

العلاج عن طريق المستقيم لمرض التهاب الأمعاء



العلاج عن طريق المستقيم لمرض التهاب الأمعاء

باسكال فري
غيرهارد روجلر



عناوين المؤلفين

باسكال فري
عيادة مجموعة بيتانيان لأمراض الجهاز الهضمي
زيورخ، سويسرا

غيرهارد روجلر،
قسم أمراض الجهاز الهضمي والكبد، المستشفى
الجامعي، زيورخ، سويسرا

عنوان المراسلات:

Gerhard Rogler
Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie
UniversitätsSpital Zürich
Rämistr. 100
8091 Zürich
Switzerland
gerhard.rogler@usz.ch

الناشر

DR. FALK PHARMA GmbH

Leinenweberstr. 5
79108 Freiburg
Germany



www.dr-falk-pharma.com

© 2017 Dr. Falk Pharma GmbH
جميع الحقوق محفوظة

الإصدار الأول 2017

فهرست المحتويات

4	مقدمة
4	التهاب القولون التقرحي
6	العلاج الأساسي للتهاب القولون التقرحي: ميسالازين
7	أقراص أم حقنة شرجية؟
9	علاج التهاب المستقيم التقرحي
10	علاج التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر
12	كيفية استخدام الرغوة التي تؤخذ عن طريق المستقيم أو الحقن الشرجية؟
12	ما هي المدة التي يجب أن يبقى فيها العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم في الأمعاء؟
14	ماذا لو كان العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم غير فعال بما فيه الكفاية؟
14	علاج القولون التقرحي الشامل (التهاب القولون بأكمله)
16	العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم لمنع نوبات الاحتدام ("الحفاظ على هدأة المرض")
17	يمكن أن يساعد العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم في التئام الغشاء المخاطي
18	ما مدة العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم؟
20	نصائح عامة حول استخدام التحاميل (اللبوس) والحقن الشرجية والرغوة
21	استخدام التحاميل (اللبوس)
22	استخدام الحقن الشرجية
22	استخدام الرغوة
24	أسئلة حول استخدام الحقن الشرجية
26	دفتر يوميات متابعة المرض

