



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

سلسلة الثقافة الصحية (144)

المغص



تأليف

د. ابتهاج حكم الجمعان

مراجعة: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

2020م



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

سلسلة الثقافة الصحية

المفص

تأليف

د. ابتهاج حكم الجمعان

مراجعة

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

الطبعة العربية الأولى 2020م

ردمك: 978-9921-700-72-5

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أية مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 - دولة الكويت

هاتف : + (965) 25338610/1 فاكس : + (965) 25338618

البريد الإلكتروني: acmls@acmls.org







المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلا عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.



المحتويات

ج	المقدمة :
هـ	المؤلف في سطور :
1	الفصل الأول : المغص عند الأطفال
11	الفصل الثاني : المغص عند البالغين
19	الفصل الثالث : تشخيص المغص
	الفصل الرابع : حالات المغص الحرجة التي تستدعي مراجعة	
23	المستشفى
27	الفصل الخامس : معالجة المغص
37	المراجع :



المقدمة

الألم هو إحساس أو شعور بالمعاناة وعدم الراحة، وغالباً ما يكون متعلقاً بضرر يصيب جسم الإنسان، قد تكون تلك الإصابة عضوية مثل: ألم الصداع، أو المغص، وقد يكون الألم معنوياً مثل: الشعور بالحزن، والقلق، والتوتر، ويختلف الإحساس بالألم من شخص إلى آخر تبعاً لمجموعة من العوامل تعتمد أغلبها على التغذية العصبية للمنطقة المتضررة من الجسم، كما أن للألم وظيفة مهمة تتمثل في تنبيه الفرد بوجود مرض أو خلل معين في الجسم. وتتنوع مسببات الألم العضوي ولعل أشهرها ما يُطلق عليه المغص أو ألم البطن، وهو شعور بالانزعاج وعدم الارتياح أحياناً، ولكنها لا تدعو للقلق في معظم الحالات، إذ إنها سرعان ما تخف وتزول بصورة طبيعية.

يعتبر المغص (ألم البطن) إحدى المشكلات المرضية الشائعة، والتي تصيب الصغار والكبار على السواء وتستدعي زيارة الطبيب، فهو ألم يصيب منطقة البطن والتي تمتد من أسفل الصدر إلى نهاية الجذع، وتحتوي على عديد من أجهزة الجسم الحيوية والمهمة، وقد يكون المغص علامة للإصابة بكثير من الأمراض المتعلقة بالجهاز الهضمي، مثل: عسر الهضم، والإسهال، أو الإمساك، أو التهاب المعدة والأمعاء الناتج عن الإصابة بعدد من العدوى الفيروسية، أو البكتيرية (السبب الأكثر شيوعاً)، ومنها ما هو متعلق بأجهزة الجسم الأخرى مثل: التهاب الجهاز البولي، والكلية، والتهاب المرارة، والتهاب البنكرياس، أو اضطرابات الجهاز التناسلي لدى المرأة مثل: المغص أثناء الحيض أو أثناء الحمل، أو نتيجة لتعاطي بعض الأدوية التي تهيج بطانة المعدة والأمعاء، كما أن أغلب حالات المغص الشائعة تحتاج إلى معالجات منزلية بسيطة، ولكن لا بد من استشارة الطبيب في حال استمرار الألم لعدة أيام، أو إذا كان الألم شديداً بصورة لا يتحملها الفرد، أو إذا صاحبه عديد من الأعراض المقلقة من مثل: القيء المستمر، وعدم القدرة على الحركة.

ينقسم مغص البطن تبعاً لشدته وخطورته إلى نوعين: النوع الأول، وهو النوع الحاد، ويتصف هذا النوع بألم شديد ومفاجئ يتزايد بصورة تدريجية، وغالباً ما يحتاج إلى رعاية طارئة، أو التدخل الجراحي العاجل، ومن أمثلته: التهاب الزائدة الدودية الحاد أو الانسداد المعوي، والفتق المنحصر. والنوع الثاني، وهو النوع المزمن، ويكون الألم محتملاً وغالباً يختفي تدريجياً بدون معالجة أو معالجات دوائية، وفي حالات نادرة قد يحتاج إلى تدخل جراحي ولكنه ليس عاجلاً.

وهناك كثير من الوصفات المنزلية المفيدة، إضافة لبعض النصائح التي يتبعها البعض متمثلة في تعديل سلوك تناول الطعام؛ مما يساعد في شفاء حالات عديدة من المغص وخاصة لدى الرضع.

ولأهمية هذا الموضوع (المغص)، ولأنه من أكثر العوارض المرضية شيوعاً وسبباً في زيارة عيادات الأطباء جاء اختيار المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية لتأليف هذا الكتاب الذي بين أيدينا، حيث يتضمن خمسة فصول، يتناول الفصل الأول مقدمة عن طبيعة المغص وأسبابه العامة وخاصة لدى الأطفال والرضع، بينما يستعرض الفصل الثاني أهم أسباب المغص لدى البالغين، ثم يوضح الفصل الثالث طرق التشخيص التي تساعد على الوصول إلى السبب الرئيسي للمغص، ويسرد الفصل الرابع بعض حالات المغص الحرجة والتي تستدعي مراجعة المستشفى باعتبار أن ما يعانيه المريض هي حالة طبية طارئة تتطلب تدخلاً جراحياً عاجلاً لإنقاذ الحياة، ويختتم الكتاب بفصله الخامس باستعراض معالجات المغص المختلفة.

نأمل أن يفيد هذا الكتاب قراء سلسلة الثقافة الصحية، وأن يكون قد استوفى بالشرح كل ما تطرق إليه من معلومات عن هذا العرض الشائع والمزعج.

والله ولي التوفيق،،،

الأستاذ الدكتور/ مرزوق يوسف الغنيم

الأمين العام المساعد

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المؤلف في سطور

• د. ابتهاج حكم الجمعان

- كويتية الجنسية.
- حاصلة على بكالوريوس العلوم الصحية - كلية الطب - جامعة السلطان قابوس - سلطنة عُمان - عام 1993م.
- حاصلة على درجة دكتور في الطب - كلية الطب - جامعة السلطان قابوس - سلطنة عُمان - عام 1997م.
- حاصلة على البورد الكندي في الأمراض الباطنية - جامعة ويسترن أونتاريو - كندا - عام 2002م.
- حاصلة على الزمالة الأمريكية في الأمراض الباطنية - عام 2002م، والتخصص الدقيق في أمراض الجهاز التنفسي - جامعة ميجيل - كندا - عام 2004م .
- تعمل حالياً استشاري الأمراض الباطنة - مستشفى جابر الأحمد - وزارة الصحة - دولة الكويت.



الفصل الأول

المغص عند الأطفال

المغص (Colic) هو نوع من الألم أو الشعور بعدم الراحة الحادث في المنطقة المحددة بين الصدر والحوض (منطقة البطن)، ويُعتبر المغص من أكثر الأعراض شيوعاً بين مختلف الفئات العمرية من الجنسين. كما أنه من أكثر الأسباب المرضية التي تدفع إلى زيارة عيادة الأطباء. وقد يكون المغص عَرَضاً من أمراض عضوية أو أمراض غير عضوية. وفي كثير من الأحيان يتم التعامل مع حالات المغص في المنزل باستخدام الوصفات العشبية المتعارف عليها في ثقافة المجتمع، وتختفي أعراضه من تلقاء نفسها دون الحاجة إلى معالجة طبية.

كما يُعد المغص عارضاً وليس حالة مرضية كما يظن بعض الناس. فهو عبارة عن ألم حاد أو مزمن على هيئة تقلصات وانبساطات متتالية، تتفاوت في درجة الشدة، يكون المغص في أي جزء من منطقة البطن (سواء في أسفلها، أو أعلاها وأحياناً في الخاصرة) على حسب نوع المرض المسبب. كما أنه قد يمتد إلى أنحاء أخرى في البطن نفسه، أو في جسم الإنسان. وفي معظم الأحيان يصاحب المغص أعراض أخرى دالة على الإصابة بمرض معين. وفي كثير من الحالات يتم تشخيص المرض من موقع الألم في وجود الأعراض المصاحبة ونتائج الفحوص المخبرية والتاريخ المرضي. ولكن في حالات أخرى يكون التشخيص إما أمراضاً غير عضوية أو أسباباً مبهماً في ضوء النتائج للفحوص المخبرية و اللامخبرية.

أسباب المغص

المغص هو الألم الحادث في منطقة البطن (البطن من الناحية التشريحية هي المنطقة المحددة بين عظام القفص الصدري من أعلى وعظام الحوض من أسفل والخاصرة من الجانبين)، تحتوي منطقة البطن على عديد من الأعضاء الداخلية والتي من الممكن أن يرجع إليها أسباب المغص، فهي تحتوي على: المعدة، والأمعاء الدقيقة،

والقولون، والكبد، والطحال، والبنكرياس، والمثانة، والكلى والأعضاء التناسلية، وتتراوح شدة ألم البطن من ألم خفيف إلى ألم حاد، كما أن المغص في أغلب الأحيان لا يوجد له سبب محدد، فهو نتيجة لعدة أسباب.

تختلف مسببات المغص باختلاف سن و نوع جنس المريض، إضافة إلى وجود بعض العوارض الطبية المصاحبة للمغص. كما أن طبيعة المغص إن كان تشنجياً أو غير واضح المعالم، ومدته (فترة زمنية قصيرة، أو ممتدة لساعات طويلة، وكذلك علاقته بوقت تناول الطعام) كلها عوامل تساهم في معرفة المسبب للمغص، كما يمكن تقسيم أسباب المرض تبعاً للفئة العمرية للمريض. فأسباب المغص للرضع والموليد تختلف عنها لدى الأطفال، والمراهقين، والبالغين. وتختلف أيضاً أسباب المغص لدى المراهقين والبالغين. وذلك لاختلاف التكوين الجسماني للجنسين.

أسباب المغص لدى المواليد

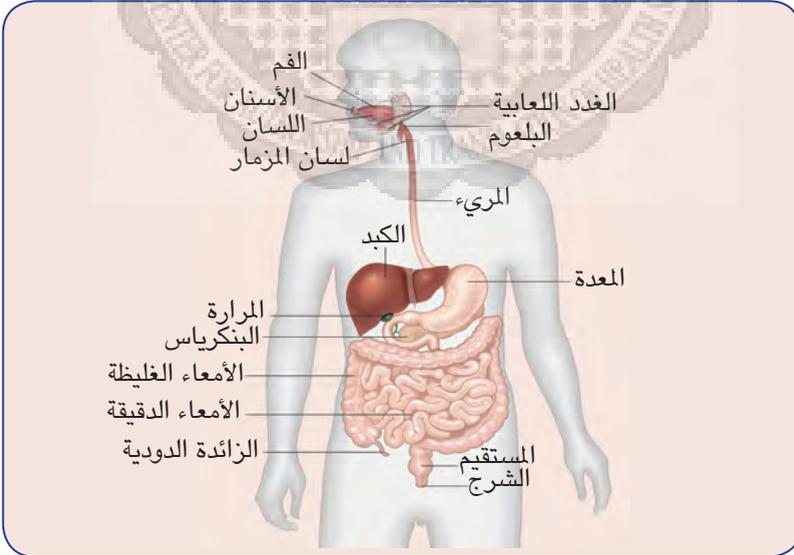
يمثل مغص الأطفال الرضع مشكلة مزعجة للطفل والأم، حيث يؤدي إلى نوبات البكاء الشديد للطفل وقد يكون البكاء هستيرياً. ويظهر لدى الرضع خلال الأسابيع الأولى من الولادة، وقد يستمر حتى يبلغ الرضيع من العمر من ثلاثة إلى أربع أشهر، وهو مشكلة صحية شائعة تصيب غالبية الرضع، والمغص لدى المواليد له أسباب عدة جميعها تنحصر في محورين: أسباب متعلقة بالجهاز الهضمي للطفل أو أسباب متعلقة بالحليب المستخدم لإطعام الطفل.



