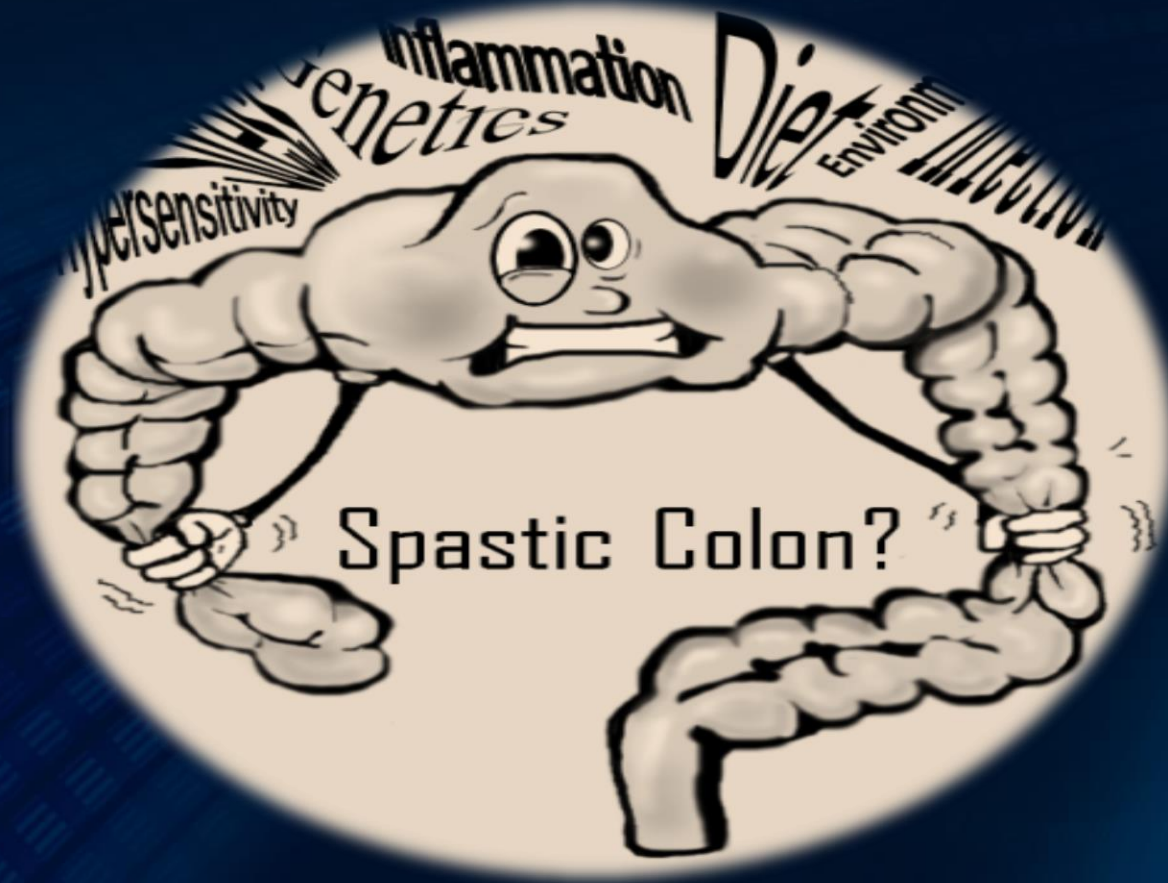
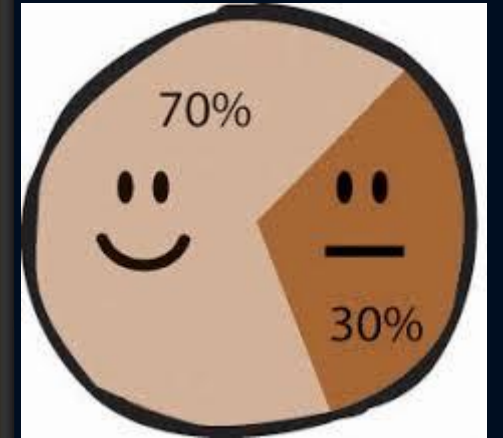
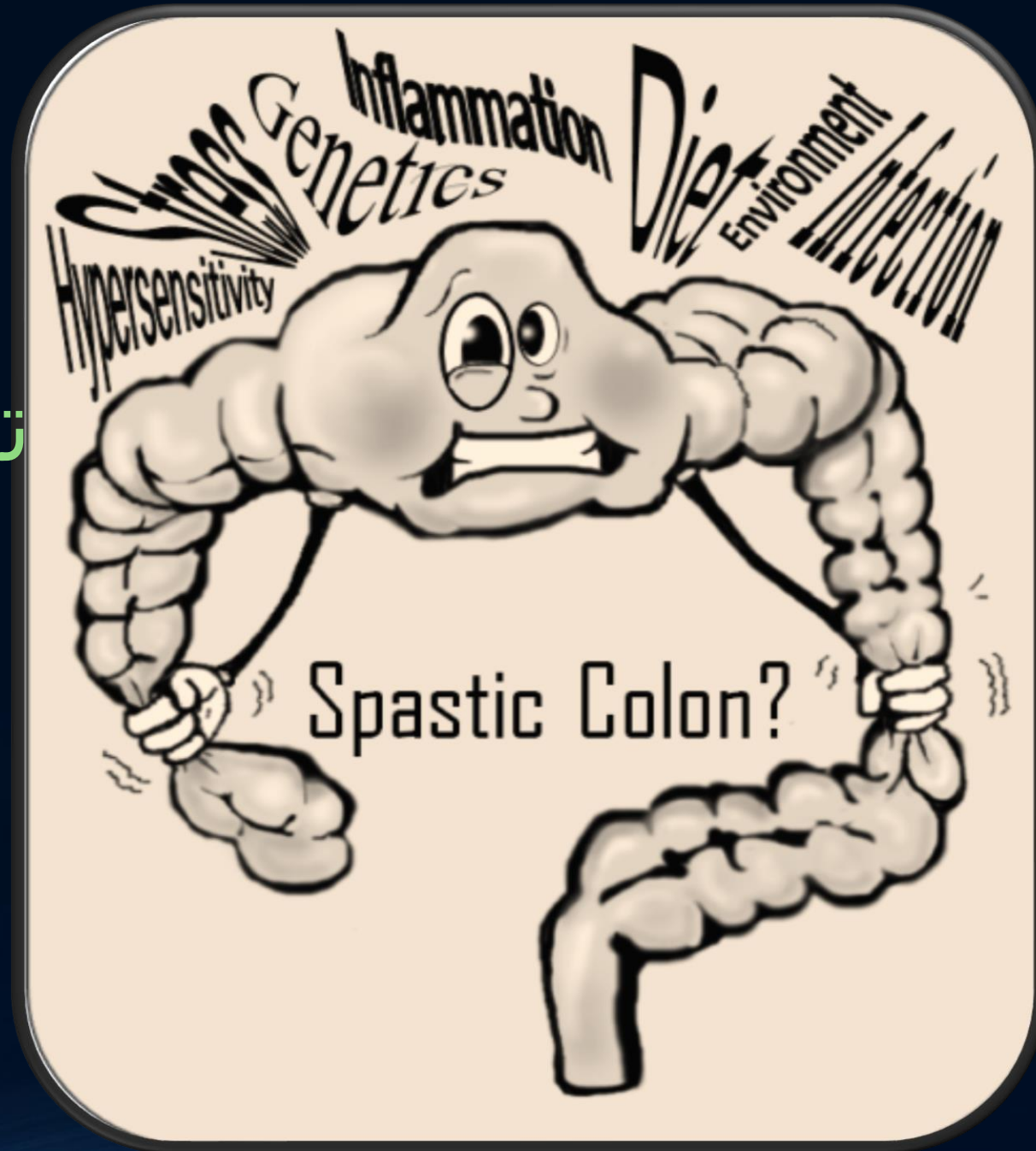


