

الفيتامينات والمكملات

افحص أولاً، ثم عالج النقص

Vitamins and supplements



- فيتامين د في القولون العصبي: نتائج الدراسات متضاربة، ولا يُعطى إلا لتعويض نقص مثبت.
- فيتامين هـ للكبد الدهني: بوصفة طبية فقط ولحالات محددة.
- فيتامين ك1: يصفه الطبيب عند نقصه بسبب ضعف امتصاص الدهون أو أمراض الكبد. أما فيتامين ك2 فمكمل غذائي لا دليل على فائدته في أمراض الجهاز الهضمي، ولا يؤخذ مع الوارفارين دون استشارة الطبيب لأنه يُضعف مفعوله.

• ما لا ننصح به

- فيتامين ك3 (الميناديون): لا يُستخدم للبشر بسبب سميته، فقد يسبب تكتل كريات الدم الحمراء (خاصة لدى المصابين بأنيميا الفول) وتلف الكبد.
- الجرعات العالية من فيتامين د أو دون فحص ومتابعة؛ قد تسبب التسمم.
- حبوب الحديد دون فحص؛ قد تزيد الأعراض الهضمية وتؤخر معرفة سبب فقر الدم.
- "مقويات المناعة" والخلطات متعددة المكونات، خاصة مع أدوية المناعة أو العلاجات البيولوجية.

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)

القاعدة الذهبية: افحص ثم عالج. المكملات مفيدة عند ثبوت النقص أو في حالات محددة، وليست ضرورية للجميع.

• متى ينصح بها الطبيب؟

- فيتامين د: نقصه شائع في عُمان رغم الشمس، ويُفحص ويُعوّض بالجرعة التي يحددها الطبيب.
- الكالسيوم وفيتامين د معًا أثناء علاج الكورتيزون لحماية العظام.
- الحديد: فقط عند ثبوت النقص. تناوله يوميًا بعد يوم قد يكون أخف على المعدة، وقد يفضل الطبيب الحديد بالوريد في أمراض الأمعاء الالتهابية النشطة.
- فيتامين ب12: حقن منتظمة عند إصابة الجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة أو استئصاله، أو عند ثبوت النقص.
- حمض الفوليك: مع الميثوتريكسات أو السلفاسالازين، وقبل الحمل وأثناءه.
- الزنك: عند ثبوت النقص، خاصة مع الإسهال المزمن أو الناسور، ولمدة محددة؛ الجرعات العالية الطويلة تسبب نقص النحاس وفقر الدم.
- الفيتامينات المتعددة: بعد جراحات السمنة، ومفيدة مع الحميات المقيدة مثل الكيتو أو الأكل القليل جدًا مع حقن إنقاص الوزن.
- أكسيد المغنيسيوم للإمساك المزمن، ولا يُستخدم مع أمراض الكلى دون استشارة، ويُفصل عن أدوية الغدة الدرقية والحديد وبعض المضادات الحيوية بساعتين على الأقل.

• معلومات مفيدة

- أوميغا 3 (زيت السمك): يخفض دهون الدم الثلاثية، لكنه لم يمنع انتكاس مرض كرون في تجارب كبيرة. تناول السمك مرتين أسبوعيًا أفضل من الكبسولات.



Vitamins and supplements

Test first, then treat

الفيتامينات والمكملات

The golden rule: test, then treat. Supplements help when a deficiency is proven or in specific situations; they are not needed by everyone.

● When your doctor may recommend them

- Vitamin D: deficiency is common in Oman despite the sun; it is checked and replaced at the dose your doctor sets.
- Calcium with vitamin D during steroid treatment, to protect the bones.
- Iron: only when deficiency is proven. Taking it every other day may be gentler on the stomach, and your doctor may prefer intravenous iron in active inflammatory bowel disease.
- Vitamin B12: regular injections with disease or surgery of the last part of the small bowel, or when deficiency is proven.
- Folic acid: with methotrexate or sulfasalazine, and before and during pregnancy.
- Zinc: when deficiency is proven, especially with chronic diarrhoea or fistulas, and for a limited time; long-term high doses cause copper deficiency and anaemia.
- Multivitamins: after bariatric surgery, and useful with restrictive diets such as keto or very low intake on weight-loss injections.
- Magnesium oxide for chronic constipation; not with kidney disease without advice, and take it at least 2 hours apart from thyroid tablets, iron and some antibiotics.

● Good to know

- Omega-3 (fish oil): lowers blood triglycerides, but did not prevent Crohn's disease relapse in large trials. Eating fish twice a week is better than capsules.

- Vitamin D for IBS: study results are mixed; take it only to correct a proven deficiency.
- Vitamin E for fatty liver: on prescription only, for selected patients.
- Vitamin K1: prescribed when deficient because of poor fat absorption or liver disease. Vitamin K2 is a food supplement with no evidence of benefit in digestive diseases; do not take it with warfarin without medical advice, as it weakens warfarin's effect.

● Not recommended

- Vitamin K3 (menadione): not used in humans because it is toxic; it can break down red blood cells (especially in G6PD deficiency) and damage the liver.
- High doses of vitamin D or vitamin A without testing and follow-up; they can cause toxicity.
- Iron tablets without testing; they can worsen gut symptoms and delay finding the cause of anaemia.
- "Immune boosters" and multi-ingredient mixtures, especially with immune-suppressing medicines or biologics.

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)
