

إرشادات غذائية للمرضى

Dietary advice for patients

الجهاز الهضمي وأمراض الأمعاء الالتهابية · Gastroenterology and IBD

المحتويات · Contents

#	النشرة	Handout	الصفحات · Pages
-	نصائح غذائية عامة	General eating advice	2-3
الجهاز الهضمي العلوي			
1	الارتجاع المريئي وحرقة المعدة	Reflux and heartburn (GERD)	4-5
2	ألم الصدر غير القلبي الناتج عن الارتجاع	Non-cardiac chest pain from reflux	6-7
3	التجشؤ المفرط	Excessive belching	8-9
4	عسر الهضم الوظيفي	Functional dyspepsia (indigestion, early fullness)	10-11
5	الغثيان المزمن وغثيان الصباح	Chronic and morning nausea	12-13
القولون والأمعاء			
6	متلازمة القولون العصبي	Irritable bowel syndrome (IBS)	14-15
7	الانتفاخ وتضخم البطن	Bloating and abdominal distension	16-17
8	ألم البطن الوظيفي	Functional abdominal pain	18-19
أمراض الأمعاء الالتهابية			
9	أمراض الأمعاء الالتهابية: ماذا أكل وماذا أُغَيِّر؟	IBD: what should I eat and what should I change?	20-21
10	مرض كرون والتهاب القولون التقرحي	Crohn's disease and ulcerative colitis (IBD)	22-25
11	حمية الاستبعاد لمرض كرون مع التغذية المعوية الجزئية (للبالغين)	Crohn's Disease Exclusion Diet with partial enteral nutrition (adults)	26-27
12	بعد جراحة الأمعاء أو استئصال جزء من الأمعاء الدقيقة: زيادة الوزن	After IBD surgery or small bowel resection: gaining weight	28-29
13	الحياة مع الجيب والتهاب الجيب	Living with a pouch and pouchitis	30-31
14	التهاب الأقنية الصفراوية المصلب الأولي	Primary sclerosing cholangitis (PSC)	32-33
15	صيام رمضان مع أمراض الأمعاء الالتهابية	Ramadan fasting with IBD	34-35
الوزن والتغذية الصحية			
16	السمنة والكبد الدهني	Overweight, obesity and fatty liver (MASLD)	36-37
17	«أكل قليلاً ولا ينقص وزني»	"I eat little but cannot lose weight"	38-41
18	الحمية الكيتونية المعدلة	Modified ketogenic (low-carbohydrate) diet	42-43
19	النظام المتوسطي بالنكهة العمانية	Mediterranean diet the Omani way	44-45
المكملات والوصفات المنزلية والأعشاب			
20	الفيتامينات والمكملات	Vitamins and supplements	46-47
21	الوصفات المنزلية والأطعمة الشائعة	Home remedies and popular foods	48-49
22	الأعشاب والعلاجات التقليدية	Traditional and complementary remedies	50-51
-	المراجع العلمية (للمهنيين)	Sources (for professionals)	52-54

هذه النشرات للتثقيف العام ولا تغني عن الاستشارة الطبية الفردية. يعتمد اختيار النظام الغذائي على حالة كل مريض.
These handouts are general education and do not replace individual medical advice.

نصائح غذائية عامة

نصائح تناسب الجميع قبل البدء بأي نظام غذائي

General eating advice



- يعتمد اختيار النظام الغذائي على حالة كل مريض، وقد تختلف النصائح من شخص لآخر.

• كيف أستفيد من هذه النشرة؟

- ابدأ بالنصائح المعلّمة بكلمة «مثبت».
- اختر تغييرين أو ثلاثة فقط في البداية، ودوّنها في مربع «خطي».
- أحضر النشرة ودفتر الطعام معك في زيارتك القادمة.

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)

• القواعد الذهبية

- تناول وجباتك في أوقات منتظمة ولا تؤجل الوجبات لفترات طويلة.
- كل ببطء وامضغ الطعام جيدًا، وخصص 20 دقيقة على الأقل للوجبة.
- جرّب تغييرًا واحدًا في كل مرة لمدة أسبوعين إلى أربعة أسابيع، ثم قيّم الفائدة.
- سجّل الطعام والأعراض في دفتر بسيط لمدة أسبوعين قبل زيارتك القادمة.
- لا تحذف مجموعات غذائية كاملة لفترة طويلة دون إشراف أخصائي التغذية.
- الأعشاب والمكملات ليست خالية من المخاطر دائمًا؛ أخبر طبيبك بكل ما تتناوله، خاصة أثناء الحمل، أو عند تناول أدوية مميعة للدم أو أدوية السكري.
- النشاط البدني المنتظم والنوم الكافي قد يساعدان على تحسين أعراض الجهاز الهضمي.



General eating advice

Advice that suits everyone, before any special diet

نصائح غذائية عامة

● The golden rules

- Eat at regular times and avoid long gaps between meals.
- Eat slowly, chew well, and allow at least 20 minutes per meal.
- Change one thing at a time for 2–4 weeks, then judge whether it helped.
- Keep a simple food and symptom diary for 2 weeks before your next visit.
- Do not cut out whole food groups long-term without a dietitian.
- Herbs and supplements are not always risk-free; tell your doctor everything you take, especially in pregnancy or with blood thinners or diabetes medicines.
- Regular physical activity and adequate sleep can help improve gut symptoms.

- Advice depends on your individual condition and may differ from person to person.

● How do I use this handout?

- Start with the advice marked “Proven”.
- Choose only two or three changes at first and write them in the “My plan” box.
- Bring the handout and your food diary to your next visit.

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)

الارتجاع المريئي وحرقة المعدة

خطوات بسيطة تخفف الحرقه وتحسن نومك

Reflux and heartburn (GERD)



● ما ثبتت فائدته

- إنقاص الوزن إذا كان زائداً؛ حتى خسارة بسيطة من الوزن (5-10%) تخفف الحرقه غالباً **مثبت**
- آخر وجبة قبل النوم بثلاث ساعات على الأقل **مثبت**
- إذا كانت الأعراض ليلية: ارفع رأس السرير 15-20 سم (بقطع تحت أرجل السرير أو وسادة مائلة)، لا بزيادة الوسائد العادية **مثبت**
- النوم على الجانب الأيسر يقلل الارتجاع الليلي **قد يفيد**
- التوقف عن التدخين والشيشة **مثبت**
- تجنب الأطعمة التي لاحظت أنت شخصياً أنها تزيد الحرقه، وليس كل قائمة الممنوعات **مثبت** أشهر المسببات: الوجبات الدسمة والكبيرة، المقلبات، الشوكولاتة، النعناع، المشروبات الغازية، الكافيين الزائد والكرك المحلى، والحمضيات والطماطم لدى بعض المرضى.
- تمارين التنفس من الحجاب الحاجز (البطن) لمدة 10 دقائق مرتين يومياً قد تقوي الصمام بين المريء والمعدة وتقلل الارتجاع **مثبت**
- شراب الألجينات (مثل غافيسكون) بعد العشاء يشكّل طبقة تقلل الارتجاع **مثبت**

● ما قد يساعد (دليل أقل أو دراسات صغيرة)

- النظام الغذائي المتوسطي (خضار، بقوليات، زيت زيتون، سمك) مع تقليل اللحوم المصنعة والسكريات ارتبط بتحسين أعراض ارتجاع الحمض إلى الحلق بدرجة مقاربة للأدوية في دراسة واحدة **قد يفيد**

- مضغ علكة خالية من السكر (غير النعناعية) لمدة 30 دقيقة بعد الأكل يزيدلعاب ويقلل الحمض **قد يفيد** لا تستخدمها إذا كان لديك تجشؤ أو انتفاخ.
- تقليل النشويات والسكريات البسيطة (الخبز الأبيض، الحلويات) خفف الحرقه في دراسات صغيرة **قد يفيد**
- الزنجبيل بكميات بسيطة أو بذور الحلبة أظهرت نتائج أولية مبشرة **قد يفيد**، لكن الكميات الكبيرة قد تزيد الحرقه.

● ما لا ننصح به

- النعناع بكميات كبيرة أو زيتة: يرخي الصمام وقد يزيد الحرقه.
 - البيكنغ صودا يومياً: غنية بالصوديوم، وتسبب الغازات والتجشؤ، وقد تخل بأملاح الجسم عند الإفراط.
 - خل التفاح: لم تُدرس فائدته في الارتجاع، وحموضته قد تهيج المريء وتؤدي مينا الأسنان.
 - الحليب قبل النوم: يريح لدقائق ثم يحفز إفراز الحمض.
- 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.

خطتي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)



Reflux and heartburn (GERD)

Simple steps that ease heartburn and improve your sleep

الارتجاع المريئي وحرقة المعدة

Proven to help

- Lose weight if overweight; even modest weight loss (5–10%) often reduces heartburn **Proven**
- Finish your last meal at least 3 hours before lying down **Proven**
- For night-time symptoms, raise the head of the bed by 15–20 cm with blocks or a wedge pillow, not extra pillows **Proven**
- Sleeping on the left side reduces night-time reflux **May help**
- Stop smoking and shisha **Proven**
- Avoid only the foods that you personally notice trigger symptoms, not a fixed banned list **Proven** Common triggers: large or fatty meals, fried food, chocolate, mint, fizzy drinks, excess caffeine or sweetened karak tea, and citrus or tomato in some people.
- Diaphragmatic (belly) breathing for 10 minutes twice daily may strengthen the valve between the oesophagus and stomach **Proven**
- An alginate (e.g. Gaviscon) after the evening meal forms a protective raft over the stomach contents **Proven**

May help (less evidence or small studies)

- A Mediterranean-style diet (vegetables, legumes, olive oil, fish) with fewer processed meats and sweets improved throat reflux symptoms about as well as medication in one study **May help**

- Chewing sugar-free, non-mint gum for 30 minutes after meals increases saliva and clears acid **May help** Avoid if you have belching or bloating.
- Reducing refined carbohydrates and sugars eased heartburn in small studies **May help**
- Small amounts of ginger, or fenugreek seed preparations, showed early benefit **May help**; large amounts of ginger can worsen heartburn.

Not recommended

- Large amounts of mint or peppermint oil: relaxes the valve and can worsen heartburn.
- Daily baking soda: high in sodium, causes gas and belching, and can upset body salts if overused.
- Apple cider vinegar: not studied for reflux, and its acidity may irritate the oesophagus and wear tooth enamel.
- Milk at bedtime: soothes briefly, then stimulates acid.

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)

ألم الصدر غير القلبي الناتج عن الارتجاع

قلبك سليم، وهذا الألم له حلول

Non-cardiac chest pain from reflux



تم فحص القلب واستبعد أنه سبب الألم، والألم غالبًا من المريء بسبب الحمض أو زيادة حساسية المريء. هذا الألم حقيقي وله علاج فعّال.

- إنقاص الوزن الزائد، وترك 3 ساعات بين آخر وجبة والنوم، ورفع رأس السرير إذا كانت الأعراض ليلية، والتوقف عن التدخين

مُثبت

- تجنب المشروبات الباردة جدًا أو الساخنة جدًا واللحم الكبيرة المبتلعة بسرعة؛ قد تثير تشنج المريء لدى بعض المرضى

قد يفيد

- الأطعمة الحارة جدًا (الفلفل الحار) تزيد الألم لدى من لديهم حساسية مريئية؛ قللها إذا لاحظت ذلك **قد يفيد**
- تمارين التنفس البطني البطيء أثناء النوبة وبشكل يومي تخفف الألم والقلق المصاحب له **قد يفيد**
- العلاج السلوكي المعرفي والتنويم الإيحائي أظهرها فائدة في تجارب سريرية **مُثبت**، وهذا لا يعني أن الألم نفسي.
- كبسولات زيت النعناع قبل الأكل قد تخفف تشنج المريء في دراسات صغيرة **قد يفيد**، لكنها قد تزيد الحرقة؛ لا تستخدمها إلا بنصيحة الطبيب.

تقليدي

- الماء الدافئ برشقات صغيرة أثناء النوبة قد يريح المريء

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

اتصل بالإسعاف إذا كان الألم مختلفًا عن المعتاد، أو يرافقه

ضيق تنفس أو تعرق أو إغماء، أو يزداد مع المجهود، أو

ينتشر إلى الذراع أو الفك. رقم الطوارئ في عُمان: 9999.



Non-cardiac chest pain from reflux

Your heart is fine, and this pain can be treated

ألم الصدر غير القلبي الناتج عن الارتجاع

Your heart has been checked; the pain most likely comes from the oesophagus, either from acid or from an over-sensitive oesophagus. The pain is real and treatable.

- Lose excess weight, leave 3 hours between your last meal and lying down, raise the head of the bed if symptoms are at night, and stop smoking **Proven**
- Avoid very cold or very hot drinks and large, quickly swallowed mouthfuls; these can trigger oesophageal spasm in some people **May help**
- Very spicy food (chilli) increases pain in people with a sensitive oesophagus; reduce it if you notice this **May help**
- Slow belly breathing during an episode and daily reduces pain and the anxiety that comes with it **May help**
- Cognitive behavioural therapy and gut-directed hypnotherapy helped in clinical trials **Proven**; this does not mean the pain is "in your head".
- Peppermint oil capsules before meals eased oesophageal spasm in small studies **May help**, but can worsen heartburn; use only if your doctor advises.
- Sipping warm water during an episode may relax the oesophagus **Traditional**

Call emergency services if the pain feels different from usual, comes with breathlessness, sweating or fainting, worsens on exertion, or spreads to the arm or jaw. Emergency number in Oman: 9999.

My plan (completed by your doctor or dietitian)

التجشؤ المفرط

عادة يمكن التخلص منها بالتدريب

Excessive belching



معظم حالات التجشؤ المتكرر ليست بسبب غازات في المعدة، بل بسبب سحب الهواء إلى المريء ثم إخراجها بشكل لا إرادي. كلما حاولت التجشؤ لترتاح، زاد ابتلاع الهواء.

- تمارين التنفس البطني: ضع يدك على بطنك، خذ نفسًا بطيئًا من الأنف بحيث يرتفع البطن لا الصدر، ثم أخرجه ببطء. 10 دقائق مرتين يوميًا، وعند الشعور بالرغبة في التجشؤ **مثبت**
- عند الرغبة في التجشؤ، افتح فمك قليلًا أو ضع قلمًا بين أسنانك؛ هذا يصعب ابتلاع الهواء **قد يفيد**
- العلاج مع أخصائي النطق والتخاطب أو العلاج السلوكي أظهر تحسنًا واضحًا في تجارب سريرية **مثبت**
- قلل ابتلاع الهواء أثناء الأكل: كُل ببطء وفمك مغلق، ولا تتحدث أثناء المضغ، وتجنب الشرب بالمصاصة أو من فتحة القارورة **قد يفيد**
- تجنب المشروبات الغازية والعلكة والحلوى الصلبة التي تُمَصّ **قد يفيد**
- إذا كان التجشؤ مصحوبًا بحرقة: تجنب الوجبات الكبيرة والدسمة، ولا تأكل قبل النوم بثلاث ساعات، وراجع طبيبك.
- الشاي بالبانونج أو الشمر بعد الأكل مستخدم تقليديًا ولا ضرر منه بكميات معتدلة، لكن الدليل على فائدته في التجشؤ ضعيف

تقليدي

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

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.



Excessive belching

A habit you can retrain

التجشؤ المفرط

Most frequent belching is not gas from the stomach. Air is drawn into the oesophagus and expelled, often without you noticing. Trying to belch for relief pulls in more air.