متلازمة الأمعاء الهسوجة IRRITABLE BOWEL SYNDROME



مازن مصري زادة
يوسف لطيفة
بشار المصري
محمد حسين
لمى غنيمة
باسل الأباظة

تشخيص استثناء علاج عرضي



IBS
DYSP.
GERD



سير مزمن

كلفة عالية

IBS

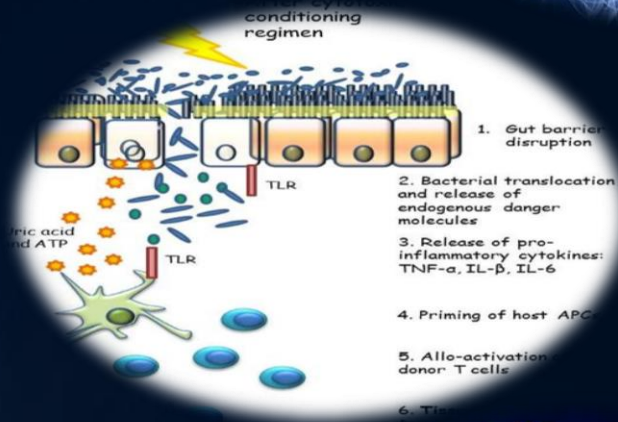
الفيزيولوجيا المرضية

عوامل
متعلقة
بالمريض

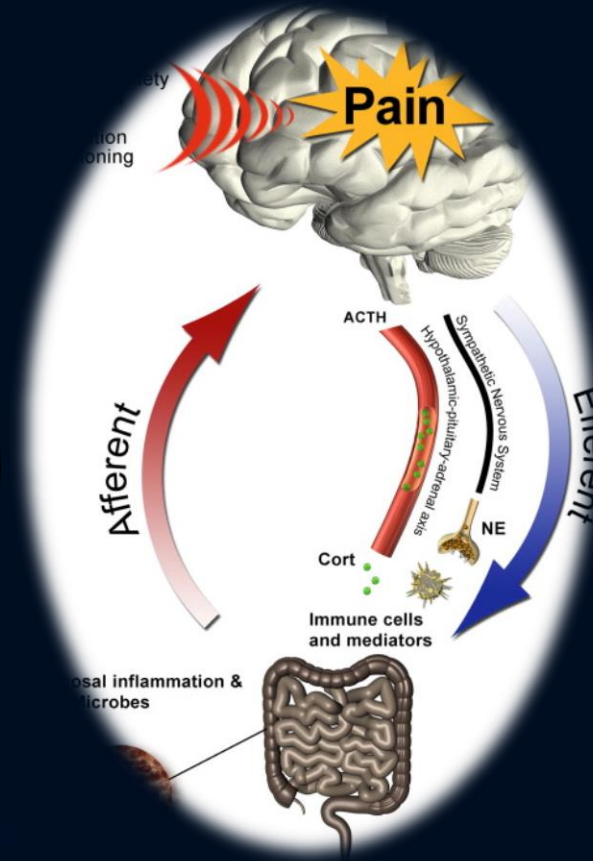
عوامل
بيئية

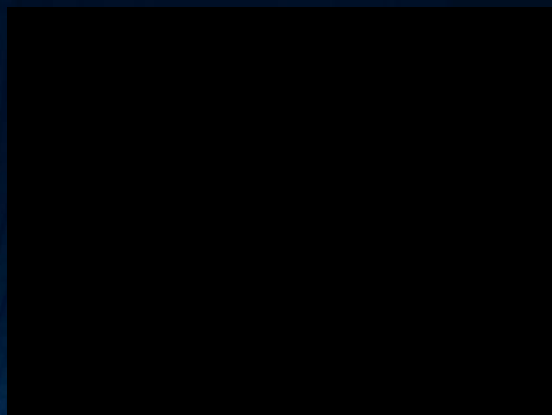
عوامل بيئية



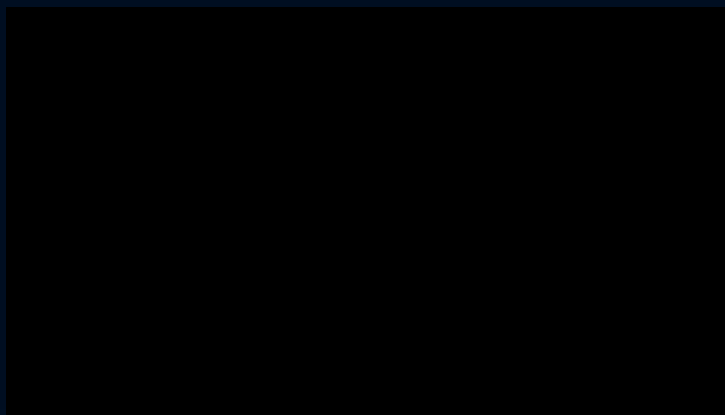


عوامل متعلقة بالمريض

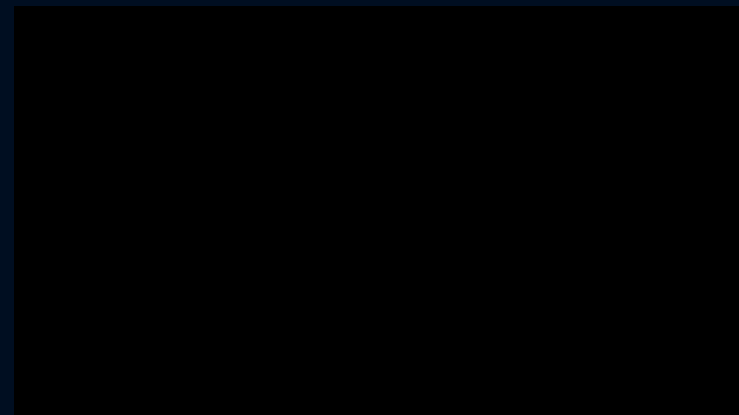




Normal



IBS - D



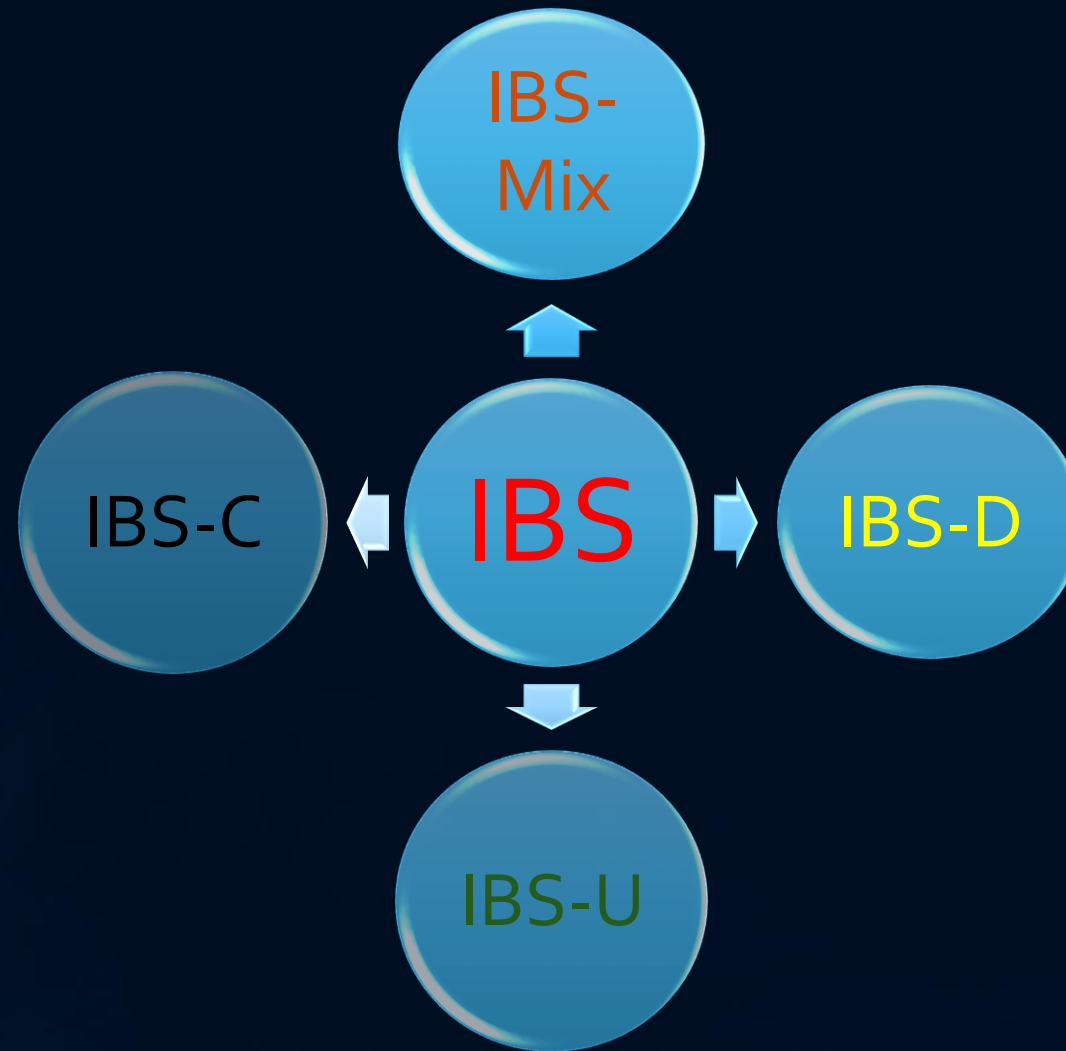
IBS - C

الأعراض والتشخيص

الألم البطني

اضطراب عادات التغوط

أعراض مرافقة



A Venn diagram with two large light blue circles. The left circle is labeled 'IBS-C' in black text. The right circle is labeled 'IBS-D' in yellow text. A smaller green circle is positioned in the center, overlapping the intersection of the two blue circles. Inside the green circle, the Arabic text 'الداء الزلاقي' is written in white. The background is dark blue with a subtle grid pattern and a light blue glow on the left side.

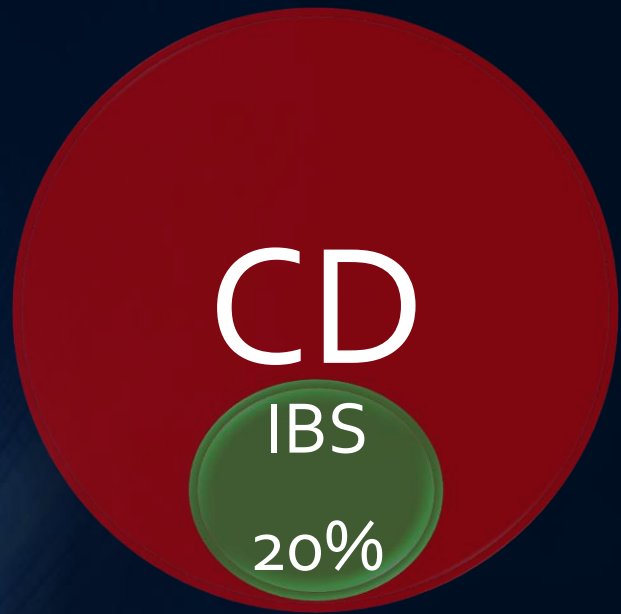
IBS-C

الداء
الزلاقي

IBS-D

الداء الزلاقي & IBS







التشخيص المخبري

Test	Sensitivity % الحساسية	Specificity% النوعية
AGA-IgA	46–87	70–98
AGA-IgG	42–93	84–97
EMA	74–100	99–100
IgA-tTG	81–100	97–99
IgG-tTG	27–100	77–95
IgA-DGP	75–78	95–100
IgG-DGP	65–71	95–98

التشخيص المخبري

Test	Sensitivity % الحساسية	Specificity% النوعية
AGA-IgA	46–87	70–98
AGA-IgG	42–93	84–97
EMA	74–100	99–100
IgA-tTG	81–100	97–99
IgG-tTG	27–100	77–95
IgA-DGP	75–78	95–100
IgG-DGP	65–71	95–98

بالمختصر

- CD عند ٤% IBS
- نفي CD عند IBS (-D أو -M)
- IBS ٢٠% من مرضى CD
- يجب التفكير في IBS عند أي مريض CD لا يتحسن على الحمية

A Venn diagram with two large light blue circles. The left circle is labeled 'IBS-C' in black text. The right circle is labeled 'IBS-D' in yellow text. A green oval overlaps the right side of the 'IBS-C' circle and the left side of the 'IBS-D' circle, containing the Arabic text 'الداء الزلاقي'. A purple oval overlaps the right side of the 'IBS-D' circle, containing the Arabic text 'عدم تحمل اللاكتوز'.