بكاء الطفل نتيجة لألم المغص.

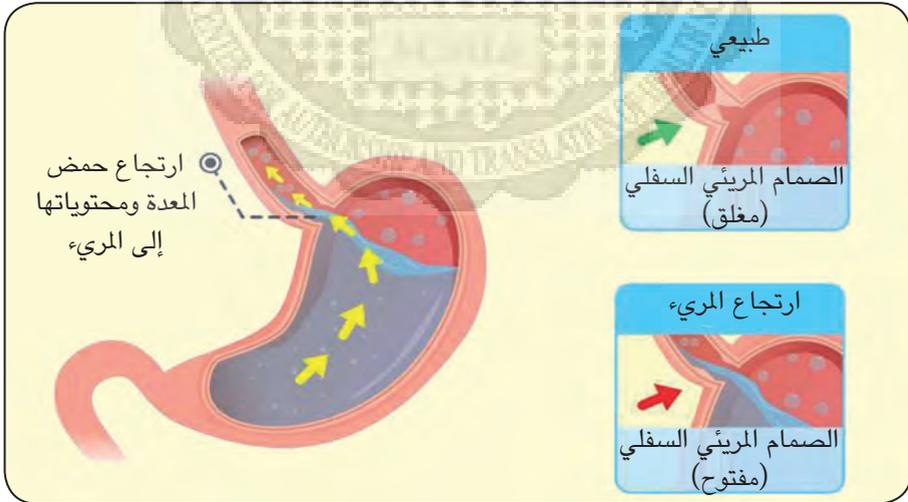
1 - مشكلات تتعلق بالجهاز الهضمي لدى الرضيع

- تدخين الأم خلال فترة الحمل: يبدأ تكوين الجهاز الهضمي للجنين في الأسبوع الرابع من الحمل، ويكتمل التكوين في الأسبوع الثاني عشر من الحمل. يقتضي على الأم في الأشهر الأولى من الحمل الإقلاع عن التدخين، لما له من آثار سلبية على تكوين ونمو أجهزة الجنين. كما أن تدخين الأم في تلك الفترة من الحمل يؤدي إلى حدوث المغص لدى الأطفال المواليد والرضع بعد الولادة.
- ابتلاع الغازات أثناء الرضاعة: يتلع الرضيع الهواء أثناء الرضاعة؛ مما يؤدي إلى احتباس الغازات في معدته. وينجم عن ذلك التقلصات الشديدة التي تسبب نوبات البكاء، وتهدأ هذه التقلصات بالتجشؤ بعد الرضاعة.
- التطور الوظيفي في الجهاز الهضمي: أثناء فترة الحمل يعتمد الجنين على التغذية من خلال المشيمة وخلال الأسابيع الأخيرة للحمل يبدأ الجهاز الهضمي للجنين بالتطور والنضج، وذلك بفعل تأثير الهرمونات المختلفة على الجهاز الهضمي، وأيضاً بدء عملية المص الفموي للجنين. وذلك لتجهيز الجنين لمرحلة التغذية المفردة والاعتماد على جهازه الهضمي. كما أن نمو الأمعاء يصاحبه حدوث تشنجات وتقلصات في فترة ما بعد الولادة إلى الأشهر الثلاثة الأولى من الحياة، مما يسبب مغص الرضع.



شكل يوضح التركيب التشريحي للجهاز الهضمي.

- **التطور الوظيفي في الجهاز العصبي:** يكون الجنين في بطن أمه في معزل عن أي مؤثرات بيئية مثل المؤثرات الضوئية والصوتية؛ لذلك فهو يصحو وينام وفق تكييف خاص به يحميه من مؤثرات البيئة المحيطة. وبعد الولادة يبدأ الجهاز العصبي للطفل بالتفاعل مع البيئة المحيطة بكل مؤثراتها الصوتية، والضوئية، والمرئية، والحسية، يتسبب عن هذه المؤثرات إفراز هرمونات مختلفة، وهي بدورها تسبب المغص للرضيع.
- **ارتجاع المريء:** قد يولد الطفل وهو مصاب بارتجاع المريء، وهذا عيب خلقي ينتج عنه ارتجاع الحامض من المعدة إلى المريء؛ مما يسبب حرقاناً في الصدر مصحوباً بمغص وعدم القدرة على الرضاعة إضافة إلى القيء.
- **تضيّق البواب الطفلي:** البواب هو عبارة عن صمام عضلي بين المعدة والأمعاء، ومهمة هذا الصمام الانقباض التام أثناء هضم الطعام بواسطة المعدة، ومن ثم الانبساط لتسهيل مرور الطعام المهضوم من المعدة. وفي حال تضيّق البواب بسبب التضخم العضلي لا يستطيع الطعام الوصول إلى الأمعاء الدقيقة. وهذا مرض غير شائع لدى الرضع. يصاحب هذا المرض أعراض عدة من ضمنها المغص والقيء المستمر والبكاء.



شكل يوضح ارتجاع المريء.

2- الحليب المستخدم لإطعام الرضيع

يعاني بعض الأطفال الرضع التحسس لبعض البروتينات الموجودة في الحليب الصناعي مثل اللاكتوز، بسبب هذا التحسس مفعاً لدى الرضع؛ لذا ينصح الأطباء بالرضاعة الطبيعية لتفادي هذا الأمر.

المغص لدى الأطفال دون عمر الثانية عشرة

يُعد المغص المتكرر أمراً شائعاً في مرحلة الطفولة، ويصيب 10 - 20 % من الأطفال. فقد يشتكي الطفل ثلاث شكاوى على الأقل من مغص البطن خلال ثلاثة أشهر، وقد يكون المغص شديداً، ويؤثر على نشاط وفعالية الطفل. يتمكن الطبيب في 5-10 % من هذه الحالات من التوصل إلى سبب المغص، وتشكل مسببات هذا الألم 4 % من إجمالي الحالات التي تذهب لزيارة الطبيب. كما أن هذا العارض يسبب قلقاً للطفل وأسرته وأيضاً الغياب عن الدراسة. يكون سبب المغص في كثير من الحالات لدى هؤلاء الفئة من الأطفال غير عضوي. ولعرفة إذا كان المغص سببه غير عضوي، فإن له خصائص معينة وهي:

- موضع الألم: حول السرة.
 - طبيعة الألم: تشنجية.
 - مدة الألم: ثوانٍ إلى أقل من نصف ساعة.
 - الأعراض المصاحبة: ظهور مفاجئ لألم المغص دون سبب ظاهر أو مسبق، وقد يرافقه شحوب.
 - العلاقة بالطعام: لا علاقة له بالأكل (غير مرتبط بالطعام).
 - تكرار الألم: يظهر المغص بتقطع غير منتظم.
 - قد يرتبط بموقف أو اضطراب معين، مثلاً كالذهاب إلى المدرسة.
- هناك خصائص أخرى معينة للألم تستدعي التقصي المكثف من قبل الطبيب وتسمى بـ (الأعلام الحمر). هذه الخصائص تثير الشك بوجود مرض عضوي مسبباً للمغص، وهي:



- موضع الألم غير محصور أو غير محدد في السرة.
- انتقال الألم إلى الكتف، أو أماكن أخرى في الجسم.
- يصاحب الألم إمساك أو إسهال.
- يصاحب الألم نزف من الجهاز الهضمي متمثلاً في تغيير لون البراز إلى اللون الأسود أو اللون الأحمر الداكن، أو تقيؤ دم.
- ارتفاع في درجة الحرارة.
- ألم في المفاصل.
- فقد الوزن.
- طفح جلدي.
- اضطراب في النمو والتطور.
- اضطراب في النوم بسبب الألم، كالاستيقاظ المفاجئ بسبب الألم، أو الشعور بالنعاس بعد نوبة المغص.
- وجود تاريخ مرضي للعائلة، كالصداع النصفي، أو داء تقرّحات الأمعاء المزمنة.

الأسباب العضوية للمغص عند الأطفال، (دون سن الثانية عشرة)، وهي:

- النزلات المعوية

إن تناول الأطعمة الفاسدة يسبب التهاب الأمعاء لدى الأطفال، وقد تكون أسباب الالتهاب المعوي بكتيرية، أو فيروسية، أو طفيلية؛ مما يسبب مغصاً في البطن مصحوباً بإسهال وقيء متكررين.

- ابتلاع أجسام غريبة

فضول الطفل دون عمر السادسة يدفعه إلى اكتشاف العالم من حوله. فهو يجذب للأجسام الملونة والبرّاقة، وذات الرائحة الجميلة. فيظن إنها حلوى ويبتلعها؛ فتسبب هذه الأجسام انسدادات معوية مصحوبة بمغص شديد. وقد تؤدي إلى شلل الأمعاء، وحدث انتفاخات وإمساك، وهي حالة طبية طارئة.

- قرحة المعدة وارتجاع المريء

يشعر الطفل بألم في أعلى البطن عند تناول الطعام، وقد يكون مصحوباً بحرقان في الصدر، وقد يصل الأمر إلى القيء، وبعده يشعر الطفل براحة واختفاء المغص.

- حصى المرارة

هذا السبب غير شائع لدى الأطفال، إلا إذا كانوا يعانون أمراض فقر الدم الناتج عن تكسّر الدم مثل الأنيميا المنجلية. يشعر الطفل بألم في أعلى البطن، وفي الجهة اليمنى بالتحديد، ويكون مصحوباً بالقيء، خاصة بعد تناول الأغذية الدهنية. كما يصاحب هذه الحالة اليرقان (اصفرار الجلد والعينين).

- الداء البطني (مرض السيلياك)

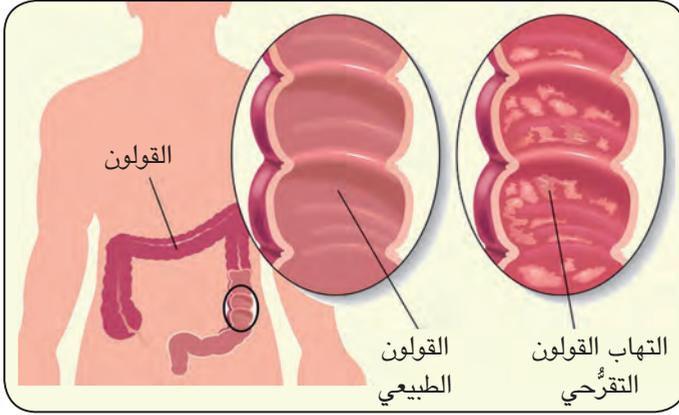
الداء البطني (Celiac disease) هو تحسس معوي للأغذية المحتوية على مشتقات القمح (المحتوية على بروتين الجلوتين)، فيُصاب المريض بمغص مصحوب باضطراب وتأخر في النمو، وقصر القامة إضافةً إلى فقر الدم.

تناول الأغذية المحتوية على مشتقات القمح وما تحويه من بروتين الجلوتين تسبب الإصابة بالمغص لدى مرضى الداء البطني.



- تقرُّحات القولون المزمنة

يُصاب المريض بإسهال متكرر مصحوباً بالدم، إضافةً إلى المغص وأحياناً تقرُّحات فموية، وطفح جلدي، والتهاب في المفاصل.



شكل يوضح
تقرّحات القولون
المزمنة.