- Belly breathing: hand on your abdomen, breathe in slowly through the nose so the belly rises rather than the chest, breathe out slowly. 10 minutes twice daily and whenever you feel the urge to belch

Proven

- When the urge comes, keep your mouth slightly open or hold a pen between your teeth; this makes air-swallowing harder May help
- Speech-therapist or behavioural therapy gave clear improvement in clinical trials Proven
- Reduce air-swallowing at meals: eat slowly with your mouth closed, do not talk while chewing, avoid straws and drinking from the bottle May help
- Avoid fizzy drinks, chewing gum and hard sweets that are sucked May help
- If belching comes with heartburn: avoid large or fatty meals, do not eat within 3 hours of bedtime, and see your doctor.
- Chamomile or fennel tea after meals is traditionally used and safe in moderate amounts, but evidence for belching is weak Traditional

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)

عسر الهضم الوظيفي

معدتك سليمة لكنها حساسة، وهذه طرق لراحتها

Functional dyspepsia (indigestion, early fullness)



عسر الهضم الوظيفي يعني أن المعدة سليمة في المنظار، لكنها حساسة أو بطيئة في التفريغ أو لا تتمدد جيداً مع الطعام.

● الغذاء ونمط الحياة

- ممارسة نشاط بدني هوائي منتظم مثل المشي السريع
- معظم أيام الأسبوع **مثبت**
- خمس إلى ست وجبات صغيرة بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة **قد يفيد**
- تقليل الدهون والمقليات؛ الدهون تبطئ تفريغ المعدة وتزيد الامتلاء **قد يفيد**
- التوقف عن مسكنات الألم المضادة للالتهاب (مثل الإيبوبروفين والديكلوفيناك) ما لم ينصحك الطبيب بغير ذلك، ولا توقف الأسبرين الموصوف للقلب دون استشارة **مثبت**
- شرب الماء بين الوجبات بدلاً من كميات كبيرة مع الأكل **قد يفيد**

● مكملات عشبية شائعة

- مزيج زيت النعناع والكرافيا في كبسولات تذوب في الأمعاء خفف الألم والامتلاء في عدة تجارب.
- قطرات إيبروغاست (خليط أعشاب منها البابونج والنعناع؛ لا يُستخدم مع أمراض الكبد أو أثناء الحمل) أظهرت فائدة في تجارب متعددة.

- مسحوق اليانسون (3 غرامات بعد كل وجبة، ثلاث مرات يومياً) تفوق على الدواء الوهمي في تجربة صغيرة.
- الزنجبيل قد يسرّع تفريغ المعدة ويخفف الغثيان.
- الحبة السوداء مع العسل أظهرت نتائج مشجعة في دراسة صغيرة. العسل غير مناسب بكميات كبيرة لمرضى السكري.
- علكة المستكة (المصطكا) خففت الأعراض في تجربة صغيرة.
- عسل المانوكا يقتل جرثومة المعدة في المختبر فقط، ولا يغني عن علاجها.
- الكفير مع علاج جرثومة المعدة أدى إلى نتائج أفضل وأعراض جانبية أقل في تجربة واحدة.
- جرّب منتجاً واحداً فقط لمدة 4 أسابيع، وأوقفه إذا لم تلاحظ فائدة. تجنب منتجات النعناع إذا كانت لديك حرقة شديدة. لا تستخدم الأعشاب أثناء الحمل دون استشارة.

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)



Functional dyspepsia (indigestion, early fullness)

Your stomach is healthy but sensitive; here is how to settle it

عسر الهضم الوظيفي

Functional dyspepsia means the stomach looks normal on camera but is sensitive, empties slowly or does not relax well with food.

● Diet and lifestyle

- Regular aerobic exercise, such as brisk walking most days **Proven**
- Five to six small meals instead of three large ones **May help**
- Reduce fat and fried food; fat slows stomach emptying and increases fullness **May help**
- Stop anti-inflammatory painkillers (ibuprofen, diclofenac) unless your doctor advises otherwise, and do not stop aspirin prescribed for your heart without advice **Proven**
- Drink water between meals rather than large volumes with food **May help**

● Common herbal products

- Peppermint and caraway oil in enteric-coated capsules reduced pain and fullness in several trials.
- STW5 (Iberogast) drops, a herbal combination including chamomile and peppermint (avoid in liver disease or pregnancy), helped in several trials.
- Anise seed powder (3 g after each meal, three times daily) outperformed placebo in a small trial.

- Ginger may speed stomach emptying and ease nausea.
- Black seed (Nigella sativa) with honey showed benefit in a small study. Honey in large amounts is not suitable for people with diabetes.
- Mastic gum improved symptoms in a small trial.
- Manuka honey kills *H. pylori* in the laboratory only and does not replace its treatment.
- Kefir taken with *H. pylori* treatment improved results and reduced side effects in one trial.

Try one product at a time for 4 weeks and stop it if there is no benefit. Avoid peppermint products if you have significant heartburn. Do not use herbs in pregnancy without advice.

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)

الغثيان المزمن وغثيان الصباح

طرق عملية لتخفيف الغثيان

Chronic and morning nausea



● نصائح غذائية

- تناول بضع قطع من البسكويت الجاف أو الخبز المحمص قبل النهوض من السرير صباحًا تقليدي
- وجبات صغيرة كل 2-3 ساعات؛ المعدة الفارغة تمامًا تزيد الغثيان قد يفيد
- افصل السوائل عن الطعام الصلب بنحو 30 دقيقة، واشرب رشقات صغيرة متكررة قد يفيد
- الأطعمة الباردة أو بدرجة حرارة الغرفة أقل رائحة وأسهل تحملاً؛ تجنب الروائح القوية والمطبخ أثناء الطهي.
- قلل الدهون والمقلبات، واختر أطعمة بسيطة: أرز، بطاطس مسلوقة، زبادي، موز، شوربة خفيفة.
- إذا شَخَّص الطبيب لديك بطء تفريغ المعدة: أطعمة مهروسة أو ناعمة قليلة الدهون والألياف الخشنة، والشوربات والمشروبات المغذية عند الحاجة مُثبت
- إذا تكرّر القيء: رشقات صغيرة متكررة من محلول أملاح الإماهة الفموية؛ ماء جوز الهند والعصائر لا تغني عنه مُثبت

● الطب التكميلي

- الزنجبيل: نحو 1 غرام يوميًا (شاي أو كبسولات) يقلل الغثيان في تجارب متعددة. يُستخدم بحذر مع مميعات الدم.
- الضغط على نقطة المعصم (بعرض ثلاثة أصابع فوق ثنية الرسغ من الداخل بين الوترين) أو سوار الضغط المخصص.
- استنشاق زيت النعناع أو الليمون قد يخفف الغثيان المؤقت.
- تمارين التنفس البطيء مفيدة، خاصة إذا كان الغثيان مرتبطًا بالقلق.

أخبر طبيبك بصراحة إذا كنت تستخدم الحشيش أو حقن إنقاص الوزن أو المسكنات القوية (مثل الترامادول)، أو إذا كان الاستحمام بالماء الساخن يخفف الغثيان؛ هذه معلومات تغيّر العلاج. راجع فورًا إذا كنت تتقيأ كل ما تشربه من سوائل، أو ظهر صداع شديد أو دم في القيء أو فقدان وزن.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)



Chronic and morning nausea

Practical ways to ease nausea

الغثيان المزمن وغثيان الصباح

● Diet advice

- Eat a few dry crackers or toast before getting out of bed in the morning **Traditional**
- Small meals every 2–3 hours; a completely empty stomach worsens nausea **May help**
- Separate drinks from solid food by about 30 minutes and sip small amounts often **May help**
- Cold or room-temperature foods smell less and are better tolerated; avoid strong odours and the kitchen while cooking.
- Reduce fat and fried food; choose plain foods such as rice, boiled potato, yoghurt, banana and light soup.
- If you have been diagnosed with slow stomach emptying: soft or mashed foods low in fat and coarse fibre, with soups and nourishing drinks when needed **Proven**
- If vomiting is repeated: small, frequent sips of oral rehydration solution; coconut water and juices do not replace it **Proven**

● Complementary options

- Ginger, about 1 g daily as tea or capsules, reduced nausea in several trials. Use with care if you take blood thinners.
- Pressure on the P6 wrist point (three finger-widths above the wrist crease, between the two tendons) or an acupressure wristband.
- Inhaling peppermint or lemon oil may ease short episodes.
- Slow breathing exercises, especially when nausea is linked to anxiety.

Tell your doctor openly if you use cannabis, weight-loss injections or strong painkillers (such as tramadol), or if hot showers relieve the nausea; this changes treatment. Seek urgent care if you cannot keep fluids down, or have severe headache, blood in vomit or weight loss.

My plan (completed by your doctor or dietitian)

متلازمة القولون العصبي

خطة على مراحل، تبدأ بالخطوات البسيطة

Irritable bowel syndrome (IBS)

2

أسابيع، ثم إعادة الأطعمة واحدًا تلو الآخر، ثم نظام شخصي طويل الأمد. لا تبقى على المرحلة الأولى بشكل دائم.

غالبًا يزيد الأعراض	بدل أسهل
البصل والثوم (في الكبسة والمجبوس والمرق)	زيت منقوع بالثوم ثم مصفى، الجزء الأخضر من البصل الأخضر
الخبز والمعجنات بكميات كبيرة	الأرز، الشوفان، خبز العجين المخمر طبيعيًا (الساوردو الحقيقي)
الحمص والعدس بكميات كبيرة	كميات صغيرة من الحمص المغسل
الحليب واللبن العادي	الحليب الخالي من اللاكتوز، الجبن الصلب
التفاح، المانجو، البطيخ، أكثر من تمرتين	الموز غير الناضج تمامًا، البرتقال، الكيوي، العنب، تمر أو تمرتان
العسل والعصائر المحلاة	كميات صغيرة من السكر العادي

الطب التكميلي

- كبسولات زيت النعناع المغلفة للألم والتقلصات.
- البروبيوتيك: فائدتها غير مؤكدة والإرشادات غير متفقة عليها؛ إذا رغبت في تجربتها فاستخدم نوعًا واحدًا لمدة لا تزيد على 12 أسبوعًا، وأوقفه إذا لم يفد.
- التنويم الإيحائي الموجه للأمعاء والعلاج السلوكي المعرفي فعالان للأعراض المستمرة.
- النظام الغذائي المتوسطي حشن الأعراض في تجربة صغيرة، وهو بديل أقل تقييدًا.
- الكركم مع زيت الشمر، وزيت اليانسون، أظهرها فائدة في تجارب صغيرة.
- الحمية الخالية من الغلوتين غير موصى بها روتينيًا إلا بعد استبعاد الداء البطني (السيلاك) وبناءً على نصيحة الطبيب؛ لا تبدأ هذه الحمية قبل فحص الداء البطني لأنها تُفسد دقة الفحص.

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)

الخطوة الأولى: لكل المرضى (4 أسابيع)

- ثلاث وجبات منتظمة، ولا تُهمل وجبة الفطور **مثبت**
- ما لا يقل عن 8 أكواب من السوائل يوميًا، معظمها ماء **مثبت**
- لا تزد على 3 أكواب من القهوة أو الشاي يوميًا، وقلل المشروبات الغازية **مثبت**
- قلل الأطعمة الدسمة والحارة والمصنعة إذا كانت تزيد الأعراض **مثبت**
- تجنب المحليات من نوع الكحولات السكرية (السوربيتول والمانيتول، ولا تحتوي على كحول) في العلكة والحلوى "الخالية من السكر" **مثبت**
- لا تزد على 3 حصص من الفاكهة يوميًا **مثبت**
- الألياف الذائبة مثل قشر بذور سيليوم (الإسبغول)، بدءًا بملعقة صغيرة وزيادة تدريجية مع الماء، مفيدة خاصة للإمساك **مثبت**
- أما النخالة الخشنة فقد تزيد الانتفاخ.
- النشاط البدني 20-30 دقيقة معظم أيام الأسبوع يحسن الأعراض، وتوصي به الإرشادات **مثبت**

حسب نوع الأعراض

- للإمساك: حبتان من الكيوي الأخضر يوميًا كانتا بفعالية الإسبغول والبرقوق المجفف في الإمساك المزمن، مع انتفاخ وأعراض جانبية أقل **مثبت** بذور الكتان المطحونة (ملعقة كبيرة يوميًا) خيار آخر **قد يفيد**
- للإسهال: قلل الكافيين والدهون والمحليات الصناعية، وجرب الحليب أو اللبن الخاليين من اللاكتوز إذا لاحظت أن منتجات الألبان تزيد الأعراض.
- للإمساك أيضًا: نحو 10 حبات من البرقوق المجفف يوميًا، أو ملعقة بذور شيا أو زيت زيتون، وقد يصف الطبيب أكسيد المغنيسيوم. يُفحص فيتامين د ويُعوّض عند النقص.
- للإسهال أيضًا: محلول الإمهاة عند الإسهال الشديد، والموز والأرز ليوم أو يومين فقط؛ واللبن والكفير يُتحققان غالبًا أفضل من الحليب.

الخطوة الثانية: حمية قليلة الفودماب (بإشراف أخصائي التغذية)

الفودماب سكريات يصعب هضمها في بعض الأطعمة وتسبب الغازات والانتفاخ. تخفف هذه الحمية الأعراض لدى نحو نصف إلى ثلثي المرضى **مثبت** تتم على ثلاث مراحل: تقليل لمدة 2-6

2

Irritable bowel syndrome (IBS)

A step-by-step plan, starting simple

متلازمة القولون العصبي

● Step 1: for everyone (4 weeks)

- Three regular meals; do not skip breakfast **Proven**
- At least 8 cups of fluid daily, mostly water **Proven**
- No more than 3 cups of coffee or tea daily; reduce fizzy drinks **Proven**
- Reduce fatty, spicy and processed food if it worsens symptoms **Proven**
- Avoid sugar alcohols (sorbitol, mannitol) in gum and "sugar-free" sweets **Proven**
- No more than 3 portions of fruit daily **Proven**
- Soluble fibre such as psyllium husk (ispaghula), starting with one teaspoon and increasing slowly with water, helps especially with constipation **Proven** Coarse wheat bran may worsen bloating.
- 20–30 minutes of physical activity most days improves symptoms and is recommended in guidelines **Proven**

● By symptom type

- Constipation: two green kiwifruit daily worked as well as psyllium and prunes in chronic constipation, with less bloating and fewer side effects **Proven**
Ground flaxseed (one tablespoon daily) is an alternative **May help**
- Diarrhoea: reduce caffeine, fat and sweeteners; try lactose-free laban or milk if dairy seems to trigger symptoms.
- Constipation, also: about 10 prunes a day, or a spoon of chia seeds or olive oil; your doctor may prescribe magnesium oxide. Vitamin D is checked and replaced if low.
- Diarrhoea, also: oral rehydration solution when diarrhoea is heavy, and banana and rice for a day or two only; laban and kefir are often better tolerated than milk.

● Step 2: low FODMAP diet (with a dietitian)

FODMAPs are poorly digested sugars in some foods that cause gas and bloating. This diet improves symptoms in roughly half to two-thirds of patients **Proven** It has three phases: restriction for 2–6 weeks, structured reintroduction one food group at a time, then a long-term personalised diet. Do not stay on the restriction phase permanently.

Common triggers

Easier swaps

Onion and garlic (in kabsa, majboos, maraq)

Garlic-infused oil with garlic removed; green part of spring onion

Large amounts of wheat bread and pastries

Rice, oats, true long-fermented sourdough bread

Large portions of chickpeas and lentils

Small portions of rinsed tinned chickpeas

Regular milk and laban

Lactose-free milk, hard cheese

Apple, mango, watermelon, more than two dates

Firm (not overripe) banana, orange, kiwifruit, grapes, one or two dates

Honey and sweetened juices

Small amounts of ordinary sugar

● Complementary options

- Enteric-coated peppermint oil capsules for pain and cramps.
- Probiotics: benefit is uncertain and guidelines disagree; if you wish to try one, use a single product for up to 12 weeks and stop if there is no benefit.
- Gut-directed hypnotherapy and cognitive behavioural therapy work for persistent symptoms.
- A Mediterranean diet improved symptoms in a small trial and is a less restrictive alternative.
- Curcumin with fennel oil, and anise oil, helped in small trials.
- A gluten-free diet is not routinely recommended; coeliac disease must be tested for first (starting the diet before testing makes the test unreliable) and changes made only on medical advice.