IBS-C

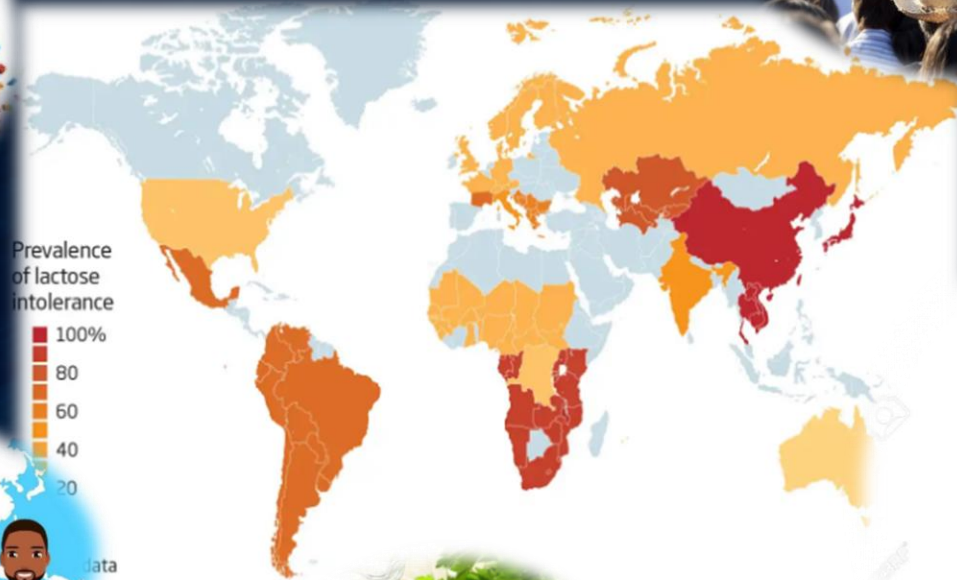
الداء
الزلاقي

IBS-D

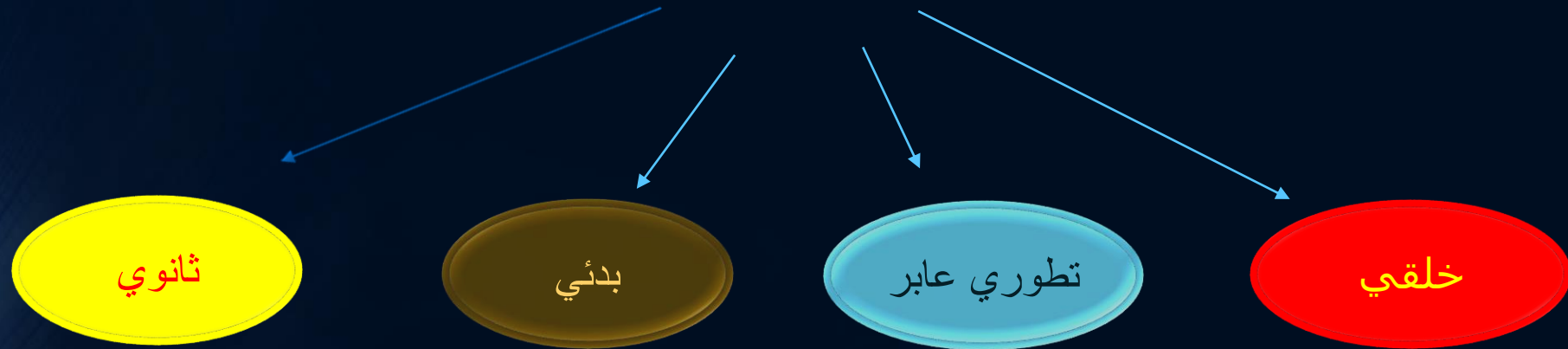
عدم تحمل
اللاكتوز

عوز اللاكتاز

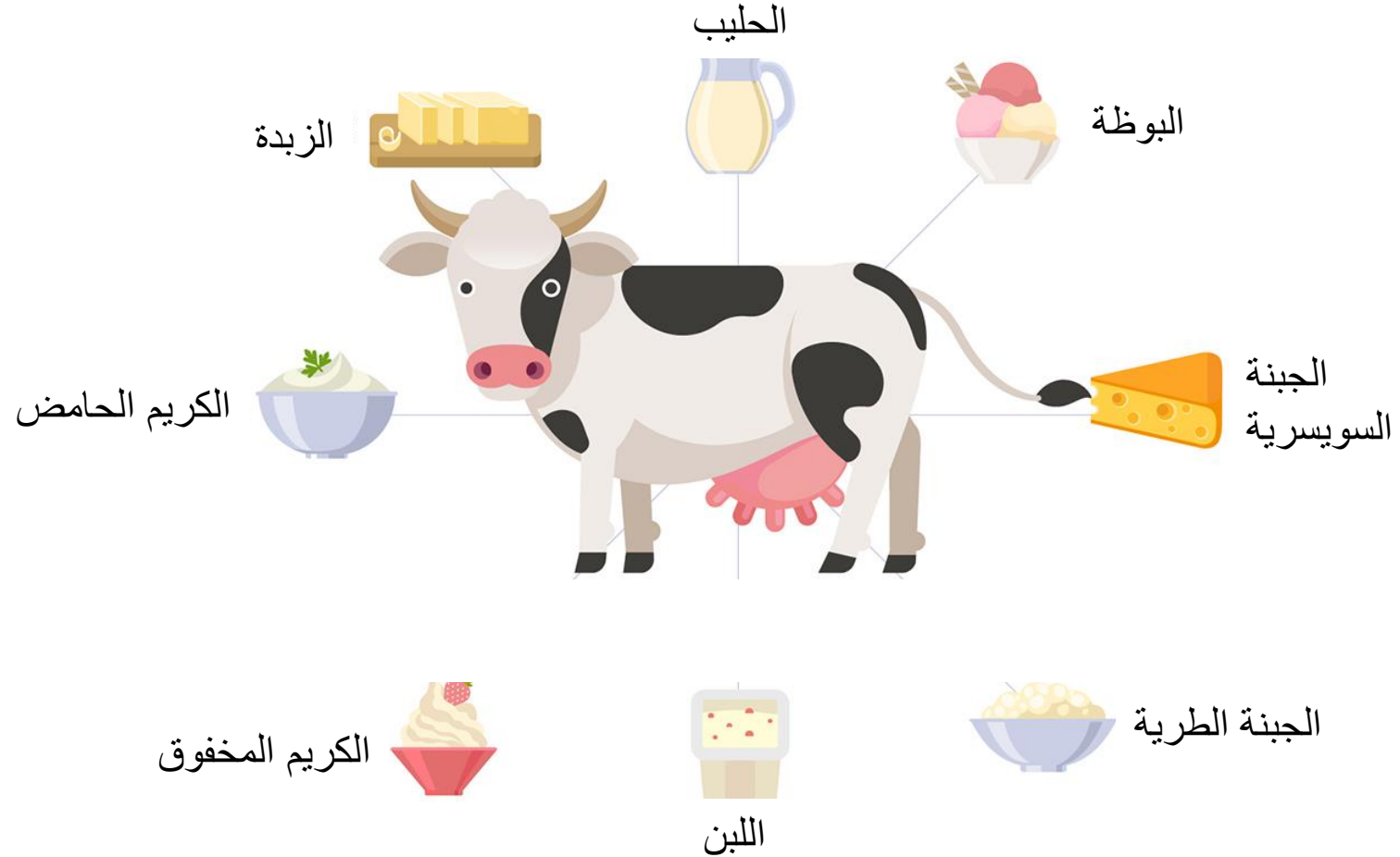
5
Years



تصنيف متلازمة عوز اللاكتاز



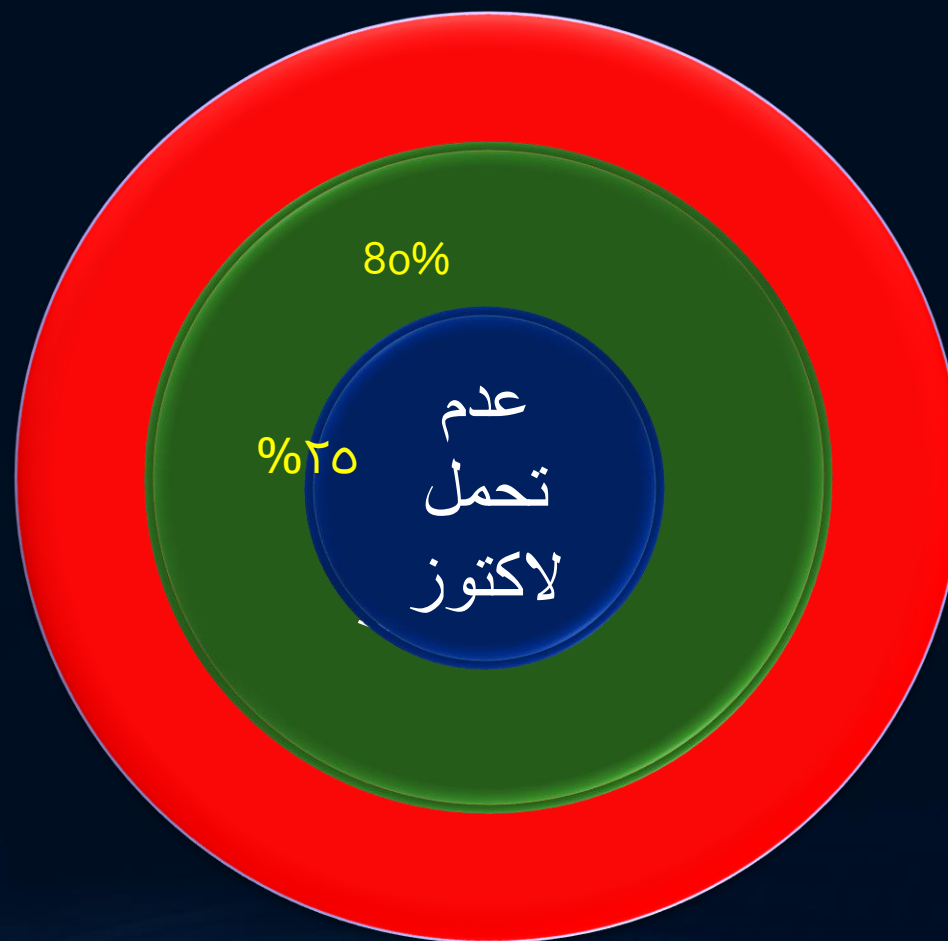
ماهي الاطعمة الحاوية على اللاكتوز



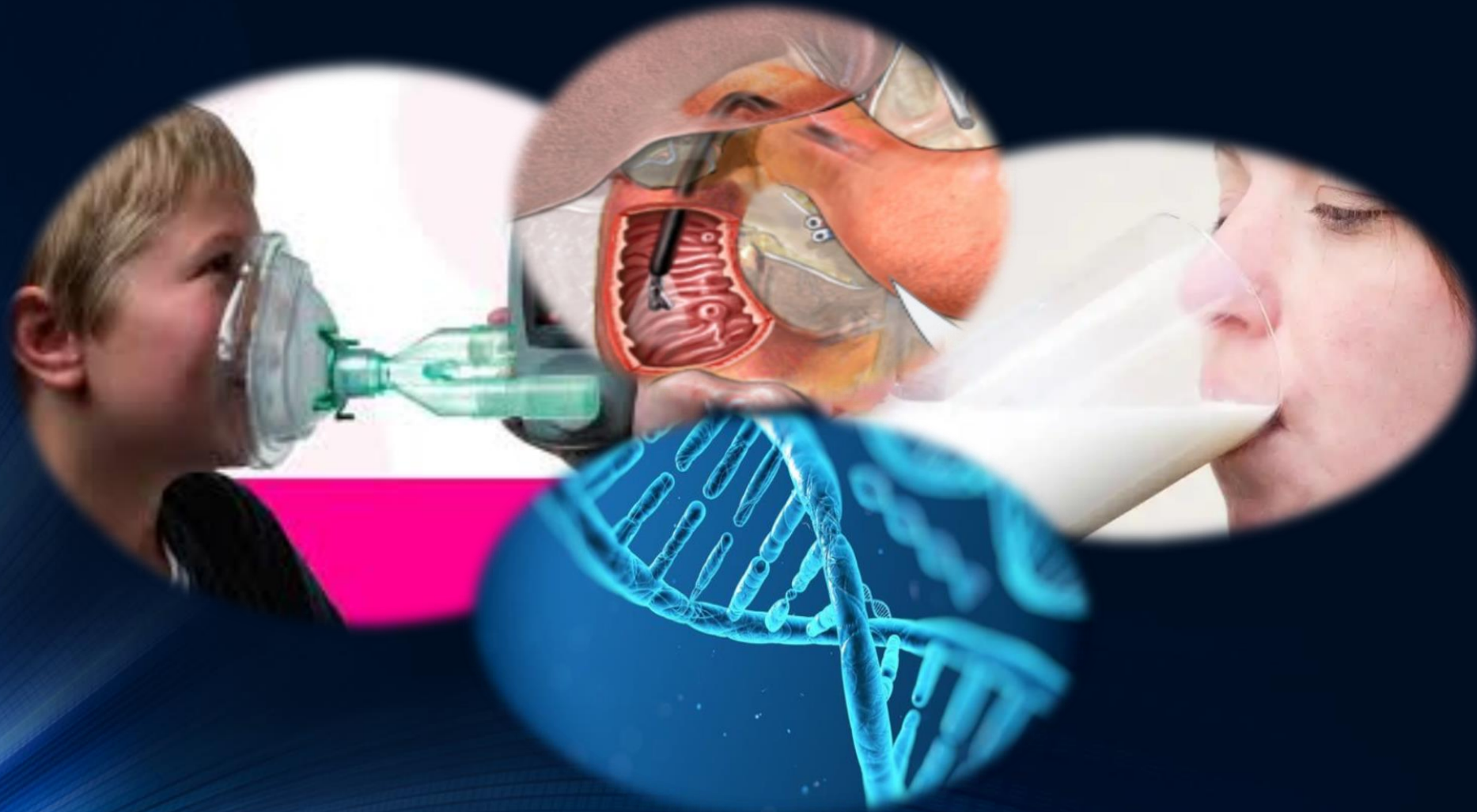
سريريا



شدة الاعراض $\uparrow \downarrow$ كمية اللاكتوز – شدة العوز



التشخيص



اختبار النفس

+

عوز لاكتاز

أعراض وصفية بعد تناول ٢٥٠-٥٠٠ مل حليب

+

حمية منخفضة اللاكتوز أقل من ١٢ غ باليوم

زوال الأعراض

عدم تحمل لاكتوز

-

لا يوجد عدم
تحمل لاكتوز

بقاء الأعراض

تشخيص آخر

SIBO & IBS

صادات

-

لا يوجد عوز لاكتاز

إجراء فحوصات أخرى
في حال الشك
السريري القوي

العلاج



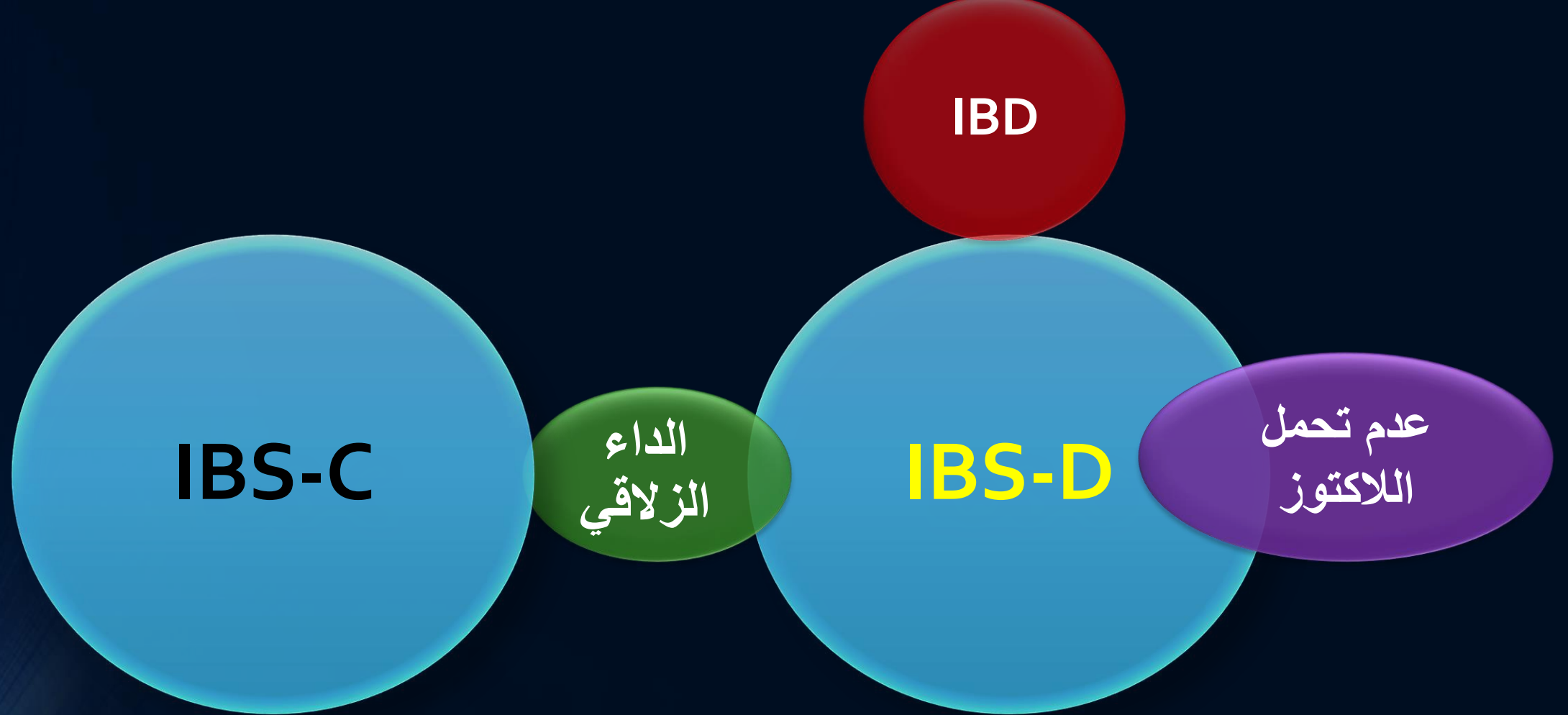
- تحديد الحليب

- تعويض الكلس وفيتامين د

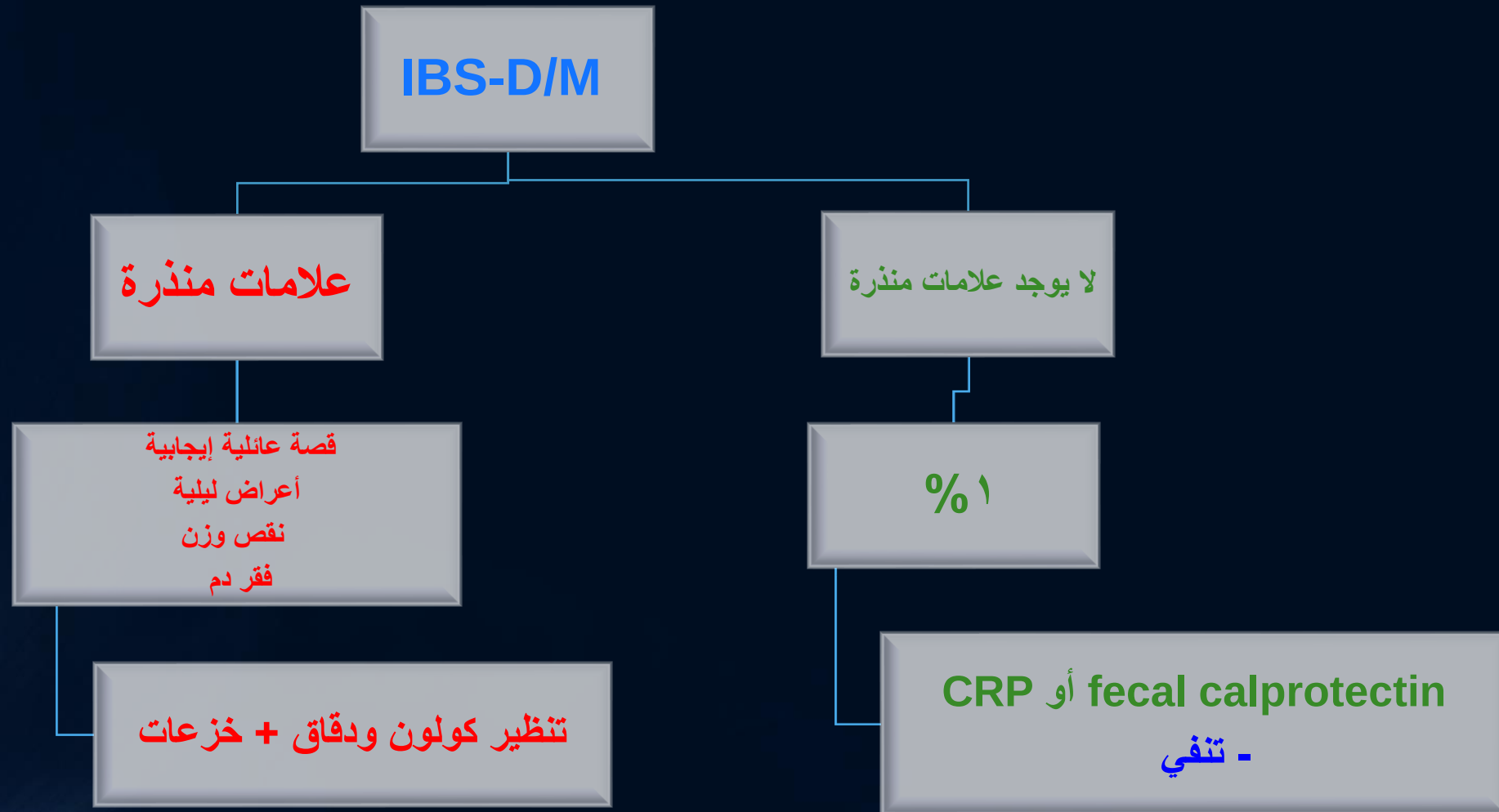
- إعطاء اللاكتاز

التشخيص سريري

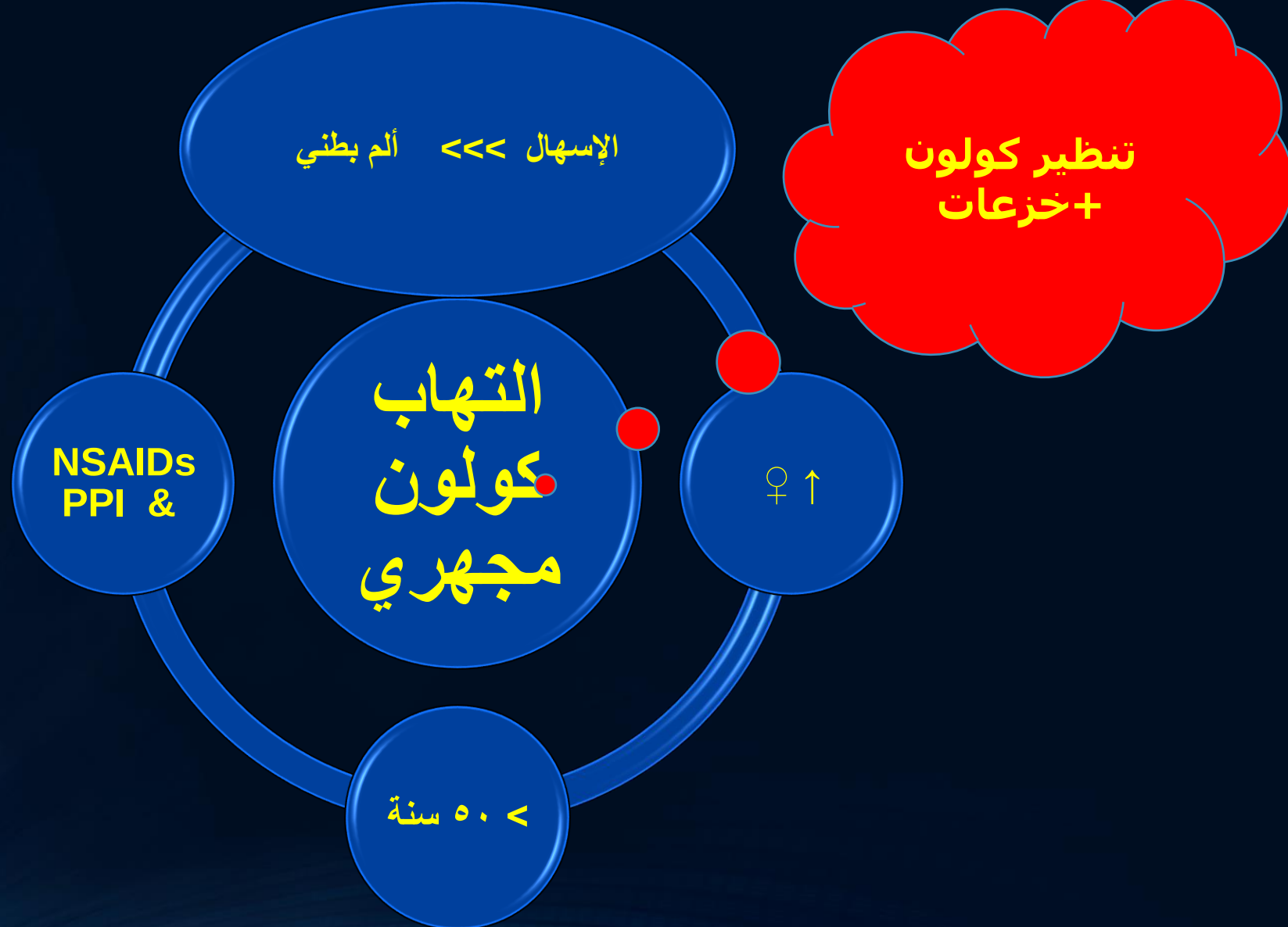
العلاج تجريبي

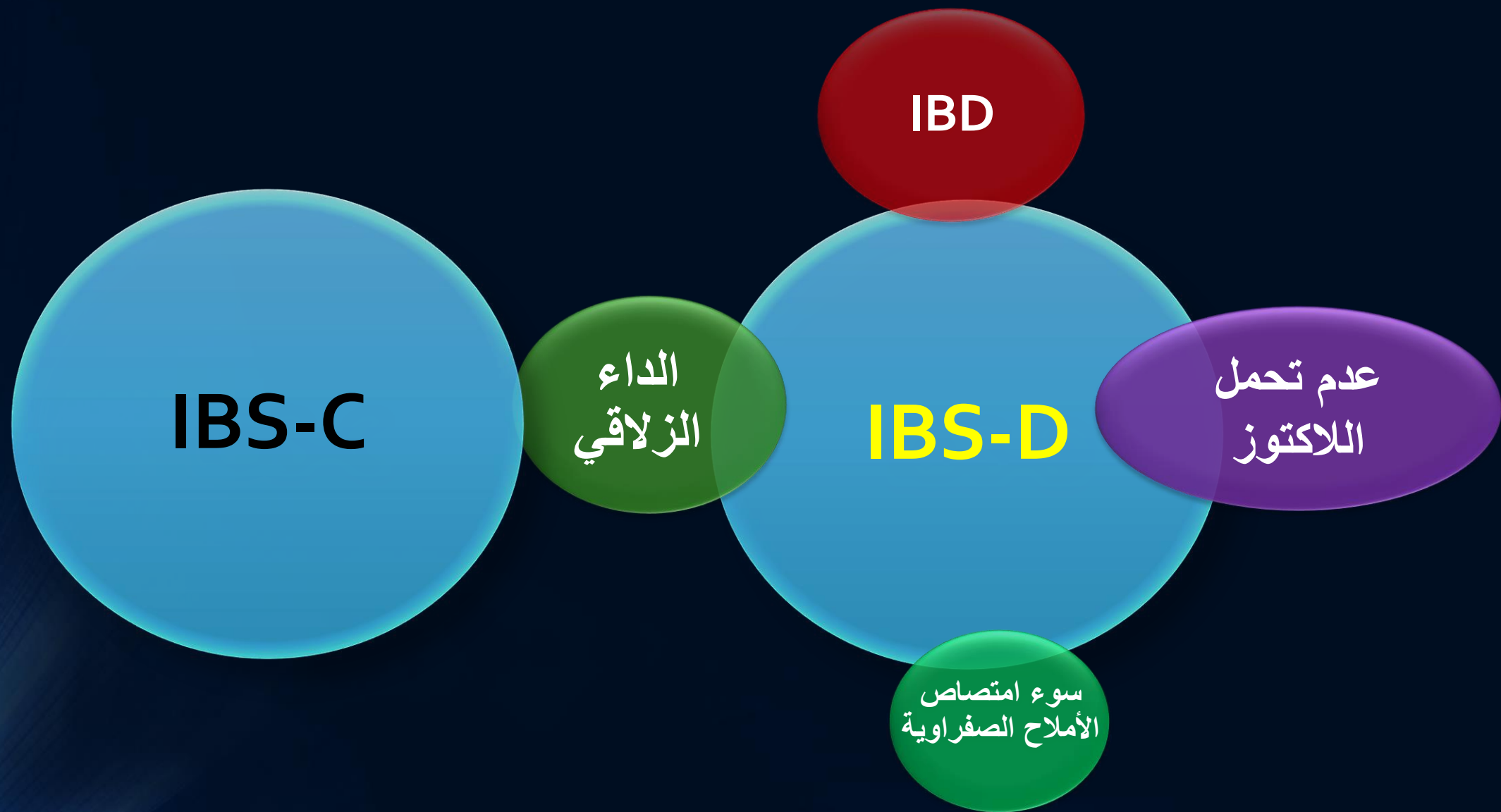


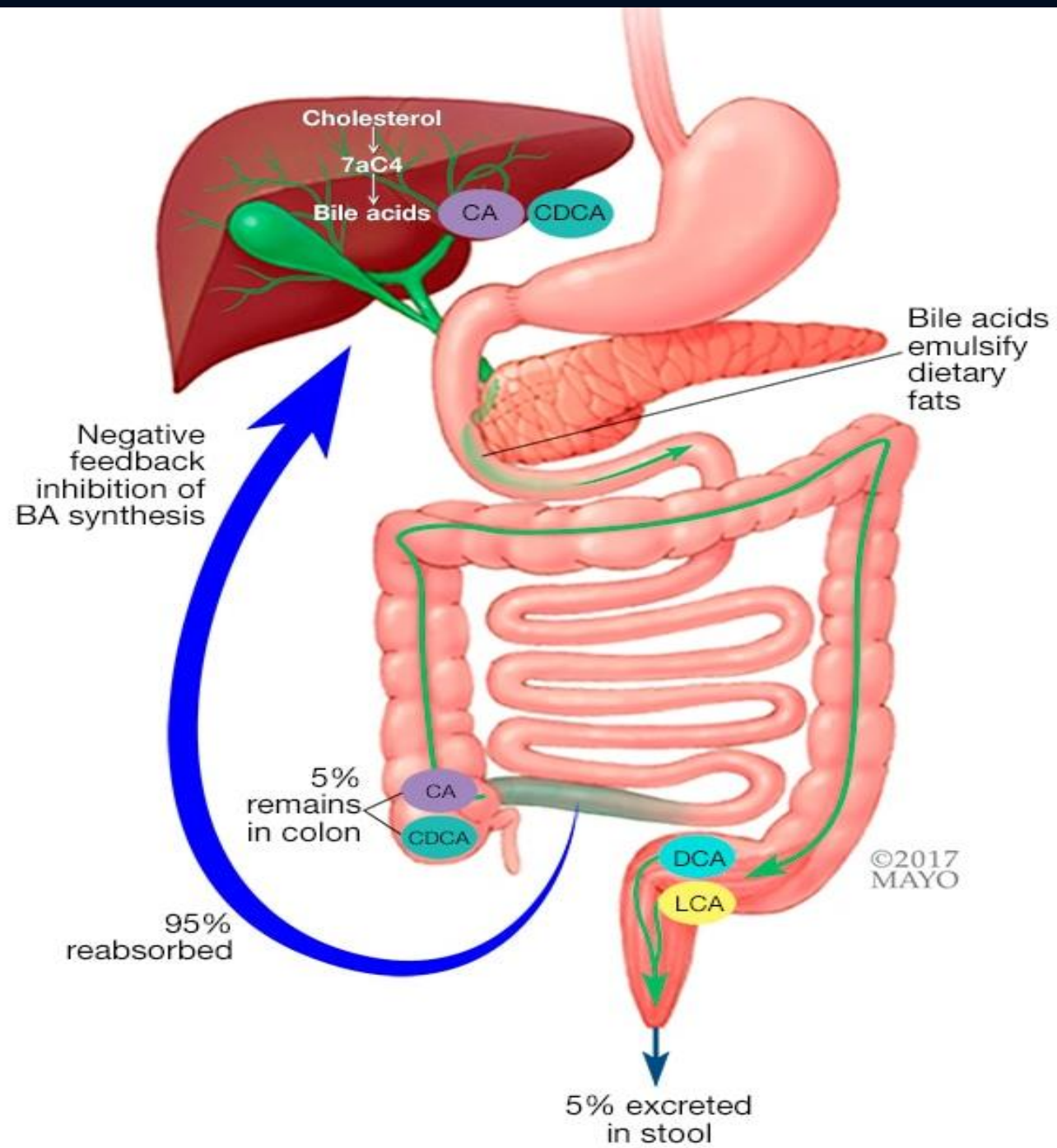


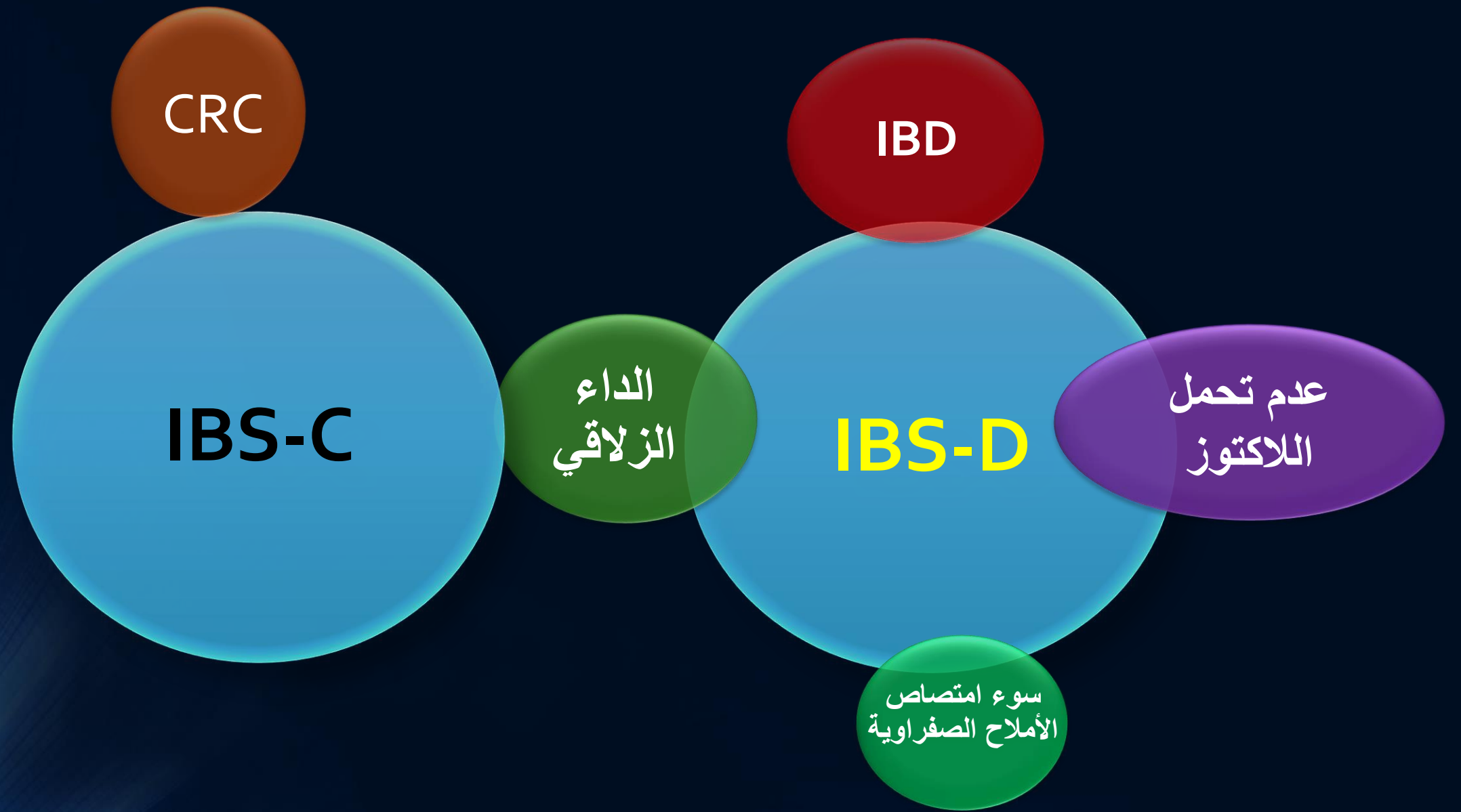


Chey et al. Am J Gastroenterol 2010
Menees et al. Am J Gastroenterol 2015









سرطان الكولون

علامات منذرة

لا يوجد علامات
منذرة

↓ وزن
قصة عائلية
نزف أو فقر دم
تفاقم الأعراض
بدء < ٤٥

= الأصحاء

مسح < ٤٥

تنظير كولون

CRC

IBD

اضطرابات
التغوط

IBS-C

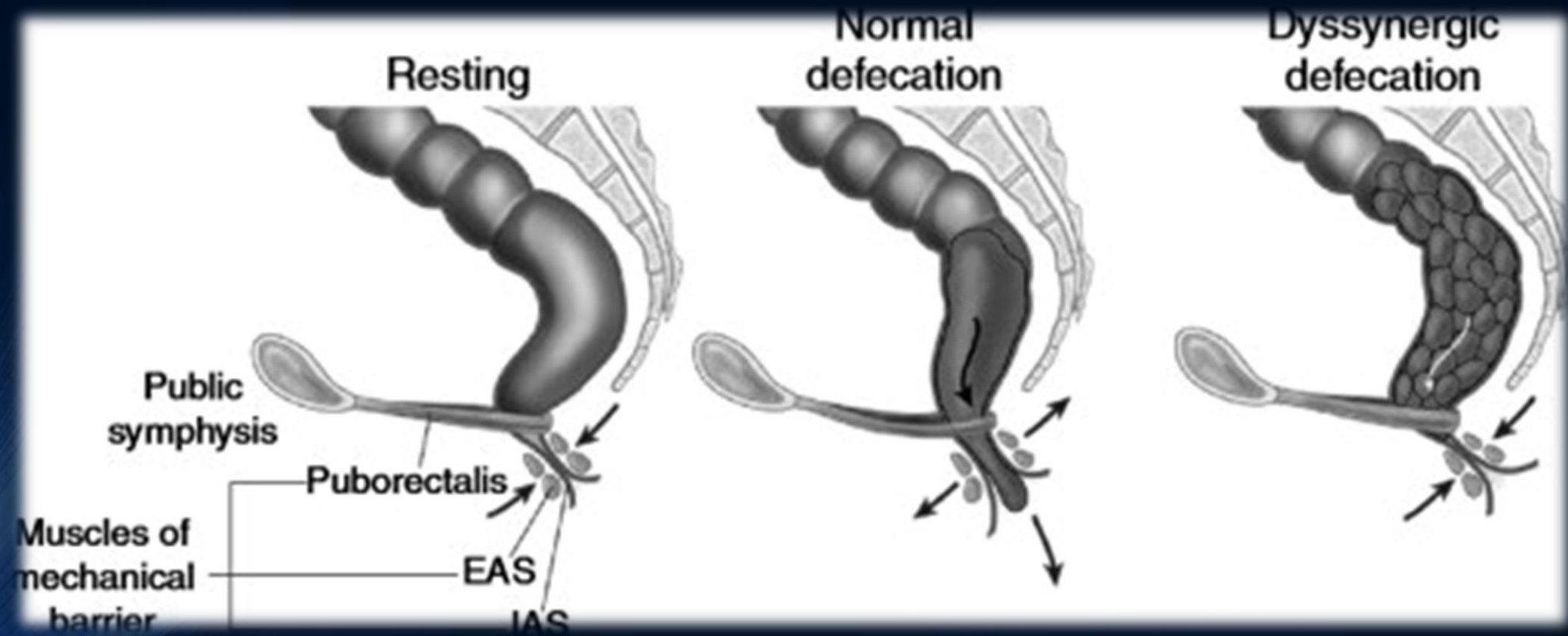
الداء
الزلاقي

IBS-D

عدم تحمل
اللاكتوز

سوء امتصاص
الأملاح الصفراوية

اضطرابات التغوط



CRC

IBD

اضطرابات
التغوط

IBS-C

الداء
الزلاقي

IBS-D

عدم تحمل
اللاكتوز

سوء امتصاص
الأملاح الصفراوية

نقص التروية
المساريقي
المزمن



الحمية

الحمية التقليدية

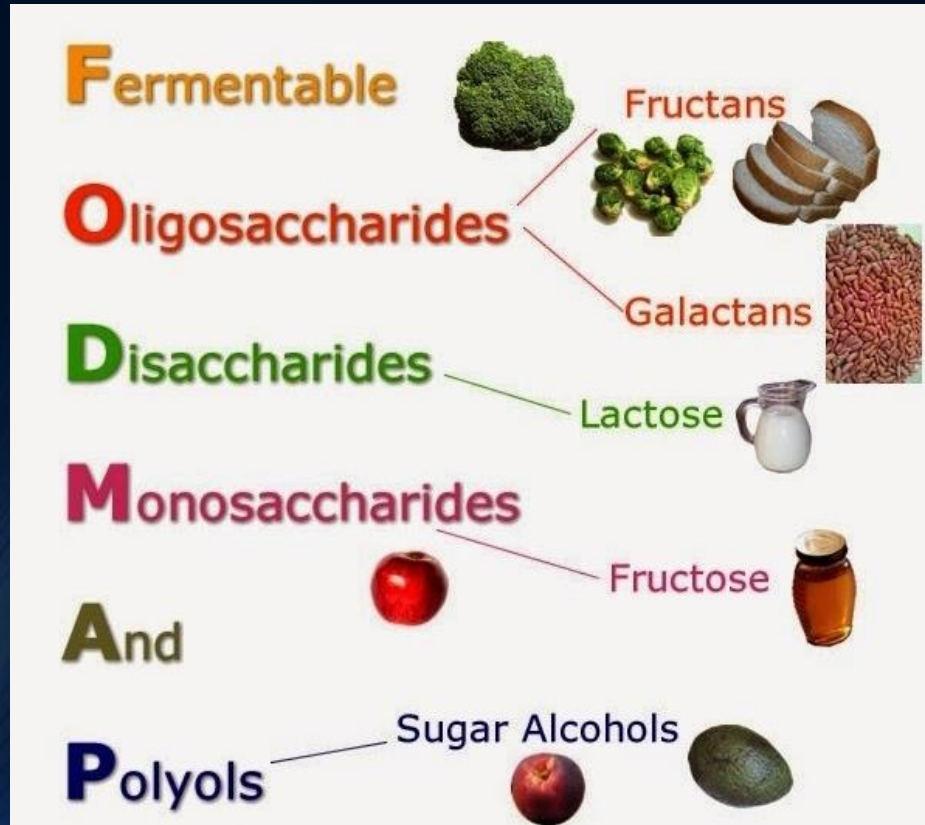
