



تنظير الأمعاء الدقيقة بالبالونين



ما تحتاج معرفته قبل الفحص وبعده

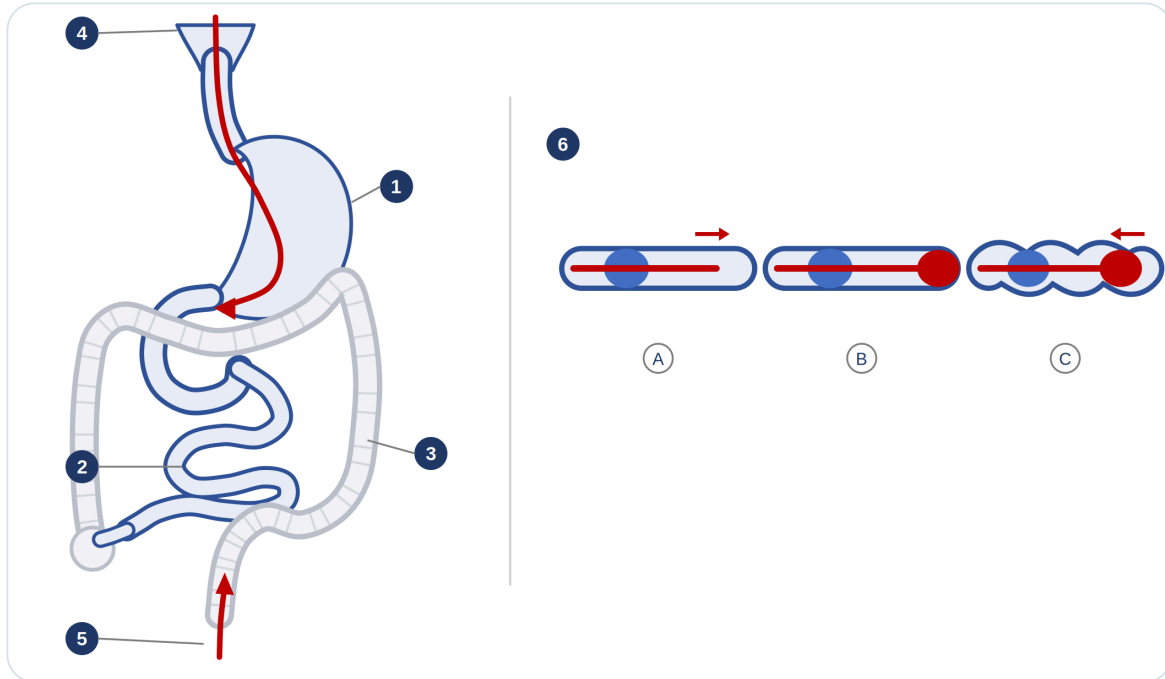
PE-PROC-03

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

يُرجى قراءة هذه النشرة بعناية قبل موعدك وإحضارها معك يوم الفحص. وإذا كان أي أمر غير واضح، تواصل مع وحدة المناظير قبل الموعد لا في يوم الفحص.

ما هو تنظير الأمعاء الدقيقة بالبالونين؟

الأمعاء الدقيقة يبلغ طولها عدة أمتار وتقع في التفافات لا يصل إليها المنظار المعتاد. ويستخدم هذا الفحص أنبوباً رفيعاً طويلاً مزوداً بكاميرا يمرّ داخل أنبوب خارجي، ولكلّ منهما بالون لين في طرفه. ويُنفخ البالونان ويُفرغان بالتناوب فتُجمّع الأمعاء برفق على الأنبوب، مما يتيح للكاميرا الوصول إلى عمق أبعد بكثير من المنظار المعتاد. ويمكن إجراء الفحص عبر الفم أو عبر فتحة الشرج بحسب موضع المشكلة المتوقعة، ويستغرق من ٦٠ إلى ٩٠ دقيقة وربما أكثر. ويمكن أخذ العينات، وعند الحاجة إيقاف مواضع النزيف واستئصال السلائل وتوسيع المناطق الضيقة في الجلسة نفسها.