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)

الانتفاخ وتضخم البطن

أسباب الانتفاخ وما يساعد فعلاً

Bloating and abdominal distension



الانتفاخ لا يعني دائماً وجود غازات زائدة؛ غالباً تكون الأمعاء حساسة لكمية طبيعية من الغاز، أو ترتخي عضلات البطن بشكل لا إرادي بعد الأكل.

- علاج الإمساك أولاً؛ البراز المتراكم من أهم أسباب الانتفاخ (حبثا كيوي يومياً أو قشر بذور الإسبغول مع الماء، وسوائل كافية)

مثبت

- تجنب المشروبات الغازية والعلكة والمحليات من نوع الكحولات السكرية **مثبت**
- إذا لاحظت أن الكميات الكبيرة من البقوليات أو الملفوف أو القرنبيط أو البصل أو النخالة تزيد الانتفاخ، فقلّل الكمية بدلاً من منعها تماماً **قد يفيد** وإذا استمر الانتفاخ، يمكن تجربة حمية قليلة الفودماب بإشراف أخصائي التغذية **مثبت**
- إذا لاحظت انتفاخاً بعد الحليب أو اللبن، جرّب البدائل الخالية من اللاكتوز لمدة أسبوعين **مثبت**
- تمارين التنفس البطني، ويُفضّل تعلّمها مع مختص، تقلل تضخم البطن الظاهر بعد الأكل **مثبت**
- المشي الخفيف 10-15 دقيقة بعد الأكل يساعد على تحريك الغازات **قد يفيد**
- كبسولات زيت النعناع قد تخفف الانتفاخ المصاحب للقولون العصبي **مثبت**
- الشاي بالشمر أو الكمون أو الكراويا بعد الأكل آمن بكميات معتدلة، وله دليل ضعيف إلى محدود **تقليدي**
- الفحم النشط وأقراص السيميثيكون لم تثبت فائدتها بشكل مقنع، والفحم قد يقلل امتصاص الأدوية.
- الحلثيت مستخدم تقليدياً للغازات، لكنه لا يُعطى للرضع أبداً ويُتجنب في الحمل **تقليدي**
- شاي النعناع أو الهيل بعد الأكل آمن بكميات معتدلة، لكن النعناع قد يزيد الحرقة **تقليدي**
- أكثر من تمرتين في الجلسة قد يزيد الانتفاخ، وكذلك العسل بكميات كبيرة.
- غسيل القولون وحميات "الديتوكس" لا تعالج الانتفاخ.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

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.



Bloating and abdominal distension

Why bloating happens and what really helps

الانتفاخ وتضخم البطن

Bloating does not always mean excess gas. More often the bowel is sensitive to a normal amount of gas, or the abdominal wall relaxes reflexively after meals.

- Treat constipation first; retained stool is a major cause of bloating (two kiwifruit daily or psyllium husk with water, and enough fluids) **Proven**
- Avoid fizzy drinks, chewing gum and sugar alcohols **Proven**
- If large portions of legumes, cabbage, cauliflower, onion or bran make bloating worse, reduce the portion rather than cutting them out **May help** If bloating persists, a low FODMAP trial supervised by a dietitian can help **Proven**
- If milk or laban causes bloating, try lactose-free alternatives for 2 weeks **Proven**
- Belly breathing, ideally taught by a trained therapist, can reduce visible swelling after meals **Proven**
- A gentle 10–15 minute walk after eating helps move gas along **May help**
- Peppermint oil capsules may ease bloating linked to IBS **Proven**
- Fennel, cumin or caraway tea after meals is safe in moderate amounts, with weak to limited evidence **Traditional**
- Activated charcoal and simethicone have not convincingly been shown to help, and charcoal can reduce absorption of medicines.
- Asafoetida (hilleet) is traditionally used for gas, but never give it to infants and avoid it in pregnancy **Traditional**
- Mint or cardamom tea after meals is safe in moderate amounts, but mint can worsen heartburn **Traditional**
- More than two dates at a time can increase bloating, as can large amounts of honey.
- Colon cleansing and "detox" diets do not treat bloating.

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)

ألم البطن الوظيفي

الألم حقيقي، والهدف تهدئة حساسية الأمعاء

Functional abdominal pain



أظهرت الفحوصات أن الأمعاء سليمة، لكن الأعصاب بين الدماغ والأمعاء أصبحت شديدة الحساسية. الألم حقيقي، والهدف تهدئة هذه الحساسية.

- وجبات منتظمة متوسطة الحجم، وتجنب الوجبات الكبيرة الدسمة **قد يفيد**
- سجل الطعام والألم لمدة أسبوعين؛ إذا ظهر ارتباط واضح بطعام معين فقلّل هذا الطعام، واسأل عن حمية قليلة الفودماب بإشراف أخصائي التغذية.
- كبسولات زيت النعناع المغلفة قبل الأكل بـ 30-60 دقيقة تخفف التقلصات **قد يفيد**
- التنويم الإيحائي الموجّه للأمعاء والعلاج السلوكي المعرفي من العلاجات الموصى بها لهذا النوع من الألم، وقد تستمر الفائدة لفترة طويلة **مثبت**
- النشاط البدني المنتظم واليوغا خففا الألم في تجارب سريرية **قد يفيد**
- الكمادات الدافئة على البطن أثناء النوبة تريح العضلات **قد يفيد**
- الشاي بالبانونج مستخدم تقليدياً للتهدئة وهو آمن بكميات معتدلة **تقليدي**
- تجنب المسكنات الأفيونية (مثل الترامادول والكوداين)؛ قد تزيد حساسية الأمعاء والألم مع الوقت. وقد يصف لك الطبيب دواءً بجرعة منخفضة يهدئ حساسية أعصاب الأمعاء، وهذا لا يعني أن الألم نفسي.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

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.



Functional abdominal pain

The pain is real; the aim is to calm a sensitive gut

ألم البطن الوظيفي

Tests show the bowel is healthy, but the nerve signals between brain and gut have become over-sensitive. The pain is real, and the aim is to calm that sensitivity.

- Regular, moderate-sized meals; avoid large fatty meals **May help**
- Keep a food and pain diary for 2 weeks; if a clear food link appears, reduce that food and ask about a low FODMAP diet with a dietitian.
- Enteric-coated peppermint oil capsules 30–60 minutes before meals ease cramps **May help**
- Gut-directed hypnotherapy and cognitive behavioural therapy are recommended for this type of pain, and benefit can be long-lasting **Proven**
- Regular exercise and yoga reduced pain in clinical trials **May help**
- A warm compress on the abdomen during episodes relaxes the muscles **May help**
- Chamomile tea is traditionally used for calming and is safe in moderate amounts **Traditional**
- Avoid opioid painkillers (e.g. tramadol, codeine); over time they can make the gut more sensitive and the pain worse. Your doctor may offer a low-dose medicine that calms gut nerve sensitivity; this does not mean the pain is psychological.

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)

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

مثبت

- نتائج واحدة حديثة: نظام غذائي من أطعمة كاملة خفف مؤشرات الالتهاب لدى الشباب مع التهاب غير ظاهر، وحمية "تحاكي الصيام" لمدة 5 أيام شهريًا حسنت مرض كرون الخفيف إلى المتوسط **قد يفيد** هذه لا تُطبق إلا بإشراف الفريق.
- التهاب القولون التقرحي: لا توجد حمية علاجية مثبتة بعد، والنظام المتوسطي خيار آمن.
- بعد جراحة كرون: في تجربة واحدة، قللت 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

ماذا عن الفيتامينات والتدخين؟

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

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

مثبت

ما أفضل نمط غذائي في فترة الهدوء؟

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

مثبت

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
- غُد للغذاء المتنوع بمجرد التحسن؛ الحمية المؤقتة لا تعالج الالتهاب.

مثبت

هل أتجنب الألياف والخضار؟

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

مثبت

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 تغير 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)

مرض كرون والتهاب القولون التقرحي

الغذاء شريك في العلاج، لا بديل عنه

Crohn's disease and ulcerative colitis (IBD)



● إذا كان لديك تضيق في الأمعاء

- تجنب الألياف الخشنة غير المهضومة: قشور الفواكه، الذرة الكاملة، المكسرات الكاملة، الفشار، الخضار النيئة اللينة، واللحم القاسي **مُثبت**
- الخضار والفواكه مسموحة إذا كانت مقشرة ومطبوخة جيدًا أو مهروسة أو عصيرًا مصفى من اللب.
- امضغ جيدًا، وراجع فورًا عند القيء مع انتفاخ شديد أو توقف خروج الغازات.

● الفيتامينات والمعادن

- يشيع نقص الحديد وفيتامين د وفيتامين ب12 (خاصة عند إصابة الجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة أو استئصاله) والزنك. تُفحص بشكل دوري وتُعالج حسب النتائج **مُثبت**
- الكالسيوم وفيتامين د معًا أثناء علاج الكورتيزون لحماية العظام **مُثبت**
- الحديد عند ثبوت النقص فقط؛ قد يُؤخذ يوميًا بعد يوم ليكون أخف على المعدة **مُثبت**، أو بالوريد عند نشاط المرض أو عدم التحمل **مُثبت**
- حمض الفوليك مع الميثوتريكسات أو السلفاسالازين، وقبل الحمل **مُثبت**
- الزنك عند ثبوت النقص ولمدة محددة، وفيتامين ك1 عند ضعف امتصاص الدهون وبوصفة طبية **مُثبت**
- لا تتناول جرعات عالية من الفيتامينات أو "مقويات المناعة" دون فحص، خاصة مع العلاجات البيولوجية.

● الطب التكميلي والتقليدي

- الكركم (كركمين معياري نحو 2-3 غرامات يوميًا) مع الميزالازين في التهاب القولون التقرحي الخفيف أظهر فائدة في تجارب صغيرة. كركم الطعام وحده لا يكفي.
- بذور سيليوم (الإسبغول) ساعدت في الحفاظ على الهدوء في التهاب القولون التقرحي في تجربة واحدة. لا تُستخدم عند وجود تضيق.
- بعض أنواع البروبيوتيك قد تفيد في التهاب القولون التقرحي الخفيف، لكن الأدلة غير متسقة. وفي التهاب الجيب المتكرر بعد استئصال القولون قد يصف الطبيب نوعًا محددًا لمنع التكرار. ولم تثبت فائدتها في مرض كرون.

رسالة أساسية: الغذاء جزء مهم من العلاج، لكنه لا يغني عن الأدوية. لا توقف أي دواء أو تبدأ حمية مقيدة دون الرجوع إلى العيادة.

● في فترة الهدوء (لكل المرضى)

- النظام الغذائي المتوسطي: خضار وفواكه متنوعة، حبوب كاملة، بقوليات، زيت زيتون، سمك مرتين أسبوعيًا **مُثبت**
- قلل الأطعمة فائقة التصنيع: الوجبات السريعة، النقانق واللحوم المصنعة، والمشروبات المحلاة **مُثبت**
- في التهاب القولون التقرحي: قلل اللحوم الحمراء والمصنعة **مُثبت**
- لا تحذف الحليب أو القمح أو الألياف إلا لسبب واضح؛ الحميات المقيدة غير الضرورية قد تؤدي إلى سوء التغذية **مُثبت**
- إذا استمر الانتفاخ أو الإسهال رغم هدوء الالتهاب في الفحوصات، فقد تفيد حمية قليلة الفودماب مؤقتًا بإشراف أخصائي التغذية **مُثبت**

● أثناء نشاط المرض

- في مرض كرون: التغذية السائلة الحصرية (حليب طبي خاص فقط لمدة 6-8 أسابيع) علاج مثبت لتهدئة المرض، خاصة عند الأطفال **مُثبت**
- حمية الاستبعاد لمرض كرون مع التغذية المعوية الجزئية قد تهدئ المرض الخفيف إلى المتوسط، خاصة في سنواته الأولى، والدليل أقوى عند الأطفال **مُثبت** تُطبق فقط بإشراف الفريق الطبي.
- في التهاب القولون التقرحي: حمية استبعاد خاصة (UCED) أظهرت نتائج أولية مشجعة **قد يفيد**
- أثناء الإسهال الشديد: أطعمة طرية قليلة الألياف الخشنة مؤقتًا، مع سوائل وأملاح كافية، ثم العودة التدريجية للغذاء المتنوع عند التحسن، وتواصل مع العيادة لأن ذلك قد يدل على نشاط المرض.
- مع الإسهال الشديد: محلول أملاح الإماهة الفموية هو الأهم، وماء جوز الهند أو المرق لا يغنيان عنه **مُثبت**

- مزيج المرّ وفحم القهوة والبابونج كان مماثلاً للميزالازين في الحفاظ على الهدوء في تجربة ألمانية، وهو غير متوفر محلياً غالباً.
- اللبان الهندي (مستخلص البوسوبليا سيراتا) أظهر نتائج متضاربة، ولم ينجح في تجربة الحفاظ على هدوء كرون. مضغ اللبان العماني أو نقعه ممارسة تقليدية لا يوجد دليل على فائدتها في الالتهاب.
- الحبة السوداء والعسل: آمنة بكميات الطعام، لكن لا توجد تجارب بشرية تثبت فائدتها في المرض.
- الحشيش قد يخفف الأعراض لكنه لا يقلل الالتهاب، وهو غير قانوني في السلطنة.
- أوميغا 3 (زيت السمك) لم يمنع انتكاس مرض كرون في تجارب كبيرة؛ تناول السمك أفضل من الكبسولات.
- اللبن والزبادي والكفير غالباً متحملة ومصدر جيد للكالسيوم.
- مرق العظام مغذٍ ومريح، لكنه لا "يعالج" الالتهاب.
- الحجامة: لا دليل على فائدتها في أمراض الأمعاء، واستشر طبيبك أولاً إذا كنت تتناول أدوية مثبطة للمناعة أو لديك فقر دم؛ وفي مركز مرخص فقط.

• تجنب تمامًا

- حليب الإبل أو الأبقار أو الماعز غير المبستر، واللحوم غير المطهورة جيداً، خاصة إذا كنت تتناول أدوية مثبطة للمناعة أو حقناً بيولوجية؛ خطر الحمى المالطية والليستيريا.
- الكي بالنار (الوسم) وأي خلطات عشبية مجهولة المكونات.
- النيلة الصينية (إنديغو ناتوراليس) دون إشراف؛ قد تسبب ارتفاع ضغط الشريان الرئوي.
- غسيل القولون والحقن الشرجية "للتنظيف" وحميات "الديتوكس"، وفيتامين ك3 (الميناديون) الذي لا يُستخدم للبشر.

الصيام: ناقش صيام رمضان مع طبيبك مبكراً؛ معظم المرضى في فترة الهدوء يستطيعون الصيام مع تعديل مواعيد الأدوية، بينما لا يُنصح به أثناء نشاط المرض أو الجفاف.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)



Crohn's disease and ulcerative colitis (IBD)

Food supports your treatment; it does not replace it

مرض كرون والتهاب القولون التقرحي

Key message: food is an important part of treatment but does not replace medication. Do not stop any medicine or start a restrictive diet without discussing it with the clinic.