- عدم تحمّل اللاكتوز، أو سكر اللبن (الحليب)

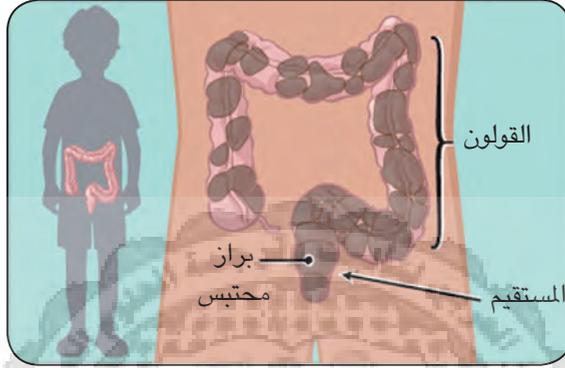
يحدث في مرض عدم تحمّل اللاكتوز (Lactose intolerance) اضطراب أيضي في أمعاء الطفل، فلا يستطيع هضم سكر اللاكتوز الموجود في اللبن، وفي حالة تناول اللبن العادي يُصاب الطفل بإسهال مصحوباً بالمغص مع تطبّل بالبطن وغازات.



شكل يوضح عدم تحمّل
اللاكتوز أو سكر اللبن.

- الإمساك

يعاني الطفل أحياناً إمساكاً متكرراً، وذلك على حسب النظام الغذائي المتبع ومستوى الحركة. إذا كان غذاؤه يحتوي على كثير من النشويات وكمية الماء قليلة ويفتقر إلى الفواكه يكون الطفل عُرضة للإصابة بالإمساك.



شكل يوضح حالة إمساك لدى الطفل.

- التهاب الزائدة الدودية

يحدث التهاب الزائدة الدودية لأسباب عدة منها: كثرة تناول الوجبات السريعة؛ نظراً لاحتوائها على المواد المصنّعة، وكمية كبيرة من الدهون؛ لذا يُنصح بتجنب تناول هذه الوجبات.



شكل يوضح الزائدة الدودية الملتهبة.



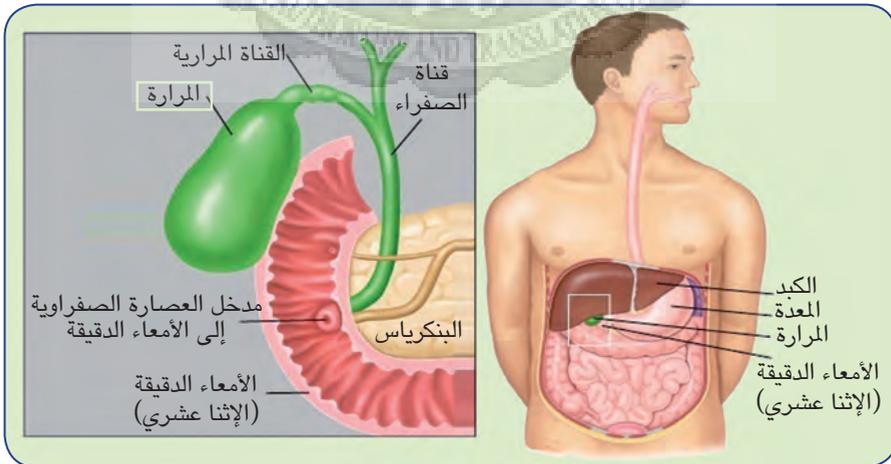
الفصل الثاني

المغص عند البالغين

الألم البطني (المغص) هو عَرَض شائع لدى البالغين، وقد يكون الألم البطني حاداً أو مزمناً، ويحدث نتيجة أسباب تختلف بحسب الجنس (الذكور عن الإناث)، ويحدث المغص المزمن على شكل نوبات، ويمكن أن تتكرر على مدار أسابيع أو شهور، وهناك أسباب عديدة لحدوث المغص لدى البالغين، مثل :

1. التهاب المرارة (Cholecystitis)

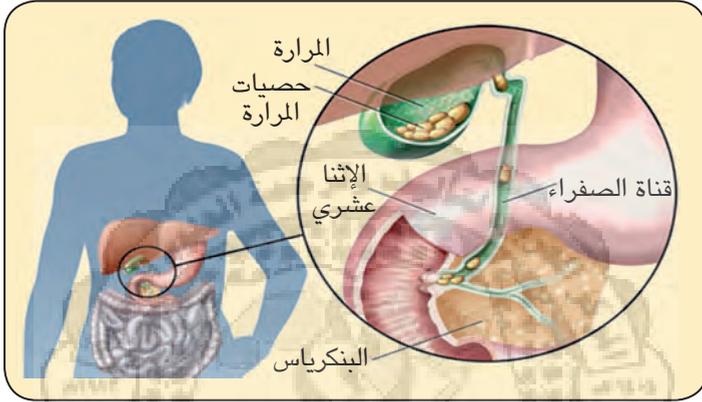
هو التهاب بكتيري يحدث في الحوصلة الصفراوية (المرارة)، وذلك نتيجة انسداد القناة المرارية. ويكون الانسداد إما بحصاة أو كتلة مخاطية أو تقلص عضلي في القناة، فيشعر المريض بمغص عام في البطن، ويتمركز في الناحية العلوية اليمنى من البطن. كما يزداد الألم مع تناول وجبات دسمة، ويستمر الألم لعدة ساعات، ويكون مصحوباً بارتفاع في درجة الحرارة وقشعريرة وقيء مستمر. وفي معظم الأحيان يتجنب المريض تناول أي طعام خشية تكرار حدوث المغص.



شكل يوضح تشريح المرارة.

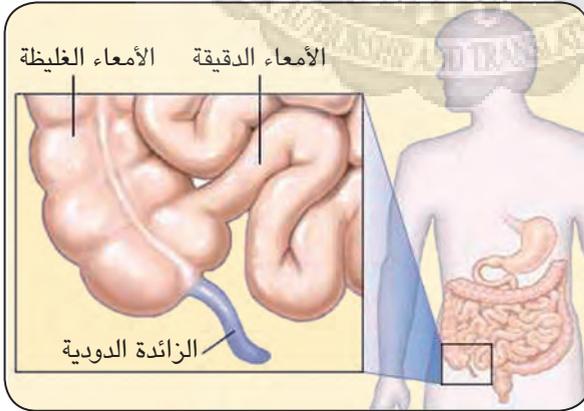
2. المغص المراري (Biliary colic)

يحدث نتيجة انسداد في عنق المرارة إما بحصاة، أو تقلص عضلي أو كتلة مخاطية، فهو لا يختلف في الأعراض عن التهاب المرارة. ولكن المغص يكون في هذه الحالة على نوبات زمنية متقاربة بواقع كل نصف ساعة من تناول الطعام، وقد يمتد الألم إلى الكتف الأيسر، وأحياناً يُصاب المريض باليرقان (اصفرار الجلد والعينين).



شكل يوضح التحصي المراري.

3. التهاب الزائدة الدودية (Appendicitis)



شكل يوضح الموضع التشريحي للزائدة الدودية.

في بادئ الأمر يكون الألم حول السرة، ثم ينتقل ويتمركز في الناحية اليمنى أسفل البطن، عادة ما يكون مصحوباً بفقدان الشهية والقيء وأحياناً بنوبات إسهال. وتزداد شدة الألم والأعراض الأخرى مع مرور الوقت، ولا يستطيع المريض تحمّل شدة الأعراض، وقد تصل إلى درجة حرجة تستدعي التدخل الجراحي.

4. انسداد الأمعاء (Intestinal obstruction)



شكل يوضح انسداد الأمعاء.

من مسببات انسداد الأمعاء التصاق الأنسجة في البطن بسبب عمليات جراحية سابقة، أو التفاف الأمعاء حول نفسها، أو السرطان أو التهابات في الأمعاء وينتج عن ذلك إعاقة مرور الطعام، والسوائل خلال الأمعاء. يكون المغص في جميع أنحاء البطن مع وجود القيء المستمر أو الإمساك، وذلك حسب موقع الانسداد. كما يعاني المريض انتفاخاً في البطن.

5. الفتق المنحبس (Incarcerated hernia)



شكل يوضح الفتق المنحبس.

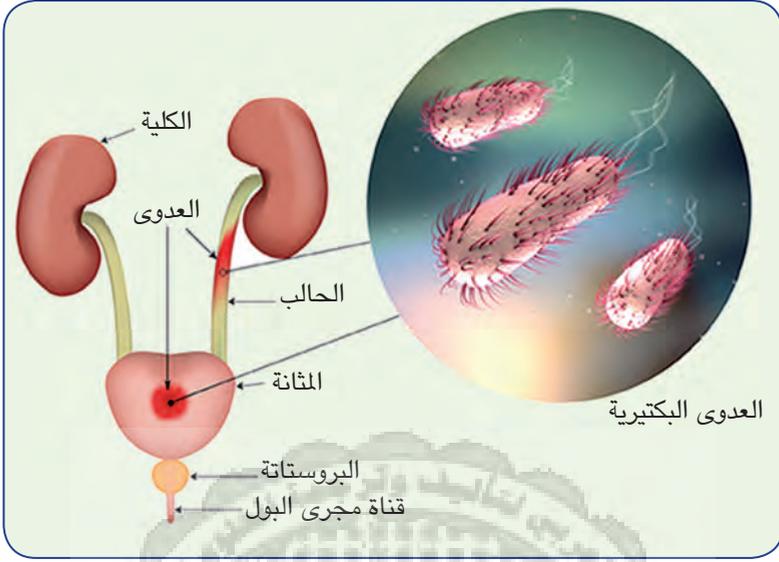
هو انحصار أو انحباس جزء من محتويات البطن كالتبقة الدهنية، أو جزء من الأمعاء في فتحة في جدار البطن ولا يمكن إرجاع هذا الجزء المحصور بواسطة الدفع باليد إلى مكانه الطبيعي. وينتج عن ذلك حدوث مغص شديد مصحوباً بقيء، مما يستدعي إجراء تدخل جراحي عاجل لإزالة الانحباس.

6. قرحة المعدة (Gastric ulcer)

تحدث قرحة المعدة أو الإثنا عشري (أول جزء من الأمعاء الدقيقة) نتيجة لأسباب عدة، ومنها عدوى بجرثومة الملوية البوابية (*Helicobacter pylori*)، أو تناول بعض الأدوية المهيجة للمعدة، ويكون ألم القرحة مميزاً لحد ما، حيث يتركز في الجزء العلوي من البطن، وخاصة بعد الوجبات، أو في الليل ويصاحب الألم شعور بالحرقنة.

7. المغص الكلوي (Renal colic) وما يصاحبه من التهاب في المثانة البولية

هو عبارة عن مغص ناجم عن انسداد في الحالب بسبب حصاة، وينتج عنه تقلصات شديدة مصحوبة بقيء، ويكون المغص من ناحية الخاصرة، حيث العضو المصاب ويمتد إلى أسفل البطن، وتزداد وتيرة التبول، وقد يشعر المريض بنزول حصى أو رمل أثناء التبول، وعندها قد يزول الألم. كما يتسبب التهاب المثانة البولية الناتج عن العدوى البكتيرية - في الغالب - في حدوث المغص أيضاً.



شكل يوضح التهاب المثانة البولية الناتج عن العدوى البكتيرية.

8. التسمم الغذائي (Food poisoning)

يحدث التسمم الغذائي عند تناول الأطعمة الفاسدة والملوثة بالجراثيم. وتظهر الأعراض بعد 12 ساعة على الأكثر من تناول الطعام الفاسد. فيشعر المريض بالقيء المستمر وارتفاع درجة الحرارة المصحوب بمغص شديد ومتكرر في كل أنحاء البطن. ويزول هذا المغص مؤقتاً عند التبرز، وعادة ما يُصاب المريض بالإسهال. وتستمر الأعراض لمدة 72 ساعة على الأكثر.

9. الإمساك (Constipation)

هو احتباس البراز في الأمعاء نتيجة قلة شرب السوائل من مثل الماء والعصير؛ مما يؤدي إلى بطء حركة الأمعاء وعدم قدرتها على التخلص من البراز بصورة طبيعية. فيشعر المريض بالمغص في كل أنحاء الجسم، وقد يكون مصحوباً بانتفاخ في البطن وكثرة الغازات.

