

أمراض الأمعاء الالتهابية: ماذا آكل وماذا أغير؟

إجابات عملية عن أكثر أسئلة الطعام شيوعًا

?IBD: what should I eat and what should I change



هل توجد أنظمة غذائية تساعد في علاج المرض؟

- مرض كرون: التغذية السائلة الحصرية (حليب طبي فقط لعدة أسابيع) تهدئ المرض، والدليل أقوى عند الأطفال. وحمية الاستبعاد لمرض كرون مع التغذية المعوية الجزئية قد تهدئ المرض الخفيف إلى المتوسط في سنواته الأولى؛ ثبتت فعاليتها عند الأطفال، والتجارب على البالغين صغيرة لكنها مشجعة **مُثبت**

- نتائج واحدة حديثة: نظام غذائي من أطعمة كاملة خُفّض مؤشرات الالتهاب لدى الشباب مع التهاب غير ظاهر، وحمية "تحاكي الصيام" لمدة 5 أيام شهرًا حسّنت مرض كرون الخفيف إلى المتوسط **قد يفيد** هذه لا تُطبّق إلا بإشراف الفريق.

- التهاب القولون التقرحي: لا توجد حمية علاجية مثبتة بعد، والنظام المتوسطي خيار آمن.
- بعد جراحة كرون: في تجربة واحدة، قلّلت التغذية السائلة لمدة شهرين عودة الالتهاب بعد سنة **قد يفيد**؛ ناقشها مع طبيبك.

انتفاخ وإسهال رغم هدوء المرض؟

- قد تفيد حمية قليلة الفودماب مؤقتًا بإشراف أخصائي التغذية، بعد التأكد من هدوء الالتهاب بالفحوصات **مُثبت**

ماذا عن الفيتامينات والتدخين؟

- تُفحص مستويات الحديد وفيتامين د وب12 والفولات دوريًا ونُعَوّض عند النقص **مُثبت**
- التدخين يزيد نشاط مرض كرون، وتركه من أهم الخطوات العلاجية **مُثبت**

متى أحتاج إلى أخصائي تغذية؟ عند نقص الوزن، أو وجود تضيق أو فغر، أو إذا أصبحت تتجنب أطعمة كثيرة خوفًا من الأعراض، أو قبل بدء أي حمية علاجية.

راجع الطبيب إذا ظهر: دم في البراز أو براز أسود، فقدان وزن دون سبب، صعوبة أو ألم في البلع، قيء متكرر، ألم أو إسهال يوقظك من النوم، أو حمى.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

هل توجد حمية واحدة تعالج مرضي؟

- لا. لا توجد حمية واحدة تناسب كل المرضى أو تغني عن الأدوية. الهدف غذاء متنوع يحميك من سوء التغذية، ولا تحذف أطعمة دون سبب واضح **مُثبت**

ما أفضل نمط غذائي في فترة الهدوء؟

- النظام المتوسطي: خضار وفواكه متنوعة، بقوليات، حبوب كاملة، زيت زيتون، وسمك مرتين أسبوعيًا **مُثبت**
- قلل الأطعمة فائقة التصنيع والمشروبات المحلاة والوجبات السريعة **مُثبت**
- في التهاب القولون التقرحي: قلل اللحوم الحمراء والمصنعة **مُثبت**

ماذا أغير أثناء النوبة؟

- وجبات صغيرة متكررة، وأطعمة طرية قليلة الألياف الخشنة لفترة قصيرة، مع بروتين في كل وجبة.
- سوائل كافية، ومحلل الإماهة الفموية مع الإسهال الشديد.
- إذا قلّ أكلك أو نقص وزنك، قد يصف الفريق حليبًا طبيًا **مُثبت**
- عُد للغذاء المتنوع بمجرد التحسن؛ الحمية المؤقتة لا تعالج الالتهاب.