● In remission (all patients)

- Mediterranean diet: varied vegetables and fruit, whole grains, legumes, olive oil, fish twice a week **Proven**
- Reduce ultra-processed foods: fast food, sausages and processed meats, and sweetened drinks **Proven**
- In ulcerative colitis: reduce red and processed meat **Proven**
- Do not cut out dairy, wheat or fibre without a clear reason; unnecessary restriction can lead to malnutrition **Proven**
- If bloating or diarrhoea persist while tests show the inflammation is controlled, a temporary low FODMAP diet with a dietitian may help **Proven**

● During active disease

- Crohn's disease: exclusive enteral nutrition (a special medical formula only, for 6–8 weeks) is a proven way to settle the disease, especially in children **Proven**
- The Crohn's Disease Exclusion Diet (CDED) with partial formula may settle mild to moderate disease, especially early in the disease, with stronger evidence in children **Proven** Use only under the clinic team.
- Ulcerative colitis: a specific exclusion diet (UCED) has shown encouraging early results **May help**
- During severe diarrhoea: soft, low-coarse-fibre foods for a short period with enough fluids and salts, then a gradual return to varied food as you improve; contact the clinic, as this may mean the disease is active.

- With severe diarrhoea: oral rehydration solution matters most; coconut water or broth do not replace it **Proven**

● If you have a narrowing (stricture)

- Avoid coarse, poorly digested fibre: fruit skins, whole corn, whole nuts, popcorn, stringy raw vegetables and tough meat **Proven**
- Vegetables and fruit are allowed if peeled and well cooked, mashed, or as pulp-free juice.
- Chew well, and seek urgent care for vomiting with severe bloating or if you stop passing wind.

● Vitamins and minerals

Iron, vitamin D, vitamin B12 (especially with disease or surgery of the last part of the small bowel) and zinc deficiencies are common. They are checked regularly and treated according to results **Proven**

- Calcium with vitamin D during steroid treatment, to protect the bones **Proven**
- Iron only when deficiency is proven; it may be taken every other day to be gentler on the stomach **Proven**, or given intravenously with active disease or intolerance **Proven**
- Folic acid with methotrexate or sulfasalazine, and before pregnancy **Proven**
- Zinc when deficiency is proven, for a limited time, and vitamin K1 on prescription with poor fat absorption **Proven**
- Do not take high-dose vitamins or "immune boosters" without testing, especially with biologics.

● Complementary and traditional options

- Curcumin (standardised extract, about 2–3 g daily) added to mesalazine in mild ulcerative colitis helped in small trials. Turmeric in cooking alone is not enough.

- Psyllium seeds helped maintain remission in ulcerative colitis in one trial. Not for use with a stricture.
- Certain probiotics may help in mild ulcerative colitis, but the evidence is inconsistent. For recurrent pouch inflammation after colon-removal surgery, your doctor may prescribe a specific probiotic to prevent relapse. They have not been shown to help in Crohn's disease.
- A myrrh, coffee charcoal and chamomile combination matched mesalazine for maintaining remission in a German trial; it is usually not available locally.
- Indian frankincense (*Boswellia serrata* extract) has mixed results and failed in a Crohn's maintenance trial. Chewing or soaking Omani frankincense (luban) is a traditional practice with no evidence for gut inflammation.
- Black seed and honey are safe in food amounts, but no human trials show benefit for IBD.
- Cannabis may ease symptoms but does not reduce inflammation, and it is illegal in Oman.
- Omega-3 (fish oil) did not prevent Crohn's disease relapse in large trials; eating fish is better than capsules.
- Laban, yoghurt and kefir are usually well tolerated and a good source of calcium.
- Bone broth is nourishing and soothing, but it does not "treat" inflammation.
- Hijama (cupping): no evidence of benefit in bowel disease; ask your doctor first if you take immune-suppressing medicines or have anaemia, and use a licensed centre only.

● **Avoid completely**

- Unpasteurised camel, cow or goat milk, and undercooked meat, especially on immunosuppressants or biologics; risk of brucellosis and listeria.
- Traditional cautery (wasm) and herbal mixtures with unknown ingredients.
- Indigo naturalis without specialist supervision; it can cause pulmonary hypertension.
- Colon cleansing, "cleansing" enemas and "detox" diets, and vitamin K3 (menadione), which is not used in humans.

Fasting: discuss Ramadan fasting with your doctor early. Most patients in remission can fast with adjusted medication timing; fasting is not advised during active disease or dehydration.

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)

حمية الاستبعاد لمرض كرون مع التغذية المعوية الجزئية (للبالغين)

نظام غذائي علاجي على مراحل بإشراف الفريق الطبي

Crohn's Disease Exclusion Diet with partial enteral nutrition (adults)



- الموز والتفاح المقشر، وخضار محددة مثل الجزر والطماطم والخيار.
- زيت الزيتون، والملح، والأعشاب والبهارات الطبيعية، والماء.

ما يُتجنب في المرحلتين الأولى والثانية

- الحليب ومشتقاته (عدا الحليب الطبي)، والقمح والخبز والمعجنات.
- اللحوم المصنعة، والأطعمة المعلبة والجاهزة، ومكعبات المرق، والصلصات.
- المستحلبات والمواد المضافة (مثل الكاراجينان E407 وكاربوكسي ميثيل سيليلوز E466 والبوليسوربات 80 (E433).
- الوجبات السريعة والمقليات، والمشروبات الغازية والعصائر المعلبة، والحلويات.
- اللحم الأحمر في المرحلة الأولى، ثم بكميات محدودة بحسب الخطة.

نصائح عملية

- اطبخ كميات من الدجاج والأرز مسبقًا واحفظها في الثلاجة.
- اصنع المرق في البيت من دجاج طازج وبهارات، دون مكعبات المرق.
- اقرأ المكونات؛ كلما قلت المكونات كان أفضل.
- اشرب الحليب الطبي باردًا أو موزعًا على اليوم إذا كان مذاقه صعبًا.
- في المناسبات والسفر: احمل طعامك أو اختر دجاجًا مشويًا مع أرز أبيض دون صلصات.
- تُفحص الاستجابة بعد 6 أسابيع (الأعراض والتحليل والوزن)؛ إذا لم يتحسن المرض، يغيّر الطبيب الخطة.

راجع الطبيب فورًا إذا: زاد الألم أو الإسهال أو ظهر دم، أو نقص وزنك، أو ظهر قيء مع انتفاخ.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

ما هي؟ حمية من أطعمة طبيعية تُطبخ في البيت، تستبعد أطعمة يُعتقد أنها تضعف حاجز الأمعاء وتغيّر بكتيريا الأمعاء، مع حليب طبي خاص يغطي جزءًا من السعرات. تستمر 12 أسبوعًا على مرحلتين، ثم مرحلة المحافظة.

ما النتائج لدى البالغين؟ في تجربة على بالغين مصابين بمرض كرون الخفيف إلى المتوسط، هُدد المرض لدى نحو ثلثي المرضى بعد 6 أسابيع، واستمر الهدوء لدى معظمهم حتى 24 أسبوعًا **قد يفيد** شملت هذه التجربة الصغيرة (44 مريضًا) فقط من لم يتلقوا علاجًا بيولوجيًا وكان مرضهم أقل من 5 سنوات، ولم تُدرس الحمية بعد في المرض الأقدم؛ والالتزام الجيد ضروري.

من يناسبه هذا النظام؟

- مرض كرون الخفيف إلى المتوسط، خاصة في السنوات الأولى من المرض، بقرار من الطبيب.
- مع الأدوية أو بدونها بحسب الحالة؛ لا تغني عن العلاج الدوائي في المرض الشديد، ولا توقف أدويةك دون استشارة.
- لا تُبدأ دون متابعة من الفريق الطبي وأخصائي التغذية، خاصة مع التضيق أو نقص الوزن الشديد.

المراحل

المرحلة	ماذا تفعل
الأولى (الأسابيع 1-6)	الأكثر تقييدًا: أطعمة محددة مسموحة فقط، وبعضها إلزامي يوميًا، مع الحليب الطبي بالكمية التي يحددها أخصائي التغذية
الثانية (الأسابيع 7-12)	تُضاف أطعمة جديدة تدريجيًا، وتقل كمية الحليب الطبي عادة
المحافظة (من الأسبوع 13)	نظام أكثر مرونة مع الاستمرار في تجنب الأطعمة المصنعة معظم الوقت

أمثلة على ما يُسمح به في البداية (القائمة الكاملة من أخصائي التغذية)

- صدر الدجاج الطازج، والبيض، والبطاطس، والأرز.



Crohn's Disease Exclusion Diet with partial enteral nutrition (adults)

A step-by-step treatment diet, supervised by your team

حمية الاستبعاد لمرض كرون مع التغذية المعوية الجزئية (للبالغين)

What is it? A diet of natural foods cooked at home that removes foods thought to weaken the gut barrier and change gut bacteria, combined with a special medical formula that provides part of your calories. It lasts 12 weeks in two phases, followed by a maintenance phase.

What are the results in adults? In a trial of adults with mild to moderate Crohn's disease, about two-thirds were in remission after 6 weeks, and most stayed in remission to 24 weeks **May help**. This small trial (44 patients) included only people not on biologics with disease of less than 5 years; the diet has not yet been studied in longer-standing disease, and good adherence is essential.

Who is it suitable for?

- Mild to moderate Crohn's disease, especially in the first years of the disease, when your doctor recommends it.
- With or without medicines depending on your situation; it does not replace medicines in severe disease, and do not stop your medicines without advice.
- Do not start without follow-up from the medical team and a dietitian, especially with a narrowing or marked weight loss.

The phases

Phase	What you do
Phase 1 (weeks 1–6)	The strictest: only specific allowed foods, some of them required every day, plus the medical formula in the amount your dietitian sets
Phase 2 (weeks 7–12)	New foods are added gradually, and the formula is usually reduced
Maintenance (from week 13)	A more flexible diet, still avoiding processed food most of the time

Examples of what is allowed at the start (your dietitian gives the full list)

- Fresh chicken breast, eggs, potatoes and rice.

- Banana and peeled apple, and certain vegetables such as carrot, tomato and cucumber.
- Olive oil, salt, natural herbs and spices, and water.

What is avoided in phases 1 and 2

- Milk and dairy products (except the medical formula), and wheat, bread and pastries.
- Processed meats, canned and ready-made foods, stock cubes and sauces.
- Emulsifiers and additives (such as carrageenan E407, carboxymethylcellulose E466 and polysorbate 80 E433).
- Fast food, fried food, fizzy drinks, packaged juices and sweets.
- Red meat in phase 1, then limited amounts according to your plan.

Practical tips

- Batch-cook chicken and rice in advance and keep them in the fridge.
- Make maraq at home from fresh chicken and spices, without stock cubes.
- Read ingredient lists; the shorter the list, the better.
- Drink the formula chilled or spread across the day if you find the taste difficult.
- At gatherings and when travelling: take your own food, or choose grilled chicken with plain white rice and no sauces.
- Your response is checked at 6 weeks (symptoms, blood and stool tests, weight); if the disease has not improved, your doctor will change the plan.

See a doctor urgently if: pain or diarrhoea increases, you see blood, you lose weight, or you vomit with bloating.

My plan (completed by your doctor or dietitian)

بعد جراحة الأمعاء أو استئصال جزء من الأمعاء الدقيقة: زيادة الوزن



خطوات لزيادة الوزن والتعامل مع الإسهال بعد الجراحة

After IBD surgery or small bowel resection: gaining weight

- يُفحص فيتامين د والزنك والمغنيسيوم والحديد
- والفولات بشكل دوري، وتُعَوَّض حسب النتائج **مثبت**
- إذا كان الإسهال مائيًا بعد الجراحة، قد يكون بسبب أملاح الصفراء، وله أدوية فعالة يصفها الطبيب **مثبت**
- مع استئصال طويل من اللفائفي ووجود القولون: قلل الدهون المرئية الكثيرة، وقلل الأطعمة الغنية بالأوكزالات (السبانخ، الشاي المركز، المكسرات بكثرة، الشوكولاتة)
- لتقليل خطر حصي الكلى، واشرب ماءً كافيًا **مثبت**

• إذا كان لديك فغر لفائفي (كيس) أو إخراج مرتفع

- الأطعمة التي تتخّن الإخراج: الأرز، البطاطس، المعكرونة، الخبز الأبيض، الموز، الشوفان، زبدة الفول السوداني.
- إذا زاد الإخراج عن لتر ونصف يوميًا: اشرب محلول أملاح الإماهة، وقلل الماء والشاي والعصائر إلى نحو لتر يوميًا، وأضف الملح للطعام **مثبت** هذا عكس النصيحة المعتادة بشرب الكثير من الماء.
- اشرب قبل الأكل أو بعده بنصف ساعة بدل أثنائه **قد يفيد**
- لتجنب انسداد الفغر: امضغ جيدًا، وقلل الألياف الخشنة (الذرة الكاملة، الفشار، المكسرات الكاملة، قشور الفواكه، الفطر، الفواكه المجففة بكثرة، لب البرتقال).

راجع الطبيب فورًا إذا: ظهر عطش شديد أو دوخة أو بول داكن قليل أو تشنجات، أو توقف الإخراج مع ألم وانتفاخ وقيء، أو استمر نقص الوزن.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

لماذا يصعب اكتساب الوزن؟ بعد الجراحة قد يقل

الامتصاص، أو يزيد الإسهال، أو يقل الأكل خوفًا من الألم. يبحث الطبيب أولاً عن نشاط المرض أو التضيق أو أسباب الإسهال القابلة للعلاج.

• خطوات لزيادة الوزن

- ست وجبات صغيرة بدل ثلاث كبيرة، مع وجبة خفيفة كل 2-3 ساعات تقريبًا.
- بروتين في كل وجبة: بيض، دجاج، سمك، لبن، زبادي كامل الدسم، جبن؛ نحو 1.2-1.5 غرام لكل كيلوغرام من وزن الجسم يوميًا **مثبت**
- زد الطاقة دون زيادة الحجم: ملعقة زيت زيتون فوق الأرز أو الخضار، زبدة الفول السوداني أو الطحينة، حليب مدعم بحليب البودرة، أفوكادو.
- المكملات الغذائية السائلة (الحليب الطبي) عبوة أو عبوتان يوميًا بين الوجبات، بالنوع الذي يحدده أخصائي التغذية **مثبت**
- وجبات خفيفة غنية: خبز مع جبن أو بيض، لبن مع تمر، مهلبية أو أرز بالحليب، سموثي موز بالحليب.
- لا تتجنب مجموعات غذائية كاملة خوفًا دون سبب واضح؛ التقييد يزيد نقص الوزن.
- قس وزنك أسبوعيًا؛ الهدف العملي نحو نصف كيلوغرام إلى كيلوغرام شهريًا.

• إذا استؤصل جزء من الأمعاء الدقيقة

- فيتامين ب12 بالحقن بشكل منتظم إذا استؤصل أكثر من 20 سم من الجزء الأخير **مثبت**



After IBD surgery or small bowel resection: gaining weight

Steps to gain weight and manage output after surgery

بعد جراحة الأمعاء أو استئصال جزء من الأمعاء الدقيقة: زيادة الوزن

Why is it hard to gain weight? After surgery, absorption may fall, diarrhoea may increase, or eating drops for fear of pain. Your doctor first looks for active disease, a narrowing, or treatable causes of diarrhoea.

● Steps to gain weight

- Six small meals instead of three large ones, with a snack about every 2–3 hours.
- Protein at every meal: eggs, chicken, fish, laban, full-fat yoghurt, cheese; about 1.2–1.5 g per kg of body weight daily **Proven**
- Add energy without adding volume: a spoon of olive oil over rice or vegetables, peanut butter or tahini, milk fortified with milk powder, avocado.
- Liquid nutritional supplements (medical formula), one or two bottles a day between meals, of the type your dietitian chooses **Proven**
- Nourishing snacks: bread with cheese or egg, laban with dates, muhallabia or rice pudding, banana milkshake.
- Do not avoid whole food groups out of fear without a clear reason; restriction makes weight loss worse.
- Weigh yourself weekly; a practical target is about 0.5–1 kg a month.