10. الإسهال (Diarrhea)

هو التبرز المتكرر في اليوم الواحد، ويكون البراز ليناً أو مائياً، ويستمر لعدة أيام. وغالباً ما يكون مصحوباً بمغص متفرق في أنحاء البطن. ويحدث الإسهال بسبب تهتك في بطانة الأمعاء؛ مما ينتج عنه ارتشاح السوائل داخل تجويف الأمعاء، وهذا يؤدي إلى زيادة حركة الأمعاء وحدوث الإسهال. تتهتك بطانة الأمعاء لأسباب عدة منها: العدوى، والالتهابات، أو السرطان، أو مضاعفات الأدوية أو التقرحات.

11. عدم تحمُّل اللاكتوز (Lactose intolerance)

ينجم هذا المغص عن عدم القدرة على هضم سكر اللاكتوز الموجود في الحليب ومنتجاته نتيجة لنقص إنزيم اللاكتاز، وعادة ما يصاحب ذلك أعراض مثل: الشعور بالغثيان والانتفاخ والإسهال التي تظهر بعد تناول منتجات الحليب.

12. الارتجاع المعدي المريئي (Gastroesophageal reflux)

هو ارتجاع حمض المعدة إلى المريء والذي يسبب تهيج البطانة المبطنة له، كما يمكن أن يؤدي إلى الشعور بحرقة المعدة (بالجزء العلوي من البطن)، ويزداد الألم في حال تناول أطعمة دهنية أو أطعمة حمضية.

13. الأدوية (Medication)

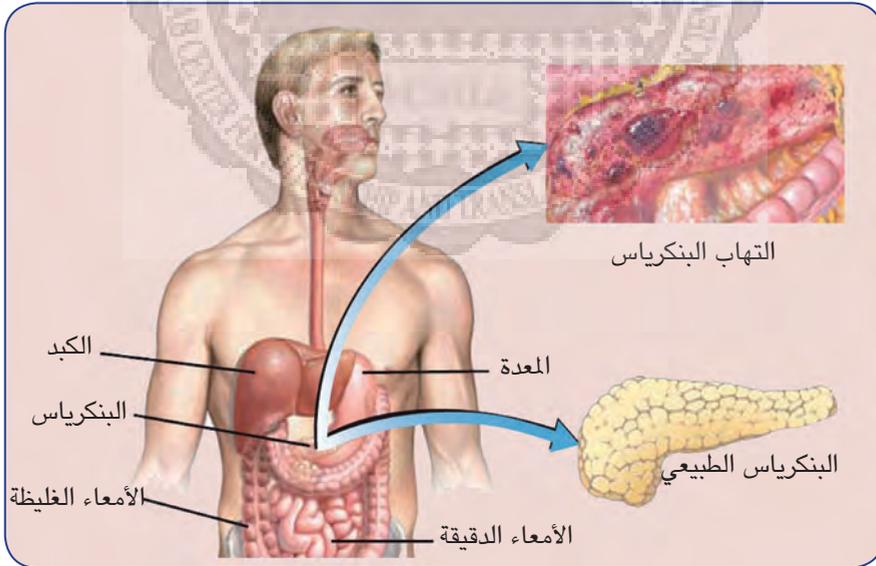
يؤدي تناول الأدوية بطريقة غير سليمة إلى حدوث المغص أحياناً، حيث إن لكل دواء طريقة استعمال مختلفة عن الآخر، فبعضها قبل الأكل والآخر بعد الأكل. وذلك لضمان أفضل فاعلية وأقل أعراضاً جانبية للعلاج. ويُعد المغص أحد هذه الأعراض الجانبية لبعض أنواع مختلفة من المضادات الحيوية والمسكنات، ولكن سرعان ما يزول عند التوقف عن تناول العلاج المسبب.

14. الطمث (Menstruation)

يكون الطمث الشهري لدى النساء في الغالب مصحوباً بمغص شديد أسفل البطن ويمتد إلى الفخذين، وعادة ما يكون في أول يومين من الدورة. ويحدث المغص بسبب تقلصات في الرحم الناتجة عن تمزق بطانة الرحم. وعلى إثرها يخرج دم الطمث من الجسم.

15. التهاب البنكرياس (Pancreatitis)

ينتج التهاب البنكرياس من التهابات فيروسية أو انسداد في قناة البنكرياس أو الإفراط في تناول الكحوليات، أو ارتفاع في نسبة الدهون الثلاثية بالدم، فيشعر المريض بألم في أعلى البطن في المنتصف، ويمتد الألم إلى منتصف الظهر ويزداد مع الاستلقاء على الظهر، وعند تناول الأطعمة الدسمة ويخف بالجلوس. وعادة ما يكون هذا الألم مصحوباً بالقيء والغثيان.



شكل يوضح التهاب البنكرياس .

16. فتق الحجاب الحاجز (Diaphragmatic hernia)

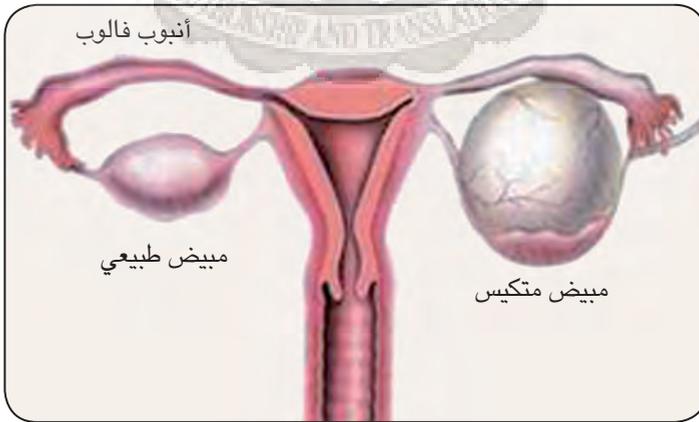
يحدث فتق الحجاب الحاجز نتيجة بروز جزء من المعدة من خلال العضلات التي تفصل الحجاب الحاجز والبطن، يتسبب هذا الفتق في ألم الجانب الأيسر من الجزء العلوي في البطن إذا كان كبير الحجم، وقد يلجأ الطبيب إلى التدخل الجراحي.

17. ألم التبويض (Ovulation)

تشعر النساء بألم متفرق في أسفل البطن قد تصل شدته أثناء التبويض (عادة في منتصف الدورة)، وهو خلال الأيام 12 إلى 14 من الدورة، قد يكون هذا الألم مصحوباً بارتفاع طفيف في درجة الحرارة وزيادة طفيفة في الإفرازات المهبلية الرقيقة والشفافة، وهذه الآلام تتركز في أسفل البطن غالباً.

18. ألم تكيس المبايض (Polycystic ovary)

تعاني بعض النساء اضطرابات في الدورة الشهرية بسبب تكيس المبايض واضطرابات في التبويض. يزداد حجم البويضة في بعض هذه الحالات دون أن تنفجر بصورة طبيعية، وقد يؤدي ذلك إلى نزف داخل البويضة أو التفاف البويضة على نفسها. وينتج عن ذلك مغص شديد يتمركز أسفل البطن، وفي كلتا الحالتين يعتبر الأمر طارئاً ويستدعي التدخل الجراحي.



شكل يوضح تكيس المبايض .

19. أمراض الذكورة (Android diseases)

غالباً ما يؤدي التهاب الخصيتين إلى ألم موضعي شديد، ولكن إذا ما امتد هذا الالتهاب إلى قنوات الخصية تسبب في ألم بأسفل البطن على هيئة مغص.

20. المغص أثناء الحمل (Pregnancy colic)



عادة ما تشعر المرأة الحامل بالآلام أثناء فترة الحمل وتكون ناتجة عن التغيرات الجسمانية المصاحبة للحمل أو المجهود المبذول. وعادة تختفي هذه الأعراض بالراحة. لكن إذا حدث مغص في الأشهر الأولى للحمل، فإن ذلك ينذر ببداية إجهاض حتى وإن لم يصاحبه نزول الدم. وإذا حدث في مراحل متقدمة من الحمل فقد يكون نذيراً لولادة مبكرة.

المغص عرض طارئ أثناء الحمل .



الفصل الثالث

تشخيص المغص

يقوم الأطباء بتشخيص المغص عن طريق التاريخ المرضي والفحص الطبي، وبهذه الطريقة غالباً ما يتم التوصل إلى التشخيص بنسبة كبيرة. كما أن هناك عديداً من الفحوص المخبرية وغير المخبرية (مثل الفحص بالأشعة، وغيرها) التي تساعد الطبيب في إثبات التشخيص السليم، فعند الاستماع لشكوى المريض تتكون لدى الطبيب فكرة عن طبيعة المرض والعضو المصاب. فيقوم الطبيب بالفحص السريري لاكتشاف المرض، وذلك بفحص مكان الإصابة عن طريق الجس باليد (Palpation) وبإبقاء أنحاء الجسم الذي له صلة بشكوى المريض. وغالباً ما يتركز الفحص على منطقة البطن وملاحظة مناطق الألم، إضافة إلى التحري عن وجود تقلص لا إرادي لعضلات بطن المريض عند قيام الطبيب بجسها (منعكس الدفاع العضلي)، أو وجود تقلص شديد مستمر لعضلات البطن بدون لمسها من قبل الطبيب، ومن الممكن ملاحظة ما يسمى الارتداد (Rebound)، وهو انتفاخ الشخص من شدة الألم نتيجة سحب الطبيب ليداه بسرعة، وبعد إجراء الفحص السريري يتمكن الطبيب من تشخيص المرض بصورة أكثر دقة.



ومن هذه الفحوص السريرية ما يلي:

1. فحص منطقة البطن كاملة.
2. فحص فتحة الشرج والمستقيم.
3. فحص الرحم والمبايض للنساء.
4. فحص الخصيتين وكيس الصفن للرجال.

فحص البطن وسيلة تشخيصية للمغص.

الفحوص المخبرية اللازم إجرائها للمريض الذي يشكو المغص، وهي:

1. صورة العد الكامل للدم (Complete Blood Count; CBC)



للتأكد من عدد خلايا الدم البيض وسرعة تتقل كريات الدم الحمر، حيث إن ارتفاعهما مؤشر لوجود التهاب في الجسم. كما أن انخفاض نسبة هيموجلوبين (خضاب) الدم والخلايا الحمر نذير على وجود نزف في الجسم.

العد الكامل للدم .

2. فحص وظائف الكلى (Renal Function Test)

يكشف هذا الفحص عن وجود خلل في أملاح و نسبة السوائل في الجسم، وقد يكون هذا الخلل ناتجاً عن أسباب المغص كالإسهال .

3. فحص وظائف الكبد (Liver Function Test)

يوضح هذا الفحص إنزيمات الكبد، إضافة إلى وظائف الكبد في عملية الأيض والاتزان في الجسم. فارتفاع إنزيمات الكبد مؤشر على وجود خلل في القنوات المرارية.

4. فحص إنزيم الليباز والأميلاز (Amylase and Lipase)

إن ارتفاع إنزيمي الليباز والأميلاز دليل على وجود التهاب في البنكرياس. ويتم قياس تركيزهما في عينات البول والدم.



5. فحص البول المخبري (Renal Microscopy)

وذلك للكشف عن وجود التهابات بولية أو ترسبات أو حصى في الكلى.

فحص البول المخبري .