الحمية منخفضة FODMAPs

حمية الغلوتين

الحمية التقليدية

- وجبات منتظمة وصغيرة
- التقليل :
 - الدسم
 - الكافيين
 - الأطعمة المنتجة للغازات : البقول – الملفوف – البصل ..
- الخط الأول بالحمية عند مرضى IBS

FODMAPS



- مجموعة من الكربوهيدرات:
- سيئة الامتصاص
- قابلة للتخمير
- موجودة بشكل طبيعي بالعديد من الأطعمة

Eliminate foods containing fodmaps

excess fructose	lactose	fructans	galactans	polyols
fruit apple, mango, nashi, pear, tinned fruit in natural juice, watermelon sweeteners fructose, high fructose corn syrup large total fructose dose concentrated fruit sources, large serves of fruit, dried fruit, fruit juice honey corn syrup, fruisana	milk milk from cows, goats or sheep, custard, ice cream, yoghurt cheeses soft unripened cheeses eg. cottage, cream, mascarpone, ricotta	vegetables artichoke, asparagus, beetroot, broccoli, brussels sprouts, cabbage, eggplant, fennel, garlic, leek, okra, onion (all), shallots, spring onion cereals wheat and rye, in large amounts eg. bread, crackers, cookies, couscous, pasta fruit custard apple, persimmon, watermelon miscellaneous chicory, dandelion, inulin, pistachio	legumes baked beans, chickpeas, kidney beans, lentils, soy beans	fruit apple, apricot, avocado, blackberry, cherry, longon, lychee, nashi, nectarine, peach, pear, plum, prune, watermelon vegetables cauliflower, green capsicum (bell pepper), mushrooms, sweet corn sweeteners sorbitol (420) mannitol (421) isomalt (953) maltitol (965) xylitol (967)



Foods suitable on a low-fodmap diet

fruit	vegetables	grain foods	milk products	other