● If part of your small bowel was removed

- Regular vitamin B12 injections if more than 20 cm of the last part of the small bowel was removed **Proven**

- Vitamin D, zinc, magnesium, iron and folate are checked regularly and replaced according to results **Proven**
- If diarrhoea is watery after surgery, it may be caused by bile acids, and your doctor can prescribe effective medicines **Proven**
- With a long ileal resection and the colon still in place: reduce large amounts of visible fat, and reduce oxalate-rich foods (spinach, strong tea, large amounts of nuts, chocolate) to lower the risk of kidney stones, and drink enough water **Proven**

● If you have an ileostomy or high output

- Foods that thicken output: rice, potato, pasta, white bread, banana, oats, peanut butter.
- If output is more than 1.5 litres a day: drink oral rehydration solution, limit plain water, tea and juice to about 1 litre a day, and add salt to food **Proven** This is the opposite of the usual advice to drink lots of water.
- Drink half an hour before or after meals rather than with them **May help**
- To avoid stoma blockage: chew well and limit coarse fibre (whole corn, popcorn, whole nuts, fruit skins, mushrooms, large amounts of dried fruit, orange pith).

See a doctor urgently if: you have severe thirst, dizziness, small amounts of dark urine or cramps, if output stops with pain, swelling and vomiting, or if weight keeps falling.

My plan (completed by your doctor or dietitian)

الحياة مع الجيب والتهاب الجيب

نصائح يومية لبراز أكثر تماسكاً ونوم أهدأ

Living with a pouch and pouchitis



● التهاب الجيب

- العلاج الأساسي مضادات حيوية يصفها الطبيب، والغذاء لا يعالج الالتهاب وحده **مثبت**
- بعد الاستجابة للمضادات الحيوية، قد يصف الطبيب نوعاً محدداً من البروبيوتيك لمنع التكرار؛ ليست كل الأنواع متشابهة **مثبت**
- أثناء النوبة: وجبات صغيرة سهلة الهضم، ومحلول الإماهة الفموية، ثم العودة للغذاء المتنوع عند التحسن.
- يُفحص الحديد وفيتامين ب12 وفيتامين د دورياً، لأن نقصها شائع مع الجيب **مثبت**
- تجنب مسكنات الألم المضادة للالتهاب (مثل الإيبوبروفين) لأنها قد تهيج الجيب.

اتصل بالعيادة إذا: زاد عدد مرات التبرز عن المعتاد لأكثر من يومين، أو ظهر دم أو حمى أو تسرب ليلي أو ألم حول الشرج.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

ما الطبيعي مع الجيب؟ نحو 4-8 مرات تبرز يومياً، ومرة أو مرتان ليلاً، وبراز لين إلى متماسك. الهدف هو براز أكثر تماسكاً ونوم أهدأ.

● نصائح غذائية يومية

- تناول الوجبة الرئيسية في النهار، وعشاءً خفيفاً قبل النوم بثلاث ساعات لتقليل الاستيقاظ ليلاً.
- أطعمة تتخّن البراز: الأرز، البطاطس، الموز، الشوفان، الخبز، زبدة الفول السوداني، والألياف الذائبة مثل الإسبغول.
- أطعمة قد تزيد عدد المرات أو التهيج حول الشرج: الأطعمة الحارة جداً، المقليات، القهوة الكثيرة، المشروبات الغازية، المحليات من نوع الكحولات السكرية، والمكسرات والبذور الكاملة.
- اشرب سوائل كافية وأضف قليلاً من الملح، خاصة في الصيف، لأن الجسم يفقد الماء والأملاح دون القولون.
- النظام المتوسطي وتناول الفاكهة يرتبطان بالتهاب أقل في الجيب في دراسات مراقبة **قد يفيد**
- إذا كان البراز متكرراً رغم سلامة الجيب، قد تفيد حمية قليلة الفودماب مؤقتاً بإشراف أخصائي التغذية **قد يفيد**



Living with a pouch and pouchitis

Everyday tips for thicker stool and better sleep

الحياة مع الجيب والتهاب الجيب

What is normal with a pouch? About 4–8 bowel movements a day, once or twice at night, with soft to formed stool. The aim is thicker stool and better sleep.

● Everyday diet advice

- Have your main meal during the day and a light dinner three hours before bed to reduce night-time waking.
- Foods that thicken stool: rice, potato, banana, oats, bread, peanut butter, and soluble fibre such as psyllium.
- Foods that may increase frequency or irritation around the anus: very spicy food, fried food, a lot of coffee, fizzy drinks, sugar-alcohol sweeteners, and whole nuts and seeds.
- Drink enough fluids and add a little salt, especially in summer, because the body loses water and salts without the colon.
- A Mediterranean diet and eating fruit are linked with less pouch inflammation in observational studies **May help**
- If stools are frequent although the pouch is healthy, a temporary low FODMAP diet with a dietitian may help **May help**

● Pouchitis

- The main treatment is antibiotics prescribed by your doctor; diet alone does not treat the inflammation **Proven**
- After a response to antibiotics, your doctor may prescribe a specific probiotic to prevent recurrence; not all products are the same **Proven**
- During a flare: small, easy-to-digest meals and oral rehydration solution, then a return to varied food as you improve.
- Iron, vitamin B12 and vitamin D are checked regularly because deficiency is common with a pouch **Proven**
- Avoid anti-inflammatory painkillers (such as ibuprofen) because they can irritate the pouch.

Contact the clinic if: bowel movements increase above your usual for more than two days, or you notice blood, fever, night-time leakage or pain around the anus.

My plan (completed by your doctor or dietitian)

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 **مُثبت**

● إذا وصل المرض إلى تليف متقدم (تشمع)

- لا تقلل البروتين؛ تحتاج نحو 1.2–1.5 غرام لكل كيلوغرام يوميًا **مُثبت**
- وجبة خفيفة قبل النوم غنية بالنشويات (مثل لبن مع خبز أو شوفان) وتجنب الصيام الطويل **مُثبت**
- إذا تجمعت السوائل في البطن أو القدمين: ملح معتدل، فلا تضيف الملح على المائدة وقلل المخللات والأطعمة المصنعة، دون منع الملح تمامًا **مُثبت**
- 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 **مُثبت**

● لكل المرضى

- امتنع عن الكحول تمامًا **مُثبت**
- 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 **مُثبت**
- حماية العظام: منتجات الألبان أو بدائلها يوميًا، وفحص فيتامين د وتعويضه، وفحص كثافة العظام كما يحدد الطبيب **مُثبت**
- 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)

صيام رمضان مع أمراض الأمعاء الالتهابية

صيام آمن بالتخطيط المسبق مع طبيبك

Ramadan fasting with IBD



- التسريب الوريدي: ناقش مع العيادة ترتيب الموعد مسبقاً؛ لا تؤجل الجرعة أكثر مما يسمح به الطبيب.
- التحاميل والحقن الشرجية العلاجية: قبل النوم بعد الإفطار.
- في المسائل الشرعية الخاصة بالحقن والتسريب، يمكنك سؤال المرجع الشرعي.
- لا توقف أي دواء أو تؤجله بسبب الصيام؛ الانتكاس بسبب ترك الدواء أشد ضرراً.

● الغذاء والسوائل

- الإفطار: ابدأ بماء وتمر أو تمرتين وشوربة، ثم وجبة معتدلة بعد الصلاة بدل وجبة ضخمة واحدة.
- السحور: أخره قدر الإمكان، واجعله غنياً بالبروتين والنشويات البطيئة (بيض، لبن، شوفان، خبز أسمر) مع ماء.
- اشرب 2-3 لترات موزعة بين الإفطار والسحور، وليس دفعة واحدة.
- قلل المقلبات والحلويات الرمضانية (اللقيمات والسنبوسة)، والكرك والقهوة الكثيرة لأنها تزيد فقدان السوائل.
- مع التضييق: وجبات أصغر ومضغ جيد، وتجنب الألياف الخشنة.
- مع الجيب أو الفغر: محلول أملاح الإماهة بعد الإفطار وملح إضافي مع الطعام، وقياس الإخراج.
- في العيد: عُد تدريجياً للأكل المعتاد وتجنب الولايم الدسمة المتتالية.

أفطر واتصل بالعيادة إذا: زاد الإسهال أو ظهر دم، أو ألم شديد أو قيء أو حمى، أو علامات جفاف (دوخة، عطش شديد، بول داكن قليل)، أو زاد إخراج الفغر بشكل واضح، أو هبط السكر لمرضى السكري.

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

رسالة أساسية: يستطيع كثير من المرضى في فترة الهدوء الصيام بأمان مع تعديل مواعيد الأدوية. القرار فردي ويتخذ مع طبيبك قبل رمضان بـ 4-6 أسابيع، وقد أباح الإسلام الإفطار للمريض إذا كان الصيام يضره.

● هل يناسبني الصيام؟

الحالة	التوصية المعتادة
مرض هادئ لأشهر، وأدوية مرة يومياً أو حقن أو تسريب	الصيام ممكن غالباً مع المتابعة
نشاط خفيف، أو تخفيف الكورتيزون، أو جيب أو فغر بإخراج طبيعي، أو تضيق، أو سكري مرافق، أو كبر السن، أو الحمل أو الرضاعة	يحتاج تقييماً فردياً، وقد ينصح بصيام بعض الأيام فقط أو بالإفطار
نشاط متوسط أو شديد، أو دخول المستشفى أو جراحة حديثة، أو فغر بإخراج مرتفع أو قصر الأمعاء، أو جفاف أو ضعف الكلى، أو نقص شديد في الوزن أو فقر دم شديد، أو حمل مع نشاط المرض	لا ننصح بالصيام

● مواعيد الأدوية (بعد موافقة الطبيب)

- الميزالازين: يمكن أخذ الجرعة كلها مرة واحدة مع الإفطار أو السحور، أو تقسيمها بينهما **مثبت**
- الآزاثيوبرين والميركاتوبورين: مرة يومياً في الموعد نفسه (الإفطار أو السحور).
- الكورتيزون والبيوديسونيد: مع السحور، لأن الجرعة الصباحية هي الأنسب.
- الأقراص مرتين يومياً (مثل توفاسيتينيب): واحدة مع السحور وواحدة مع الإفطار، والأقراص مرة يومياً (مثل أوباداسيتينيب) في الموعد نفسه يومياً.
- الميثوتريكسات الأسبوعي والحقن تحت الجلد: يمكن أخذها بعد الإفطار إن رغبت.



Ramadan fasting with IBD

Fasting safely with planning and your doctor

صيام رمضان مع أمراض الأمعاء الالتهابية

Key message: many people in remission can fast safely with adjusted medicine times. The decision is individual and is made with your doctor 4–6 weeks before Ramadan, and Islam permits the sick not to fast when fasting would harm them.

● Is fasting suitable for me?

Situation	Usual advice
Disease quiet for months, on once-daily tablets, injections or infusions	Fasting is usually possible, with follow-up
Mild activity, steroids being tapered, a pouch or stoma with normal output, a narrowing, diabetes as well, older age, or pregnancy or breastfeeding	Needs individual assessment; fasting on some days only, or not fasting, may be advised
Moderate or severe flare, recent admission or surgery, high-output stoma or short bowel, dehydration or kidney problems, marked weight loss or severe anaemia, or pregnancy with active disease	Fasting is not advised

● Medicine times (after agreeing with your doctor)

- Mesalazine: the whole daily dose can be taken once with iftar or suhoor, or split between them **Proven**
- Azathioprine and mercaptopurine: once daily at the same time (iftar or suhoor).
- Prednisolone and budesonide: with suhoor, because a morning dose suits them best.
- Twice-daily tablets (such as tofacitinib): one with suhoor and one with iftar; once-daily tablets (such as upadacitinib) at the same time each day.
- Weekly methotrexate and injections under the skin: can be taken after iftar if you prefer.

- Intravenous infusions: arrange the appointment with the clinic in advance, and do not delay a dose beyond what your doctor allows.
- Suppositories and enemas: at bedtime after iftar.
- For religious questions about injections and infusions, you can ask a religious scholar.
- Do not stop or delay any medicine because of fasting; a relapse from stopping treatment is far more harmful.

● Food and fluids

- Iftar: start with water, one or two dates and soup, then a moderate meal after prayer rather than one large meal.
- Suhoor: as late as possible, rich in protein and slow carbohydrates (eggs, laban, oats, brown bread), with water.
- Drink 2–3 litres spread between iftar and suhoor, not all at once.
- Limit fried food and Ramadan sweets (luqaimat, samosa), and a lot of karak or coffee, which increase fluid loss.
- With a narrowing: smaller meals, chew well, and avoid coarse fibre.
- With a pouch or stoma: oral rehydration solution after iftar, extra salt with food, and monitor output.
- At Eid: return to normal eating gradually and avoid back-to-back heavy feasts.

Break your fast and contact the clinic if: diarrhoea increases or you see blood, you have severe pain, vomiting or fever, signs of dehydration (dizziness, severe thirst, small amounts of dark urine), a clear rise in stoma output, or low sugar if you have diabetes.

My plan (completed by your doctor or dietitian)

السمنة والكبد الدهني

كل كيلوغرام تفقده يفيد كبدك

Overweight, obesity and fatty liver (MASLD)



الهدف

فقدان 5% من الوزن يقلل دهون الكبد، وفقدان 7-10% يخفف الالتهاب، وأكثر من 10% قد يحسن التليف **مثبت** المعدل الآمن: نصف إلى كيلوغرام واحد أسبوعيًا.

طريقة الطبق (للغداء والعشاء)

- نصف الطبق خضار (سلطة، خضار مطبوخة)، وربع بروتين (سمك، دجاج، بقوليات، بيض)، وربع نشويات (أرز بحجم قبضة اليد، أو خبز أسمر) **مثبت**
- استخدم طبقًا أصغر، ولا تأكل من الصحن المشترك مباشرة في المناسبات **قد يفيد**
- اطبخ بملعقة زيت زيتون بدلًا من السمن البلدي، واشو أو اسلق بدل القلي.

المشروبات والسكريات

- أوقف المشروبات الغازية والعصائر المحلاة ومشروبات الطاقة؛ سكر الفركتوز يزيد تكوّن الدهون في الكبد **مثبت**
- الكرك والشاي: قلل السكر تدريجيًا حتى يصبح بدون سكر، واستخدم حليبًا قليل الدسم بدل الحليب المكثف المحلى أو الحليب المبخر كامل الدسم.
- التمر: ثلاث تمرات يوميًا كحد أقصى، ضمن حصة الفاكهة.
- شرب كوبين إلى ثلاثة من القهوة غير المحلاة يوميًا يرتبط بانخفاض تليف الكبد **مثبت**
- امتنع عن الكحول تمامًا **مثبت**

النشاط والعادات

- 150-300 دقيقة أسبوعيًا من المشي السريع أو نشاط مماثل، مع تمارين القوة مرتين أسبوعيًا للحفاظ على العضلات **مثبت**
- المشي في المراكز التجارية مساءً مناسب في أشهر الصيف.
- سجل طعامك، وقيس وزنك أسبوعيًا؛ المتابعة الذاتية من أقوى عوامل النجاح **مثبت**
- الصيام المتقطع أو الأكل في نافذة زمنية محددة يعطي نتائج مقاربة لتقليل السعرات اليومي، ويصلح لمن يفضل **مثبت** لا يُنصح به مع الإنسولين أو أدوية السكري المسببة لهبوط السكر دون مراجعة الطبيب.
- النوم 7 ساعات؛ قلة النوم تزيد الشبهة.

إذا كنت تستخدم حقن إنقاص الوزن (مثل سيماغلوتيد أو تيرزيباتيد)

- اجعل البروتين في بداية كل وجبة (نحو 1-1.5 غرام لكل كيلوغرام من وزن الجسم يوميًا حسب توجيه أخصائي التغذية)، مع تمارين القوة، للمساعدة في الحفاظ على العضلات **مثبت**
- وجبات صغيرة قليلة الدهون، وتوقف عند أول شعور بالشبع؛ هذا يقلل الغثيان والقيء **مثبت**
- ما لا يقل عن لترين من الماء يوميًا، وألياف كافية لمنع الإمساك.
- عند الغثيان: وجبات صغيرة باردة أو بحرارة الغرفة، وتجنب الأطعمة الدسمة، وقد يساعد الزنجبيل.