الفحوص اللامخبرية للمريض الذي يشكو المغص

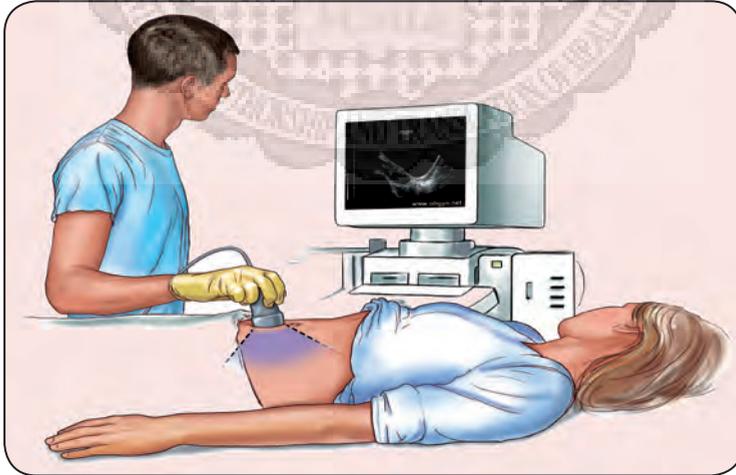
الفحوص اللامخبرية هي الفحص بالأشعة والتنظير، وهي فحوص آمنة تساعد في الوصول إلى التشخيص السليم بسرعة ودقة فائقة، ومن هذه الفحوص:

1. الأشعة السينية للبطن والحوض (Abdominal-Pelvic Xray)

تساعد هذه الأشعة في الكشف عن وجود حصى في الكلى أو المرارة، أو وجود الانسداد المعوي، أو الإمساك، واحتباس الغازات.

2. الفحص بالموجات فوق الصوتية للبطن (Abdominal Ultrasound)

يتم الفحص عن الأماكن المخفية في جسم الإنسان بواسطة جهاز الأشعة التصويرية للبطن. مما يُمكن الطبيب من اكتشاف سبب المغص، هذه الأشعة تشخص وجود انسداد في القنوات المرارية وأحياناً مشكلات البنكرياس. كما تساعد في تشخيص وجود الحصى في الجهاز البولي، والكلى. وفي حالات التهاب الزائدة الدودية، فإن هذه الأشعة التصويرية تساعد في تشخيص سبب الالتهاب ومضاعفاته.



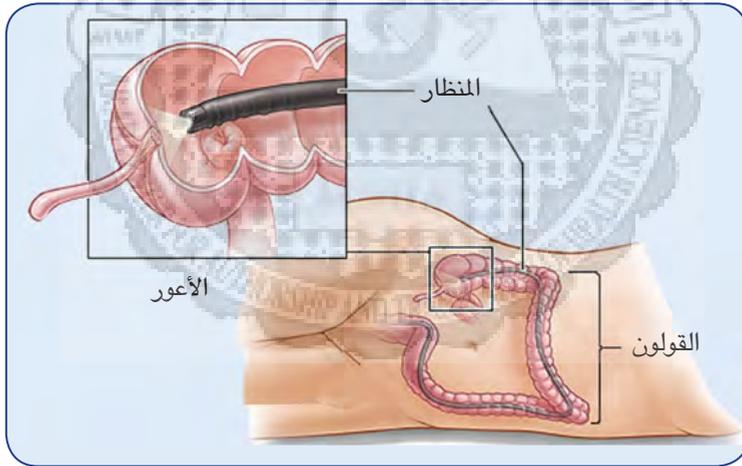
الفحص بالموجات فوق الصوتية للبطن .

3. الأشعة المقطعية (Computed Tomography; CT) والتصوير بالرنين المغناطيسي (Magnetic Resonance Imaging ; MRI)

تساعد هذه الأشعة في الكشف عن المشكلات المستبطنة بدقة فائقة، وقد تستخدم هذه الأشعة في علاج بعض الحالات المرضية دون الحاجة إلى تدخل جراحي مثل الانسداد في القنوات المرارية.

4. التنظير الداخلي للجهاز الهضمي والقولون (Endoscopy and Colonoscopy)

بواسطة هذه التقنية المبتكرة تمكن الأطباء من تشخيص وعلاج بعض أسباب المغص مثل إزالة زوائد القولون والتي هي عبارة عن سرطانات في مراحلها الأولى دون الحاجة إلى التدخل الجراحي.



شكل يوضح تنظير القولون .

الفصل الرابع

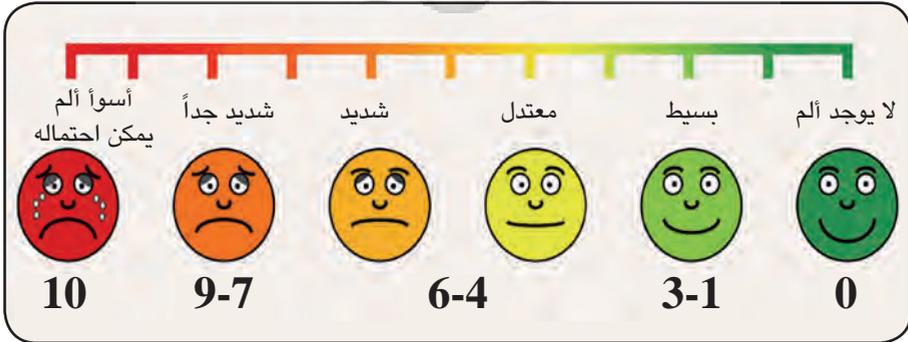
حالات المغص الحرجة التي تستدعي

مراجعة المستشفى

لا تستدعي معظم حالات المغص التي يعانيها المريض مراجعة المستشفى، بل يمكن التعامل معها في المنزل وذلك باستخدام المسكنات البسيطة، أو بعض الأدوية العشبية المتعارف عليها. ولكن هناك مؤشرات يجب الانتباه إليها جيداً ووقتما حدثت يجب على المريض مراجعة المستشفى باعتبار ما يعانيه حالة طارئة تتطلب تشخيصاً عاجلاً ومحددًا وأحياناً تدخلاً جراحياً عاجلاً، ومن هذه المؤشرات ما يلي:

1. زيادة شدة المغص

حيث من الممكن أن يبدأ المغص فجأة ويزداد سوءاً بسرعة، ويجب تحديد متى ما شعر المريض بزيادة شدة المغص منذ بدايته إلى الوقت الحالي. غالباً ما يتم تقييم المغص على مقياس 10، حيث 10/1 يعني ألماً خفيفاً لا يكاد يُذكر و 10/10 هو أسوأ ألم يمكن احتمالته أو تحمُّله.



مقياس درجات الألم.

2. تأثير المغص على الحياة اليومية

إذا كان المغص قد أثر بالسلب على نشاط المريض اليومي والمعتاد، كالحركة، والمشي، وعدم القدرة على النهوض من السرير، وعدم القدرة على الأكل وممارسة الحياة المعتادة فيجب على المريض زيارة الطبيب.

3. تسارع وتغيُّر وتيرة المغص

عندما يشعر المريض بتغيُّر وتيرة أو نمط المغص، وذلك بالتسارع وتكرار الحدوث، يجب عليه أن يراجع الطبيب.

4. ظهور أعراض مصاحبة للمغص

متى ما ظهرت أعراض أخرى مصاحبة للمغص أو أعراض دالة على وجود اضطراب في جهاز معين في الجسم يجب على المريض استشارة الطبيب، ومن المهم مراجعة الطبيب إذا صاحب ألم المغص الحالات أو الأعراض التالية:

- آلام البطن المصحوبة بالحمى (ارتفاع درجة حرارة الجسم).
- القيء المستمر.
- آلام البطن التي تستمر لأكثر من بضعة أيام.
- آلام البطن الحادة التي تظهر بشكل مفاجيء.
- القيء الدموي أو الإسهال الدموي.
- ألم أثناء التبول مع حمى وقشعريرة.
- ألم في البطن أثناء فترة الحمل.
- ألم في البطن مصحوب بصعوبة في التنفس.
- تشنج عضلات البطن عند اللمس.

5. استمرار المغص مع استخدام الأدوية اللازمة

إذا ما استمر المغص مع استخدام العلاج الأولي المناسب للمغص، فذلك يعني أن هناك مشكلة صحية تستدعي الذهاب إلى الطبيب.

6. وجود حالات مشابهة في العائلة

إذا كانت العائلة تعاني مرضاً وراثياً أحد عوارضه المغص، فقد يكون ذلك له علاقة بعامل الوراثة لهذا المرض. أو إذا كانت هناك حالات مشابهة في محيط المنزل أو العمل في التوقيت نفسه، فإن ذلك يشير إلى احتمالية الإصابة بمرض معين كالتسمم الغذائي أو الالتهابات.

من الحالات الطبية الحرجة التي بناءً عليها يجب على المريض التوجه إلى المستشفى، هي :

- التهاب المرارة.
- المغص المراري.
- الزائدة الدودية.
- انسداد الأمعاء.
- الفتق المنحصر (المنحبس).
- التهاب البنكرياس.
- آلام تكيس المبايض.
- المغص أثناء الحمل.





الفصل الخامس

معالجة المغص

يتم علاج بعض حالات المغص البسيطة باستخدام الوصفات المنزلية دون اللجوء إلى الطبيب، وفي هذه الحالات يشعر المريض بتحسن ملحوظ خلال فترة زمنية قصيرة، وذلك يدل على عدم وجود سبب طبي يستدعي استشارة الطبيب. ولكن هناك حالات تستلزم العناية الطبية كما ذكرناها سابقاً.

* بعض النصائح التي تساعد على تخفيف آلام المغص :

1. أخذ قسط كافٍ من الراحة حتى تشعر بتحسن، حيث إن الراحة تساعد على استرخاء جميع عضلات الجسم وتقلل الإجهاد والتوتر العصبي.



أهمية الحصول على قدرٍ كافٍ من الراحة لتخفيف ألم المغص .



شرب كثير من السوائل لتجنب الإصابة بالجفاف.

2. شرب كثير من السوائل؛ لتجنب الإصابة بالجفاف. ويُفضل تناول جرعات صغيرة إلى متوسطة من السوائل عدة مرات يومياً، وذلك لزيادة تدفق الدم إلى أعضاء الجسم. ويُراعى أن تكون هذه السوائل خالية من الكافيين.

3. تناول كميات قليلة من الطعام موزعة على مدار اليوم، وتجنب النوم بعد الأكل مباشرة، والابتعاد عن تناول الأطعمة الحارقة والمحتوية على كميات كبيرة من التوابل والبهارات.

4. تجنب تناول المأكولات الدهنية؛ لأنها تؤدي إلى زيادة المغص والألم.



استخدام قربة الماء الدافئ على موضع المغص .

5. استخدام قربة الماء الدافئ على موضع المغص يزيد من تدفق الدم في الجزء المصاب، وكما يساعد على استرخاء العضلات.

6. تجنب تناول الأدوية التي تهيج المعدة مثل: الأسبرين.

* وصفات منزلية غير دوائية مفيدة

تتوافر كثير من الوصفات المنزلية والتي يُنصح باستخدامها لعلاج حالات المغص البسيطة، وهي كالتالي:

1. الزنجبيل والليمون

يحتوي الزنجبيل على مضادات للأكسدة تساعد على تنظيم عملية الهضم ويؤدي ذلك إلى تخفيف المغص، أما الليمون فيقلل من الغازات وعسر الهضم، حيث يتم تحضير شراب الليمون والزنجبيل بهذه الطريقة :



مشروب الزنجبيل والليمون .

- غلي كأس من الماء ثم إضافة شرائح من الزنجبيل الطازج والمقشر وتركه يغلي لمدة ثلاث دقائق.
- رفع المزيج عن النار وإضافة إليه شريحتين من الليمون وملعقة عسل وتركه خمس دقائق، ثم يتم تناوله.

2. البابونج



مشروب البابونج علاج للمغص والانتفاخ .

- يحتوي البابونج على بعض الزيوت الطيارة والمركبات الكيميائية الفعالة والمفيدة، التي تعالج المغص المعوي والغثيان، وذلك عن طريق المساعدة على استرخاء العضلات والتقليل من التشنج. كما أن البابونج علاج ناجح لغازات البطن ويُنصح باستخدامه للرضع. ويتم تحضير شراب البابونج كالتالي:
- غلي كوب من الماء ووضع قليل من أزهار البابونج في الماء وتركه لمدة خمس دقائق.
 - يُحلى بالسكر أو العسل حسب الرغبة.

