

الداء البطني (السيلياك)

مرض مناعي دائم يثيره الغلوتين

PE-GIC-05



الداء البطني تفاعل مناعي تجاه الغلوتين يُتلف بطانة الأمعاء الدقيقة. يُشخص بفحص دم وغالبًا بتنظير للمعدة، وكلاهما أثناء استمرارك في تناول الغلوتين. والحمية الخالية من الغلوتين، الصارمة ومدى الحياة، تسمح للأمعاء بالتعافي وتمنع المضاعفات.

ما هو؟

في الداء البطني، يؤدي تناول الغلوتين (بروتين في القمح والشعير والجاودار) إلى مهاجمة الجهاز المناعي لبطانة الأمعاء الدقيقة. فتتسطح الزغابات التي تمتص الغذاء، ويضعف امتصاص عناصر مثل الحديد والكالسيوم وفيتامين د وحمض الفوليك. وهو مرض مناعي ذاتي، وليس حساسية طعام ولا مجرد عدم تحمل.

من يُصاب به؟

- قد يبدأ في أي عمر، من الطفولة إلى الشيخوخة
- يتكرر في العائلات: ما يصل إلى واحد من كل عشرة من الأقارب من الدرجة الأولى (الوالدان والإخوة والأبناء) مصاب أيضًا
- أكثر شيوعًا لدى مرضى السكري من النوع الأول، وأمراض الغدة الدرقية المناعية، ومتلازمة داون، وبعض الأمراض المناعية الأخرى

الأعراض

تختلف الأعراض كثيرًا، وقد لا توجد لدى بعض المرضى:

- إسهال أو انتفاخ أو ألم في البطن أو إمساك
- إرهاق، وفقر دم بسبب نقص الحديد لا يتحسن مع أقراص الحديد
- نقص الوزن، أو ضعف النمو لدى الأطفال
- تقرحات الفم، وطفح جلدي مثير للحكة على شكل فقاعات
- هشاشة العظام، وارتفاع إنزيمات الكبد، ومشكلات الخصوبة

التشخيص

- يجب أن تستمر في تناول الغلوتين حتى تكتمل الفحوصات؛ فالتوقف قبلها قد يجعل النتائج طبيعية بشكل خاطئ
- فحص الدم: الأجسام المضادة لإنزيم ترانسغلوتاميناز النسيجي (tTG-IgA) مع قياس مستوى IgA الكلي
- إذا كان فحص الدم إيجابيًا، يُجرى للبالغين عادة تنظير للمعدة مع عينات صغيرة من الاثني عشر لتأكيد التشخيص
- إذا كنت قد أوقفت الغلوتين مسبقًا، فقد يطلب منك الطبيب إعادته لنحو ستة أسابيع قبل الفحص

العلاج: الحماية الخالية من الغلوتين

لا يوجد دواء يحل محل الحماية. العلاج هو حماية خالية من الغلوتين، صارمة ومدى الحياة، ويُنصح بشدة بمساعدة أخصائي التغذية في البداية.

- تجنب: القمح (ومنه الخبز والمعكرونة والكسكس والسميد والبرغل والفريكة)، والشعير، والجاودار، وكل ما يُصنع منها
- خالٍ من الغلوتين بطبيعته: الأرز، والذرة، والبطاطس، والدخن، واللحوم الطازجة، والسمك، والبيض، والحليب، واللبن، والفواكه، والخضار، والبقوليات، والتمر
- الشوفان: الشوفان النقي المكتوب عليه «خالٍ من الغلوتين» يتحملة معظم المرضى بعد السيطرة على المرض، ويُدخل بنصيحة الفريق المعالج
- انتبه للغلوتين المخفي: مكعبات المرق، والصلصات، وخلطات البهارات، وبعض الأدوية والمكملات، والحلويات الذي يُخلط غالبًا بدقيق القمح
- تجنب التلوث: محمصة خبز منفصلة، وأسطح نظيفة، والحذر من زيت القلي المشترك

تتحسن الأعراض غالبًا خلال أسابيع، لكن بطانة الأمعاء قد تحتاج من أشهر إلى سنوات لتتعاوى تمامًا.

المتابعة

تشمل المتابعة إعادة فحص الأجسام المضادة في الدم (ويُتوقع انخفاضها خلال 6 إلى 12 شهرًا)، وفحص الحديد وفيتامين د وحمض الفوليك وب12، وفحص كثافة العظام إذا نُصح به. وقد يوصي الطبيب ببعض التطعيمات. ويُعرض فحص الدم على أقاربك من الدرجة الأولى.

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- استمرار الإسهال أو نقص الوزن أو ألم البطن رغم الالتزام الصارم بالحمية
- براز أسود أو دم في البراز
- عودة الأعراض بعد سنوات من السيطرة الجيدة

أسئلة شائعة

هل الكمية القليلة من الغلوتين مقبولة؟

حتى الكميات القليلة المتكررة قد تُبقي الأمعاء ملتهبة دون أعراض واضحة. الهدف هو تجنب الصارم، ومنه تجنب التلوث.

هل الداء البطني هو نفسه حساسية القمح أو حساسية الغلوتين؟

لا. حساسية القمح تفاعل تحسسي، وحساسية الغلوتين غير البطنية تسبب أعراضًا دون ضرر في الأمعاء. والداء البطني وحده يتطلب تجنبًا صارمًا مدى الحياة ومتابعة.

هل يمكنني تناول التمر والحلويات التقليدية؟

التمر خالٍ من الغلوتين بطبيعته. أما كثير من الحلويات التقليدية فيحتوي على دقيق القمح أو السميد، فاقرأ المكونات.

هل سأحتاج إلى هذا الحرص دائمًا؟

نعم. الداء البطني لا يزول، لكن معظم المرضى يتكيفون جيدًا مع الوقت والدعم العملي.

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

زاد صحي، PE-GIC-05