

# التهاب الأقنية الصفراوية المصلب الأولي

غذاء يحمي الكبد والعظام

Primary sclerosing cholangitis (PSC)



- تُفحص الفيتامينات الذائبة في الدهون (أ و د هـ وك) في المرحلة المتقدمة، وتُعوض بوصفة طبية فقط **مثبت**

## ● إذا وصل المرض إلى تليف متقدم (تشمع)

- لا تقلل البروتين؛ تحتاج نحو 1.2–1.5 غرام لكل كيلوغرام يوميًا **مثبت**
- وجبة خفيفة قبل النوم غنية بالنشويات (مثل لبن مع خبز أو شوفان) وتجنب الصيام الطويل **مثبت**
- إذا تجمعت السوائل في البطن أو القدمين: ملح معتدل، فلا تضيف الملح على المائدة وقلل المخللات والأطعمة المصنعة، دون منع الملح تمامًا **مثبت**
- تجنب المحار والمأكولات البحرية النيئة بسبب خطر العدوى.
- الصيام في رمضان يُناقش مع طبيبك مسبقًا.

**راجع الطبيب فورًا إذا:** ظهرت حمى مع رعشة، أو اصفرار متزايد، أو ألم في أعلى البطن من اليمين، أو براز أسود، أو انتفاخ البطن أو القدمين، أو ارتباك أو نعاس غير معتاد.

## خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

**رسالة أساسية:** لا توجد حماية أو مكمل يعالج التهاب الأقنية الصفراوية المصلب، لكن الغذاء الصحي يحمي الكبد والعظام ويمنع سوء التغذية **مثبت**

## ● لكل المرضى

- امتنع عن الكحول تمامًا **مثبت**
- غذاء متوازن على نمط النظام المتوسطي، والحفاظ على وزن صحي دون حميات قاسية.
- تجنب الأعشاب والمكملات غير الموصوفة، وخلطات العطارين، والجرعات العالية من فيتامين أ، لأنها قد تضر الكبد **مثبت**
- حماية العظام: منتجات الألبان أو بدائلها يوميًا، وفحص فيتامين د وتعويضه، وفحص كثافة العظام كما يحدد الطبيب **مثبت**
- إذا كان لديك مرض الأمعاء الالتهابية أيضًا، فالنصائح الغذائية الخاصة به تنطبق عليك.

## ● إذا كان البراز دهنيًا أو الوزن ينقص

- البراز الفاتح الطافي أو الدهني قد يعني ضعف امتصاص الدهون؛ أخبر طبيبك.
- وزّع الدهون على الوجبات بكميات صغيرة بدل وجبة دسمة واحدة، وقد ينصح أخصائي التغذية بنوع خاص من الدهون أسهل امتصاصًا **قد يفيد**



# Primary sclerosing cholangitis (PSC)

## Eating to protect your liver and bones

التهاب الأقنية الصفراوية المصلب الأولي

**Key message:** no diet or supplement treats primary sclerosing cholangitis, but healthy eating protects the liver and bones and prevents malnutrition **Proven**

### ● For all patients

- Avoid alcohol completely **Proven**
- A balanced, Mediterranean-style diet and a healthy weight, without harsh diets.
- Avoid herbs and supplements that were not prescribed, herbal-shop mixtures, and high-dose vitamin A, because they can harm the liver **Proven**
- Protect your bones: dairy or alternatives daily, vitamin D checked and replaced, and bone density scans as your doctor advises **Proven**
- If you also have inflammatory bowel disease, the dietary advice for that applies to you too.

### ● If stools are fatty or weight is falling

- Pale, floating or greasy stools may mean poor fat absorption; tell your doctor.
- Spread fat across meals in small amounts instead of one fatty meal; your dietitian may advise a special, more easily absorbed fat

**May help**

- Fat-soluble vitamins (A, D, E and K) are checked in advanced disease and replaced on prescription only **Proven**

### ● If the disease has reached advanced scarring (cirrhosis)

- Do not cut protein; you need about 1.2–1.5 g per kg daily **Proven**
- A starchy snack before bed (such as laban with bread or oats), and avoid long periods without food **Proven**
- If fluid builds up in your abdomen or legs: moderate salt, with no added salt at the table and fewer pickles and processed foods, but do not cut salt out completely **Proven**
- Avoid raw oysters and raw seafood because of infection risk.
- Discuss Ramadan fasting with your doctor in advance.

**See a doctor urgently if:** you have fever with shivering, increasing jaundice, pain in the upper right abdomen, black stools, swelling of the abdomen or legs, or unusual confusion or drowsiness.

### My plan (completed by your doctor or dietitian)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_