* مثل الطعام أو الماء الملوث، خاصة في المناطق التي تعاني من ضعف في الصرف الصحي.
- \*\*استخدام الأدوات المعقمة:\*\* لتجنب انتقال العدوى عبر الدم.
- \*\*التقليل من استهلاك الكحول:\*\* للحد من خطر الإصابة بالتهاب الكبد الكحولي.
- \*\*الفحص الدوري:\*\* خاصة للأشخاص المعرضين للإصابة بالتهاب الكبد C، مثل الذين خضعوا لنقل دم قبل 1992.

#### #### \*\*المضاعفات المحتملة:\*\*

- إذا لم يُعالج التهاب الكبد بشكل صحيح، قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل:
- \*\*تليف الكبد:\*\* تندب دائم في الكبد يمكن أن يؤدي إلى فشل الكبد.

- \*\*سرطان الكبد:\*\* يزيد التهاب الكبد المزمن من خطر الإصابة بسرطان الكبد.
- \*\*فشل الكبد:\*\* قد يؤدي تلف الكبد إلى عدم قدرته على أداء وظائفه الحيوية، مما يتطلب زراعة الكبد.

## ##### 2.2 التهاب البنكرياس (Pancreatitis)\*\*

التهاب البنكرياس هو التهاب يصيب البنكرياس يمكن أن يكون حادًا أو مزمنًا. الأسباب الشائعة تشمل حصوات المرارة أو تناول الكحول بشكل مفرط.

- \*\*الأعراض:\*\* ألم شديد في الجزء العلوي من البطن، الغثيان، والقيء.
- \*\*العلاج:\*\* يتطلب الراحة في الفراش، إيقاف الطعام عن طريق الفم، والاهتمام بالتغذية الوريدية.

## ##### 3. أمراض الجهاز الهضمي المزمنة\*\*

### ### 3.1 داء كرون (Crohn's Disease)\*\*

داء كرون هو مرض التهابي مزمن يصيب الجهاز الهضمي ويعتبر جزءًا من مجموعة أمراض الأمعاء الالتهابية (IBD) إلى جانب التهاب القولون التقرحي. يمكن أن يؤثر داء كرون على أي جزء من الجهاز الهضمي، من الفم إلى الشرج، ولكنه غالبًا ما يؤثر على الأمعاء الدقيقة (الجزء الأخير منها) والأمعاء الغليظة. يعد داء كرون مرضًا مناعيًا ذاتيًا، حيث يهاجم الجهاز المناعي عن طريق الخطأ أنسجة الجهاز الهضمي، مما يؤدي إلى الالتهاب المزمن والتلف.

## ##### \*\*أسباب داء كرون:\*\*

الأسباب الدقيقة لداء كرون غير معروفة، لكن يُعتقد أن هناك مجموعة من العوامل الوراثية، البيئية، والمناعية تلعب دورًا في تطوره:

- \*\*الوراثة:\*\* الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي من داء كرون يكونون أكثر عرضة للإصابة بالمرض. بعض الجينات ترتبط بزيادة خطر الإصابة.
- \*\*الجهاز المناعي:\*\* قد يؤدي خلل في الجهاز المناعي إلى استجابة غير طبيعية ضد البكتيريا الطبيعية في الأمعاء، مما يتسبب في التهاب دائم.
- \*\*العوامل البيئية:\*\* عوامل مثل التدخين، الإجهاد النفسي، والتعرض لمواد معينة قد تزيد من خطر الإصابة بداء كرون أو تؤدي إلى تفاقم الأعراض.

