

المادة العلمية

التعاريف

السيلياك (Celiac Disease)

أو ما يعرف بالداء البطني/ الداء الزلاقي؛ هو حالة مرضية مزمنة متعدد العوامل غير مُعدية، يعرّف بأنه مرض مناعي يصيب الأفراد الذين لديهم استعداد وراثي حيث أنه يسبب اختلال في جهاز المناعة بسبب تعرض الجسم إلى استجابة مناعية وإفراز أجسام مضادة ضد مادة الغلوتين (الغلوتين عبارة عن بروتين يوجد في القمح والشعير والجاودار والشوفان¹)؛ يُصيب السيلياك الجهاز الهضمي في الإنسان و بالتحديد الأمعاء الدقيقة مما ينتج عنه تضرر والتهاب في خملات أهداب الأمعاء "خملات الأمعاء الدقيقة"، والتي تعمل على امتصاص العناصر الغذائية مثل الفيتامينات والمعادن الضرورية لصحة الإنسان مثل (الكالسيوم، الحديد، فوليك أسيد، فيتامين د، و ب 12 وغيرها) مما يؤدي إلى سوء امتصاصها. ولا يمكن الشفاء من السيلياك حتى هذه اللحظة.

نود التنويه بأن هناك حالات شبيهة بمرض السيلياك يجدر الإشارة لها ولا تسبب ضرر في الأمعاء الدقيقة وهي:

- حساسية القمح (Wheat Allergy)

حساسية القمح عبارة عن تفاعل تحسّسي للأطعمة التي تحتوي على القمح (كافة بروتينات القمح وليس الغلوتين فقط). حيث يمكن أن تحدث التفاعلات التحسّسية بسبب تناول القمح وفي بعض الحالات أيضًا عن طريق استنشاق دقيق القمح. ويتم تشخيصه بفحوصات مختلفة عن فحوصات السيلياك كما ويمكن الشفاء منه.

¹ * يمكن أن يتحمل الشوفان معظم وليس كل الأشخاص الذين لا يتحملون الغلوتين. لذا يمكن أن تحدّد على المستوى الوطني الكمية المسموح بها من الشوفان غير الملوثة بالقمح أو الراي أو الشعير في الأغذية التي تشملها هذه المواصفة

Celiac Care Providers Society

وتختلف أعراضه عن السيلياك، وتتراوح بين الأعراض البسيطة، مثل: الحكة، ظهور طفح جلدي، ألم في البطن، انتفاخ الشفتين واللسان، والأعراض الشديدة، مثل: صعوبة التنفس، فقدان الوعي، الإصابة بصدمة الحساسية (Anaphylactic Shock).

- حساسية الغلوتين غير السيلياكية ("NCGS") (Non Celiac Care Gluten Sensitivity)

أو ما تعرف بعدم تحمل الغلوتين

هي حالة من عدم تحمل الغلوتين (البروتين الموجود في القمح والشعير والجاودار "الشيلم" والشوفان) حيث أن المريض يعاني من أعراض مشابهة لتلك التي يعاني منها مريض السيلياك من إسهال أو إمساك وغازات إلا أن الغلوتين لا يؤثر سلبيًا على خملات الأمعاء كما ويسبب أعراض غير هضمية مثل الصداع وصعوبة النوم، آلام في العضلات والمفاصل نممة في الأطراف وكذلك حكة في الجلد. رغم ذلك إلا أن العلاج الوحيد كذلك هو الحمية الخالية من الغلوتين.

تاريخ مرض السيلياك

تشير المصادر المختلفة على عدم وجود رواية واحدة دقيقة عن تاريخ اكتشاف المرض؛ حيث ذكرت إحدى الروايات أنه تم التعرف على المرض في بداية القرن الأول من قبل الطبيب اليوناني آريطوس في تقرير كتبه بعنوان "تحت تأثير السيلياك"؛ أو كما يُطلق على المصطلح كُولِيَاك "وهي كلمة يونانية تعني (البطن أو المعدة)، كان إطلاق هذا المسمى نسبة إلى اضطرابات الجهاز الهضمي المزمنة أو كما رواها الطبيب آريطوس غضب المعدة من الطعام وإخراجه دون استفادة الجسم منه وعلى سياق هذا المسمى تم تسمية من يعاني من هذه الاضطرابات "بالسيلياكي".