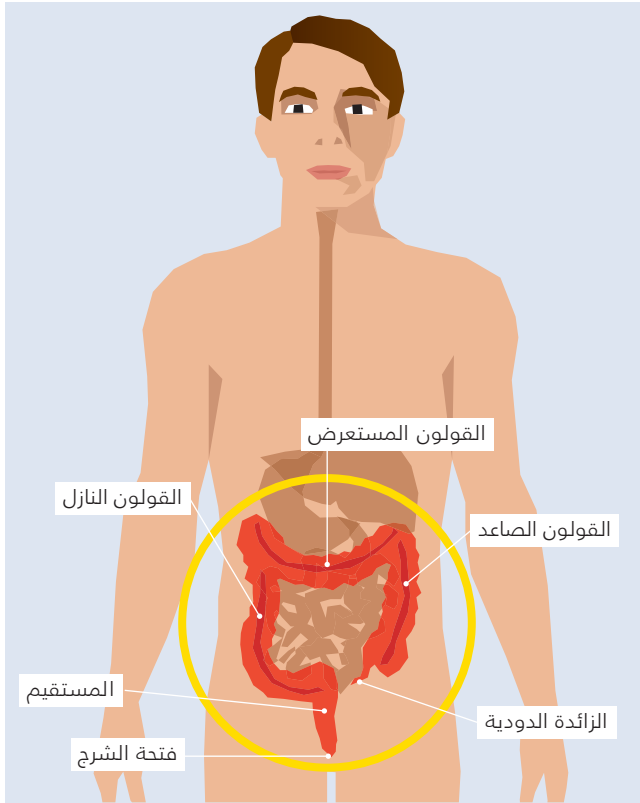


عزيزي المريض،

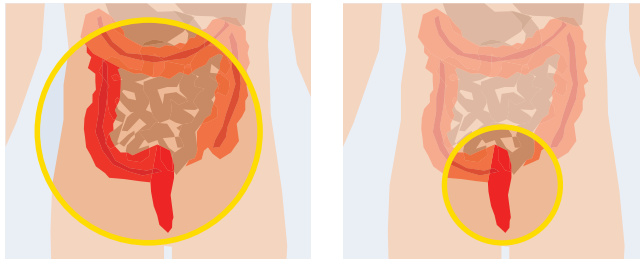
تم تشخيص حالتك بأنها أحد التهابات الأمعاء المعروفة باسم التهاب القولون التقرحي؛ والذي يؤثر على الأمعاء الغليظة (القولون) فقط. يبدأ القولون من الزائدة الدودية في الجانب الأيمن السفلي من البطن، ويمتد صعودًا على الجانب الأيمن، ثم يلتف إلى الزاوية أسفل الكبد ويمر بعرض البطن، ثم يستدير مرة أخرى على الجانب الأيسر أسفل الطحال ثم يمتد إلى أسفل حتى المستقيم (انظر الشكل 1). حيث يأخذ شكل حرف U مقلوبًا رأسًا على عقب في تجويف البطن ويبدو مثل الإطار إلى حد ما.

التهاب القولون التقرحي

عند الإصابة بالتهاب القولون التقرحي، يصبح سطح جدار الأمعاء - المعروف باسم الغشاء المخاطي - ملتهبًا؛ مما يسبب الإسهال الدموي وتقلصات البطن (المغص). في التهاب القولون التقرحي تكون أقصى درجات الالتهاب عادةً في المستقيم. ويبدأ الالتهاب في فتحة الشرج ويمتد بشكل مستمر لمسافة متفاوتة في القولون (انظر الشكل 2). إذا أصاب الالتهاب المستقيم فقط، فإن الأطباء يسمونه التهاب المستقيم التقرحي أو التهاب المستقيم فقط (انظر الشكل 2 أ). أما إذا كان الالتهاب يصل إلى القولون النازل (الأيسر) فقط، فإن هذا يسمى التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر (انظر الشكل 2 ب). وإذا كان القولون بأكمله ملتهبًا، بما في ذلك الجانب الصاعد (الأيمن) حتى الزائدة الدودية، فإن هذا يسمى التهاب القولون التقرحي الشامل (الشكل 1).



الشكل 1: التهاب القولون الشامل يعني التهاب القولون بأكمله



الشكل 2 (ب): التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر

الشكل 2 (أ): التهاب المستقيم التقرحي

العلاج الأساسي لالتهاب القولون التقرحي: ميسالازين

5-ASA (حمض-5 أمينوساليسيليك)، والمعروف باسم ميسالازين، هو العلاج الأساسي لمرضى التهاب القولون التقرحي. الميسالازين هو مادة مضادة للالتهابات معروفة منذ فترة طويلة، يتحملها غالبية مرضى التهاب القولون جيدًا، حتى عند استخدامها بشكل متواصل. المستحضرات المحتوية على ميسالازين تكون نشطة فقط عندما تكون على اتصال مباشر مع الغشاء المخاطي الملتهب (أي أنها ذات تأثير موضعي)، بغض النظر عما إذا كان المستحضر قد ابتلع على شكل أقراص أو حبيبات (تستخدم عن طريق الفم)، أو تم إدخاله في فتحة الشرج على شكل تحاميل أو حقن شرجية أو رغوة (تستخدم عن طريق المستقيم). بمجرد أن يتم امتصاص الميسالازين في الغشاء المخاطي، فإنه مفعوله يؤدي تأثيره المضاد للالتهابات هناك ثم يتم تكسيره مباشرة أثناء وجوده في الغشاء المخاطي. لذلك يجب تحضير المستحضرات الفموية (الأقراص والحبيبات) بحيث لا يتم إطلاق الميسالازين حتى يصل الدواء إلى القولون. وهذا يعتمد على تركيبته الجالينوسية. المستحضرات التي يتم إدخالها في المستقيم لا تحتاج إلى أن يتم تركيبها بهذه الطريقة؛ حيث يصل الدواء مباشرة إلى الموضع المطلوب.