#### #### \*\*الأعراض:\*\*

- تختلف أعراض داء كرون بشكل كبير من شخص لآخر، وتعتمد على مدى انتشار المرض وشدته. يمكن أن تكون الأعراض خفيفة أو شديدة وقد تظهر بشكل متقطع. تشمل الأعراض الرئيسية:
- \*\*الإسهال المزمن:\*\* أحد أكثر الأعراض شيوعاً، والذي قد يكون مصحوباً بتشنجات مؤلمة في البطن.
- \*\*آلام البطن:\*\* غالباً ما تكون في الجزء السفلي من البطن وقد تتفاقم بعد تناول الطعام.
- \*\*فقدان الوزن:\*\* نتيجة لضعف امتصاص العناصر الغذائية أو فقدان الشهية.
- \*\*فقر الدم:\*\* قد يحدث بسبب النزيف المزمن أو سوء الامتصاص، مما يؤدي إلى نقص الحديد.
- \*\*التعب والإرهاق:\*\* نتيجة الالتهاب المزمن وفقدان العناصر الغذائية.
- \*\*الحمى:\*\* في بعض الحالات، قد يكون هناك ارتفاع في درجة الحرارة نتيجة الالتهاب.
- \*\*تقرحات في الفم:\*\* قد تظهر تقرحات في الفم، وهي شائعة في الحالات النشطة من المرض.
- \*\*وجود دم في البراز:\*\* في بعض الحالات، يمكن أن يحدث نزيف في الجهاز الهضمي، مما يؤدي إلى ظهور الدم في البراز.

#### #### \*\*المضاعفات:\*\*

إذا لم يتم التحكم في داء كرون بشكل جيد، يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات خطيرة:

- \*\*الانسداد المعوي:\*\* يمكن أن يسبب الالتهاب المزمن تضيق الأمعاء، مما يؤدي إلى انسداد جزئي أو كامل في الجهاز الهضمي.
- \*\*الناسور:\*\* هو قناة غير طبيعية تتشكل بين الأمعاء وأعضاء أخرى مثل المثانة أو الجلد. يمكن أن تكون الناسور مؤلمة وتتطلب تدخلاً جراحياً.
- \*\*التقرحات:\*\* تقرحات عميقة يمكن أن تتشكل في أي مكان على طول الجهاز الهضمي.
- \*\*سوء الامتصاص والتغذية:\*\* قد يؤدي داء كرون إلى ضعف امتصاص العناصر الغذائية، مما يسبب نقص الفيتامينات والمعادن.
- \*\*زيادة خطر الإصابة بسرطان القولون:\*\* الأشخاص المصابون بداء كرون لفترات طويلة قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بسرطان القولون.

#### #### \*\*التشخيص:\*\*

- تشخيص داء كرون يعتمد على عدة اختبارات لتحديد مدى الالتهاب والأضرار التي لحقت بالجهاز الهضمي:
- \*\*الفحوصات المخبرية:\*\* اختبارات الدم للكشف عن علامات الالتهاب وفقر الدم، بالإضافة إلى اختبارات البراز للكشف عن وجود العدوى أو الدم الخفي.
- \*\*التنظير الداخلي (Endoscopy):\*\* يشمل تنظير القولون أو التنظير العلوي لفحص الأمعاء وأخذ عينات من الأنسجة (خزعات) لتحليلها.
- \*\*التصوير الطبي:\*\* يشمل التصوير بالأشعة السينية، التصوير المقطعي المحوسب (CT scan)، أو التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) لتحديد مناطق الالتهاب والانسداد المحتمل.

#### #### \*\*العلاج:\*\*

- لا يوجد علاج نهائي لداء كرون، ولكن العلاج يركز على التحكم في الأعراض وتقليل الالتهاب ومنع المضاعفات. تشمل خيارات العلاج:
- \*\*الأدوية المضادة للالتهاب:\*\*
- \*\*الأمينوساليسيلات (Aminosalicylates):\*\* مثل السلفاسالازين، تُستخدم في الحالات الخفيفة إلى المتوسطة لتقليل الالتهاب.

- \*\*الكورتيكوستيرويدات (Corticosteroids):\*\* مثل بريدنيزون، تُستخدم لفترة قصيرة لتقليل الالتهاب الشديد، لكنها ليست مناسبة للاستخدام الطويل الأمد بسبب آثارها الجانبية.

- \*\*المنبثبات المناعية:\*\*

- الأدوية مثل الأزاثيوبرين (Azathioprine) والميثوتريكسات (Methotrexate) تُستخدم لتقليل استجابة الجهاز المناعي والسيطرة على الالتهاب.

- \*\*الأدوية البيولوجية:\*\*

- الأدوية البيولوجية مثل منبثبات عامل نخر الورم (TNF) تُستخدم في الحالات الشديدة لوقف استجابة الجهاز المناعي المفرطة.

- \*\*المضادات الحيوية:\*\*

- تُستخدم لعلاج أو منع العدوى المرتبطة بداء كرون، خاصة في حالات الناسور أو التقرحات.