١ المعدة ٢ الأمعاء الدقيقة ٣ القولون ٤ المسار عبر الفم ٥ المسار عبر فتحة الشرج

٦ كيف يعمل البالونان: (أ) يثبت الأنبوب الخارجي الأمعاء بينما تتقدم الكاميرا • (ب) ينتفخ بالون طرف الكاميرا فيثبتها • (ج) يُسحب الاثنان للخلف فتتجمع الأمعاء على الأنبوب

لماذا يُنصح بهذا الفحص؟

أكثر الأسباب شيوعاً هو النزيف أو فقر الدم بنقص الحديد عندما لا يكشف تنظير المعدة وتنظير القولون عن السبب، ويشير فحص الكبسولة أو التصوير إلى الأمعاء الدقيقة. ومن الأسباب الأخرى تقييم أو علاج داء كرون في الأمعاء الدقيقة، واستئصال سلائل الأمعاء الدقيقة، واستخراج كبسولة لم تخرج من الجسم، وفحص القناة الصفراوية لدى المرضى الذين تغيرت تشريحهم بعمليات جراحية سابقة.

ما فوائده؟

هذا هو الفحص الوحيد الذي يفحص عمق الأمعاء الدقيقة مباشرة ويعالج ما يجده، فيجذب المريض إجراء عملية جراحية في معظم الحالات. وإذا سبق أن أظهر فحص الكبسولة وجود آفة، فإن التنظير يعثر عليها لدى نحو ثلاثة من كل أربعة مرضى. ويمكن إيقاف النزيف واستئصال السلائل وأخذ العينات لتأكيد التشخيص في جلسة واحدة.

التحضير للفحص

- عبر الفم: امتنع عن الطعام الصلب لمدة ثماني ساعات قبل الموعد، وتوقف عن جميع السوائل بما فيها الماء قبل الموعد بأربع إلى ست ساعات حسب ما هو مذكور في خطاب الموعد. وهذه المدد أطول مما هو معتاد في تنظير المعدة، لذا التزم بها بدقة. ولا حاجة إلى تنظيف الأمعاء.
- عبر فتحة الشرج: ستهطى محلول تنظيف الأمعاء كما في تنظير القولون، مع تعليمات مكتوبة منفصلة عن الطعام والتوقيت.
- أقرص الحديد: أوقفها قبل الفحص بسبعة أيام.
- مميعات الدم — الوارفارين، الأسبرين، كلوبيدوغريل، تيكاغريلور، براسوغريل، ريفاروكسابان، أبيكسابان، دابيفاتران، إيدوكسابان: تواصل مع الوحدة قبل الموعد بسبعة أيام على الأقل. واستمرارها من عدمه يعتمد على ما إذا كان يُتوقع إجراء علاج أثناء الفحص، لذا يجب أن تصدر التعليمات منّا، ولا توقفها من تلقاء نفسك.
- السكري وإبر إنقاص الوزن أو السكري (سيماغلوتايد، ليراغلوتايد، دولاغلوتايد، تيرزيباتايد): أبلغ الوحدة مسبقاً، فهناك تعليمات منفصلة.
- رتب وجود شخص بالغ مسؤول يرافقك إلى المنزل ويبقى معك، وسيُؤجل الفحص إذا لم يتوفر مرافق.

التخدير

نظراً لطول مدة الفحص فإنه يُجرى تحت تخدير عميق أو تخدير عام، فتكون نائماً أو مهذّباً بعمق ولن تتذكر شيئاً منه. ويراقب نفسك ونفذك وضغط دمك ونسبة الأكسجين طوال الوقت من قبل فريق مختص. ويغادر معظم المرضى في اليوم نفسه، لكن يُرتب المبيت ليلة واحدة إذا أُجري علاج أثناء الفحص أو إذا كانت لديك أمراض أخرى. وخلال أربع وعشرين ساعة بعد الفحص لا تقد السيارة، ولا تسافر بمفردك، ولا تشغل الآلات، ولا تتناول الكحول، ولا توقّع أوراقاً رسمية، ولا ترع أطفالاً صغاراً بمفردك.

ما هي المخاطر؟

يحمل هذا الفحص خطراً أعلى من تنظير المعدة أو القولون المعتاد، لأنه أطول ويصل إلى عمق أبعد. وتحدث المضاعفات الخطيرة في أقل من ١ من كل ١٠٠ فحص بدون علاج، وتصل إلى نحو ٥ من كل ١٠٠ عند إجراء علاج مثل استئصال سليلة أو توسيع منطقة ضيقة.

