كيف أتعامل مع الإسهال المزمن؟

الأستاذ محمد العبقري

أستاذ التعليم العالي
أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي
كلية الطب و الصيدلة - فاس
المركز الاستشفائي الجامعي الحسن الثاني - فاس

يعتبر الإسهال المزمن (diarrhée chronique) من الأعراض التي تطرح مشاكل كثيرة سواء على مستوى التشخيص أو العلاج. أسباب هذا النوع من الإسهال كثيرة جدا، والتشخيص السببي (diagnostique étiologique) يتطلب معرفة جيدة بآليات وأسباب الإسهال المزمن ،حيث يجب تجنب خطأين:

- **الإكثار أو العشوائية في إجراء الاختبارات التي تكون أحيانا مكلفة وغير مجدية.**
- **تجاهل أعراض سوء امتصاص الأمعاء الدقيقة.**

التعريف:

يعرف الإسهال المزمن بطرح كمية براز يفوق متوسط وزنها أكثر من 300 غرام في اليوم الواحد و/أو التغوط أكثر من 3 مرات في اليوم الواحد. وذالك لمدة تفوق شهرا بشكل مستمر أو متقطع. ولكن قبل الشروع في الاختبارات يجب القيام بالتشخيص التفريقي (diagnostic différentiel) لإقصاء جميع الأعراض التي يمكن أن تتشابه مع الإسهال المزمن و هي:

- الإسهال الكاذب بعد الإمساك (fausse diarrhée de constipation) الذي يتميز بحدوث إسهال كل 3-4 أيام بعد إفراغ شمعات من البراز الصلب. وزن البراز أقل من 300 غ/يوم.
- السلس (incontinence) أي التغوط اللاإرادي.
- الإسهال المصطنع (diarrhée factice) و ذلك بإضافة الماء أو البول في البراز. يشتبه فيه لدى بعض المصابين بأمراض نفسية...

الأسباب:

هناك أسباب مختلفة ومتعددة للإسهال المزمن. لكن أكثرها شيوعا هي:

- القولون العصبي (intestin irritable).
- أمراض التهاب الأمعاء المزمن (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin).
- أورام الأمعاء الخبيثة والحميدة (tumeurs intestinales bénignes et malignes).
- العدوى المعوية (colites infectieuses).
- اضطرابات الغدد الصماء (endocrinopathies) مثل فرط نشاط الغدة الدرقية ومرض السكري.
- حساسية الطعام (allergie alimentaire) خصوصا مرض حساسية القمح (maladie coeliaque).
- الأدوية مثل دواء المتفورمين (منظم السكري).
- اِضطرابات البنكرياس.
- جراحة سابقة أو أشعة (radiothérapie) على البطنِ أو المنطقةِ المعويةِ.

الملحق اللغوي :

التهاب القولون التقرحي
Recto-colite ulcéro-hémorragique

العدوى المعوية
Colites infectieuses

مرض حساسية القمح
Maladie coeliaque

استسقاء
Ascite

إسهال مخاطي-دموي
Diarrhée glairo-sanglante

إسهال سوء الامتصاص
Diarrhée de malabsorption

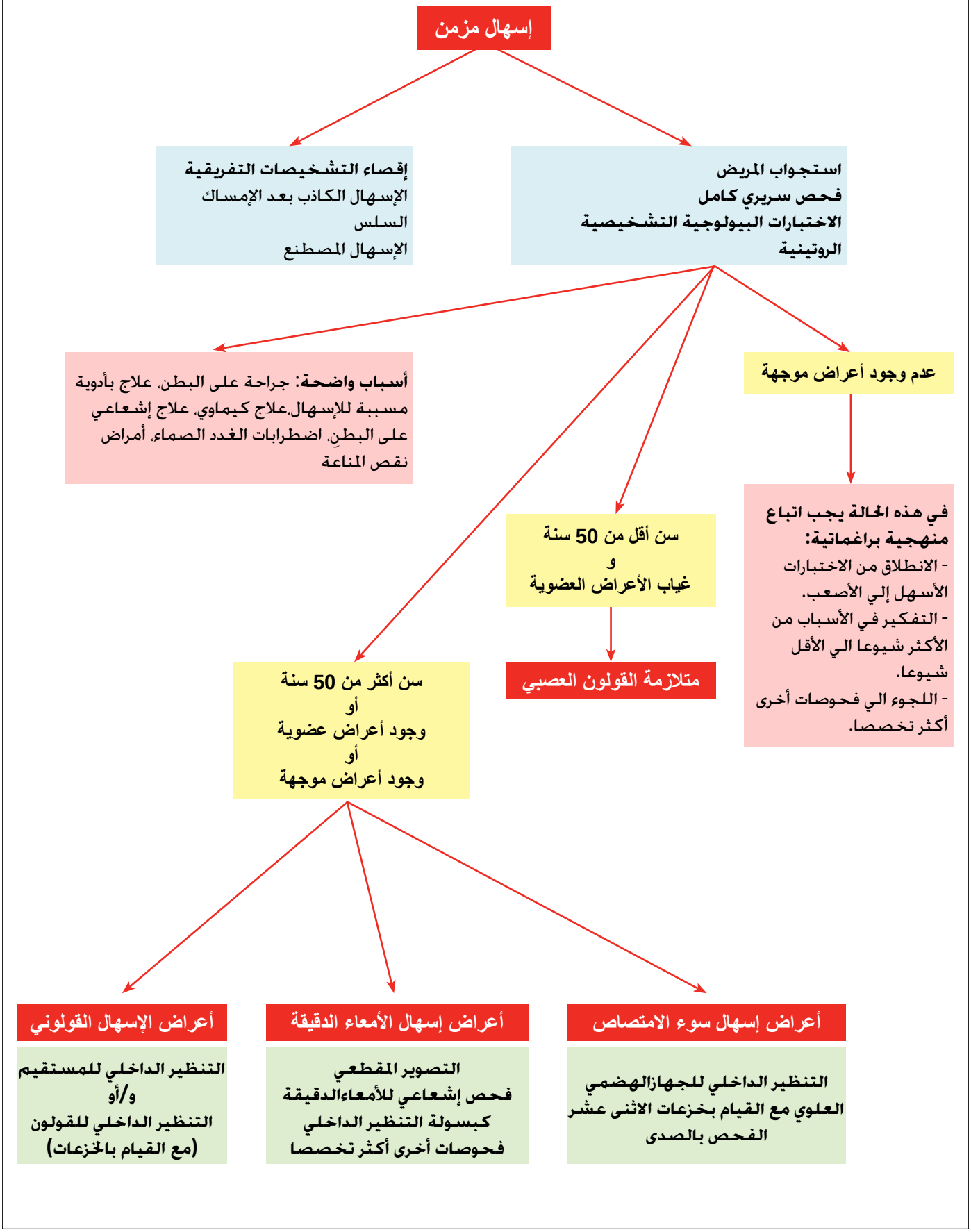
خزعات الاثنى عشر الاثنى
Biopsies duodénales