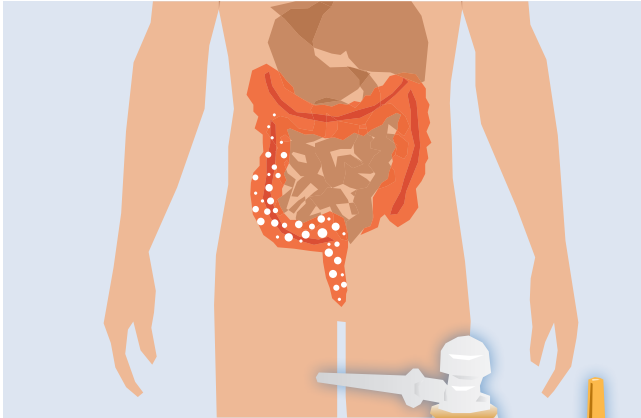
لذلك، يمكن أن يكون علاج المستقيم الذي يوصل الميسالازين مباشرة إلى الغشاء المخاطي الملتهب فعالاً جداً.

إذا لم يكن علاج المستقيم بالميسالازين فعالاً لدرجة كافية، فمن الممكن استخدام كورتيزون المستقيم / الكورتيكوستيرويدات / العلاجات المحتوية على الستيرويد (جميع الأسماء الثلاثة تعني نفس الشيء في هذه الحالة). إن مستحضرات الكورتيزون ذات المفعول الموضعي يمكن تحملها بشكل أفضل بكثير من مستحضرات الكورتيزون التي تؤثر على الجسم كله. تشمل مستحضرات الكورتيزون موضعية المفعول المستحضرات التي تحتوي على عامل نشط من البوديزونيد أو الهيدروكورتيزون.

أقراص أم حقنة شرجية؟

يتم إعطاء معظم مرضى التهاب القولون مستحضرات ميسالازين عن طريق الفم. أظهرت الدراسات السريرية التي أجريت على المرضى أن مستحضرات ميسالازين الشرجية على شكل تحاميل أو رغوة أو حقن شرجية أكثر فعالية من مستحضرات الميسالازين الفموية، خاصة في التهاب المستقيم التقرحي والتهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر. هذا ينطبق على كل من علاج التهاب القولون النشط (نوبات الاحتدام) والعلاج الذي يهدف لمنع حدوث نوبات احتدام أخرى. في هذه الحالة، المصطلحات المستخدمة غالباً هي "تحفيز الهدأت" (أي غياب الأعراض والشعور بالارتياح) و"الحفاظ على الهدأت"، "الوقاية من الانتكاس" أو "منع نوبات الاحتدام" (البقاء بصحة جيدة والتخلص من الأعراض). أظهرت العديد من الدراسات التي أجريت على مجموعات كبيرة من المرضى أن علاج المستقيم نادراً ما ينصح به يستخدم.

مواضع عمل الميسالازين الذي يستخدم لعلاج المستقيم ومستحضرات الكورتيزون موضعية المفعول في القولون



يتم إعطاء المستحضرات التي تؤخذ عن طريق المستقيم على شكل تحاميل أو حقن شرجية أو رغوة، ويسري مفعولها موضعياً على الغشاء المخاطي للأمعاء.



علاج التهاب المستقيم التقرحي

يجب دائمًا علاج التهاب المستقيم التقرحي - وهو التهاب يقتصر على المستقيم - باستخدام تحاميل ميسالازين أولاً. عند استخدام التحاميل، فإن المادة الفعالة تغلف الغشاء المخاطي للمستقيم بشكل أفضل من استخدام الحقنة الشرجية أو مستحضرات الرغوة. علاوة على ذلك، يتحمل المريض التحاميل بشكل أفضل ويسهل التعامل معها.

ومع ذلك، فإن جميع مستحضرات ميسالازين الشرجية الثلاث (التحاميل والرغوة والحقن الشرجية) لها نفس الفعالية تقريبًا في التهاب المستقيم. أسهل علاج لالتهاب المستقيم هو التحاميل التي تحتوي على 1 جم من الميسالازين مرة واحدة يوميًا. أكثر من ثلثي المرضى يتخلصون من الأعراض خلال 7-5 أيام من هذا العلاج. جرعة التحاميل التي تزيد عن 1 جرام يوميًا يحتمل ألا يكون لها أي تأثير إضافي، وبالتالي لا يبدو أنها تستحق العناء.