fruit banana, blueberry, boysenberry, canteloupe, cranberry, durian, grape, grapefruit, honeydew melon, kiwifruit, lemon, lime, mandarin, orange, passionfruit, pawpaw, raspberry, rhubarb, rockmelon, star anise, strawberry, tangelo Note: if fruit is dried, eat in small quantities	vegetables alfalfa, bean shoots, bean shoots, bok choy, carrot, celery, choko, choy sum, endive, ginger, green beans, lettuce, olives, parsnip, potato, pumpkin, red capsicum (bell pepper), silver beet, spinach, squash, swede, sweet potato, taro, tomato, turnip, yam, zucchini herbs basil, chili, coriander, ginger, lemongrass, marjoram, mint, oregano, parsley, rosemary, thyme	cereals gluten-free bread or cereal products bread 100% spelt bread rice oats polenta other arrowroot, millet, psyllium, quinoa, sorgum, tapioca	milk lactose-free milk*, oat milk*, rice milk*, soy milk* *check for additives cheeses hard cheeses, and brie and camembert yoghurt lactose-free varieties ice-cream substitutes gelati, sorbet butter substitutes olive oil	tofu sweeteners sugar* (sucrose), glucose, artificial sweeteners not ending in '-ol' honey substitutes golden syrup*, maple syrup*, molasses, treacle *small quantities



Fructose + Fructans +
Lactose + Galactans +
Polyols

زيادة الضغط
الحلوي

CH₄ – H₂

التخمير السريع

سحب الماء
باتجاه اللمعة

زيادة انتاج
الغاز

تمدد اللمعة

تبدلات
بالحركية

نفخة

ألم أو عدم
ارتياح

غازات

الاعتماد على الأطعمة ذات المحتوى المنخفض من FODMAPs

تجنب جميع الأطعمة ذات المحتوى العالي من FODMAPs

٤-٦ أسابيع

تحت إشراف طبيب
تغذية متخصص

فعالة

لا يوجد فائدة

إعادة إدخال
الأطعمة حسب
التحمل

إيقاف

الدراسات

Studies of randomized trials of low FODMAPs dietary intervention in IBS

First Author, Year, Reference	Country	Design	Sample Size	Intervention/Time	Definition of Response/Primary Outcome