التنظير الداخلي للمستقيم
Rectoscopie

التنظير الداخلي للقولون
Coloscopie

فحص إشعاعي للأمعاء الدقيقة
Transit du grêle

شجرة تقريرية لكيفية التعامل مع الإسهال المزمن



النهج التشخيصي Démarche diagnostique:

1. **استجواب المريض يركز على:**

- **السوابق المرضية الشخصية و العائلية.**
- **خصائص الإسهال المزمن:** الأقدمية (أسابيع، أشهر، أو منذ الطفولة)، عدد مرات التغوط، حجم البراز، محتوى البراز (ماء، دهون، دم/مخاط، أو غذاء غير مهضوم)، الجدول الزمني للتغوط (ليلي ونهاري ام فقط نهاري +++، بعد الأكل، إسهال مزمن مستمر أو متقطع على شكل طفرات)، علاقة الإسهال بالصوم، ...
- **الأعراض المصاحبة للإسهال:** آلام أو تقلصات في البطن، ارتفاع حرارة الجسم، خروج دم مع البراز، انتفاخ البطن، إضافة إلى الغثيان أو القيء.

2. **الفحص السريري يجب أن يكون منهجيا وكاملا:**

- **أعراض سوء التغذية:** نقص الوزن، الشحوب الجلدي المخاطي (pâleur cuatnéo-muqueuse)، وذمة في الأطراف السفلية (oedèmes des membres inférieurs)، علامات النزيف (كدمات écchymoses)، اضطرابات جلدية، والتهاب اللسان (glossite).
- **فحص الجهاز الهضمي:** تضخم الكبد (hépatomégalie)، استسقاء (ascite)، ورم، فحص الشرج بواسطة الأصبع.
- **فحص جميع أعضاء الجسم ضروري:** تضخم الغدة الدرقية (goitre) أو فرط نشاط الدرق++ (hyperthyroïdie)، أعراض جلدية، أعراض عظمية أو مفصلية.

3. **الاختبارات** (Explorations):

الاختبارات البيولوجية التشخيصية الروتينية: تعداد كريات الدم (Numération formule sanguine)، تحليل ايونات الدم (ionogramme sanguin)، علامات الالتهاب (سرعة الترسيب vitesse de sédimentation، بروتين "س" التفاعلي CRP)، القيام بمزرعة للبراز (coproculture) التي تُستَعملُ للكشف عن البكتيريا و كذلك لتَشخيص بَعْض الطُّفَيليات (parasitologie)، تحليل هرمونات الغدة الدرقية، البحث عن فيروس نقص المناعة البشرية.

بعد هذه الخطوة السريرية البيولوجية، يتم في كثير من الأحيان توجيه التشخيص السببي من خلال إبراز:

- **الأعراض العضوية (signes d'organicité):** إسهال ليلي ونهاري، إسهال مخاطي- دموي، براز دهني (selles graisseuses)، تأثيرات سريرية (نقص الوزن ، فقدان الشهية)، اعتلالات مختبرية.
- **أعراض الإسهال القولوني:** وجود دم ومخاط في البراز، ألم بطني، اعتلالات مختبرية (التهابات +++).
- **أعراض إسهال الأمعاء الدقيقة:** براز مائي كبير الحجم، انتفاخ بطني، ألم في منتصف البطن.
- **أعراض إسهال سوء الامتصاص (malabsorption):** تغوط دهني، طعام غير مهضوم في البراز، نقص وزن واضطرابات غذائية.

وانطلاقا من هذه المعطيات ،يتم اللجوء إلى الاختبارات التشخيصية التالية حسب الحالة:

- التنظير الداخلي للجهاز الهضمي العلوي (fibroscopie oeso-gastro-duodénale) مع القيام بخزعات الاثنى عشر (biopsies duodénales).
- التنظير الداخلي للمستقيم (rectoscopie) مع القيام بالخزعات.
- التنظير الداخلي للقولون (coloscopie) مع القيام بالخزعات.
- كبسولة التنظيرالداخلي (capsule vidéo-endoscopique).
- الفحص بالصدى، التصوير المقطعي (scanner)، فحص إشعاعي للأمعاء الدقيقة (transit du grêle).
- **اختبارات متخصصة أخرى:** اختبار الصوم (épreuve du jeun) ، اختبار احمر الكارمن (test au rouge carmin)، البحث عن مضادات الأجسام (anticorps). ●