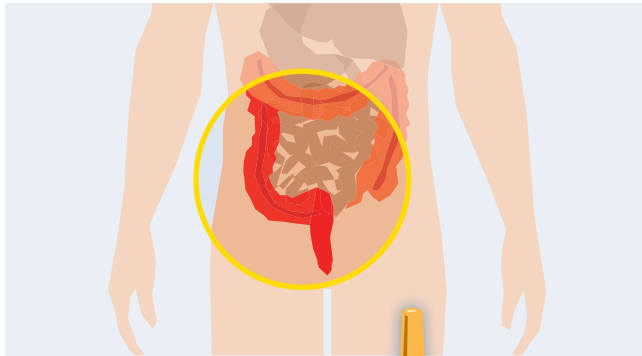
كل واحدة من التحاميل الـ 1 جم من الميسالازين يوميًا تعادل فعاليتها ثلاث تحاميل 500 مجم يوميًا.

في حالة التهاب المستقيم التقرحي، تكون مستحضرات الميسالازين الشرجية أكثر فعالية من علاج المستقيم بالكورتيزون. بالنسبة للمرضى الذين يعانون من التهاب المستقيم التقرحي الذين لا يتحملون العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم بدواء ميسالازين، أو الذين لا يستجيبون بشكل كافٍ، فإن الخيار الثاني هو إعطاء مستحضرات كورتيزون موضعية المفعول عن طريق المستقيم مثل تلك التي تحتوي على بوديزونيد أو هيدروكورتيزون. ومع ذلك، فإن حالات عدم التحمل الحقيقي لمستحضرات الميسالازين الذي يستخدم لعلاج المستقيم نادر جدًا.

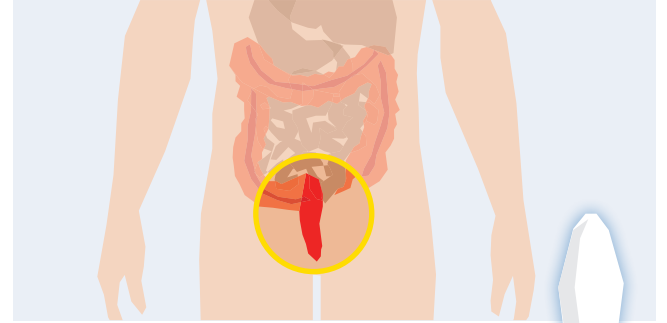
يهدف هذا الكتيب إلى تعريف المرضى بأهمية وفائدة العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم للمصابين بالتهاب القولون التقرحي، وإعطاء نصائح عملية للمرضى وتصحيح أي معلومات مغلوطة. لا يصبح علاج المستقيم غير مفيد إلا في الحالات الشديدة من التهاب القولون؛ وذلك لأن فعاليته تقل بسبب التبرز المتكرر والرغبة الشديدة في التبرز، وأيضاً لأنه يمكن أن يسبب الألم وتقلصات البطن. ولا نعرف تحديدًا ما إذا كان العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم مفيدًا أم لا لحالات مرض كرون.



عند اختيار الجرعة، من المهم أيضًا مراعاة كمية السائل الذي يتم وضعه في المستقيم (الكمية الذي يتم توصيلها). الكميات الكبيرة (الحقن الشرجية بحجم يزيد عن 50-60 مل) تخلق رغبة قوية في التبرز، لذلك تحتاج الحقن الشرجية غالبًا إلى أن تُطرد في المرحاض بعد وقت قصير. يتراوح الحجم المعطى من العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم ما بين 20 مل للمستحضرات الرغوية وما يصل إلى 100 مل للحقن الشرجية. كلما اشتد الالتهاب وزاد تضرر الغشاء المخاطي، زاد الانزعاج والحاجة إلى التبرز التي يمكن أن تسببها الكمية الأكبر. لهذا السبب، يجب دائمًا مراعاة كمية المادة التي يتم إعطاؤها في العلاج عن طريق المستقيم أيضًا. تحدث إلى طبيبك حول المزايا والعيوب لتحديد المستحضر المناسب لك.



يجب معالجة التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر باستخدام الحقن الشرجية أو الرغوة المحتوية على ميسالازين أو الكورتيزون.



في التهاب المستقيم، تعتبر التحاميل طريقة مثالية لإيصال الميسالازين إلى الموقع المستهدف.