المكملات والأعشاب

- الحبة السوداء والسيليمارين (شوك الحليب) أظهرت تحسنًا في إنزيمات الكبد في دراسات صغيرة، ولا تغني عن إنقاص الوزن.
- فيتامين هـ بجرعات عالية يُستخدم فقط بوصفة طبية لحالات محددة.
- احذر من مستخلص الشاي الأخضر بجرعات عالية والكبسولات والأعشاب المباعة للتنحيف و"تنظيف الكبد"؛ بعضها يسبب تلف الكبد أو يحتوي أدوية مخفية.
- الشاي الأخضر العادي آمن كمشروب.
- أوميغا 3 (زيت السمك) يخفض دهون الدم الثلاثية، لكنه لا يعالج دهون الكبد؛ السمك مرتين أسبوعيًا أفضل.
- يُفحص فيتامين د عند وجود سبب، مثل جراحات السمنة أو هشاشة العظام أو أمراض الأمعاء، ويُعوّض عند النقص.
- حبوب الفيتامينات المتعددة مفيدة إذا قُلّ الأكل كثيرًا مع حقن إنقاص الوزن، وضرورية بعد جراحات السمنة.
- العسل بأنواعه، بما فيها المانوكا، سكر يُحسب ضمن السكريات.
- خل التفاح: أظهرت تجارب صغيرة نقصًا بسيطًا في الوزن والسكر، ولا يغني عن الغذاء الصحي. إن استخدمته: ملعقة إلى ملعقتين مخففة في كوب كبير من الماء مع الطعام، واشطف فمك بعده، وتجنب الأقراص، ولا تستخدمه مع بطن إفراغ المعدة أو مع حقن إنقاص الوزن.

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)



Overweight, obesity and fatty liver (MASLD)

Every kilogram you lose helps your liver

السمنة والكبد الدهني

● The goal

Losing 5% of body weight reduces liver fat, 7–10% reduces inflammation, and more than 10% may improve scarring (fibrosis) **Proven** A safe pace is 0.5–1 kg per week.

● The plate method (lunch and dinner)

- Half the plate vegetables (salad or cooked), a quarter protein (fish, chicken, legumes, eggs), a quarter starch (rice the size of your fist, or brown bread) **Proven**
- Use a smaller plate, and avoid eating directly from the shared platter at gatherings **May help**
- Cook with a spoon of olive oil instead of ghee, and grill or boil rather than fry.

● Drinks and sugars

- Stop fizzy drinks, sweetened juices and energy drinks; fructose increases fat build-up in the liver **Proven**
- Karak and tea: cut sugar gradually to none, and use low-fat milk instead of sweetened condensed or full-fat evaporated milk.
- Dates: up to three a day, counted as part of your fruit.
- Two to three cups of unsweetened coffee daily are linked with less liver scarring **Proven**
- Avoid alcohol completely **Proven**

● Activity and habits

- 150–300 minutes a week of brisk walking or similar, plus strength exercise twice a week to protect muscle **Proven** Evening mall walking works well in the summer months.
- Record your food and weigh yourself weekly; self-monitoring is one of the strongest predictors of success **Proven**
- Intermittent fasting or time-restricted eating gives results similar to daily calorie reduction and suits those who prefer it **Proven** Not advised with insulin or diabetes tablets that can cause low sugar, without medical review.
- Sleep about 7 hours; short sleep increases appetite.

● If you use weight-loss injections (e.g. semaglutide, tirzepatide)

- Eat protein first at every meal (about 1–1.5 g per kg of body weight daily, as guided by your dietitian) and do strength exercise to help protect muscle **Proven**
- Small, low-fat meals, and stop at the first sign of fullness; this reduces nausea and vomiting **Proven**
- At least 2 litres of water daily and enough fibre to prevent constipation.
- For nausea: small cold or room-temperature meals, avoid fatty food, and ginger may help.

● Supplements and herbs

- Black seed and silymarin (milk thistle) improved liver enzymes in small studies; they do not replace weight loss.
- High-dose vitamin E is used only on prescription for selected patients.
- Beware high-dose green tea extract and capsules or herbs sold for slimming or "liver detox"; some cause liver injury or contain hidden drugs.
- Ordinary green tea as a drink is safe.
- Omega-3 (fish oil) lowers blood triglycerides but does not treat liver fat; fish twice a week is better.
- Vitamin D is checked if you have a reason, such as bariatric surgery, thin bones or bowel disease, and replaced if low.
- Multivitamins help if intake becomes very low on weight-loss injections, and are essential after bariatric surgery.
- All honey, including Manuka, counts as sugar.
- Apple cider vinegar: small trials showed a modest fall in weight and blood sugar; it does not replace healthy eating. If used: 1–2 tablespoons diluted in a large glass of water with a meal, rinse your mouth afterwards, avoid tablets, and do not use it if you have slow stomach emptying or are on weight-loss injections.

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)

«أكل قليلًا ولا ينقص وزني»

خطوات عملية ونظام منخفض النشويات

"I eat little but cannot lose weight"



- قس الوزن ومحيط الخصر مرة أسبوعيًا في الوقت نفسه؛ محيط الخصر قد ينقص قبل الوزن.
- اطلب من طبيبك مراجعة أدويةك وفحص الغدة الدرقية والسكر التراكمي.

هذا شعور شائع وحقيقي: صعوبة إنقاص الوزن ليست ضعف إرادة. الجسم يدافع عن وزنه، وهناك أسباب يمكن معرفتها والتعامل معها.

لماذا لا ينقص الوزن رغم قلة الأكل؟

- السرعات غير الملحوظة: الكرك المحلى، والعصائر، والقهوة بالحليب المكثف، واللقيمات بين الوجبات، وتذوق الطعام أثناء الطبخ، والعزائم. في دراسة علمية، قُدِّر من يشعرون بأن وزنهم لا ينقص رغم الحمية كمية أكلهم بأقل من الحقيقة بنحو النصف دون قصد، وتقدير الأكل بأقل من الحقيقة شائع **قد يفيد**
- تأقلم الجسم: بعد كل حمية يقل ما يحرقه الجسم ويزيد الجوع، لذلك يتوقف الوزن عادة بعد 3-6 أشهر.
- فقدان العضلات مع الحميات القاسية وقلة البروتين والحركة.
- قلة النوم والتوتر يزيدان الجوع والرغبة في الحلويات.
- أدوية قد تزيد الوزن: الإنسولين، وبعض أقراص السكري (مثل غليكلازيد وغلليميريد وبيوغليتازون)، والكورتيزون، وبعض أدوية الاكتئاب والصرع، وموانع الحمل بالحقن. لا توقف أي دواء بنفسك، بل ناقشه مع طبيبك.
- أسباب طبية يفحصها الطبيب: الغدة الدرقية، ومقاومة الإنسولين، وتكيس المبايض، وانقطاع الطمث، ونادرًا أمراض الغدد الأخرى.
- تذبذب الوزن من يوم لآخر بمقدار 1-2 كغ بسبب الماء أمر طبيعي.

النظام المنخفض النشويات المعتدل

تقليل النشويات إلى نحو 50-130 غرامًا يوميًا، أي أقل من نصف المعتاد، مع بروتين كافٍ وخضار وفيرة. هذا ليس كيتو، ويسهل الالتزام به لفترة أطول. القاعدة البسيطة: حصة نشويات واحدة بحجم قبضة اليد في وجبة أو وجبتين فقط في اليوم.

الوجبة	مثال
الفطور	بيضتان مع طماطم وخيار وجبن قليل الدسم، ونصف رغيف أسمر أو بدونه، وشاي دون سكر
الغداء	سمك أو دجاج مشوي بحجم كف اليد، وسلطة كبيرة بملعقة زيت زيتون، وخضار مطبوخة، و 3-4 ملاعق أرز أو برغل
وجبة خفيفة	لبن غير محلى، أو حفنة مكسرات، أو تفاحة صغيرة
العشاء	شورية عدس، أو سلطة تونة أو حمص، أو بيض مع خضار، قبل النوم بثلاث ساعات
في اليوم فقط	حصة أو حصتان من الفاكهة، وتمر أو تمرتان فقط

إذا كان لديك سكري من النوع الثاني

- قلة النشويات تحسّن السكر والوزن خلال أول 6 أشهر **مثبت**، وقد يعود السكر إلى المعدل الطبيعي لدى بعض المرضى، خاصة مع نقص الوزن الكبير في السنوات الأولى من المرض.
- قبل البدء: راجع طبيبك إذا كنت تستخدم الإنسولين أو غليكلازيد أو غلليميريد، لأن الجرعة قد تحتاج إلى تقليل لتجنب هبوط السكر **مثبت**
- إذا كنت تستخدم داباغليفلوزين أو إمباغليفلوزين، فلا تقلل النشويات كثيرًا دون موافقة الطبيب.

خطوات عملية لأول 4 أسابيع

- سجّل كل ما تأكله وتشربه لمدة أسبوعين، والتقط صورة لكل وجبة ومشروب، وأحضرها للعيادة **مثبت**
- أوقف السرعات السائلة: الكرك والشاي بدون سكر تدريجيًا، والماء بدل العصائر والمشروبات الغازية **مثبت**
- بروتين في كل وجبة (بيض، سمك، دجاج، لبن، بقوليات)؛ يُشبع ويحمي العضلات **مثبت**
- نصف الطبق خضار في الغداء والعشاء.
- تمارين القوة مرتين أسبوعيًا **مثبت**، والمشي يوميًا والوصول تدريجيًا إلى 7000-8000 خطوة.
- النوم 7 ساعات تقريبًا.

- بعد التوقف عن التدخين: زيادة نحو 4-5 كغ خلال السنة الأولى شائعة، وفائدة ترك التدخين أكبر بكثير من ضرر هذه الزيادة.
- مرضى الأمعاء الالتهابية بعد الكورتيزون: ينقص جزء من الوزن بعد إيقافه تدريجيًا؛ تجنب الحميات القاسية أثناء نشاط المرض.

• متى نفكر في خطوات طبية إضافية؟

إذا لم ينقص الوزن بعد 3-6 أشهر من الالتزام، فقد يناقش معك الطبيب حقن إنقاص الوزن، أو جراحات السمنة عندما يكون مؤشر كتلة الجسم 35 أو أكثر، أو 30 أو أكثر مع السكري أو أمراض الأيض، مع حدود أقل لذوي الأصول الآسيوية **مثبت** هذه علاجات لمرض مزمن وليست فشلًا شخصيًا.

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

خطي (يكتبها الطبيب أو أخصائي التغذية)

- قس السكر أكثر في أول أسبوعين. إذا قل عن 70 ملغ/دسل (4 ممول/ل): تناول نصف كوب عصير أو 3 ملاعق صغيرة سكر، وأعد القياس بعد 15 دقيقة وكرر إن بقي منخفضًا، وأبلغ طبيبك.
- ناقش الصيام في رمضان مع طبيبك مسبقًا لتعديل الأدوية.
- خل التفاح قد يخفض سكر الصيام قليلًا في تجارب صغيرة **قد يفيد**، لكنه لا يغني عن الأدوية، ولا يُستخدم مع بطة إفراغ المعدة.

• إذا كان لديك تكيس المبايض

- إنقاص 5-10% من الوزن يحسّن انتظام الدورة والخصوبة والسكر **مثبت**
- لا توجد حمية واحدة هي الأفضل، والأهم هو النظام الذي تستطيعين الاستمرار عليه **مثبت** تقليل النشويات السريعة (الخبز الأبيض، الحلويات، العصائر) واختيار البطيئة (الشوفان والبقوليات والخبز الأسمر) مناسب لكثيرات.
- البروتين في الفطور يقلل الجوع والرغبة في الحلويات لاحقًا.
- قد يصف الطبيب الميثفورمين أو علاجًا آخر بحسب الحالة **مثبت**
- عند التخطيط للحمل: حمض الفوليك، وتجنب الحميات القاسية والكيو أثناء الحمل.
- الأكل العاطفي وتقلب المزاج شائعان مع تكيس المبايض، والحديث عنهما مع الطبيب جزء من العلاج.

• حالات أخرى تؤثر في الوزن

- الكبد الدهني: أي نقص في الوزن مفيد، وفقدان 7-10% يخفف التهاب الكبد **مثبت**
- قصور الغدة الدرقية: يُعالج بالدواء ويُؤخذ على معدة فارغة، لكنه نادرًا ما يكون السبب الوحيد للوزن بعد ضبطه.
- انقطاع الطمث: يقل الحرق وتتجمع الدهون حول البطن؛ تمارين القوة والبروتين أهم من أي وقت مضى **مثبت**
- آلام الركبة أو الظهر: المشي في الماء، أو الدراجة الثابتة، أو تمارين الكرسي بديل جيد، وإنقاص الوزن يخفف ألم الركبة **مثبت**
- الشخير وتوقف التنفس أثناء النوم: يزيد التعب والجوع؛ اطلب الفحص إذا كنت تشخر بشدة أو تنعس نهارًا.
- الاكتئاب أو الأكل القهري: علاجهما جزء من علاج الوزن، وليس ضعفًا.



"I eat little but cannot lose weight"

Practical steps and a low-carbohydrate plan

«آكل قليلاً ولا ينقص وزني»

This is a common and real experience: difficulty losing weight is not a lack of willpower. The body defends its weight, and there are causes that can be found and dealt with.

Why doesn't my weight come down when I eat little?

- Hidden calories: sweetened karak, juices, coffee with condensed milk, snacks between meals, tasting while cooking, and gatherings. In one study, people who felt they could not lose weight on a diet underestimated how much they ate by about half without realising it, and under-estimating intake is common **May help**
- The body adapts: after each diet it burns less and feels hungrier, which is why weight usually plateaus after 3–6 months.
- Muscle loss with harsh diets, low protein and little activity.
- Poor sleep and stress increase hunger and sugar cravings.
- Medicines that can increase weight: insulin, some diabetes tablets (such as gliclazide, glimepiride and pioglitazone), steroids, some antidepressants and epilepsy medicines, and the contraceptive injection. Never stop a medicine yourself; discuss it with your doctor.
- Medical causes your doctor checks: thyroid, insulin resistance, polycystic ovary syndrome, menopause, and rarely other hormone conditions.
- Day-to-day changes of 1–2 kg from water are normal.

Practical steps for the first 4 weeks

- Record everything you eat and drink for two weeks, photograph every meal and drink, and bring it to clinic **Proven**

- Stop liquid calories: reduce sugar in karak and tea gradually to none, and choose water instead of juices and fizzy drinks **Proven**
- Protein at every meal (eggs, fish, chicken, laban, legumes); it keeps you full and protects muscle **Proven**
- Half the plate vegetables at lunch and dinner.
- Strength exercise twice a week **Proven**, and daily walking building up to 7,000–8,000 steps.
- About 7 hours of sleep.
- Weigh yourself and measure your waist once a week at the same time; the waist may shrink before the scale moves.
- Ask your doctor to review your medicines and check your thyroid and HbA1c.

A moderate low-carbohydrate plan

Carbohydrates are reduced to about 50–130 g a day, less than half the usual amount, with enough protein and plenty of vegetables. This is not keto and is easier to keep up. The simple rule: one fist-sized portion of starch at one or two meals a day only.