Bohn et al, ¹⁰¹ 2014	Sweden	Parallel, Multicenter	82	LFD vs THD 4 wk No follow-up	>50% reduction in IBS-SSS. LFD reduced the IBS-SSS from 337 (287–382) (median, 231; 25th–75th percentile, 154–350; $P = .001$). THD reduced the symptom score from 312 (25th–75th percentile, 250–346) to 240 (25th–75th percentile, 171–296) ($P < .001$). No difference in reduction.
Bohn et al, ¹⁰² 2015	Sweden	Parallel, single center	75	LFD vs NICE diet guidelines 4 wk No follow-up	>50% reduction in IBS-SSS. Change in IBS-SSS LFD vs NICE was similar between groups ($P = .62$).
Eswaran et al, ¹⁰³ 2016	USA	Parallel, single center	92	LFD vs NICE diet guidelines 4 wk No follow-up	Adequate relief of symptoms. >50% of last 2 wk of study. Fifty-two percent of the LFD vs 41% of the NICE group reported adequate relief of their IBS-D symptoms ($P = .31$).
Halmos et al, ¹⁰⁴ 2014	Australia	Cross-over with washout ≥ 21 d, single center	30	LFD vs typical Australian diet 3 wk of each diet with ≥ 3 -wk washout	10-mm difference on 100-mm VAS considered clinically significant. LFD had significant improvements in global symptoms, compared with control diet for IBS (all $P < .001$).
McIntosh et al, ¹⁰⁵ 2017	UK	Parallel Single center	40	LFD vs HFD 3 wk No follow-up	Symptoms were assessed using the IBS-SSS. The IBS-SSS was reduced in the low FODMAP diet group ($P < .001$) but not the high FODMAP group.
Laatikainen et al, ¹⁰⁶ 2016	UK	Cross-over design, single center 4 wk	87	LF rye bread vs HF rye bread	IBS-SSS and VAS were used to assess individual symptoms. Abdominal pain, wind, bloating improved on LF rye ($P < .05$) but IBS-SSS no different vs HF rye.

