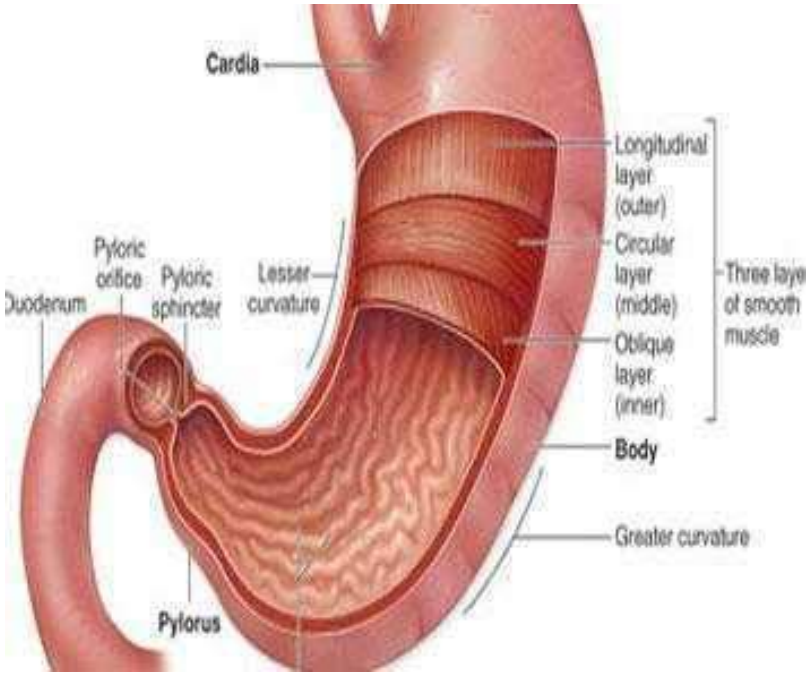
# أعراض الجرثومة الحلزونية.. وطرق علاجها




جرثومة المعدة عبارة عن بكتيريا حلزونية الشكل تعيش تحت الغشاء المخاطى المبطن للمعدة والاثنى عشر، اكتشفت فى أستراليا فى أوائل الثمانينيات من القرن العشرين على يد العالمين " بارى مارشال" و "روبين وارين"، اللذين منحا جائزة نوبل فى الطب والفسيولوجيا لعام 2005 ويقال إن العديد من مشاهير العالم أصيبوا بجرثومة المعدة وعلى رأسهم ألفريد نوبل وتشارلز داروين.

كيف تعيش بكتيريا المعدة؟

اعتقد العلماء لقرون طويلة أن البكتيريا لايمكن أن تعيش فى المعدة البشرية التى تمتلئ بالأنزيمات الهضمية والأحماض القاتلة للميكروبات، لكن الأبحاث أثبتت أن البكتيريا الحلزونية تستطيع العيش والتأقلم فى البيئة الحمضية للمعدة، حيث تعيش محمية بالغشاء المخاطى للمعدة كما تفرز الجرثومة أنزيم " يورياز " المسئول عن تجويل مادة " اليوريا فى الإفراز المعدى إلى مادة " الأمونيا القلوية المسئولة عن معادلة حمض المعدة، كما أثبتت الدراسات أن الوسائل الدفاعية للجهاز المناعى لاتستطيع اختراق حاجز الغشاء المخاطى للمعدة بالإضافة إلى أن البكتيريا الحلزونية ذاتها تستطيع مقاومة المواد الكيميائية التى يفرزها الجهاز المناعى بالجسم.

كيف تنتقل الجرثومة الحلزونية؟

تنتقل الجرثومة الحلزونية عن طريق الطعام أو الماء الملوث بالبراز أو الفضلات الآدمية كما تنتقل عن طريق المخالطة من شخص مصاب إلى شخص آخر، كما أكدت الدراسات أن بعض الأنواع من البكتيريا الحلزونية الموجودة فى القطط والكلاب يمكن أن تنتقل إلى الإنسان.

تحدث العدوى فى أغلب الحالات خلال السنوات الأولى من العمر وقد تستمر إلى مالانهاية إذا لم يتم علاجها، وتزداد نسبة الإصابة مع تقدم العمر ومع انخفاض المستوى الاجتماعى والاقتصادى.

تصل نسبة الإصابة بالجرثومة الحلزونية فى البلدان النامية المزدحمة إلى حوالى 90% بينما تصل النسبة فى الدول المتقدمة إلى حوالى 30% فقط وهذا يعنى أن أكثر من نصف العالم مصاب بالجرثومة الحلزونية.

ما الأعراض التى تسببها الجرثومة الحلزونية؟

الغالبية العظمى من المصابين بالجرثومة لايعانون أية أعراض والبعض الآخر يعانى من أعراض متنوعة، يأتى على رأسها التهاب المعدة المزمن التى يتسبب فى (ألم بفم المعدة، حموضة، غثيان، كثرة التجشؤ، عسر الهضم، فقدان الوزن، الشعور بالجوع بعد تناول الطعام).

الجرثومة الحلزونية أشهر أسباب الإصابة بالقرحة الهضمية على مستوى العالم وكان يعتقد فى الماضى أن حموضة المعدة والتوتر هى الأسباب الرئيسية للقرحة الهضمية.. لكن أكدت الأبحاث العلمية أن الإصابة بالجرثومة الحلزونية سبب رئيسى للإصابة بقرحة المعدة والاثنى عشر، كما تشير الإحصائيات إلى أن الإصابة بالجرثومة الحلزونية لمدة طويلة تصل إلى حوالى 20- 30 سنة قد يؤدى إلى حدوث تغيرات سرطانية فى خلايا المعدة فى حوالى 1% من الحالات.

كيفية التشخيص؟

• أخذ عينة من جدار المعدة أثناء الفحص بالمنظار العلوى للجهاز الهضمى على المرىء والمعدة والاثنى عشر، حيث يتم فحص نسيج العينة لتحديد الإصابة بالجرثومة الحلزونية وإجراء فحص لتحديد نشاط أنزيم يورياز من عدمه، إذا كانت النتيجة إيجابية، فهذا يعنى أن الجرثومة نشطة تحتاج إلى العلاج والمتابعة.

• أخذ عينة من البراز لتحديد مدى الإصابة بالجرثومة الحلزونية وهو إجراء أسهل من أخذ العينة عن طريق المنظار ويتيح الفرصة لإمكانية المتابعة بعد العلاج.

• أخذ عينة من الدم لقياس الأجسام المضادة للجرثومة الحلزونية إذا كانت النتيجة إيجابية لايعنى الإصابة النشطة بالجرثومة، لذلك لايعتمد على هذا الفحص فى تقييم نشاط الجرثومة أو تحديد الاستجابة للعلاج.

ماهي العلاجات المتاحة؟

• يعتمد العلاج على استخدام مجموعة من المضادات الحيوية (اثنان أو أكثر) مع أحد العقاقير المثبطة للحمض المعدى لسرعة الالتئام (وهو مايعرف بالعلاج الثلاثى أو الرباعى).

• بالرغم من اعتماد العلاج الثلاثى للتخلص من الجرثومة الحلزونية، إلا أن نسبة الفشل فى استئصال الجرثومة قد يصل إلى حوالى 30 % من الحالات، نظرًا لتزايد مقاومة الجرثومة للمضادات الحيوية، لذا ينصح أحيانًا باستخدام مكملات الخمائر الطبيعية " بروبايوتك " لزيادة نسبة الاستجابة للعلاج والإقلال من المضاعفات الجانبية لاستخدام المضادات الحيوية التقليدية.