3. الشومر



مشروب الشومر .

- يحتوي الشومر على مضادات تساعد على طرد الغازات والتقليل من المغص والانتفاخات؛ لذا هو مناسب لكل الأعمار. وكما يساعد على التقليل من عسر الهضم ومعالجة العدوى البكتيرية في الجهاز الهضمي. ويتم تحضير شراب الشومر بالطريقة المعتادة، وهي:

- غلي كوب من الماء، ثم إضافة ملعقتين من بذور الشومر، وتركها لتغلي لمدة ثلاث دقائق.
- تصفية الشراب من البذور وتحليته بالسكر، أو العسل حسب الرغبة.

4. النعناع المغلي



مشروب النعناع المغلي.

يعمل النعناع على إزالة تشنجات المعدة وطرده الغازات، وذلك بسبب احتوائه على مضادات للأكسدة ومركبات كيميائية تقلل من تشنجات الأمعاء والعضلات؛ لذلك فهو يساعد على الاسترخاء. ويتم تحضير النعناع المغلي بإضافة أوراق النعناع إلى الماء المغلي وتركها لمدة خمس دقائق، وثم تحلية الشراب بالسكر.

5. الليمون وصودا الخبيز



مزيج الليمون وصودا الخبيز لعلاج المغص.

يفيد الليمون وصودا الخبيز في القضاء على المغص، حيث إن صودا الخبيز تعمل على إعادة توازن الحموضة في الجسم، وتساعد على التخلص من الغازات، بينما الليمون الذي يُعد مصدراً مهماً لفيتامين (C)، يعمل كمضاد أكسدة قوي. يُحضر هذا الشراب كالتالي:

- إضافة ملعقة صغيرة من صودا الخبيز إلى كأس نظيف.
 - عصر ليمونة واحدة على الصودا.
 - إضافة الماء المغلي للمزيج لمدة دقيقة.
 - تركه يهدأ وشربه فوراً.
- لا يُنصح أن يُعطى هذا الشراب للأطفال، أو الأشخاص المصابون بالضغط المرتفع.



6. اللبن الرائب

يساعد تناول اللبن الرائب على علاج عسر الهضم والمغص الناتج عنه. كما يساعد على طرد الغازات وتنظيم حركة الأمعاء.

اللبن الزبادي علاج للمغص.

* العلاج الدوائي المبدئي المُسكِّن للمغص

1. المسكنات غير المخدرة

لا يخلو أي منزل من مسكنات الألم الأولية التي تعالج معظم الآلام فهي الملاذ الأول للمريض. وسهلة المتناول للجميع ومتوفرة في الصيدليات والسوبرماركت، ومن هذه الأدوية:

• الأسبرين

هو مضاد للالتهاب غير ستيرويدي يُستخدم لتسكين الآلام، كما يُستخدم للوقاية من الجلطات القلبية والدماعية، ولكن الإفراط في استخدامه أو استعماله قبل تناول الطعام يؤدي إلى تهيج في بطانة المعدة وحدوث تقرّحات.

• مضادات الالتهاب غير الستيرويدية الأخرى

هي أدوية ذات مفعول مسكن وخافض للحرارة في الجرعات المقررة، كما أنها غير مخدرة، ولا تسبب الإدمان. متوفر منها عدة أنواع ذات جرعات مختلفة، قد تسبب حدوث تهيج في بطانة المعدة وربما تقرّحات إذا ما تم تناولها قبل الطعام؛ لذا يُنصح بعدم الإفراط في تناولها. كما توجد منها عدة أدوية ذات خصائص كيميائية مختلفة وفعالية محددة يتم استخدامها من قِبَل الطبيب على حسب تشخيص نوع المرض، من مثل : الإيبوبرفين.

• الباراسيتامول

ينتمي إلى مجموعة مسكنات الألم غير المخدرة، وهو علاج فعّال لمعظم الآلام وخافض للحرارة. وهو دواء آمن إذا لم يُساء استخدامه.

2. مضادات الحموضة

يُنصح بتناول الأدوية المضادة للحموضة عندما يكون السبب ارتجاع الحمض الموجود في المعدة والشعور بالحرقة.

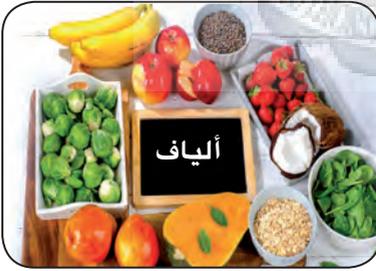
3. علاجات أخرى

يعتمد علاج ألم البطن على العامل المُسبب له، فإذا نتج عن العدوى الفيروسية التي قد تصيب المعدة، فلا يحتاج المريض إلى علاج ويُشفى وحده، وإذا كان السبب عدوى بكتيرية تُستخدم الأدوية المضادة للبكتيريا (المضادات الحيوية)، أو مضادات التقلصات، وكذلك الأدوية المستخدمة لعلاج الإمساك.

* نصائح للتقليل قدر الإمكان من احتمالية الإصابة بالمغص

المغص عارض يشتكى منه معظم الناس باختلاف فئاتهم العمرية. كما أن له أسباباً عديدة ومختلفة. وما زال العلاج المنزلي المبدئي فعالاً وناجحاً في معظم الحالات، ولكن هناك حالات تستدعي استشارة الطبيب. يستطيع الإنسان التقليل بقدر الإمكان من احتمالية الإصابة بالمغص إذا ما اتبع الإرشادات التالية:

1. تناول غذاء صحي غني بالألياف وشرب كميات وفيرة من الماء



الحرص على تناول غذاء صحي غني بالألياف يساعد على الوقاية من المغص.

يساعد تناول الغذاء الصحي الغني بالألياف على حركة الأمعاء بصورة طبيعية والتخلص من الغازات والإمساك، لذا يُنصح بتناول الفاكهة والخضراوات مع كل وجبة غذائية للحصول على الفائدة المرجوة. ويُفضل استبدال العصائر المُصنَّعة بالفاكهة الطبيعية المُكوّنة للعصير. كما ننصح باستبدال الحلوى والسكريات بالفاكهة الطبيعية والخضراوات، وابتكار الصلصات المنزلية المفيدة المحضرة من مشتقات الألبان والمكسرات النية، بحيث تضيفي طعماً وقيمة غذائية عالية للوجبة.



ممارسة الرياضة اليومية لتقليل التوتر .

2. ممارسة الرياضة اليومية

الرياضة لها فوائد عديدة أهمها تقليل التوتر والاسترخاء. كما هو معروف أن التوتر أحد أسباب المغص غير الطيبة؛ لذلك تختلف ممارسة الرياضة على حسب قدرة الجسم من شخص لآخر، وتساعد في تقليل فرصة الإصابة بالمغص.

3. تجنب تناول المأكولات الدهنية

تسبب المأكولات الغنية بالدهون الإصابة بعسر الهضم والمغص المعوي، خاصة إذا ما تم تناولها بكثرة، كما أنها تصيب الشخص بالخمول بعد الإفراط في تناولها؛ لذا يُنصح باستبدال طرق تحضير الطعام بطرق أخرى لا يتم استعمال الزيوت فيها، كاستبدال قلي اللحوم بالشوي.

4. التقليل من تناول النشويات بحصص كبيرة

تؤدي النشويات إلى تقليل حركة الأمعاء وزيادة فرصة حدوث الإمساك لدى الإنسان، ومن ثم حدوث المغص؛ لذا فإن تقليل تناول النشويات يساعد في تقليل فرصة حدوث المغص.



تجنب الوجبات السريعة يقي من المغص .

5. تجنب الوجبات السريعة

تحتوي الوجبات السريعة على نسبة عالية جداً من الدهون والكاربوهيدرات. كما أن اللحوم المستخدمة تكون مُصنَّعة ومُعالجة كيميائياً. وذات سرعات حرارية عالية وفائدة غذائية قليلة. كما ذكرنا سابقاً تزيد الدهون والنشويات من فرصة الإصابة بالمغص؛ لذا يجب تجنبها لما لها من أضرار صحية جسيمة.



6. **عدم تناول الدواء دون استشارة الطبيب**
أصبحت المكملات الغذائية متاحة في معظم المجتمعات. فهذه المكملات لها استخدامات خاصة ولكن قد يسيء بعض الناس استخدامها، فينتج عن ذلك مضاعفات كثيرة منها المغص، ولذلك يجب استشارة الطبيب قبل استخدام أي من تلك المكملات. أهمية استشارة الطبيب قبل تناول الأدوية .

7. أخذ القسط الكافي من الراحة والتخفيف من التوتر

يُعد النوم راحة للبدن والأعضاء، حيث يجلب الاسترخاء ويزيل التوتر، ويجب على الإنسان أخذ القدر الكافي من النوم يومياً وتجنب السهر، حتى لا تضرب وظائف الأعضاء وتظهر العوارض المرضية على جسمه بسبب التوتر وقلة النوم. فقد يتأثر الجهاز الهضمي بالتوتر فيظهر على صورة تشنجات قد تصيب القولون، أو المعدة، أو الأمعاء.

8. تجنب النوم بعد الأكل مباشرة

إن النوم بعد الأكل مباشرة يسبب صعوبة في التنفس وارتجاعاً في المريء، مما يسبب مغصاً معويّاً وعدم القدرة على مواصلة النوم؛ لذا يجب على الإنسان أن يتجنب هذه العادة غير الصحية، وأيضاً يجب عليه أن يُقلل من تناول الوجبات الدسمة والغنية بالدهون حتى لا يُصاب بالخمول بعد الأكل، ويخلد إلى النوم؛ مما يؤدي إلى عسر الهضم والإصابة بالسمنة.

9. الابتعاد عن التدخين



"لا للتدخين".

يؤثر التدخين بالسلب على كل أعضاء جسم الإنسان بشكل عام، وعلى المعدة بشكل خاص، فهو يضر بإنزيمات المعدة وقدرتها على هضم الطعام، ويشعر الشخص المدخن بالحموضة الزائدة وحرقة المعدة وضعف الشهية، مما يجعله يُصاب أيضاً بسوء التغذية.

نصائح لعلاج حالات المغص البسيطة لدى الرضع والمواليد

يُفضل عدم علاج مغص الرضع بالأدوية خلال الأشهر الأولى من العمر، ولذلك فعلى الأم أن تستخدم الطرق المنزلية المتوافرة والطبيعية لعلاج المغص البسيط أو التقليل من أعراضه، ومنها:

- إطعام الرضيع على فترات منتظمة وليس عند البكاء فقط.
- الحرص على تجشؤ الطفل بعد الرضاعة لإطلاق الغازات خارج المعدة والتي تُعد من الأسباب الأساسية للإصابة بالمغص لدى الرضع.
- تجنب إصابة الطفل بالإمساك.
- إعطاء الطفل رضعة مجهزة من بذور الشومر أو شاي البابونج.
- ممارسة تدليك البطن بزيت الزيتون وتمارين الركبة (حركة ركوب الدراجة) للطفل لضمان الهضم والتخلص من الغازات.
- السماح للطفل بالاستلقاء على البطن لمدة 15-20 دقيقة تحت مراقبة الأم.
- إذا كان الطفل منتظماً على الرضاعة الصناعية، فإنه يجب تدفئة الحليب والحرص على استخدام مياه نظيفة في إعداد الرضعات والحرص على نظافة قنينات الإرضاع. وتغيير الحليب في بعض الحالات بعد استشارة طبيب الأطفال.
- تقديم الماء للرضيع بعد الشهر الرابع لتجنب حدوث الإمساك.
- يجب أن تحرص الأمهات المرضعات على تناول غذاء صحي جيد وتجنب المنبهات مثل الكافيين والشكولاته.
- استشارة طبيب الأطفال لاستبعاد احتمال حساسية الحليب، أو أي نوع من تحسس الأغذية.
- مراجعة طبيب الأطفال في حال بكاء الطفل بشكل مستمر، ولعدة ساعات وعدم استطاعة الأم تهدئته، أو عند الشك بوجود حالة صحية طارئة.