- \*\*التغذية:\*\*

- بعض المرضى قد يحتاجون إلى دعم غذائي خاص لتعويض النقص الغذائي، وقد يُنصح باتباع نظام غذائي قليل الألياف في الحالات النشطة لتقليل أعراض التشنج والانسداد.

- \*\*الجراحة:\*\*

- في الحالات التي تفشل فيها الأدوية في السيطرة على الأعراض أو عندما تحدث مضاعفات مثل الانسداد أو الناسور، قد يكون التدخل الجراحي ضروريًا. قد تتضمن الجراحة إزالة الأجزاء المتضررة من الأمعاء (استئصال الأمعاء).

##### \*\*إدارة الحياة اليومية مع داء كرون:\*\*

- \*\*اتباع نظام غذائي مناسب:\*\* تجنب الأطعمة التي قد تهيج الجهاز الهضمي مثل الأطعمة الدهنية، المقلية، أو الحارة. بعض الأشخاص يستفيدون من اتباع نظام غذائي قليل الألياف.
- \*\*الإقلاع عن التدخين:\*\* يُعتبر التدخين من العوامل التي تزيد من شدة داء كرون ويزيد من خطر الحاجة إلى جراحة.
- \*\*إدارة التوتر:\*\* يمكن أن يزيد التوتر من تفاقم الأعراض، لذا يُنصح بممارسة تقنيات الاسترخاء مثل التأمل واليوغا.
- \*\*متابعة الرعاية الطبية:\*\* من الضروري الحفاظ على متابعة دورية مع الطبيب للتأكد من التحكم في المرض وتجنب المضاعفات.

#### #### \*\*التوقعات المستقبلية:\*\*

داء كرون هو مرض مزمن يتطلب إدارة مستمرة للأعراض. قد يمر المرض بفترات هدوء وفترات نشاط، حيث يمكن أن يعيش بعض الأشخاص فترات طويلة دون أعراض، بينما يحتاج آخرون إلى العلاج المكثف والسيطرة الطبية المستمرة.

#### ##### 3.2 \*\*التهاب القولون التقرحي (Ulcerative Colitis)\*\*

التهاب القولون التقرحي هو مرض التهابي يصيب الأمعاء الغليظة (القولون)، ويؤدي إلى تقرحات في بطانة القولون.

- \*\*الأعراض:\*\* إسهال دموي، آلام في البطن، وفقدان الوزن.
- \*\*العلاج:\*\* يتضمن استخدام الأدوية المضادة للالتهاب والمثبطات المناعية. في الحالات الشديدة، قد تتطلب الجراحة لإزالة القولون.

#### #### 4. \*\*الوقاية والعلاج لأمراض الجهاز الهضمي\*\*

- \*\*الوقاية:\*\* تشمل الوقاية من أمراض الجهاز الهضمي تناول نظام غذائي متوازن، تجنب التدخين والكحول، وممارسة الرياضة بانتظام.
- \*\*العلاج:\*\* يعتمد العلاج على نوع المرض، وقد يتطلب الجمع بين الأدوية، التغييرات الغذائية، والجراحة في بعض الحالات.

#### \*\*الخاتمة\*\*

تتعدد أمراض الجهاز الهضمي وتختلف في شدتها وأسبابها. الفهم الجيد لهذه الأمراض وطرق الوقاية والعلاج يمكن أن يساعد في تحسين جودة الحياة وتخفيف الأعراض. من الضروري اللجوء إلى التشخيص المبكر والعلاج المناسب لتجنب المضاعفات.

## المراجع:

1. Feldman, M., Friedman, L. S., & Brandt, L. J. (2015). **Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease**. Elsevier Health Sciences.
2. Talley, N. J., & Locke, G. R. (2017). **Functional Gastrointestinal Disorders**. Oxford University Press.
3. Kumar, P., & Clark, M. (2016). **Clinical Medicine**. Elsevier Health Sciences.
4. Sandborn, W. J. (2016). **Crohn's Disease and Ulcerative Colitis**. Springer.



مهاراة وشهادة

الدورات التدريبية الإلكترونية الأفضل عالميا

من: المحور الإنساني العالمي للتنمية والأبحاث

**GLOBAL HUMANITARIAN PIVOT FOR DEVELOPMENT AND RESEARCH  
(GHPDR)**