Meal	Example
Breakfast	Two eggs with tomato, cucumber and low-fat cheese, half a brown flatbread or none, tea without sugar
Lunch	Palm-sized grilled fish or chicken, a large salad with a spoon of olive oil, cooked vegetables, and 3–4 spoons of rice or bulgur
Snack	Unsweetened laban, a handful of nuts, or a small apple
Dinner	Lentil soup, tuna or chickpea salad, or eggs with vegetables, three hours before bed
Across the day	One or two portions of fruit, and one or two dates only

● If you have type 2 diabetes

- Fewer carbohydrates improve blood sugar and weight over the first 6 months **Proven**, and some people return to normal sugar levels, especially with large weight loss early in the disease.
- Before you start: see your doctor if you use insulin, gliclazide or glimepiride, because the dose may need reducing to avoid low sugar **Proven**
- If you take dapagliflozin or empagliflozin, do not cut carbohydrates sharply without your doctor's agreement.
- Check your sugar more often in the first two weeks. If it falls below 70 mg/dL (4 mmol/L), take half a glass of juice or 3 teaspoons of sugar, recheck after 15 minutes and repeat if still low, and tell your doctor.
- Discuss Ramadan fasting with your doctor in advance so medicines can be adjusted.
- Apple cider vinegar may lower fasting sugar slightly in small trials **May help**, but it does not replace medicines and is not for people with slow stomach emptying.

● If you have polycystic ovary syndrome (PCOS)

- Losing 5–10% of your weight improves cycle regularity, fertility and blood sugar **Proven**
- No single diet is best; the most important is the one you can keep to **Proven** Cutting fast carbohydrates (white bread, sweets, juices) and choosing slow ones (oats, legumes, brown bread) suits many women.
- Protein at breakfast reduces hunger and sweet cravings later in the day.
- Your doctor may prescribe metformin or another treatment depending on your situation **Proven**
- When planning pregnancy: take folic acid, and avoid harsh diets and keto during pregnancy.
- Emotional eating and mood changes are common with PCOS, and talking about them with your doctor is part of treatment.

● Other conditions that affect weight

- Fatty liver: any weight loss helps, and losing 7–10% reduces liver inflammation **Proven**
- Underactive thyroid: treated with medicine taken on an empty stomach, but once controlled it is rarely the only cause of weight.
- Menopause: the body burns less and fat gathers around the waist; strength exercise and protein matter more than ever **Proven**
- Knee or back pain: water walking, a stationary bike or chair exercises are good alternatives, and weight loss eases knee pain **Proven**
- Snoring and breathing pauses during sleep: these increase tiredness and hunger; ask to be tested if you snore heavily or feel sleepy in the day.
- Depression or binge eating: treating them is part of treating weight, not a weakness.
- After stopping smoking: a gain of about 4–5 kg in the first year is common, and the benefit of quitting is far greater than the harm of that gain.
- Inflammatory bowel disease after steroids: some weight comes off as steroids are tapered; avoid harsh diets while the disease is active.

● When do we consider extra medical steps?

If your weight has not come down after 3–6 months of real effort, your doctor may discuss weight-loss injections, or obesity surgery when your BMI is 35 or more, or 30 or more with diabetes or metabolic disease, with lower thresholds for people of Asian origin **Proven** These are treatments for a chronic disease, not a personal failure.

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)

الحمية الكيتونية المعدلة

نظام مؤقت بإشراف طبي، وليس للجميع

Modified ketogenic (low-carbohydrate) diet



● ما المقصود بالكيتو "المعدّل"؟

تقليل النشويات إلى نحو 20-50 غرامًا يوميًا، مع بروتين كافٍ ودهون صحية. ليس المقصود أكل اللحوم المصنعة والزبدة بلا حدود.

● الطبّق المناسب

- نصف الطبّق خضار قليلة النشويات: خيار، خس، كوسا، باذنجان، فلفل، سبانخ، بروكلي.
- بروتين بحجم كف اليد: سمك (الكندع والشعري والسردين (العومة))، دجاج مشوي، بيض، لبن أو زبادي غير محلى.
- دهون صحية: زيت الزيتون، الأفوكادو، حبة صغيرة من المكسرات.
- مؤقتًا تُستبعد: الأرز، الخبز، التمر، الحلويات، العصائر، والمشروبات المحلاة.
- قلل اللحوم الحمراء والمصنعة والسمن والجبن الدسم لحماية القلب والكوليسترول.

● الجهاز الهضمي أثناء الكيتو

- الإمساك شائع: أضف ملعقة بذور شيا أو كتان مطحون أو إسبغول يوميًا، واشرب 2.5 لتر ماء.
- "أنفلونزا الكيتو" (صداع وإرهاق في الأسبوع الأول): ماء ومرق خضار مملح قليلًا، إلا إذا منعك الطبيب من الملح.
- الإسهال أو الانتفاخ قد ينتج عن الدهون الكثيرة أو المحليات من نوع الكحولات السكرية في منتجات "الكيتو"؛ تجنبها خاصة مع القولون العصبي.
- قد تخف الحرقلة لدى بعض مرضى الارتجاع **قد يفيد**، بينما قد تزيد الوجبات الدسمة الكبيرة الأعراض لدى آخرين.

- فقدان السريع للوزن يزيد خطر حصى المرارة؛ راجع الطبيب عند ألم في أعلى البطن من اليمين بعد الأكل.
- حبوب الفيتامينات المتعددة مفيدة أثناء هذه الحمية المقيدة، وللإمساك المستمر قد يصف الطبيب أكسيد المغنيسيوم، ولا يُستخدم مع أمراض الكلى دون استشارة.

● المدة والانتقال

مرحلة محددة من 3 إلى 6 أشهر بمتابعة أخصائي التغذية، ثم إعادة النشويات غير المكررة تدريجيًا (بقوليات، شوفان، أرز بكمية صغيرة، فاكهة) والانتقال إلى نظام متوسطي منخفض النشويات للمدى الطويل. تُفحص دهون الدم (الكوليسترول) ووظائف الكلى بعد 3 أشهر.

لا تبدأ الكيتو دون مراجعة الطبيب في حالات الحمل أو الرضاعة، أو إذا كنت تستخدم الإنسولين أو أدوية السكري خاصة أدوية السكري التي تُخرج السكر مع البول مثل داباغليفلوزين وإمباغليفلوزين، أو لديك مرض في الكلى أو البنكرياس أو الكبد، أو مرض الأمعاء الالتهابية، أو اضطراب في الأكل، أو ارتفاع وراثي في الكوليسترول.

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)



Modified ketogenic (low-carbohydrate) diet

A time-limited diet under medical supervision, not for everyone

الحمية الكيتونية المعدلة

● What does "modified" keto mean?

Carbohydrates are reduced to about 20–50 g a day, with enough protein and healthy fats. It does not mean unlimited processed meat and butter.

● The plate

- Half the plate low-carbohydrate vegetables: cucumber, lettuce, courgette, aubergine, peppers, spinach, broccoli.
- Palm-sized protein: fish (kingfish, sheri, sardines), grilled chicken, eggs, unsweetened laban or yoghurt.
- Healthy fats: olive oil, avocado, a small handful of nuts.
- Paused for now: rice, bread, dates, sweets, juices and sweetened drinks.
- Limit red and processed meat, ghee and fatty cheese to protect the heart and cholesterol.

● The gut on keto

- Constipation is common: add a spoon of chia seeds, ground flaxseed or psyllium daily, and drink 2.5 litres of water.
- "Keto flu" (headache and tiredness in week one): water and lightly salted vegetable broth, unless your doctor has restricted salt.
- Diarrhoea or bloating can come from very high fat intake or sugar alcohols in "keto" products; avoid these, especially with IBS.
- Heartburn may ease in some people with reflux **May help**, but large fatty meals can worsen it in others.

- Rapid weight loss raises the risk of gallstones; see a doctor for upper-right abdominal pain after meals.
- A multivitamin is useful during this restrictive diet, and for persistent constipation your doctor may prescribe magnesium oxide; not with kidney disease without advice.

● Duration and transition

A defined phase of 3–6 months with dietitian follow-up, then a gradual return of whole carbohydrates (legumes, oats, small rice portions, fruit) and a move to a lower-carbohydrate Mediterranean diet long-term. Blood fats and kidney tests are checked at 3 months.

Do not start keto without your doctor's review if you are pregnant or breastfeeding, use insulin or diabetes tablets (especially SGLT2 inhibitors such as dapagliflozin or empagliflozin), or have kidney, pancreas or liver disease, inflammatory bowel disease, an eating disorder, or inherited high cholesterol.

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)

النظام المتوسطي بالنكهة العمانية

أكلنا المحلي بطريقة أصح، دون أن نتركه

Mediterranean diet the Omani way



• ما هو النظام المتوسطي؟

نمط أكل دائم وليس حمية مؤقتة: الخضار والفواكه والبقوليات والحبوب الكاملة أساس الوجبة، مع زيت الزيتون والسّمك، وقليل من اللحوم الحمراء والسكريات والأطعمة المصنعة. توصي به الإرشادات لمرضى الأمعاء الالتهابية والكبد الدهني ولصحة القلب **مثبت**، وهو أقل تقييدًا لمرضى القولون العصبي **مثبت**

• كيف نجعل مائدتنا العمانية متوسطة؟

بدل هذا	جرب هذا
السمن والزيت النباتي بكثرة	زيت الزيتون بكمية معتدلة
اللحم الأحمر يوميًا	السّمك المحلي (الكنعد، الشعري، السردين) مرتين أسبوعيًا على الأقل، والدجاج والبقوليات
صحن أرز أبيض كبير	أرز بحجم قبضة اليد أو برغل، ونصف الطبق خضار
الخبز الأبيض والمعجنات	الخبز الأسمر أو خبز الحبوب الكاملة والشوفان
القلي	الشوي والتنور والطبخ في المرق
الحلوى العمانية والحلويات يوميًا	الفاكهة الطازجة، والحلوى بقطعة صغيرة في المناسبات
الكرك المحلي والعصائر والمشروبات الغازية	الماء، والقهوة أو الشاي دون سكر، واللبن غير المحلي
الوجبات السريعة واللحوم المصنعة	العدس والحمص والفاصوليا واللوبياء
رقائق البطاطس والبسكويت	حفنة مكسرات غير مملحة، أو تمرتان مع لبن
الملح الكثير	الليمون والبهارات: الكركم والكمون والهيل والقرفة

• يوم نموذجي

- الفطور: شوفان أو خبز أسمر مع بيض أو جبن قليل الدسم، وطماطم وخيار، وتمرتان.
- الغداء: سمك مشوي أو دجاج، وأرز بحجم القبضة، وسلطة كبيرة بزيت الزيتون والليمون، ومرق خضار.
- وجبة خفيفة: فاكهة وحفنة مكسرات، أو لبن.
- العشاء: عدس أو حمص مع خضار وخبز أسمر، قبل النوم بثلاث ساعات على الأقل.

• أطعمة عمانية متوسطة أصلًا

السّمك المشوي، ومرق الخضار، والعدس (الدال)، والحمص، واللبن، والليمون، والتمر باعتدال. التغيير الأهم هو حجم الأرز واللحم وكمية السمن والسكر، لا ترك أكلنا المحلي.

• تعديلات حسب الحالة

- القولون العصبي: قد تحتاج إلى كميات أقل من البصل والثوم والبقوليات.
- مرض كرون مع تضيق: قشّر الخضار واطبخها جيدًا، وتجنب المكسرات الكاملة.
- السكري والسمنة: انتبه لكميات الأرز والخبز والتمر والفاكهة.
- الارتجاع: قلل الطماطم والحمضيات إذا كانت تزيد الحرقة لديك.

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)



Mediterranean diet the Omani way

Our local food made healthier, without giving it up

النظام المتوسطي بالنكهة العمانية

● What is the Mediterranean diet?

A lasting way of eating, not a short-term diet: vegetables, fruit, legumes and whole grains form the base of each meal, with olive oil and fish, and little red meat, sugar or processed food.

Guidelines recommend it for inflammatory bowel disease, fatty liver and heart health **Proven**, and it is a less restrictive option for IBS **Proven**

● How to make our Omani table Mediterranean

Instead of	Try
Plenty of ghee and vegetable oil	Olive oil in moderate amounts
Red meat every day	Local fish (kingfish, sheri, sardines) at least twice a week, plus chicken and legumes
A large plate of white rice	Rice the size of your fist, or bulgur, with half the plate vegetables
White bread and pastries	Brown or wholegrain bread and oats
Frying	Grilling, tanoor cooking, and cooking in broth
Omani halwa and sweets every day	Fresh fruit; a small piece of halwa on occasions
Sweetened karak, juices and fizzy drinks	Water, coffee or tea without sugar, unsweetened laban
Fast food and processed meats	Lentils, chickpeas, broad beans and black-eyed beans
Crisps and biscuits	A handful of unsalted nuts, or two dates with laban
Lots of salt	Lemon and spices: turmeric, cumin, cardamom and cinnamon

● A sample day

- Breakfast: oats or brown bread with egg or low-fat cheese, tomato and cucumber, and two dates.
- Lunch: grilled fish or chicken, rice the size of your fist, a large salad with olive oil and lemon, and vegetable broth.
- Snack: fruit and a handful of nuts, or laban.
- Dinner: lentils or chickpeas with vegetables and brown bread, at least three hours before bed.

● Omani foods that are already Mediterranean

Grilled fish, vegetable maraq, lentils (dal), chickpeas, laban, lemon, and dates in moderation. The key changes are the size of the rice and meat portions and the amount of ghee and sugar, not giving up our local food.

● Adjustments for your condition

- IBS: you may need smaller amounts of onion, garlic and legumes.
- Crohn's disease with a narrowing: peel and cook vegetables well, and avoid whole nuts.
- Diabetes and obesity: watch portions of rice, bread, dates and fruit.
- Reflux: reduce tomato and citrus if they worsen your heartburn.

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)

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)

الوصفات المنزلية والأطعمة الشائعة

ما يفيد وما لا يفيد مما نسمعه في البيت

Home remedies and popular foods



● أطعمة ووصفات منزلية

- محلول أملاح الإمهاء الفموية من الصيدلية هو الأهم في الإسهال؛ العصائر والمشروبات الغازية لا تغني عنه.
- للإمساك: حبتان من الكيوي الأخضر يوميًا، أو نحو 10 حبات من البرقوق المجفف (القراصيا) يوميًا.
- الماء الكافي طوال اليوم، خاصة في الصيف ومع الألياف.
- خبز العجين المخمر طبيعيًا (الساوردو الحقيقي): التخمر الطويل يقلل السكريات المسببة للغازات، فيتحمله بعض مرضى القولون العصبي أكثر من الخبز العادي. ابحث عن مكونات بسيطة (دقيق، ماء، ملح) دون خميرة مضافة. يحتوي على الغلوتين، فلا يناسب مرضى الداء البطني.
- اللبن الرائب والزبادي والكفير: يتحملها كثير من مرضى عدم تحمل اللاكتوز أفضل من الحليب، وأدى الكفير مع علاج جرثومة المعدة إلى نتائج أفضل في تجربة واحدة.
- بذور الكتان المطحونة أو بذور الشيا مع الماء للإمساك.
- ملعقة من زيت الزيتون يوميًا قد تلين البراز.
- في الإسهال المؤقت: الموز والأرز والخبز المحمص سهلة الهضم، لكن لا حاجة للاقتصار عليها لأكثر من يوم أو يومين.
- غسل المانوكا: يقتل جرثومة المعدة في المختبر فقط، ولم يثبت ذلك لدى المرضى. غالي الثمن، ومثل أي غسل يرفع السكر وقد يزيد أعراض القولون العصبي. لا يغني عن علاج الجرثومة.
- التمر: غني بالألياف وقد يساعد في الإمساك، لكن أكثر من تمرتين قد يزيد الانتفاخ لدى مرضى القولون العصبي، ويرفع السكر.
- الحلتيت: يُستخدم للغازات، ولا يُعطى للرضع أبدًا، ويُتجنب في الحمل، وغالبًا يُخلط مسحوقه بدقيق القمح فلا يناسب مرضى الداء البطني.

