



قرحة المعدة وجرثومة المعدة (الملوية البوابية)



القرحة الهضمية: الأسباب والعلاج والوقاية

PE-GIC-02

لمعظم قرح المعدة والاثني عشر سببان: العدوى بجرثومة المعدة (الملوية البوابية)، أو مسكنات الألم المضادة للالتهاب. وعلاج السبب يشفي القرحة ويمنع عودتها في الغالب.

ما هي؟

القرحة الهضمية جرح مفتوح في بطانة المعدة (قرحة معدية) أو في الجزء الأول من الأمعاء الدقيقة (قرحة الاثني عشر). البطانة محمية عادةً من حمض المعدة، فإذا ضعفت هذه الحماية أتلف الحمض البطانة وتكوّن القرحة.

ما أسبابها؟

- جرثومة المعدة (الملوية البوابية): عدوى بكتيرية شائعة تُكتسب غالبًا في الطفولة. كثيرون يحملونها دون أعراض، لكنها من أهم أسباب القرحة، وعامل خطر لسرطان المعدة على مدى سنوات طويلة
- مسكنات الألم المضادة للالتهاب، مثل الإيبوبروفين والديكلوفيناك والنابروكسين والأسبرين حتى بجرعة منخفضة. ويزيد الخطر بعد سن 65، أو مع قرحة سابقة، أو عند تناولها مع الكورتيزون أو مميعات الدم
- التدخين يبطئ الشفاء ويزيد الخطر
- التوتر والأطعمة الحارة لا تسبب القرحة وحدها، وإن كانت قد تزيد الإحساس بالأعراض

الأعراض

- ألم حارق أو قارض في أعلى البطن، قد يزداد مع الجوع أو في الليل
- عسر هضم أو انتفاخ أو شبع سريع
- غثيان
- بعض القرحة لا تسبب أعراضًا حتى تحدث مضاعفة مثل النزيف، خاصة لدى من يتناولون مسكنات الألم المضادة للالتهاب

الفحوصات

- فحص جرثومة المعدة: اختبار التنفس، أو فحص البراز، أو عينات تؤخذ أثناء تنظير المعدة. أما فحص الأجسام المضادة في الدم فأقل دقة، لأنه قد يبقى إيجابيًا بعد زوال العدوى

- لدقة فحص التنفس أو البراز، أوقف مثبطات مضخة البروتون قبل الفحص بأسبوعين، والمضادات الحيوية بأربعة أسابيع، ما لم ينصحك الطبيب بغير ذلك
- تنظير المعدة عند وجود أعراض تحذيرية، أو مع التقدم في العمر، أو عند عدم وضوح التشخيص. وقرحة المعدة يُعاد تنظيرها عادةً للتأكد من التئامها

العلاج

إذا ثبتت جرثومة المعدة، تُعالج بمزيج من مضادين حيويين أو ثلاثة مع دواء يقلل الحموضة، لمدة 14 يومًا غالبًا. وأهم عامل في نجاح العلاج هو تناول كل الجرعات حتى نهاية المدة. الآثار الجانبية مثل الطعم المعدني أو ليونة البراز شائعة وخفيفة عادة. وإذا كان علاجك يحتوي على البزموت فسيصبح البراز أسود، وهذا متوقع وغير ضار.

يُجرى فحص للتأكد من زوال الجرثومة بعد 4 أسابيع على الأقل من انتهاء العلاج. وإذا لم ينجح العلاج الأول، يُستخدم مزيج مختلف.

إذا كان السبب مسكنًا مضادًا للالتهاب، يُوقف قدر الإمكان. وإذا كنت تحتاجه، أو تحتاج الأسبرين للقلب، فسيضيف الطبيب دواءً لحماية المعدة. لا توقف الأسبرين أو مميعات الدم الموصوفة للقلب دون استشارة طبية.

يُعطى مثبط مضخة البروتون لعدة أسابيع لالتئام القرحة.

المضاعفات المحتملة

- النزيف، وقد يظهر على شكل قيء دم أو براز أسود
- الانتقاب (ثقب في جدار المعدة) ويسبب ألمًا شديدًا مفاجئًا في البطن
- تندب يضيّق مخرج المعدة ويسبب قيئًا متكررًا

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- قيء دم أو مادة تشبه بُن القهوة
- براز أسود أو دموي
- ألم شديد مفاجئ في البطن
- دوخة أو إغماء أو ضيق تنفس
- قيء متكرر أو نقص في الوزن

أسئلة شائعة

هل يجب فحص أفراد عائلتي لجرثومة المعدة؟

لا يحتاج أفراد العائلة عادةً إلى الفحص لمجرد أنك مصاب بجرثومة المعدة. لكن يُنصح بفحص أقارب الدرجة الأولى (والدين والإخوة والأخوات والأبناء) لمرضى سرطان المعدة. ومن لديه من أفراد العائلة عسر هضم أو أعراض أخرى في المعدة فليراجع طبيبه، وهو من يقرر الحاجة إلى الفحص.

هل يمكن أن تعود الجرثومة؟

عودة العدوى بعد العلاج الناجح غير شائعة لدى البالغين. والفحص الإيجابي بعد أشهر يعني غالبًا أن العلاج الأول لم يقضٍ عليها تمامًا.

هل يعالج العسل أو الحبة السوداء جرثومة المعدة؟

لا. بعض المنتجات تقتل الجرثومة في المختبر فقط، ولم يثبت ذلك لدى المرضى، ولا تغني عن المضادات الحيوية.

ما أكثر المسكنات أمانًا على المعدة؟

الباراسيتامول هو الخيار المفضل. وإذا احتجت مسكنًا مضادًا للالتهاب، فناقش مع طبيبك حماية المعدة.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.

زاد صبي، PE-GIC-02