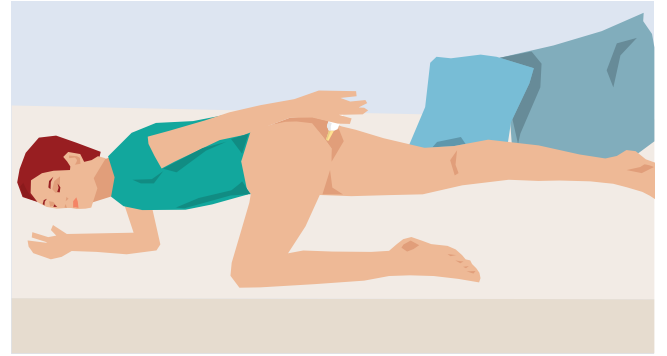
إذا استمرت الأعراض على الرغم من العلاج الكافي للمستقيم باستخدام التحاميل أو الرغوة أو الحقن الشرجية، فيمكن أيضًا دمج مستحضر الكورتيزون المخصص لعلاج المستقيم مع مستحضر ميسالازين المخصص لعلاج المستقيم أيضًا (عادةً يستخدم مستحضر الكورتيزون في الصباح، ويستخدم مستحضر الميسالازين في المساء).

علاج التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر

يجب علاج التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر أولاً عن طريق المستقيم، كما في علاج التهاب المستقيم التقرحي. توجد مستحضرات رغوية وحقن شرجية لهذا الغرض (لا تنتشر التحاميل بشكل كافٍ لتصل إلى التهاب القولون الأيسر الذي يبعد عن فتحة الشرج بأكثر من 15 سم). يجب ألا تقل الجرعة عن 1 جم ميسالازين / يوم. توجد حقن شرجية تعطي جرعات من 1 و 2 و 4 جم ميسالازين، وتعطي المستحضرات الرغوية جرعة مقدارها 1 جم ميسالازين لكل مرة يؤخذ فيها الدواء. ويمكن استخدام المستحضرات التالية كبديل: مستحضرات الكورتيزون التي تحتوي على 2 ملغ بوديزونيد، أو 100 ملغ هيدروكورتيزون أو 5 ملغ بيتاميثازون (بيتاميثازون هو شكل من أشكال الكورتيزون يسري مفعوله في جميع أنحاء الجسم).

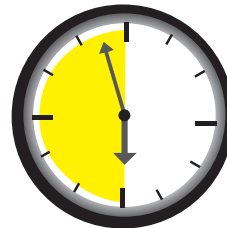
كيفية استخدام الرغوة التي تؤخذ عن طريق المستقيم أو الحقن الشرجية؟

من المهم جدًا استخدام الدواء بالطريقة الصحيحة حتى ينجح العلاج. عند أخذ الدواء عن طريق المستقيم (إدخال الحقنة الشرجية أو الرغوة) يجب أن يتم ذلك أثناء الاستلقاء على جانبك الأيسر. بعد الانتهاء مباشرة من أخذ الدواء شرجيًا، يجب أن تظل مسترخيًا وتستمر في **الاستلقاء على جانبك الأيسر أو معدتك** لمدة 20-30 دقيقة. يمكنك أن تقضي هذا الوقت في القراءة أو الاستماع إلى الموسيقى أو مشاهدة التلفزيون أو الاطمئنان على أصدقائك على الشبكات الاجتماعية.



ما هي المدة التي يجب أن يبقى فيها علاج المستقيم في الأمعاء؟

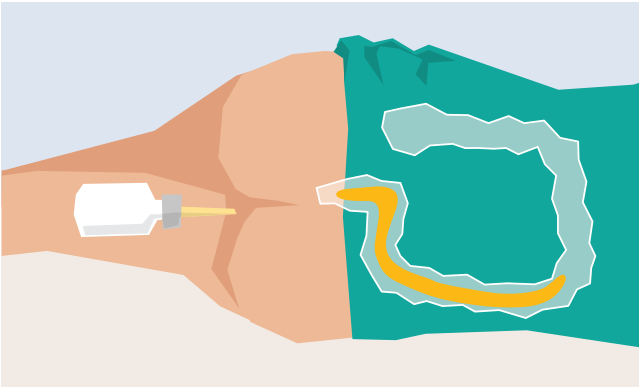
غالبًا ما يكون أخذ علاجات المستقيم في المساء أكثر ملاءمة. ففي المساء غالبًا ما يكون من الأسهل الالتزام بفترة الاستيقاظ البالغة 30 دقيقة اللازمة حتى يسري مفعول العلاج. ومع ذلك، ليس من الضروري الاحتفاظ بمستحضر الرغوة أو الحقنة الشرجية في الأمعاء طوال الليل. ليس من الضروري أن يملأ علاج المستقيم الأمعاء لعدة ساعات، بل يحتاج إلى تغليفها بكفاءة. لذلك يجب إطلاق السوائل المتبقية في