هل أتجنب الألياف والخضار؟

- لا، إلا إذا كان لديك تضيق في الأمعاء. الخضار والفواكه مفيدة، ومع التضييق تُقشّر وتُطبخ جيدًا أو تُهرس بدل حذفها **مُثبت**

هل أترك الحليب أو الغلوتين؟

- فقط إذا ثبت عدم تحملهما. اللبن والزيادي والحليب الخالي من اللاكتوز بدائل جيدة تحفظ الكالسيوم. لا تبدأ حمية خالية من الغلوتين قبل فحص الداء البطني.

هل أباعد عن المواد المضافة والمستحلبات؟

- تقليل الأطعمة فائقة التصنيع بشكل عام مفيد. لكن تجربة حديثة وجدت أن المستحلبات ضمن غذاء صحي لم تغيّر نشاط مرض كرون خلال 4 أسابيع **قد يفيد**، فلا داعي للقلق من كل رقم E إلا إذا كنت على حمية علاجية محددة.



IBD: what should I eat and what should I change?

Practical answers to the most common food questions

أمراض الأمعاء الالتهابية: ماذا أكل وماذا أغتر؟

● Is there one diet that treats my disease?

No. There is no single diet that suits every patient or replaces medicines. The aim is varied food that protects you from malnutrition, and you should not cut out foods without a clear reason **Proven**

● What is the best everyday pattern in remission?

- A Mediterranean diet: varied vegetables and fruit, legumes, whole grains, olive oil, and fish twice a week **Proven**
- Fewer ultra-processed foods, sugary drinks and fast food **Proven**
- In ulcerative colitis: less red and processed meat **Proven**

● What should I change during a flare?

- Small, frequent meals and soft, low-coarse-fibre foods for a short time, with protein at every meal.
- Enough fluids, and oral rehydration solution with severe diarrhoea.
- If you are eating little or losing weight, your team may prescribe a medical formula **Proven**
- Return to varied food as soon as you improve; a temporary diet does not treat inflammation.

● Should I avoid fibre and vegetables?

No, unless you have a narrowing of the bowel. Vegetables and fruit are helpful, and with a narrowing they are peeled and well cooked or mashed rather than removed **Proven**

● Should I stop dairy or gluten?

Only if you are proven not to tolerate them. Laban, yoghurt and lactose-free milk are good alternatives that keep your calcium up. Do not start a gluten-free diet before being tested for coeliac disease.

● Should I avoid additives and emulsifiers?

Reducing ultra-processed food in general is helpful. But a recent trial found that emulsifiers within a healthy diet did not change Crohn's disease activity over 4 weeks **May help**, so there is no need to worry about every E-number unless you are on a specific treatment diet.

● Are there diets that help treat the disease?

- Crohn's disease: exclusive enteral nutrition (formula only, for several weeks) settles the disease, with the strongest evidence in children. The Crohn's Disease Exclusion Diet with partial enteral nutrition may settle mild to moderate disease of recent onset; it is proven in children, and adult trials are small but encouraging **Proven**
- Promising recent results: a whole-food diet lowered inflammation markers in young people with silent inflammation, and a "fasting-mimicking" diet for 5 days a month improved mild to moderate Crohn's disease **May help**. These are used only under the team's supervision.
- Ulcerative colitis: no treatment diet is proven yet, and the Mediterranean diet is a safe choice.
- After Crohn's surgery: in one trial, two months of liquid nutrition reduced the return of inflammation at one year **May help**; discuss it with your doctor.

● Bloating and diarrhoea even though the disease is quiet?

A temporary low FODMAP diet with a dietitian may help, once tests confirm the inflammation is controlled **Proven**

● What about vitamins and smoking?

- Iron, vitamin D, B12 and folate are checked regularly and replaced if low **Proven**
- Smoking worsens Crohn's disease, and stopping is one of the most important treatment steps **Proven**

When do I need a dietitian? If you are losing weight, have a narrowing or a stoma, find yourself avoiding many foods for fear of symptoms, or before starting any treatment diet.

See a doctor if you notice: blood in stool or black stool, weight loss without trying, difficulty or pain swallowing, repeated vomiting, pain or diarrhoea that wakes you at night, or fever.

My plan (completed by your doctor or dietitian)