المضاعفة	مدى تكرارها
انثقاب جدار الأمعاء	نحو ١ من كل ٣٠٠ إلى ١ من كل ١٠٠٠ بدون علاج، وترتفع إلى ١ إلى ٣ من كل ١٠٠ عند استئصال سليلة أو توسيع منطقة ضيقة، وقد تلزم عملية جراحية. وإذا سبق أن أجريت لك عملية في الأمعاء فالخطر أعلى، وقد سُجِّل في المسار عبر فتحة الشرج بنسبة تصل إلى ١ من كل ١٠، وسيُناقش ذلك معك.
التهاب البنكرياس	نحو ١ من كل ٣٠٠، ويحدث في الغالب الأعم بعد المسار عبر الفم. يسبب ألماً وتقيؤاً ويتحسن عادة بإقامة قصيرة في المستشفى. أما ارتفاع تحاليل البنكرياس مؤقتاً دون أعراض فهو أكثر شيوعاً وغير ضار.
النزيف	نحو ١ من كل ٥٠٠ بدون علاج، وأكثر شيوعاً بعد استئصال سليلة. ويتوقف عادة من تلقاء نفسه أو يُعالج أثناء الفحص.
تأثير التخدير على التنفس أو النبض أو ضغط الدم	حتى نحو ١ من كل ٢٠٠. وتتم مراقبتك طوال الفحص وهذه الآثار قابلة للعلاج.
التهاب الحلق والانتفاخ وألم البطن الخفيف	شائعة، نحو ١ من كل ١٠. وهي آثار متوقعة وليست مضاعفة، وتزول خلال ١٢ إلى ٢٤ ساعة.
تعدّر فحص الأمعاء الدقيقة بالكامل	تُفحص الأمعاء الدقيقة بالكامل في نحو الربع إلى النصف من الحالات في الممارسة الأوروبية، حتى عند استخدام المسارين معاً. وكثيراً ما يُرتَّب فحص ثانٍ من الجهة الأخرى، وهو أمر مخطط له وليس مضاعفة.
الوفاة المرتبطة مباشرة بالإجراء	نادرة جداً. لم تُسجَّل أي وفاة في سلسلة دولية ضمت ٢٣٦٢ إجراءً، وإن كانت وفيات متفرقة قد سُجِّلَت في سجلات أكبر، غالباً بعد انثقاب أو التهاب بنكرياس شديد.

هل توجد بدائل؟

يلتقط فحص الكبسولة صوراً للأمعاء الدقيقة لكنه لا يسمح بأخذ عينات أو بالعلاج، وقد تعلق الكبسولة أحياناً. أما التصوير المقطعي أو بالرنين للأمعاء فيُظهر جدار الأمعاء وما حولها لكن لا يُظهر البطانة بالتفصيل ولا يتيح العلاج. ويبقى إدخال المنظار أثناء عملية جراحية خياراً أخيراً وهو أكثر بضعاً بكثير. كما أن عدم إجراء الفحص خيار مطروح، وينبغي أن تناقش مع طبيبك ما قد يفوتك حينها.

بعد الفحص

ستبقى للإفاقة في الجناح أو غرفة الإفاقة بضع ساعات. والانتفاخ والغازات وألم البطن الخفيف أمور متوقعة تخف بالمشي. ويُسمح عادة بالأكل والشرب بعد استيقاظك تماماً ما لم يُنصح بغير ذلك. وتُشرح لك النتائج قبل مغادرتك ويُسلّم تقرير مكتوب، وبسبب التخدير اطلب إعادة الشرح أو إعطائه للشخص المرافق. أما نتائج العينات فتستغرق من أسبوعين إلى أربعة أسابيع وتُناقش في العيادة.

متى تطلب المساعدة العاجلة

توجّه إلى أقرب قسم للطوارئ إذا ظهر عليك خلال يومين من الفحص أي مما يلي:

- ألم بطني شديد، خاصة إذا ازداد بالحركة أو السعال، أو انتفاخ وتصلّب في البطن
- ألم في أعلى الكتف
- تقيؤ مستمر أو تقيؤ دم
- نزيف غزير أو متكرر من فتحة الشرج، أو تجلطات، أو براز أسود
- ارتفاع الحرارة إلى ٣٨ درجة مئوية أو أكثر، أو صعوبة في التنفس

خذ هذه النشرة معك وأخبر الفريق الطبي بأنك خضعت لتنظير الأمعاء الدقيقة بالبالونين.

للتواصل

للمواعيد والاستفسارات، تواصل مع وحدة المناظير عبر الأرقام التي زوّدتك بها. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد.

أعدت استناداً إلى إرشادات الجمعية الأوروبية لتنظير الجهاز الهضمي الخاصة بتنظير الأمعاء الدقيقة ومعايير أدائها، وإرشادات ممّيعات الدم البريطانية والأوروبية، وبيانات السلامة المنشورة من دراسات متعددة المراكز. وهي تدعم مناقشتك مع طبيبك وإجراءات الموافقة ولا تحل محلها. PE-PROC-03 · الإصدار ١٠ · أكتوبر ٢٠٢٦ · المراجعة: أكتوبر ٢٠٢٨

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