المرحاض بعد 30 دقيقة على الأقل أو قبل النوم. ولهذا أيضًا ميزة؛ حيث تتمكن من النوم بهدوء أكثر لأنه لا داعي للقلق بشأن فقدان الدواء أو البراز أثناء نومك.

إذا وجدت صعوبة في الاحتفاظ بعلاج المستقيم لمدة 30 دقيقة، فتحدث مع طبيبك حول الأدوية التكميلية. من المهم أن تتذكر أن الجلوس أو الوقوف مباشرة بعد أخذ الدواء عن طريق المستقيم سيجعل المستحضر يتجمع في المستقيم ويسبب رغبة قوية في التبرز (قد يكون لمستحضرات الرغوة ميزة على الحقن الشرجية في هذا الصدد بسبب قوامها). وعندها، فمن الطبيعي أن يكون المستحضر غير قادر على التأثير لأنه لم يعد موزعًا على المنطقة الملتهبة بأكملها.

إذا استلقيت على جانبك الأيسر أو معدتك، يمكن أن ينتشر المستحضر لأعلى ويحقق تغطية جيدة في القولون الأيسر. أظهرت الدراسات أن علاج المستقيم ينتشر جيدًا في القولون في غضون 30 دقيقة إذا تم اتباع هذا الإجراء.



عند الاستلقاء على الجانب الأيسر، يتم تغليف الغشاء المخاطي للأمعاء بشكل مثالي.

* راجع الصفحات من 22 إلى 23 للحصول على مزيد من المعلومات حول الإجراء.

ماذا لو كان علاج المستقيم غير فعال بما فيه الكفاية؟

إذا لم يحقق العلاج بالميسالازين عن طريق المستقيم تحسناً مرضياً في أعراض التهاب القولون التقرحي في الجانب الأيسر، فيجب الجمع بين العلاج عن طريق المستقيم والميسالازين الفموي، كما يتم في حالات التهاب المستقيم التقرحي. أو كبديل لذلك، يمكن الجمع بين الميسالازين الذي يؤخذ عن طريق المستقيم والعلاج بالكورتيزون الموضعي عن طريق المستقيم مثل مستحضر بوديزونيد أو هيدروكورتيزون. وتوجد رغاوي كورتيزون وحقن شرجية تستخدم لهذا الغرض.

الجمع بين علاج الميسالازين عن طريق الفم وعن طريق المستقيم يزيد من فرصة تخلص المريض من الأعراض (تحقيق الهداة).

في دراسة أجراها سفادي وآخرون (المجلة الأمريكية للأمراض الجهاز الهضمي، 1977) أدى الجمع بين علاج الميسالازين الذي يؤخذ عن طريق الفم والذي يؤخذ عن طريق المستقيم إلى تحسن واضح (وأسرع) في الأعراض عند 88 % من المرضى الذين يعانون من التهاب القولون التقرحي الخفيف إلى المتوسط؛ فقط 54% من المرضى تحسّنوا بعد استعمال 4 جرام من الدواء عن طريق من المستقيم. وكان تناول 2.4 جرام عن طريق الفم وحده أقل فعالية بكثير.