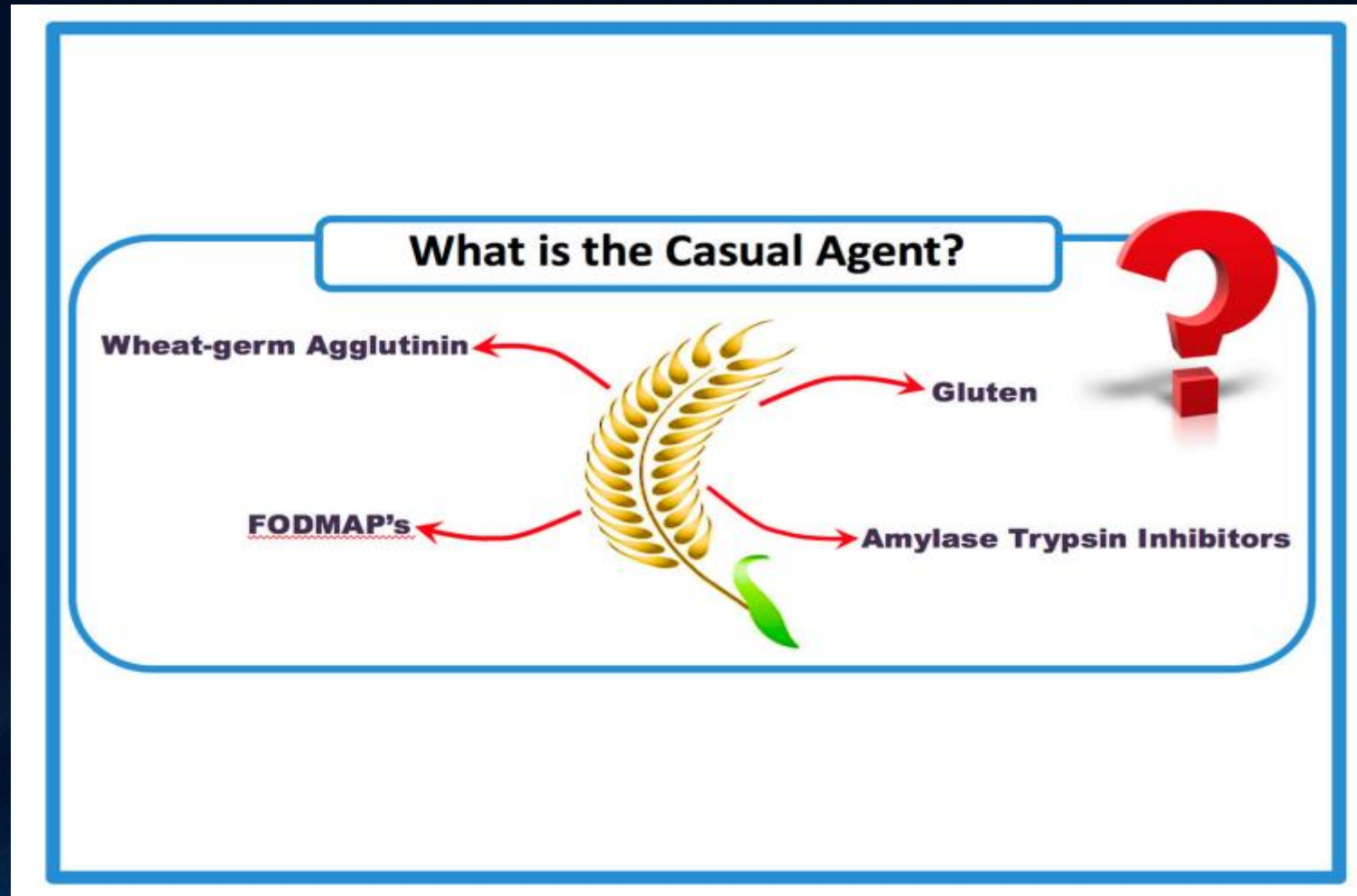
التحديات

- صعوبة التطبيق
- نقص كمية الألياف والكالسيوم
- تبدل الفلورا المعوية

التوصيات

- الحمية قليلة FODMAPs فعالة عند مرضى IBS
- يجب تطبيقها تحت إشراف طبيب متخصص
- ينبغي إيقافها في حال عدم تحسن الأعراض خلال ٤ أسابيع من التطبيق الصارم للحمية
- تعتبر حاليا الخط الثاني في العلاج بعد فشل الحمية التقليدية

عدم تحمل الغلوتين



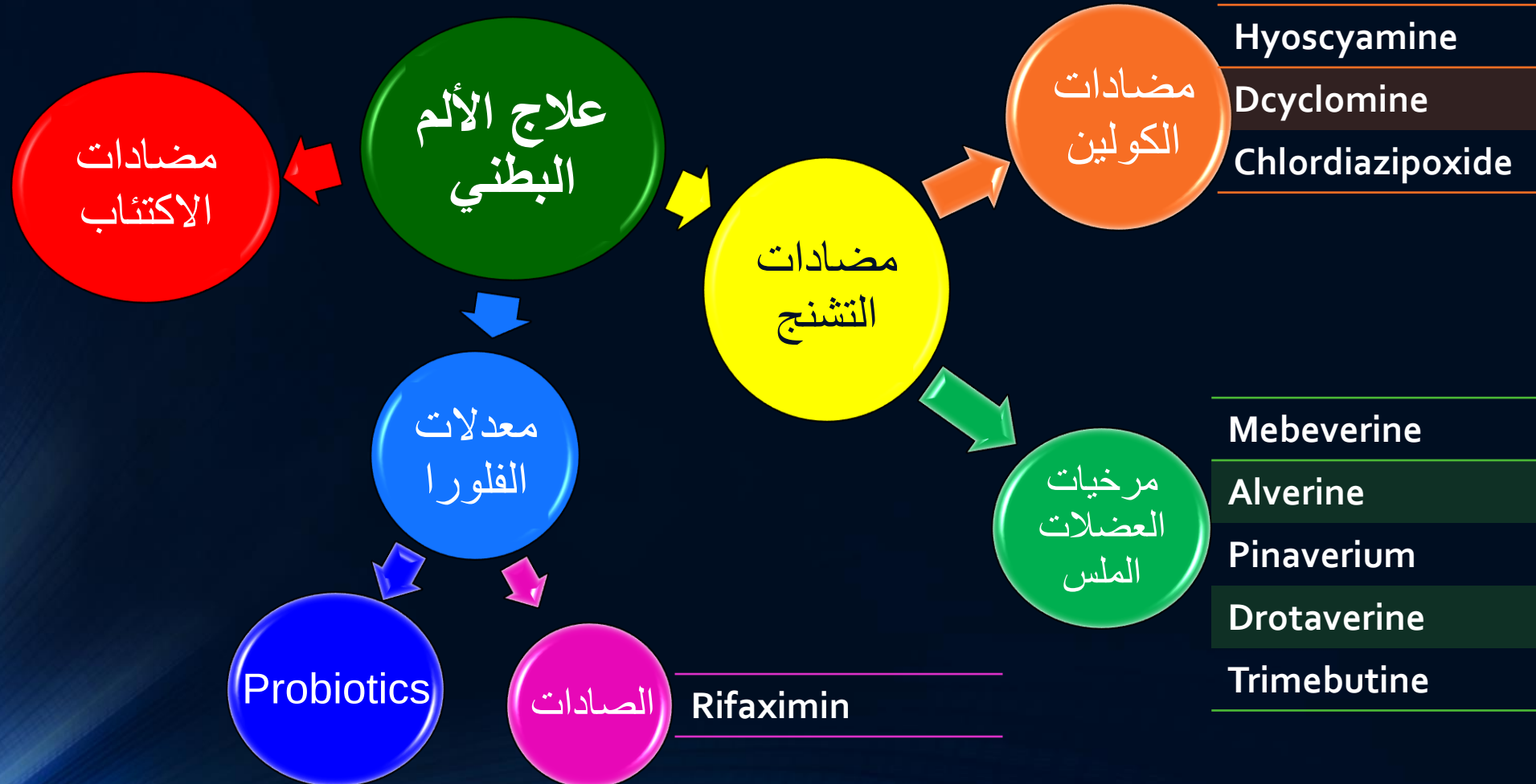
Studies of wheat and gluten intolerance in IBS

Author, Year, Reference	Country	Design	Subjects	Intervention	Primary Outcome
Biesiekierski et al, ¹¹² 2011	Australia	DB RCT	39 IBS with NCGS	2 slices bread, muffin daily either gluten free or 16 g/d of gluten plus GFD × 6 wk.	1 wk: VAS, overall symptoms, pain, bloating, tiredness, stool consistency dissatisfaction worse with gluten ($P<.05$) 6 wk: worse for tiredness, pain, and stool consistency ($P<.05$) dissatisfaction.
Biesiekierski et al, ¹¹³ 2013	Australia	DB RCT 3 arms, rechallenge; run-in: 2-wk GFD and low FODMAP	40 IBS with diagnosed NCGS	Feeding study. High gluten 16 g/d, low gluten 2 g/d + 14 g whey for 1 wk then 2 wk washout Rechallenge: gluten (16 g/d), whey 16 g/d or control (no additional protein) for 3 d	Overall symptom improvement for run-in ($P = .001$), symptom deterioration for intervention in all groups ($P = .001$). No change in symptoms for rechallenge vs baseline.
Carroccio et al, ¹¹⁴ 2012	Italy	DB PCT challenge: rechallenge study.	920 Rome II patients with IBS	Elimination diet followed by wheat challenge; subjects with positive provocation responses undergo cow's milk protein challenge	276 with wheat and cow's milk sensitivity, of these, 70 with wheat sensitivity alone; these patients had a higher prevalence of anemia, coexistent atopy, eosinophils in duodenal biopsies and basophil activation vs controls
Shahbazkhani et al, ¹¹⁵ 2015	Iran	DB RCT	148 patients with IBS Rome III criteria	All on a GFD for 6 wk then ingested powders gluten vs placebo	Overall symptoms worse in gluten group (74.3%) vs placebo (16.2%) ($P<.001$)
Wahnschaffe et al, ¹¹⁶ 2007	Germany	Nonrandomized evaluation of 6 mo of GFD	41 IBS-D Stratified according to CDAA and HLA-DQ2 status.	41 subjects on GFD then assessed for global IBS symptoms	IBS-D subjects with IgG-CDAA and HLA-DQ2 expression responded to GFD ($P<.05$) vs nonexpression
Vasquez-Rogue et al, ¹¹⁷ 2012	USA	DB RCT	45 IBS-D	Feeding Study. GCD vs GFD	GCD showed improved mean stool frequency (not form) compared with GFD ($P = .04$), and was greater in HLA-DQ2 or HLA-DQ-8 positive patients

