



صعوبة البلع

عندما لا ينزل الطعام أو الشراب بشكل طبيعي

PE-GIC-11

صعوبة البلع تستحق التقييم دائماً، حتى لو كانت تأتي وتذهب. ومعظم أسبابها قابلة للعلاج، ويمكن علاج كثير منها أثناء التنظير. وتوقف الطعام توقفاً كاملاً بحيث لا تستطيع بلع ريقك حالة طارئة.

ما هي؟

صعوبة البلع تعني صعوبة انتقال الطعام أو الشراب من الفم إلى المعدة، ولها نوعان رئيسيان:

- صعوبة البلع الفموية البلعومية (في الفم والحلق): صعوبة في بدء البلع، أو سعال أو شَرَق أثناء الأكل. وترتبط غالباً بأمراض الأعصاب أو العضلات، مثل السكتة الدماغية (الجلطة)
 - صعوبة البلع المريئية: إحساس بتوقف الطعام بعد البلع بثوانٍ، خلف عظمة الصدر أو أسفل الرقبة
- أما الألم عند البلع فهو أمر مختلف، وسببه غالباً التهاب أو عدوى في المريء، أو قرص دواء علق في طريقه إلى المعدة.

الأسباب الشائعة

- تضيق في المريء بسبب ارتجاع الحمض لفترة طويلة
- التهاب المريء البيوزيني، وهو التهاب مرتبط بالحساسية يسبب كثيراً توقف الطعام لدى الشباب
- حلقة أو غشاء رقيق من النسيج داخل المريء
- اضطرابات عضلات المريء، مثل تعذر الارتخاء (الأكالازيا)، وتسبب غالباً صعوبة في بلع الطعام والسوائل معاً
- ورم في المريء أو أعلى المعدة، ويكون أكثر احتمالاً لدى كبار السن مع أعراض تزداد تدريجياً ونقص في الوزن
- التهاب تسببه بعض الأقراص، مثل بعض المضادات الحيوية ومسكنات الألم المضادة للالتهاب وأقراص البوتاسيوم وأدوية هشاشة العظام
- السكتة الدماغية ومرض باركنسون وغيرهما من أمراض الأعصاب والعضلات (في صعوبة البلع الفموية البلعومية)

ما الذي سيسألك عنه الطبيب

- هل المشكلة في الطعام الصلب فقط، أم في الطعام والسوائل معاً
- هل تأتي وتذهب، أم تزداد تدريجياً
- أين تشعر بتوقف الطعام
- هل نقص وزنك

- هل لديك حرقة أو ربو أو إكزيما أو حساسية
- هل تسعل أو تشرق أثناء الأكل أو الشرب

الإشارة إلى مكان توقف الطعام دليل مفيد لكنه ليس دقيقًا دائمًا، فالمشكلة في أسفل المريء قد يُحسّ بها في الحلق.

الفحوصات

- تنظير المعدة: الفحص الأول لمعظم من يشعرون بتوقف الطعام. وتؤخذ عادةً عينات حتى لو بدا المريء طبيعيًا، وكثيرًا ما يمكن توسيع التضييق في الإجراء نفسه
- صورة البلع بالباريوم: صور بالأشعة السينية أثناء بلع سائل أبيض، تُظهر التضيقات ومدى إفراغ المريء
- قياس ضغط المريء: يقيس قوة عضلات المريء وتناسق حركتها، وهو الفحص الأساسي لتشخيص الأكالازيا
- في صعوبة البلع الفموية البلعومية: تقييم أخصائي النطق والبلع، غالبًا مع تصوير البلع بالأشعة المتحركة أو فحص بالمنظار عبر الأنف
- فحوصات دم، وأحيانًا أشعة مقطعية

العلاج

يعتمد العلاج على السبب:

- توسيع التضيقات والحلقات (التوسيع) بالون أو بموسّع مخروطي
- دواء يقلل الحموضة (مثبط مضخة البروتون) لشفاء أضرار الارتجاع والمساعدة على منع عودة التضييق
- أدوية أو حمية خاصة لالتهاب المريء اليوزيني
- في الأكالازيا: التوسيع بالبالون، أو قطع العضلة بالمنظار (POEM)، أو الجراحة
- في حالة الورم: تقييم وعلاج يخطط لهما فريق متخصص
- في صعوبة البلع الفموية البلعومية: تمارين البلع، وطرق البلع الآمن، وتعديل قوام الطعام والشراب، بإشراف أخصائي النطق والبلع

نصائح عملية

- اجلس معتدلاً أثناء الأكل ولمدة 30 دقيقة بعده
- خذ لقمات صغيرة، وامضغ جيدًا، وكُل ببطء
- اشرب رشقات من الماء مع الوجبة
- تناول الأقراص وأنت واقف أو جالس معتدلاً، مع كوب ماء كامل، وابقَ معتدلاً لمدة 30 دقيقة على الأقل بعدها
- انتبه خاصة لقطع اللحم الكبيرة والخبز الجاف، فهي من أكثر أسباب توقف الطعام
- اتبع طعامًا أكثر ليونة لفترة إذا نصحك الطبيب بذلك

راجع الطبيب فوراً أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- توقف الطعام مع عدم القدرة على بلع الريق: توجّه إلى الطوارئ فوراً
- توقف الطعام لأكثر من بضع ساعات، حتى لو استطعت بلع ريقك: توجّه إلى الطوارئ
- اختناق أو صعوبة في التنفس: اتصل بالرقم 9999
- قيء دم أو براز أسود
- صعوبة بلع تزداد تدريجياً على مدى أسابيع
- نقص الوزن دون قصد
- التهابات صدرية متكررة أو سعال مع كل وجبة

أسئلة شائعة

علق الطعام في صدري، فهل أتقيأ عمداً أو أشرب مشروباً غازياً؟

لا تُجبر نفسك على التقيؤ، ولا تواصل الأكل لدفع الطعام إلى الأسفل؛ والمشروبات الغازية لا يُعتمد عليها. وإذا لم ينزل الطعام خلال ساعات قليلة، أو فوراً إذا لم تستطع بلع ريقك، فتوجّه إلى الطوارئ. وبعد ذلك تحتاج إلى تنظير المعدة لمعرفة السبب.

أشعر بكتلة في حلقي بين الوجبات، فهل هذه صعوبة بلع؟

الإحساس بكتلة في الحلق، الذي يتحسن غالباً أثناء الأكل دون أن يتوقف الطعام فعلاً، يُسمّى عادة «الإحساس بالغُصة» (globus)، وهو شائع وغير ضار. أما إذا توقف الطعام، أو تألمت عند البلع، أو نقص وزنك، فتحتاج إلى تقييم.

هل يشفي التوسيع المشكلة؟

التوسيع يخفف التضيق، وغالباً فوراً. ويحتاج بعض المرضى إلى تكراره، كما يجب علاج السبب الأساسي، مثل الارتجاع أو التهاب المريء اليوزيني.

هل صعوبة البلع جزء طبيعي من التقدم في العمر؟

لا. قد يتغير البلع قليلاً مع العمر، لكن أي صعوبة جديدة أو متزايدة يجب فحصها دائماً.

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