تقييم حالة التغذية وتأثير سوء التغذية بين مرضى الإلتهاب المناعي للقولون والأمعاء الذين يحضرون مستشفى الفيوم الجامعي

رسالة (توطئة) للحصول على درجة الماجستير في طب الأمراض المتوطنة

مقدم من

الطبيبة / رنا طارق أحمد شكري

بكالوريوس الطب و الجراحة
كلية الطب - جامعة الفيوم

تحت إشراف

أ.د/ عصام علي حسن سليمان

أستاذ الأمراض المتوطنة

كلية الطب - جامعة الفيوم

د / فاطمة عبد الحميد محمد محمود

مدرس الأمراض المتوطنة

كلية الطب - جامعة الفيوم

د/ نانسي عبد الله عطا عبد الله

مدرس الأمراض المتوطنة

كلية الطب - جامعة الفيوم

كلية الطب
جامعة الفيوم
2024

تقييم حالة التغذية وتأثير سوء التغذية بين مرضى الإلتهاب المناعي للقولون والأمعاء الذين يحضرون مستشفى الفيوم الجامعي

رسالة (توطئة) للحصول على درجة الماجستير في طب الأمراض المتوطنة

مقدم من

الطبيبة / رنا طارق أحمد شكري

بكالوريوس الطب و الجراحة
كلية الطب - جامعة الفيوم

كلية الطب
جامعة الفيوم
2024

الملخص العربي:

يتميز مرض التهاب الأمعاء، الذي يشمل التهاب القولون التقرحي ومرض كرونز، بالتهاب مزمن ومتكرر داخل الجهاز الهضمي. السبب متعدد العوامل، ويشمل الاستعداد الوراثي والعوامل البيئية التي تعطل التنظيم المناعي. مرضى التهاب الأمعاء، وخاصة أولئك الذين يعانون من مرض كرونز، معرضون لخطر كبير لسوء التغذية بسبب احتمالية سوء امتصاص المغذيات وزيادة المعدل الأيضي. يعتبر العلاج الغذائي ضرورة لمنع المضاعفات مثل نقص عوامل التغذية الدقيقة وهشاشة العظام.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الصحة الغذائية لمرضى التهاب الأمعاء في مستشفى جامعة الفيوم، مع التركيز على سوء التغذية وهشاشة العظام وكثافة المعادن في العظام.

خضع المرضى في مستشفى جامعة الفيوم للتقييم السريري الكامل والاختبارات المعملية وفحص سوء التغذية (باستخدام MUST للمرضى الخارجيين وNRS-2002 للمرضى الداخليين). خضع أولئك الذين تم تحديدهم على أنهم معرضون لسوء التغذية لمزيد من التقييم باستخدام أداة SGA. تم تقييم ضمور العضلات من خلال فحوصات DEXA لتكوين الجسم وكثافة المعادن في العظام، بينما تم تقييم وظيفة العضلات التنفسية باستخدام اختبار PEFR.

كان متوسط عمر المجموعة 34.7 ± 13.9 سنة. من بينهم، كان 88% مصابين بالتهاب القولون التقرحي، و38.3% مصابين بنشاط مرضي متوسط. سوء التغذية وضمور العضلات: كان 62.3% من المرضى يعانون من سوء التغذية، وكان 83% مصابين بضمور

العضلات. بالإضافة إلى ذلك، كان 69% مصابين بهشاشة العظام. تم الكشف عن ضمور العضلات التنفسي لدى المرضى بناءً على قيم حد PEFR (4.4لتر/ثانية للرجال، و3.21 لتر/ثانية للنساء)، مع عدم ملاحظة أي اختلافات كبيرة بين الجنس أو نوع مرض التهاب الأمعاء أو شدة المرض.

النشاط البدني والقدرة الوظيفية: أفاد أكثر من النصف (56.6%) بانخفاض النشاط البدني اليومي. خلال اختبار المشي لمدة 3 دقائق، عانى 47.2% من المرضى من التعب وضعف العضلات، مما يسلط الضوء على القيود الوظيفية الشائعة لدى مرضى التهاب الأمعاء. يعاني مرضى التهاب الأمعاء من التعب والألم وانخفاض النشاط البدني بشكل متكرر، مما يساهم في زيادة خطر الإصابة بضمور العضلات وهشاشة العظام. يوصى بإجراء تقييمات منتظمة للحالة الغذائية والجسدية، حيث يؤدي الخمول والالتهاب لفترات طويلة إلى تفاقم ضمور العضلات وإزالة المعادن من العظام.

أكدت هذه الدراسة على الحاجة إلى تقييمات غذائية ووظيفية شاملة لتعزيز إدارة المرض وتحسين النتائج طويلة الأمد لدى مرضى التهاب الأمعاء. يشير ارتفاع معدل انتشار ضمور العضلات وسوء التغذية إلى ضرورة التدخلات المستهدفة، وخاصة لأولئك الذين يخضعون للعلاجات الجراحية أو العلاج البيولوجي، حيث قد تؤثر الحالة الغذائية السيئة على نجاح العلاج. خلصت هذه الدراسة إلى انتشار كبير لسوء التغذية وضمور العضلات وانخفاض كثافة المعادن في العظام بين مرضى التهاب الأمعاء في مستشفى جامعة الفيوم.