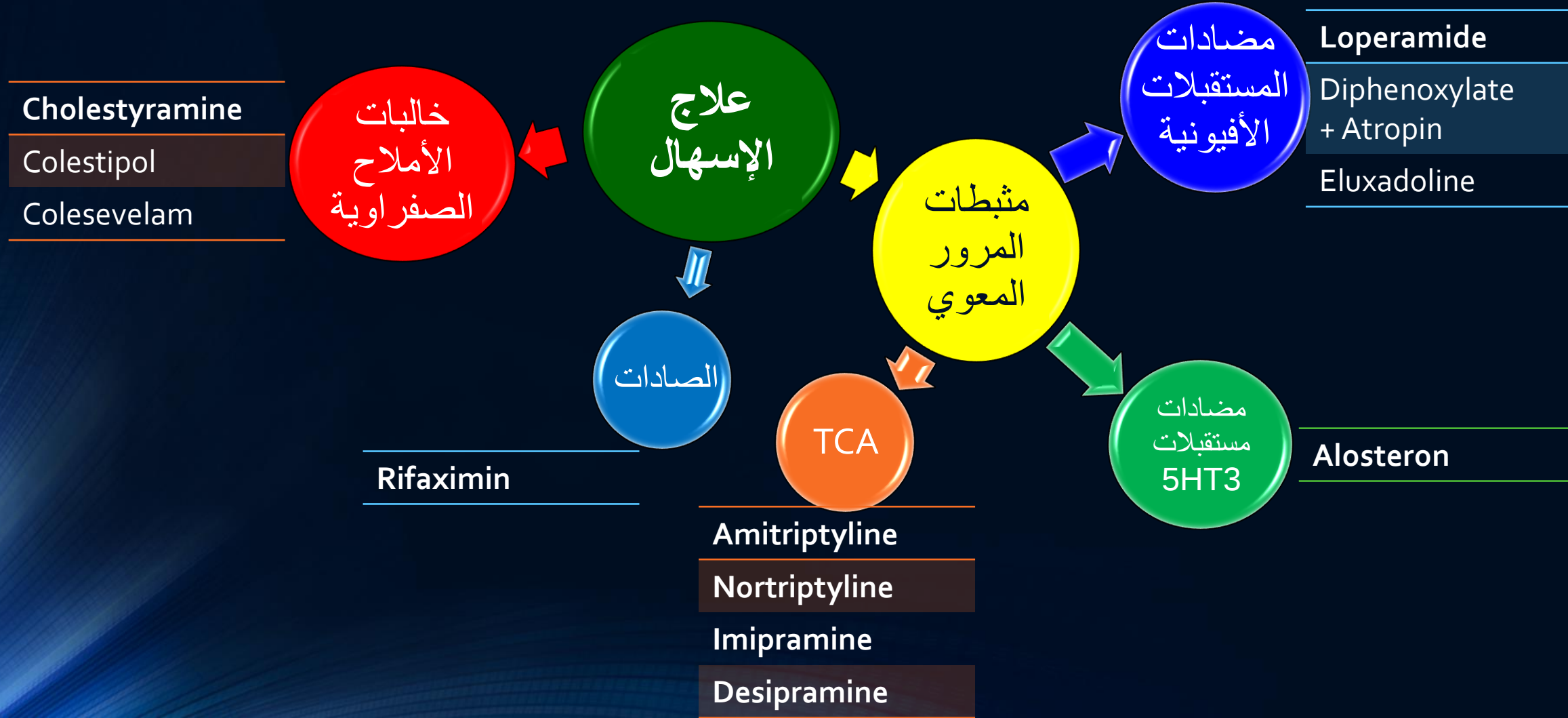
التوصيات

- إذا كان مريض IBS يرغبون في اتباع نظام غذائي خال من الغلوتين ، ينبغي إبلاغهم بأن الأدلة الحالية لاتباعه متضاربة متضاربة
- إذا قرر مريض IBS حماية الغلوتين ، يجب تحذيرهم من أن اتباع نظام غذائي خالٍ من الغلوتين قد يكون ضارًا

العلاج



العلاج



العلاج

الحمية

linaclotide

lubiprostone

محرضات
الإفراز

علاج
الإمساك

الألياف

Psyllium

Tegaserode

مفعلات
مستقبلات
5HT3

المليينات
الحلوية

polyethylene glycol

Lactulose

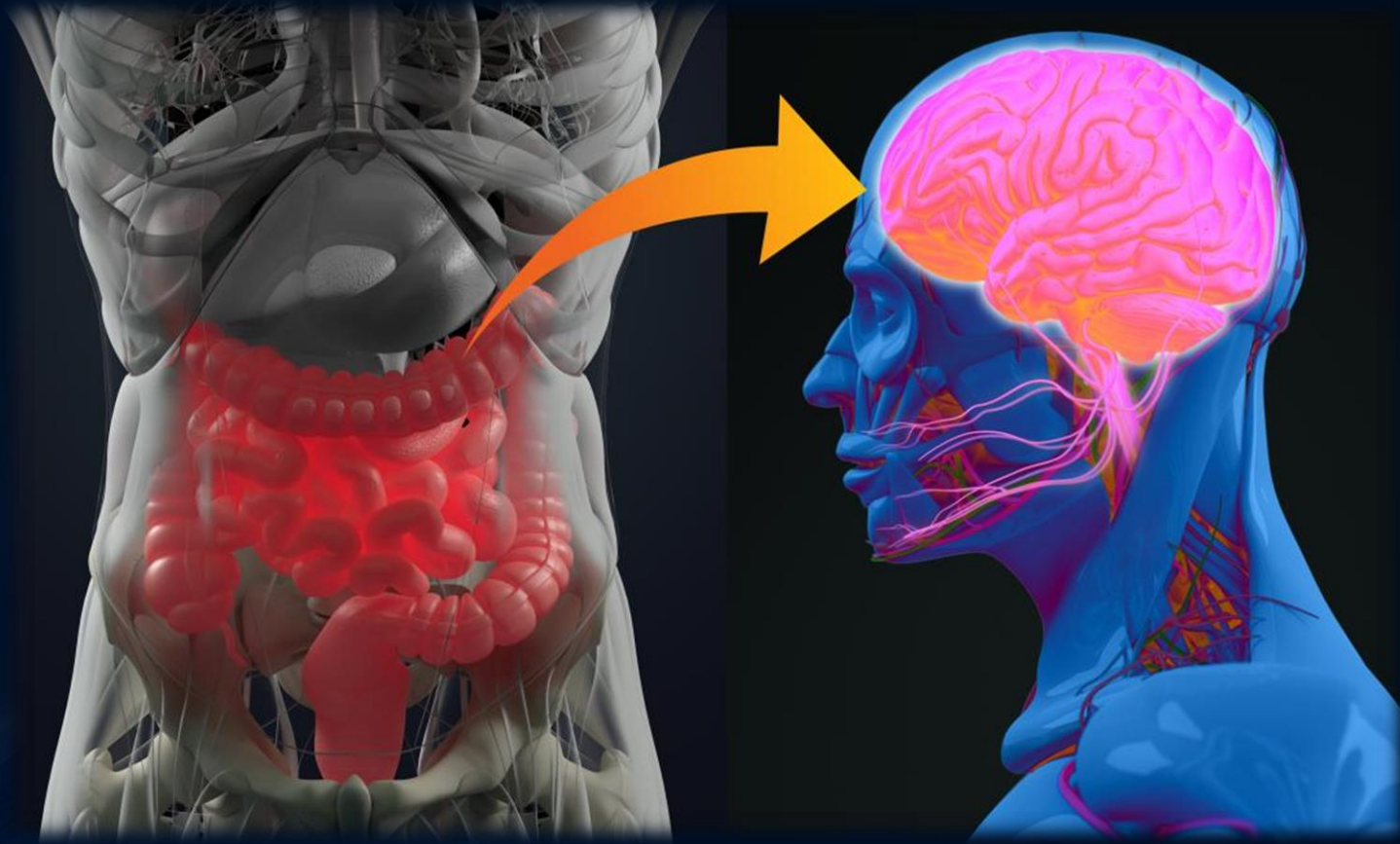
المليينات
المحرضة

Bisacodyl

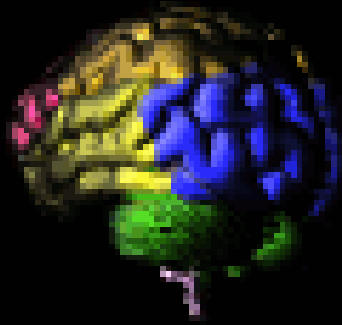
Senna

* إمساك & إسهال

الاضطراب النفسي و IBS



Irritable Brain Syndrome



IBS



Irritable Bowel Syndrome

يوسف لطيفة

اضطراب هضمي معوي وظيفي



ينعكس سلّبا
على
نوعية حياة المريض

الاسباب

النموذج البيولوجي-النفسي-الاجتماعي

bio-psycho-social model

- اماكن الاستعداد المورثي predisposition في الاضطرابات النفسية و متلازمة الامعاء الهیوجة متشاركة
- اضطراب السيالة العصبية للنواقل السيروتونين –المورفين- النورادرينالين
- نشاط زائد في فعالية الحزام الظهري القشري dorsal cingulate cortex
- نشاط زائد في القشر مقدم الفص الجبهي
- نشاط مضطرب في الفعالية الودية و نظيرة الودية

الاضطرابات النفسية التي من مظاهرها **IBS**

الاضطرابات النفسية التي تزيدها **IBS**

- psychiatric comorbidity 70%
- depression - 46%,
- generalized anxiety disorder - 34%,
- somatization - 26%.



الاضطرابات النفسية التي من مظاهرها **IBS**

الاضطرابات النفسية التي تزيدها **IBS**



□ اضطراب القلق المعم

□ نوب هلع

□ اضطراب الشخصية القلبي

□ اضطراب الشخصية الاجتياي و الرهابي

□ داء المراق و توهم المرض القلبي

الاضطرابات النفسية التي من مظاهرها **IBS**

الاضطرابات النفسية التي تزيدها **IBS**



□ اضطرابات التكيف و التلاؤم

□ اكتئاب بكل درجاته :خفيف —متوسط —شديد

□ الكروب او الشدات النفسية stress



IBS



IBS

معالج عند طبيب هضمية و معند
فكروا

الاضطرابات النفسية السابقة التي من مظاهرها **IBS**

متى يجب تحويل مريض **IBS** لطبيب نفسية



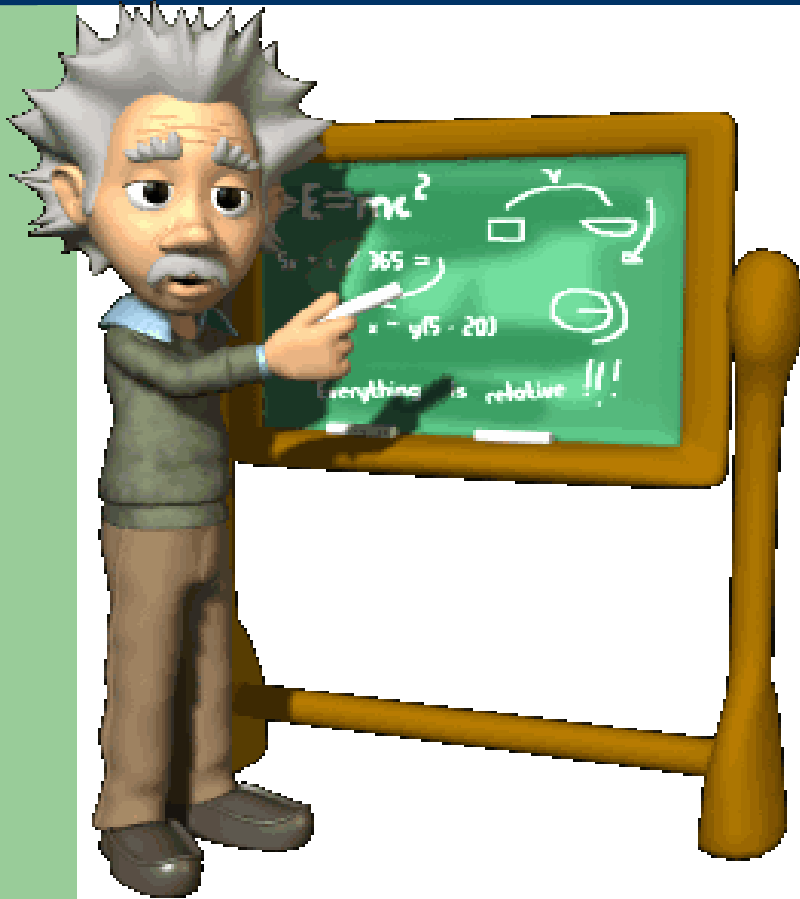
- عند عدم الرضا عن العلاج الهضمي
- وجود اعراض نفسية واضحة
- اعطاء ادوية نفسية و عدم تحسن المريض



العلاجات الدوائية

- ❑ **Amitriptyline:**(tryptizol:25-50 mg)
- ❑ **Mirtazapin:**(remeron-mirtpine:15-30mg)
- ❑ **Sertralin:**(zoloft:50mg)
- ❑ **Duloxetine:**(cymbalta30-60mg)
- ❑ **Sulipride:**(damatil50-200mg)

العلاجات النفسية



- النفسي الداعم
- الشرح و الطمئنة
- تمارين الاسترخاء
- التفريغ الانفعالي

التوصيات النهائية

التشخيص يتم باستبعاد الأمراض الأخرى

كل الحالات

• إجراء CBC

• المسح لسرطان الكولون

سيطرة الإسهال أو مختلط

• أضرار الزلاقي

• عدم تحمل اللاكتوز

• CRP أو كالبروتكتين البراز

• مجال التنظير خزعات كولون

• مجال توفرها: عيار الحموض الصفراوية بالبراز

**العلاج عرضي
الحمية اختيار**

سيطرة الإمساك

• مجال الإمساك المعند دراسة وظيفية للتغوط