● ما لا ننصح به

- غسيل القولون والحقن الشرجية "للتنظيف" وحقن القهوة: لا فائدة منها، وقد تسبب الجفاف واختلال الأملاح أو إصابة الأمعاء.
- حميات "الديتوكس" وعصائر التنظيف والصيام عن الطعام لأيام لـ "إراحة الأمعاء".
- خلطات العطارين مجهولة المكونات، لأن بعضها يسبب تلف الكبد أو يحتوي أدوية مخفية.

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)



Home remedies and popular foods

What helps and what does not, from home

الوصفات المنزلية والأطعمة الشائعة

● Foods and home measures

- Oral rehydration solution from the pharmacy is the most important treatment for diarrhoea; juices and fizzy drinks do not replace it.
- For constipation: two green kiwifruit a day, or about 10 prunes a day.
- Enough water through the day, especially in summer and when taking fibre.
- True long-fermented sourdough bread: long fermentation reduces the sugars that cause gas, so some people with IBS tolerate it better than ordinary bread. Look for simple ingredients (flour, water, salt) with no added yeast. It contains gluten, so it is not suitable for coeliac disease.
- Laban, yoghurt and kefir: many people with lactose intolerance tolerate them better than milk, and kefir taken with H. pylori treatment improved results in one trial.
- Ground flaxseed or chia seeds with water for constipation.
- A spoon of olive oil daily may soften stools.
- During short-term diarrhoea: banana, rice and toast are easy to digest, but there is no need to limit yourself to them for more than a day or two.
- Manuka honey: kills H. pylori in the laboratory only; this has not been shown in patients. It is expensive, raises blood sugar like any honey, and can worsen IBS. It does not replace H. pylori treatment.
- Dates: high in fibre and may help constipation, but more than two can worsen bloating in IBS, and they raise blood sugar.

- Asafoetida (hilleet): used for gas; never give it to infants, avoid it in pregnancy, and the powder usually contains wheat flour, so avoid it with coeliac disease.
- Cardamom, cinnamon and fresh mint: safe in food amounts; mint can worsen heartburn, and avoid high-dose cinnamon capsules.
- Bone broth: nourishing and soothing, but no evidence that it "heals" the gut.
- Coconut water: hydrating, but it does not replace oral rehydration solution in severe diarrhoea.
- Hijama (cupping): no evidence of benefit for digestive diseases. If you choose it, use a licensed centre only, and ask your doctor first if you take immune-suppressing medicines or blood thinners, or have anaemia.

● Not recommended

- Colon cleansing, "cleansing" enemas and coffee enemas: no benefit, and they can cause dehydration, salt imbalance or bowel injury.
- "Detox" diets, cleansing juices, and fasting for days to "rest the gut".
- Herbal-shop mixtures with unknown ingredients; some damage the liver or contain hidden drugs.

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)

الأعشاب والعلاجات التقليدية

ما نعرفه عن الأعشاب الشائعة

Traditional and complementary remedies



الأعشاب بكميات الطعام آمنة غالبًا، لكن الكبسولات والمستخلصات المركزة قد تتداخل مع الأدوية أو تؤثر على الكبد والكلية.

العلاج	يُستخدم عادة لـ	انتبه
زيت النعناع (كبسولات مغلقة)	ألم وانتفاخ القولون العصبي	قد يزيد الحرقه؛ لا تمضغ الكبسولة
الإسبغول (قشر بذور سيليوم)	الإمساك والقولون العصبي	ابدأ بكمية صغيرة مع الماء؛ لا يُستخدم مع تضيق الأمعاء
الزنجيل	الغثيان	الكميات الكبيرة تزيد الحرقه؛ حذر مع مميعات الدم
اليانسون	عسر الهضم والقولون العصبي	آمن غالبًا بكميات الطعام
الشمر والكراوية والكمون	الانتفاخ والغازات	آمنة بكميات الطعام؛ تجنب الزيوت المركزة في الحمل
البابونج	التقلصات والتهديئة	قد يسبب الحساسية؛ قد يتداخل مع الوارفارين
الحبة السوداء	عسر الهضم والكبد الدهني	قد تخفف السكر مع أدوية السكري؛ تجنب الجرعات العالية
العسل	التهديئة، عسر الهضم مع الحبة السوداء	يرفع السكر؛ قد يزيد أعراض القولون العصبي؛ لا يُعطى للرضع
الحلبة	الحرقه	تخفف السكر؛ تتداخل مع الوارفارين؛ تجنبها في الحمل
الكركم (مستخلص الكرمين)	التهاب القولون التقرحي مع العلاج الأساسي	بإشراف الطبيب فقط؛ حذر مع مميعات الدم
اللبان العماني	التهاب الأمعاء	آمن غالبًا، لكن لا دليل على فائدته في الالتهاب
عرق السوس	الحرقه	يرفع ضغط الدم ويخفض البوتاسيوم، خاصة مشروب عرق السوس بكميات كبيرة؛ تجنبه في الحمل ومع أدوية الضغط والقلب
خل التفاح	الوزن والسكر، والارتجاع	تجارب صغيرة: فائدة بسيطة للوزن والسكر، ولم يُدرس للارتجاع وقد يزيده. ملعقة إلى ملعقتين مخففة في الماء مع الطعام، واشطف فمك بعده؛ تجنب الأقراص ولا يُستخدم مع ببطء إفراغ المعدة

● لا ننصح به

- بيكنغ صودا: غنية بالصوديوم ولا تصلح للاستخدام المتكرر
- الفحم النشط: يقلل امتصاص الأدوية
- حليب الإبل غير المبستر: خطر الحمى المالطية وفيرس كورونا الشرق الأوسط (ميرس)، خاصة مع أدوية المناعة؛ الحليب المبستر لا مانع منه
- الكي (الوسم): حروق والتهابات وتأخير التشخيص

● قواعد السلامة

- اشترِ المنتجات المرخصة من الصيدلية فقط.
- جرّب منتجًا واحدًا في كل مرة لمدة 4 أسابيع.
- أخبر طبيبك بكل ما تستخدمه، خاصة في الحمل أو مع مميعات الدم أو أدوية السكري.
- لا توقف أدويةك الموصوفة استبدالًا بالأعشاب.



Traditional and complementary remedies

What we know about common herbs and remedies

الأعشاب والعلاجات التقليدية

Herbs in food amounts are usually safe, but capsules and concentrated extracts can interact with medicines or affect the liver and kidneys.

Remedy	Commonly used for	Take care
Enteric-coated peppermint oil capsules	IBS pain and bloating	Can worsen heartburn; do not chew the capsule
Psyllium husk (ispaghula)	Constipation and IBS	Start low with water; not with a bowel narrowing
Ginger	Nausea	Large amounts worsen heartburn; care with blood thinners
Anise	Indigestion and IBS	Usually safe in food amounts
Fennel, caraway, cumin	Bloating and gas	Safe in food amounts; avoid concentrated oils in pregnancy
Chamomile	Cramps and calming	Possible allergy; may interact with warfarin
Black seed	Indigestion, fatty liver	May lower sugar with diabetes medicines; avoid high doses
Honey	Soothing; indigestion with black seed	Raises blood sugar; can worsen IBS; not for infants
Fenugreek	Heartburn	Lowers sugar; interacts with warfarin; avoid in pregnancy
Curcumin extract	Ulcerative colitis, alongside usual treatment	Only with your doctor's advice; care with blood thinners
Omani frankincense (luban)	Gut inflammation	Generally safe, but no proof it helps inflammation
Liquorice	Heartburn	Raises blood pressure and lowers potassium, especially the liquorice drink in large amounts; avoid in pregnancy and with blood-pressure or heart medicines
Apple cider vinegar	Weight and blood sugar; reflux	Small trials: modest benefit for weight and sugar; not studied for reflux and may worsen it. 1–2 tablespoons diluted in water with food, rinse your mouth after; avoid tablets; not with slow stomach emptying

● Not recommended

- **Baking soda:** High in sodium; not for regular use
- **Activated charcoal:** Reduces absorption of medicines
- **Unpasteurised camel milk:** Risk of brucellosis and MERS virus, especially on immune medicines; pasteurised milk is fine
- **Traditional cautery (wasm):** Burns, infection and delayed diagnosis

● Safety rules

- Buy licensed products from a pharmacy only.
- Try one product at a time for 4 weeks.
- Tell your doctor everything you use, especially in pregnancy or with blood thinners or diabetes medicines.
- Never stop prescribed medicines in favour of herbs.



Sources

Guidelines and trials behind these handouts

المراجع العلمية – للمهنيين الصحيين

● Upper GI and functional bowel disorders: guidelines

- Black CJ et al. BSG guidelines on functional dyspepsia. Gut 2022.
- Katz PO et al. ACG clinical guideline for GERD. Am J Gastroenterol 2022.
- McKenzie YA et al. BDA systematic review and evidence-based practice guidelines for the dietary management of IBS in adults (2016 update). J Hum Nutr Diet 2016.
- Moshiree B et al. AGA clinical practice update on belching, bloating and distention. Gastroenterology 2023.
- Vasant DH et al. BSG guidelines on IBS. Gut 2021.

● Upper GI and functional bowel disorders: trials and studies

- Bekar O et al. Kefir improves the efficacy and tolerability of triple therapy for H. pylori (RCT). J Med Food 2011.
- Chey SW et al. Green kiwifruit, psyllium or prunes in chronic constipation. Am J Gastroenterol 2021.
- Cuffe MS et al. Efficacy of dietary interventions in IBS: systematic review and network meta-analysis. Lancet Gastroenterol Hepatol 2025.
- Ghoshegir SA et al. Pimpinella anisum in functional dyspepsia: double-blind RCT. J Res Med Sci 2015.
- Morishita D et al. Senna vs magnesium oxide for chronic constipation (RCT). Am J Gastroenterol 2021.
- Ndip RN et al. In-vitro antimicrobial activity of honeys, including Manuka, on H. pylori isolates. Afr Health Sci 2007 (laboratory study only).
- Pirkola L, Laatikainen R et al. Low-FODMAP vs regular rye bread in IBS: randomized SmartPill study. World J Gastroenterol 2018.
- Staudacher HM et al. A Mediterranean diet is feasible and improves gastrointestinal and psychological symptoms in IBS (RCT). Aliment Pharmacol Ther 2023.
- Staudacher HM et al. Mediterranean diet adherence and symptom response in IBS. Clin Gastroenterol Hepatol 2025.
- Zalvan CH et al. Alkaline water and Mediterranean diet vs PPI for laryngopharyngeal reflux. JAMA Otolaryngol 2017.

● Inflammatory bowel disease: guidelines and guidance

- Barnes EL et al. AGA clinical practice guideline on the management of pouchitis and inflammatory pouch disorders. Gastroenterology 2024.
- Bischoff SC et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in IBD. Clin Nutr 2023.
- Bowlus CL et al. AASLD practice guidance on primary sclerosing cholangitis and cholangiocarcinoma. Hepatology 2023.
- Hashash JG et al. AGA clinical practice update on diet and nutritional therapies in IBD. Gastroenterology 2024.
- Lenti MV et al. European consensus on malabsorption, part 1. United European Gastroenterol J 2025.
- Levine A et al. Dietary guidance from the IOIBD. Clin Gastroenterol Hepatol 2020.
- Shouval DS et al. Management of paediatric Crohn's disease: ECCO-ESPGHAN guideline update. J Crohns Colitis 2026.
- Usman M et al. Ramadan intermittent fasting for patients with gastrointestinal and hepatobiliary diseases: practical guidance. Lancet Gastroenterol Hepatol 2025.
- Crohn's & Colitis Foundation and Crohn's & Colitis UK patient diet guidance (patient organisation resources, not peer-reviewed).

● Inflammatory bowel disease: trials and studies

- Chen et al. Specific carbohydrate diet vs Mediterranean diet in mild-to-moderate UC: pilot feeding RCT. Front Nutr 2026.
- Dileo I et al. Long-term feasibility, adherence and outcomes of CDED plus PEN in adults. Nutrients 2026.
- Feagan BG et al. Omega-3 free fatty acids for maintenance of remission in Crohn disease: the EPIC trials. JAMA 2008.
- Fitzpatrick JA et al. Emulsifiers in the food supply and Crohn's disease activity: double-blinded randomised feeding trial. Aliment Pharmacol Ther 2025.
- Godny L et al. Mediterranean diet adherence and faecal calprotectin after pouch surgery. Eur J Nutr 2020.
- Kulkarni C et al. Fasting-mimicking diet in mild-to-moderate Crohn's disease: RCT. Nat Med 2026.
- Lang A et al. Curcumin with mesalamine induces remission in mild-moderate UC (RCT). Clin Gastroenterol Hepatol 2015.
- Langhorst J et al. Myrrh, chamomile and coffee charcoal vs mesalazine for UC maintenance. Aliment Pharmacol Ther 2013.
- Levine A et al. CDED plus partial enteral nutrition induces sustained remission (RCT). Gastroenterology 2019.
- Negm M et al. Ramadan fasting, inflammatory markers and disease activity in IBD: prospective cohort. BMC Gastroenterol 2022.
- Plotkin L et al. Tasty&Healthy whole-food diet in biologically active Crohn's disease: TASTI-E RCT. Clin Gastroenterol Hepatol 2026.
- Tavakkoli H et al. Ramadan fasting and inflammatory bowel disease. Indian J Gastroenterol 2008.
- Yanai H et al. The Crohn's disease exclusion diet for induction and maintenance of remission in adults (CDED-AD): pilot RCT. Lancet Gastroenterol Hepatol 2022.
- Zhang et al. Postoperative exclusive enteral nutrition to reduce endoscopic recurrence after resection: RCT. Clin Nutr 2025.

● Weight, fatty liver and metabolic health

- Aubin HJ et al. Weight gain in smokers after quitting cigarettes: meta-analysis. BMJ 2012.
- Bischoff SC et al. Practical guideline on obesity care in patients with GI and liver diseases – joint ESPEN/UEG. Clin Nutr 2023.
- EASL-EASD-EASO clinical practice guidelines on MASLD. J Hepatol 2024.
- Goldenberg JZ et al. Low and very low carbohydrate diets for type 2 diabetes remission: systematic review and meta-analysis. BMJ 2021.
- Lichtman SW et al. Discrepancy between self-reported and actual caloric intake and exercise in obese subjects. N Engl J Med 1992.
- Morgan-Bathke M et al. Medical nutrition therapy interventions provided by dietitians for adult overweight and obesity: Academy of Nutrition and Dietetics guideline. J Acad Nutr Diet 2023.
- Mozaffarian D et al. Nutritional priorities to support GLP-1 therapy for obesity: joint advisory (ACLM, ASN, OMA, TOS). Am J Clin Nutr 2025.
- Teede HJ et al. Summary of the 2023 international evidence-based guideline for PCOS. Med J Aust 2024.

● Apple cider vinegar: efficacy and safety

- Abou-Khalil R et al. Apple cider vinegar for weight management in Lebanese adolescents and young adults. BMJ Nutr Prev Health 2024 (retracted; do not cite as evidence).
- Anderson S et al. Evidence that daily vinegar ingestion may contribute to erosive tooth wear in adults. J Med Food 2021.
- Arjmandfard D et al. Apple cider vinegar and glycaemic control in type 2 diabetes: GRADE-assessed dose-response meta-analysis. Front Nutr 2025.
- Castagna A et al. Apple cider vinegar and body composition in type 2 diabetes and/or overweight: meta-analysis of RCTs. Nutrients 2025.
- Hill LL et al. Esophageal injury by apple cider vinegar tablets and evaluation of products. J Am Diet Assoc 2005.

- Hlebowicz J et al. Apple cider vinegar and delayed gastric emptying in type 1 diabetes: pilot crossover study. BMC Gastroenterol 2007.
- Review of GERD products marketed online: evidence for apple cider vinegar insufficient (J Clin Gastroenterol 2025).

Evidence labels: “Proven” = recommended in a major guideline or supported by randomised trials; “May help” = small or early studies; “Traditional” = traditional use with weak or no evidence. Content prepared October 2026 for specialist clinical and dietetic review before distribution.