تمكن طبيب الأطفال الهولندي ويليام ديك عام ١٩٥٠ م من التعرف على العلاقة بين استهلاك الخبز والحبوب بتدهور الإسهال (وهو أكثر عرض شائع لدى مرضى السيلياك)؛ حيث أنه ربط وجود بروتين نباتي يسمى "الغلوتين" يشترك تواجد تركيبته في كل من القمح والشعير والجاودار. حدثت هذه الملاحظة أثناء الحرب العالمية الثانية عندما عانى الناس من نقص في الخبز ومحاصيل الحبوب. فلقد تحسن العرض عند



Celiac Care Providers Society

المصابين بالإسهال بعد استبدال الخبز والحبوب مثل القمح والشعير بحبوب أخرى مثل الكينوا، الحنطة السوداء "Buckwheat" والأمارانث "Amaranth" والدخن "Millet" وهي حبوب بطبيعتها لا تحتوي على الغلوتين.

عوامل الخطورة:

هناك بعض العوامل التي تجعلك أكثر عرضة للإصابة بالسيلياك، منها:

- الأقارب من الدرجة الأولى
- سكري النوع الأول
- متلازمة القولون العصبي
- متلازمة داون
- متلازمة تيرنر
- التصلب اللويحي
- اضطراب هرمون الغدة الدرقية المناعي
- مرض كرونز

الأسباب

1. عوامل وراثية حيث أن مرض السيلياك مرض وراثي ولكن ليس بشكله البسيط حيث أنه لا ينتقل من جيل إلى آخر إلا أنه إذا كان أحد الأبوين مصاب بالسيلياك فهناك احتمالية إصابة الأطفال بنسبة 10%.
2. العوامل البيئية مثل الحمل والولادة، التعرض لفايروس الروتا خلال فترة الطفولة، انخفاض المناعة لأي سبب كان، بالإضافة إلى أن بعض الدراسات تشير أن التعرض للغلوتين في فترة الرضاعة الصناعية قد تزيد نسبة احتمالية التعرض للإصابة بالسيلياك.

التشخيص :

تبدأ عملية التشخيص غالباً بتحليل الدم للأجسام المضادة وعادة ما يبدأ الطبيب بفحص مستوى ال (Ttg IgA)، إذا كانت نتائج تحليل الدم موجبة ومرتفعة يتم عمل منظار للأمعاء الدقيقة وذلك بأخذ خزعة (عينة) أو مسحة من الأمعاء الدقيقة ليتم فحصها والبحث عن ضمور خملات الأمعاء وذلك بالتأكيد قبل بدء المريض بالحمية، إذا كانت خملات الأمعاء مصابة بالضمور يتم تأكيد إصابة الشخص بالسيلياك. ويكون الطبيب المعالج هو المسؤول عن التشخيص.

تحاليل الأجسام المضادة عديدة ومنها:

• Anti – tissue Transglutaminase antibodies (IgG,IgA)

هذه التحاليل عبارة عن تحاليل تشخيصية أولية، تُستخدم قبل اللجوء إلى المنظار المعوي (الخزعة المعوية). وتستخدم أيضاً لمتابعة استجابة الأمعاء للحمية الخالية من الغلوتين بعد تأكيد التشخيص.

الخزعة المعوية: هي عبارة عن أخذ عينة صغيرة من بطانة الأمعاء الدقيقة للفحص المجهرى. ولا تستخدم للفحص المبدئي ولكن تعتبر الطريقة الوحيدة المثبتة والدقيقة لتشخيص مرض السيلياك.

الأعراض

تختلف الأعراض باختلاف الفئة العمرية كما أنها تختلف من شخص لآخر. لا يمكن القول بأن الداء الزلاقي يمكن أن تفر الأجيال منه هاربة؛ فهو يُصيب كل الأعمار وتحديداً كبار السن، وهذا المرض غالباً يظهر بالأعراض الرئيسية الآتية:

- أعراض مرتبطة بالجهاز الهضمي:

1. آلام في البطن وانتفاخ.

2. إمساك.

3. إسهال.

