

الإمساك

خطوات عملية مجدية، ومتى تراجع الطبيب

PE-GIC-04



الإمساك شائع، ويتحسن غالبًا بتغييرات بسيطة واستخدام الملين المناسب بالطريقة الصحيحة. المليينات آمنة عند استخدامها حسب الإرشادات. وهناك علامات تحذيرية قليلة تستدعي المراجعة الطبية.

ما هو؟

الإمساك يعني التبرز أقل من المعتاد (غالبًا أقل من ثلاث مرات أسبوعيًا)، أو إخراج براز صلب أو متكتل، أو الحاجة إلى الحزق، أو الإحساس بعدم اكتمال الإخراج. والطبيعي يتراوح كثيرًا، من ثلاث مرات يوميًا إلى ثلاث مرات أسبوعيًا.

الأسباب الشائعة

- قلة الألياف أو السوائل، وعدم انتظام الوجبات
- تجاهل الرغبة في التبرز، أو صعوبة الوصول إلى دورة المياه أثناء اليوم
- قلة النشاط البدني
- الأدوية: المسكنات الأفيونية (ومنها الكودايين والترامادول)، وأقراص الحديد، وبعض أدوية الاكتئاب، ومضادات الحموضة المحتوية على الكالسيوم أو الألمنيوم، وبعض أدوية الضغط
- الحمل والسفر وتغيير الروتين
- حالات طبية مثل خمول الغدة الدرقية، والسكري، وارتفاع الكالسيوم، والقولون العصبي
- عدم تناسق عضلات قاع الحوض: تنقبض العضلات التي يُفترض أن ترتخي أثناء التبرز

ما الذي يمكنك فعله؟

- تناول وجبات منتظمة؛ فالأمعاء أنشط ما تكون بعد الفطور
- استجب للرغبة في التبرز وامنح نفسك الوقت دون حزق شديد
- استخدم مسندًا صغيّرًا للقديمين بحيث تكون الركبتان أعلى من الوركين؛ فهذه الوضعية تُسهّل خروج البراز بتعديل زاوية المستقيم
- زد الألياف تدريجيًا: الخضار والفواكه والشوفان والبقوليات والحبوب الكاملة. وحبًا كيوي أخضر يوميًا أو البرقوق المجفف تفيد كثيرين
- اشرب سوائل كافية، خاصة في الحر وعند زيادة الألياف
- تحرّك أكثر: المشي اليومي مفيد

المليينات

إذا لم تكفِ تغييرات نمط الحياة، فالمليينات آمنة وفعالة عند استخدامها حسب الإرشادات:

- المليينات المكوّنة للكتلة (الإسبغول): تؤخذ مع كمية كافية من الماء، وقد تسبب انتفاخًا في البداية
 - المليينات الأسمزوية (الماكروغول/البولي إيثيلين غلايكول، واللاكترولوز): تسحب الماء إلى البراز. والماكروغول غالبًا الخيار الأول ويمكن استخدامه لفترات طويلة
 - المليينات المنبّهة (السنا والبيساكوديل): تحفّز انقباض الأمعاء، ومفيدة كإضافة أو لفترات قصيرة
 - التحاميل أو الحقن الشرجية: لراحة سريعة عندما يكون البراز متجمّعًا في أسفل الأمعاء
- المليينات لا تجعل الأمعاء «كسولة» عند استخدامها حسب الإرشادات. وإذا لم تنجح بعد عدة أسابيع فراجع طبيبك؛ فهناك أدوية بوصفة طبية وفحوصات متخصصة للحالات الصعبة.

الفحوصات

معظم المرضى لا يحتاجون إلى فحوصات. قد يفحص الطبيب صورة الدم والغدة الدرقية والكالسيوم والسكر. ويُنصح بتنظير القولون عند وجود علامات تحذيرية أو عند حلول موعد فحص الكشف المبكر عن سرطان القولون. وفي الإمساك المزمن الصعب، تساعد فحوصات حركة الأمعاء ووظيفة قاع الحوض على توجيه العلاج، ومنه إعادة تدريب عضلات قاع الحوض.

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- دم في البراز أو براز أسود
- نقص الوزن دون سبب
- تغيير جديد في نمط التبرز يستمر أكثر من بضعة أسابيع، خاصة بعد سن الخمسين
- ألم شديد في البطن مع قيء أو انتفاخ أو توقف خروج الغازات
- فقر الدم
- تاريخ عائلي لسرطان القولون

أسئلة شائعة

هل التبرز كل يومين أو ثلاثة أيام ضار؟

لا، إذا كان البراز لينًا ويخرج بسهولة. فالراحة أهم من عدد المرات.

هل الشاي العشبي المليين آمن؟

كثير منه يحتوي على السنا. هو فعّال، لكن جرعته غير منضبطة، والمليين المحدد الجرعة من الصيدلية أفضل غالبًا.

أقراص الحديد تسبب لي الإمساك، فماذا أفعل؟

تناول الحديد يوميًا بعد يوم قد يكون أطف ويمتص بالقدر نفسه. اسأل طبيبك، ويمكن إضافة ملين عند الحاجة.

وماذا عن الأطفال؟

الإمساك شائع لدى الأطفال، ويحتاج غالبًا إلى ملين أسموزي منتظم لأسابيع أو أشهر بإرشاد طبيب الطفل. لا تستخدم المليينات المنبهة أو الحقن الشرجية للأطفال دون استشارة.

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

زاد صحي، PE-GIC-04