المراجع

References

أولاً : المراجع العربية

- د. حسن، ناصر بوكلي (مترجم)، الدقيقة الأخيرة - طب الطوارئ، مركز تعريب العلوم الصحية، دولة الكويت - 2011م.
- د. رويحة، أمين، أمراض الجهاز الهضمي ومعالجتها، دار القلم للنشر والتوزيع، دمشق - 2008م.

ثانياً : المراجع الأجنبية

- Bree RL, Foley WD, Gay SB, et al., for the Expert Panel on Gastrointestinal Imaging. American College of Radiology ACR Appropriateness Criteria. Right upper quadrant pain. http://www.acr.org/SecondaryMainMenuCategories/quality_safety/app_criteria.aspx. Accessed August 24, 2007.
- Cartwright SL, et al. (2008). Evaluation of acute abdominal pain in adults. aafp.org/afp/2008/0401/p971.html
- Johnson JD, et al. (2015). Infantile colic: Recognition and treatment. aafp.org/afp/2015/1001/p577.html.
- Kamin RA, Nowicki TA, Courtney DS, Powers RD. Pearls and pitfalls in the emergency department evaluation of abdominal pain. *Emerg Med Clin North Am.* 2003;21(1):61-72.
- Mayo Clinic Staff. (2018). Intestinal obstruction. [mayoclinic.org/diseases-conditions/intestinal-obstruction/symptoms-causes/syc-20351460](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/intestinal-obstruction/symptoms-causes/syc-20351460).

- Mayo Clinic Staff. (2018). Colic. [mayoclinic.org/diseases-conditions/colic/symptoms-causes/syc-20371074](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/colic/symptoms-causes/syc-20371074)
- Treatment for gallstones. (2017). [niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/gallstones/treatment](https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/gallstones/treatment).
- Trowbridge RL, Rutkowski NK, Shojania KG. Does this patient have acute cholecystitis? JAMA. 2003;289(1):80–86.



إصدارات

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية





أولاً : سلسلة الثقافة الصحية والأأمراض المعدية

- 1 - الأسنان وصحة الإنسان تأليف: د. صاحب القطان
- 2 - الدليل الموجز في الطب النفسي تأليف: د. لطفي الشربيني
- 3 - أمراض الجهاز الحركي تأليف: د. خالد محمد دياب
- 4 - الإمكانية الجنسية والعقم تأليف: د. محمود سعيد شلهوب
- 5 - الدليل الموجز عن أمراض الصدر تأليف: د. ضياء الدين الجماس
- 6 - الدواء والإدمان تأليف الصيدلي: محمود ياسين
- 7 - جهازك الهضمي تأليف: د. عبدالرزاق السباعي
- 8 - المعالجة بالوخز الإبري تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 9 - التمنيع والأمراض المعدية تأليف: د. عادل ملا حسين التركيت
- 10 - النوم والصحة تأليف: د. لطفي الشربيني
- 11 - التدخين والصحة تأليف: د. ماهر مصطفى عطري
- 12 - الأمراض الجلدية في الأطفال تأليف: د. عبير فوزي محمد عبدالوهاب
- 13 - صحة البيئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 14 - العقم: أسبابه وعلاجه تأليف: د. أحمد دهمان
- 15 - فرط ضغط الدم تأليف: د. حسان أحمد قمحية
- 16 - المخدرات والمسكرات والصحة العامة تأليف: د. سيد الحديدي
- 17 - أساليب التمريض المنزلي تأليف: د. ندى السباعي
- 18 - ماذا تفعل لو كنت مريضاً تأليف: د. جاكلين ولسن
- 19 - كل شيء عن الربو تأليف: د. محمد المنشاوي
- 20 - أورام الثدي تأليف: د. مصطفى أحمد القباني
- 21 - العلاج الطبيعي للأمراض الصدرية عند الأطفال تأليف: أ. سعاد الثامر

- 22 - تغذية الأطفال
تأليف: د. أحمد شوقي
- 23 - صحتك في الحج
تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 24 - الصرع، المرض.. والعلاج
تأليف: د. لطفي الشربيني
- 25 - نمو الطفل
تأليف: د. منال طنبيلة
- 26 - السمنة
تأليف: د. أحمد الخولي
- 27 - البهاق
تأليف: د. إبراهيم الصياد
- 28 - طب الطوارئ
تأليف: د. جمال جودة
- 29 - الحساسية (الأرجية)
تأليف: د. أحمد فرج الحسانين
- 30 - سلامة المريض
تأليف: د. عبدالرحمن لطفي عبد الرحمن
- 31 - طب السفر
تأليف: د. سلام محمد أبو شعبان
- 32 - التغذية الصحية
تأليف: د. خالد مدني
- 33 - صحة أسنان طفلك
تأليف: د. حبابة المزيدي
- 34 - الخلل الوظيفي للغدة الدرقية عند الأطفال
تأليف: د. منال طنبيلة
- 35 - زرع الأسنان
تأليف: د. سعيد نسيب أبو سعدة
- 36 - الأمراض المنقولة جنسياً
تأليف: د. أحمد سيف النصر
- 37 - القشطرة القلبية
تأليف: د. عهد عمر عرفة
- 38 - الفحص الطبي الدوري
تأليف: د. ضياء الدين جماس
- 39 - الغبار والصحة
تأليف: د. فاطمة محمد المأمون
- 40 - الكاتاراتك (السادة العيني)
تأليف: د. سُرى سبع العيش
- 41 - السمنة عند الأطفال
تأليف: د. ياسر حسين الحصريني
- 42 - الشيخير
تأليف: د. سعاد يحيى المستكاوي
- 43 - زرع الأعضاء
تأليف: د. سيد الحديدي
- 44 - تساقط الشعر
تأليف: د. محمد عبدالله إسماعيل
- 45 - سنن الإياس
تأليف: د. محمد عبيد الأحمد
- 46 - الاكتئاب
تأليف: د. محمد صبري

- 47 - العجز السمعي تأليف: د. لطفية كمال علوان
- 48 - الطب البديل (في علاج بعض الأمراض) تأليف: د. علاء الدين حسني
- 49 - استخدامات الليزر في الطب تأليف: د. أحمد علي يوسف
- 50 - متلازمة القولون العصبي تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 51 - سلس البول عند النساء (الأسباب - العلاج) تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- 52 - الشعرانية «المرأة المُشعّرة» تأليف: د. هناء حامد المسوكر
- 53 - الإخصاب الاصطناعي تأليف: د. وائل محمد صبيح
- 54 - أمراض الفم واللثة تأليف: د. محمد براء الجندي
- 55 - جراحة المنظار تأليف: د. رُلى سليم المختار
- 56 - الاستشارة قبل الزواج تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 57 - التثقيف الصحي تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 58 - الضعف الجنسي تأليف: د. حسان عدنان البازد
- 59 - الشباب والثقافة الجنسية تأليف: د. لطفي عبد العزيز الشرييني
- 60 - الوجبات السريعة وصحة المجتمع تأليف: د. سلام أبو شعبان
- 61 - الخلايا الجذعية تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 62 - الزهايمر (الخرف المبكر) تأليف: د. عبير محمد عدس
- 63 - الأمراض المعدية تأليف: د. أحمد خليل
- 64 - آداب زيارة المريض تأليف: د. ماهر الخاناتي
- 65 - الأدوية الأساسية تأليف: د. بشار الجمال
- 66 - السعال تأليف: د. جُلنار الحديدي
- 67 - تغذية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تأليف: د. خالد المدني
- 68 - الأمراض الشرجية تأليف: د. رُلى المختار
- 69 - النفايات الطبية تأليف: د. جمال جوده
- 70 - آلام الظهر تأليف: د. محمود الزغبى
- 71 - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) تأليف: د. أيمن محمود مرعي

- 72 - التهاب الكبد تأليف: د. محمد حسن بركات
- 73 - الأشعة التداخلية تأليف: د. بدر محمد المراد
- 74 - سلس البول تأليف: د. حسن عبد العظيم محمد
- 75 - المكملات الغذائية تأليف: د. أحمد محمد الخولي
- 76 - التسمم الغذائي تأليف: د. عبد المنعم محمود الباز
- 77 - أسرار النوم تأليف: د. منال محمد طييلة
- 78 - التطعيمات الأساسية لدى الأطفال تأليف: د. أشرف إبراهيم سليم
- 79 - التوحد تأليف: د. سميرة عبد اللطيف السعد
- 80 - التهاب الزائدة الدودية تأليف: د. كفاح محسن أبو راس
- 81 - الحمل عالي الخطورة تأليف: د. صلاح محمد ثابت
- 82 - جودة الخدمات الصحية تأليف: د. علي أحمد عرفه
- 83 - التغذية والسرطان وأسس الوقاية تأليف: د. عبد الرحمن عبيد مصيقر
- 84 - أنماط الحياة اليومية والصحة تأليف: د. عادل أحمد الزايد
- 85 - حرقة المعدة تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 86 - وحدة العناية المركزة تأليف: د. عادل محمد السيسي
- 87 - الأمراض الروماتزمية تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 88 - رعاية المراهقين تأليف: أ. ازدهار عبد الله العنجري
- 89 - الغنغرينة تأليف: د. نيرمين سمير شنودة
- 90 - الماء والصحة تأليف: د. لمياء زكريا أبو زيد
- 91 - الطب الصيني تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 92 - وسائل منع الحمل تأليف: د. نورا أحمد الرفاعي
- 93 - الداء السكري تأليف: د. نسرين كمال عبد الله
- 94 - الرياضة والصحة تأليف: د. محمد حسن القباني
- 95 - سرطان الجلد تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة
- 96 - جلطات الجسم تأليف: د. نيرمين قطب إبراهيم
- 97 - مرض النوم (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عزة السيد العراقي

- 98 - سرطان الدم (اللويميا) تأليف: د. مها جاسم بورسلي
- 99 - الكوليرا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد حسن عامر
- 100 - فيروس الإيبولا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن
- 101 - الجهاز الكهربائي للقلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 102 - الملاريا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد إبراهيم خليل
- 103 - الأنفلونزا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 104 - أمراض الدم الشائعة لدى الأطفال تأليف: د. سندس إبراهيم الشريدة
- 105 - الصداع النصفي تأليف: د. بشر عبد الرحمن الصمد
- 106 - شلل الأطفال (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 107 - الشلل الرعاش (مرض باركنسون) تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 108 - ملوثات الغذاء تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 109 - أسس التغذية العلاجية تأليف: د. خالد علي المدني
- 110 - سرطان القولون تأليف: د. عبد السلام عبد الرزاق النجار
- 111 - قواعد الترجمة الطبية تأليف: د. قاسم طه الساره
- 112 - مضادات الأكسدة تأليف: د. خالد علي المدني
- 113 - أمراض صمامات القلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 114 - قواعد التأليف والتحرير الطبي تأليف: د. قاسم طه الساره
- 115 - الفصام تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 116 - صحة الأمومة تأليف: د. أشرف أنور عزاز
- 117 - منظومة الهرمونات بالجسم تأليف: د. حسام عبد الفتاح صديق
- 118 - مقومات الحياة الأسرية الناجحة تأليف: د. عبير خالد البحوه
- 119 - السيجارة الإلكترونية تأليف: أ. أنور جاسم بورحمه
- 120 - الفيتامينات تأليف: د. خالد علي المدني
- 121 - الصحة والفاكهة تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 122 - مرض سارس (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) تأليف: د. مجدي حسن الطوخي
- (سلسلة الأمراض المعدية)
- 123 - الأمراض الطفيلية تأليف: د. عدوب علي الخضر
- 124 - المعادن الغذائية تأليف: د. خالد علي المدني