4. الغثيان و التقيؤ

5. براز دهني

6. عسر هضم



- أعراض غير مرتبطة بالجهاز الهضمي:

1. تأخر في النمو وقصر القامة لدى الأطفال
2. الإصابة بفقر الدم (Anemia) ونقص الحديد.
3. التعب والإرهاق.
4. ظهور التهابات في الفم بالإضافة إلى تلف بمينا الأسنان
5. اضطرابات عصبية وسلوكية.
6. لين العظام أو هشاشتها.
7. الطفح الجلدي، والطفح الجلدي المصحوب ببثور (التهاب الجلد الهريسي الشكل)

المضاعفات:

لا تصيب مضاعفات السيلياك إلا الأشخاص الذي يستمرون في تناول الغلوتين، سواء لم يعلموا بذلك، أو لم يتم تشخيص إصابتهم بالمرض، أو كانت لديهم أعراض بسيطة. وتشمل المضاعفات:

- هشاشة العظام أو لين العظام
- أمراض القلب
- الاجهاض المتكرر عند السيدات
- ضعف القدرة على الإنجاب عند الذكور.
- نقص العديد من الفيتامينات والمعادن.
- عدم تحمل اللاكتوز.
- فشل الكبد.
- ضعف ومشاكل في البنكرياس.
- العديد من أمراض الأعصاب مثل الصرع، فرط الحركة ونقص الانتباه بالإضافة إلى الخرف.
- بعض أنواع السرطان، مثل: سرطان الأمعاء الدقيقة وسرطان الغدد الليمفاوية



العلاج

العلاج الوحيد لمرضى السيلياك إلى الآن هو حمية صارمة خالية من الغلوتين مدى الحياة. ويجب دائمًا قراءة بطاقة البيان وتناول الأطعمة الخالية من الغلوتين.

قائمة الأغذية المحتوية على الغلوتين (ينبغي تجنبها)

القمح وجميع مشتقاته (مثل البرغل والفريكة والنخالة والقرشلة وحبوب الإفطار النخالة والمعجنات)

الشعير وجميع مشتقاته (الخبز والبسكوت والشوربات الجاهزة وحبوب الإفطار)

الجاودار (شيلم) وجميع مشتقاته

حنطة القمح -الحنطة البيضاء-

الشوفان (غير المعلن عن خلوه من الغلوتين)

جوامد الحليب المشتقة من الشعير

خبز البر

طحين البر

خل الشعير

السميد

الجريش

الشعيرية

البرغل

الفريكة

المعكرونة

البقسماط وكل ما يغطى فيه

الخضار والفواكة المعلبة



Celiac Care Providers Society

قائمة الأغذية التي قد تحتوي على الغلوتين (ينبغي التأكد من خلوها)

الألوان الصناعية

المنكهات الصناعية

التوابل

الشوربات الجاهزة

الصلصات الجاهزة مثل الكاتشب والمايونيز

الشيبس والشكولاتة

العصائر الجاهزة

الفواكه المعلبة المحفوظة بعصير الفواكه المكثف

قائمة بالحبوب والأطعمة المسموحة

الأرز

الذرة الحمراء

الذرة الصفراء

الكينوا

الشيا

الحنطة السوداء

بذور الكتان

الفول

العدس

الدخن

الفاصولياء

الحمص



أطعمة بطبيعتها خالية من الغلوتين (دون إضافات) مسموحة

الفواكه والخضروات الطازجة

الدجاج واللحوم و الأسماك الطازجة

منتجات الألبان الطازجة

يجب التأكد مما يلي وضمان خلوها من الغلوتين

مستحضرات التجميل

الأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم

معجون الأسنان

الشامبو

المتابعة بعد التشخيص:

ومن الضروري مراجعة الطبيب المختص بشكل دوري للتأكد من تحسن الأعراض وزيادة الطول والوزن وفحوصات الدم، بالإضافة إلى الالتزام بتعليماته ومواعيد زيارته وعمل الفحوصات التي يراها مناسبة.



استشاري أمراض الجهاز الهضمي والكبد وأمراض التغذية عند الأطفال

أستاذ في كلية الطب- جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية "قسم طب الأطفال"

المراجع

1. <https://www.webmd.com>
2. <https://celiac.org/about-celiac-disease/what-is-celiac-disease>
3. <https://www.beyondceliac.org>
4. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/celiac-disease>
5. <https://celiac.org.sa>
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8767653>

رئيس الجمعية

عابدة القيسي