- 125 - غذاؤنا والإشعاع
تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 126 - انفصال شبكية العين
تأليف: د. محمد عبدالعظيم حماد
- 127 - مكافحة القوارض
تأليف: أ.د. شعبان صابر خلف الله
- 128 - الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد
تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 129 - داء كرون
تأليف: د. إسلام محمد عشري
- أحد أمراض الجهاز الهضمي الالتهابية المزمنة
- 130 - السكتة الدماغية
تأليف: د. محمود هشام مندو
- 131 - التغذية الصحية
تأليف: د. خالد علي المدني
- 132 - سرطان الرئة
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 133 - التهاب الجيوب الأنفية
تأليف: د. غسان محمد شحرور
- 134 - فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 135 - التشوهات الخلقية
تأليف: أ.د. مازن محمد ناصر العيسى
- 136 - السرطان
تأليف: د. خالد علي المدني
- 137 - عمليات التجميل الجلدية
تأليف: د. أطلال خالد اللافي
- 138 - الإدمان الإلكتروني
تأليف: د. طلال إبراهيم المسعد
- 139 - الفشل الكلوي
تأليف: د. جود محمد يكن
- 140 - الداء والدواء من الألم إلى الشفاء
تأليف: الصيدلانية. شيماء يوسف ربيع
- 141 - معلومات توعوية للمصابين بمرض كوفيد - 19
ترجمة وتحرير: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
تساعد هذه المعلومات على التحكم في الأعراض
والتعافي عقب الإصابة بمرض كوفيد - 19
- 142 - السرطان
ما بين الوقاية والعلاج
تأليف: أ. د. سامح محمد أبو عامر
- 143 - التصلب المتعدد
تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني
د. سمر فاروق أحمد
- 144 - المفص
تأليف: د. ابتهاج حكيم الجمعان

ثانياً: مجلة تعريب الطب

- 1 - العدد الأول «يناير 1997» أمراض القلب والأوعية الدموية
- 2 - العدد الثاني «أبريل 1997» مدخل إلى الطب النفسي
- 3 - العدد الثالث «يوليو 1997» الخصوية ووسائل منع الحمل
- 4 - العدد الرابع «أكتوبر 1997» الداء السكري (الجزء الأول)
- 5 - العدد الخامس «فبراير 1998» الداء السكري (الجزء الثاني)
- 6 - العدد السادس «يونيو 1998» مدخل إلى المعالجة الجينية
- 7 - العدد السابع «نوفمبر 1998» الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول)
- 8 - العدد الثامن «فبراير 1999» الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني)
- 9 - العدد التاسع «سبتمبر 1999» الفشل الكلوي
- 10 - العدد العاشر «مارس 2000» المرأة بعد الأربعين
- 11 - العدد الحادي عشر «سبتمبر 2000» السممة المشكلة والحل
- 12 - العدد الثاني عشر «يونيو 2001» الچينيوم هذا المجهول
- 13 - العدد الثالث عشر «مايو 2002» الحرب البيولوجية
- 14 - العدد الرابع عشر «مارس 2003» التطبيب عن بعد
- 15 - العدد الخامس عشر «أبريل 2004» اللغة والدماغ
- 16 - العدد السادس عشر «يناير 2005» الملازيا
- 17 - العدد السابع عشر «نوفمبر 2005» مرض ألزهايمر
- 18 - العدد الثامن عشر «مايو 2006» أنفلونزا الطيور
- 19 - العدد التاسع عشر «يناير 2007» التدخين: الداء والدواء (الجزء الأول)
- 20 - العدد العشرون «يونيو 2007» التدخين: الداء والدواء (الجزء الثاني)
- 21 - العدد الحادي والعشرون «فبراير 2008» البيئة والصحة (الجزء الأول)
- 22 - العدد الثاني والعشرون «يونيو 2008» البيئة والصحة (الجزء الثاني)
- 23 - العدد الثالث والعشرون «نوفمبر 2008» الألم.. «الأنواع، الأسباب، العلاج»

- الأخطاء الطبية « العدد الرابع والعشرون » فبراير 2009
- اللقاحات.. وصحة الإنسان « العدد الخامس والعشرون » يونيو 2009
- الطبيب والمجتمع « العدد السادس والعشرون » أكتوبر 2009
- الجلد..الكاشف..الساتر « العدد السابع والعشرون » يناير 2010
- الجراحات التجميلية « العدد الثامن والعشرون » أبريل 2010
- العظام والمفاصل...كيف نحافظ عليها ؟ « العدد التاسع والعشرون » يوليو 2010
- الكلى ... كيف نرعاها ونداويها؟ « العدد الثلاثون » أكتوبر 2010
- آلام أسفل الظهر « العدد الحادي والثلاثون » فبراير 2011
- هشاشة العظام « العدد الثاني والثلاثون » يونيو 2011
- إصابة الملاعب « آلام الكتف.. الركبة.. الكاحل» « العدد الثالث والثلاثون » نوفمبر 2011
- العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة « العدد الرابع والثلاثون » فبراير 2012
- العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية « العدد الخامس والثلاثون » يونيو 2012
- العلاج الطبيعي المائي « العدد السادس والثلاثون » أكتوبر 2012
- طب الأعماق.. العلاج بالأكسجين المضغوط « العدد السابع والثلاثون » فبراير 2013
- الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض « العدد الثامن والثلاثون » يونيو 2013
- تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة « العدد التاسع والثلاثون » أكتوبر 2013
- علاج بلا دواء ... عالج أمراضك بالغذاء « العدد الأربعون » فبراير 2014
- علاج بلا دواء ... العلاج بالرياضة « العدد الحادي والأربعون » يونيو 2014
- علاج بلا دواء ... المعالجة النفسية « العدد الثاني والأربعون » أكتوبر 2014
- جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة ... ما لها وما عليها « العدد الثالث والأربعون » فبراير 2015
- جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة (ربط المعدة) « العدد الرابع والأربعون » يونيو 2015
- جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار (المجازة المعدية) « العدد الخامس والأربعون » أكتوبر 2015

- 46 - العدد السادس والأربعون « فبراير 2016 »
 أمراض الشيخوخة العصبية: التصلب المتعدد
- 47 - العدد السابع والأربعون « يونيو 2016 »
 أمراض الشيخوخة العصبية: مرض الخرف
- 48 - العدد الثامن والأربعون « أكتوبر 2016 »
 أمراض الشيخوخة العصبية: الشلل الرعاش
- 49 - العدد التاسع والأربعون « فبراير 2017 »
 حقن التجميل: الخطر في ثوب الحسن
- 50 - العدد الخمسون « يونيو 2017 »
 السيجارة الإلكترونية
- 51 - العدد الحادي والخمسون « أكتوبر 2017 »
 النحافة ... الأسباب والحلول
- 52 - العدد الثاني والخمسون « فبراير 2018 »
 تغذية الرياضيين
- 53 - العدد الثالث والخمسون « يونيو 2018 »
 البهق
- 54 - العدد الرابع والخمسون « أكتوبر 2018 »
 متلازمة المبيض متعدد الكيسات
- 55 - العدد الخامس والخمسون « فبراير 2019 »
 هاتفك يهدم بشرتك
- 56 - العدد السادس والخمسون « يونيو 2019 »
 أحدث المستجدات في جراحة الأورام
 (سرطان القولون والمستقيم)
- 57 - العدد السابع والخمسون « أكتوبر 2019 »
 البكتيريا والحياة
- 58 - العدد الثامن والخمسون « فبراير 2020 »
 فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)
- 59 - العدد التاسع والخمسون « يونيو 2020 »
 تطبيق التقنية الرقمية والذكاء الاصطناعي في
 مكافحة جائحة كوفيد-19 (COVID-19)
- 60 - العدد الستون « أكتوبر 2020 »
 الجديد في لقاحات كورونا

الموقع الإلكتروني : www.acmls.org



/acmlskuwait



/acmlskuwait



/acmlskuwait



0096551721678

ص.ب: 5225 الصفاة 13053 - دولة الكويت - هاتف 0096525338610/1 - فاكس: 0096525338618

البريد الإلكتروني : acmls@acmls.org



ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

ACMLS has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

ACMLS consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

ACMLS is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

© COPYRIGHT - 2020

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE

ISBN: 978-9921-700-72-5

All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or by any means; electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the Publisher.

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF
HEALTH SCIENCE
(ACMLS - KUWAIT)

P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait

Tel. : + (965) 25338610/1

Fax. : + (965) 25338618

E-Mail: acmls@acmls.org

[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)

Printed and Bound in the State of Kuwait.



**ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND
TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT**

Health Education Series

Colic

By

Dr. Ebtihal H. Al-Jamaan

Revised by

Arab Center for Authorship and Translation of Health Science



في هذا الكتاب

يعتبر المغص (ألم البطن) إحدى الشكاوى الشائعة التي تصيب الصغار والكبار على السواء وتستدعي زيارة الطبيب، وقد يكون المغص علامة للإصابة بكثير من الأمراض المتعلقة بالجهاز الهضمي، مثل: عسر الهضم، أو التهاب المعدة والأمعاء الناتج عن الإصابة بعدد من العدوى الفيروسية، أو البكتيرية (السبب الأكثر شيوعاً)، ومنها ما هو متعلق بأجهزة الجسم الأخرى مثل: التهاب الجهاز البولي، والكلية، والتهاب المرارة، والتهاب البنكرياس، أو اضطرابات الجهاز التناسلي لدى المرأة، أو نتيجة لتعاطي بعض الأدوية التي تهيج بطانة المعدة والأمعاء، كما أن أغلب حالات المغص الشائعة تحتاج إلى معالجات منزلية بسيطة، ولكن لا بد من استشارة الطبيب في حال استمرار الألم لعدة أيام، أو إذا كان الألم بصورة لا يتحملها الفرد، أو إذا صاحبه عديد من الأعراض المقلقة من مثل: القيء المستمر، وعدم القدرة على الحركة.

ينقسم مغص البطن تبعاً لشدة وخطورته إلى نوعين: النوع الأول، وهو النوع الحاد، ويتصف هذا النوع بالألم شديد ومفاجئ يتزايد بصورة تدريجية، وغالباً ما يحتاج إلى رعاية طارئة، والتدخل الجراحي العاجل، ومن أمثله: التهاب الزائدة الدودية الحاد أو الانسداد المعوي. والنوع الثاني، وهو النوع المزمن، ويكون الألم محتملاً وغالباً يختفي تدريجياً بدون معالجات دوائية، وفي حالات نادرة قد يحتاج إلى تدخل جراحي ولكنه ليس عاجلاً.

يأتي هذا الكتاب ليوضح ماهية المغص، فهو من أكثر العوارض المرضية شيوعاً وسبباً في زيارة عيادات الأطباء، حيث يتضمن الكتاب خمسة فصول، يتحدث من خلالها عن طبيعة المغص وأسبابه العامة وخاصة لدى الأطفال والرضع، ويستعرض أهم أسباب المغص لدى البالغين، ويوضح طرق التشخيص التي تساعد على الوصول إلى السبب الرئيسي للمغص، ويسرد بعض حالات المغص الحرجة والتي تستدعي مراجعة المستشفى باعتبار أن ما يعانيه المريض هي حالة طبية طارئة تتطلب تدخلاً جراحياً عاجلاً لإنقاذ الحياة، ويختتم الكتاب باستعراض معالجات المغص المختلفة. نأمل أن يفيد هذا الكتاب قراء سلسلة الثقافة الصحية، وأن يكون قد استوفى بالشرح كل ما تطرق إليه من معلومات عن هذا العرض الشائع والمزعج.