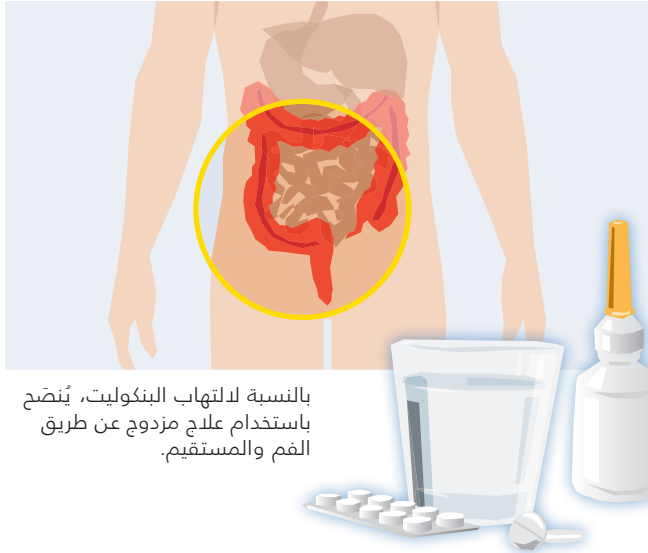
إذا كان التأثير غير كافٍ، فيجب إضافة استعمال ميسالازين عن طريق الفم إلى استعمال الميسالازين عن طريق المستقيم، وليس استبداله به.

علاج القولون التقرحي الشامل (التهاب القولون بأكمله)

في حالات التهاب القولون الشامل الذي يشمل على التهاب القولون المستعرض والصاعد (الأيمن)، أو التهاب البنكوليت، تتكون استراتيجية العلاج الأولية من مزيج من الميسالازين الذي يؤخذ عن طريق الفم مع الميسالازين الذي يؤخذ عن طريق المستقيم؛ حيث إن علاج المستقيم وحده لا يمكن أن يصل إلى القولون الصاعد لأنه بعيد جدًا عن المستقيم؛ فلا الحقن الشرجية ولا الرغوة بإمكانهما الانتشار إلى هذا الحد.

ومع ذلك، فإن أخذ العلاج عن طريق المستقيم يعتبر مفيداً، خاصة في حالة التهاب المستقيم، وهو يستهدف الأعراض الرئيسية، أي النزيف والحاجة إلى التبرز. ولكن هذا لا ينطبق على جميع الحالات؛ فالمرضى الذين تشمل أعراضهم إسهالاً شديداً يعانون من ضعف في تحمل العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم.

إذا لم يستجيب التهاب البنكوليت بشكل كافٍ للعلاج الذي يتكون من مزيج من الميسالازين الفموي والذي يؤخذ عن طريق المستقيم، أو لمزيج منهما بالإضافة إلى مستحضرات الكورتيزون الموضعية التي تؤخذ عن طريق المستقيم، فيجب استخدام مستحضرات الكورتيزون التي تؤخذ عن طريق الفم. ومع ذلك، إذا عانى المريض من أكثر من عشر نوبات من الإسهال يوميًا، فلن تذاب الأقراص والكبسولات بالشكل الأمثل. في الحالات الشديدة من التهاب القولون التقرحي، يصبح العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم ضئيل التأثير. ومن ثم، فإن الأدوية التي يمكن تناولها عن طريق الحقن تكون خياراً متاحاً. ويمكن البدء في أخذ العلاج عن طريق المستقيم بمجرد تحسن الأعراض. يتم تحمل عدد نوبات قطرات الإسهال والعلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم على شكل رغوة أو حقنة شرجية لأكثر من 20-30 دقيقة بدون حركة في الأمعاء.



بالنسبة لالتهاب البنكوليت، يُنصح باستخدام علاج مزدوج عن طريق الفم والمستقيم.

العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم مفيد أيضًا في حالات التهاب القولون التقرحي أو التهاب البنكرياس لكن القرار يجب أن يعتمد على الأعراض الفردية للمريض.

أخذ العلاج عن طريق المستقيم لمنع نوبات الاحتدام ("الحفاظ على هدأة المرض")

يعتبر الميسالازين الذي يؤخذ عن طريق المستقيم فعالاً في الوقاية من نوبات التهاب المستقيم التقرحي والتهاب القولون في الجانب الأيسر، ويُعتقد أنه أكثر فعالية من الميسالازين الفموي. لا يحتاج معظم المرضى إلى استخدام علاج المستقيم كل يوم لمنع نوبات الاحتدام.

غالبًا ما تكون المعالجة الواحدة كل ثلاثة أيام كافية. ولا يبدو أنه من المهم استخدام العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم في أول 7-10 أيام من كل شهر، أو الأيام القليلة الأولى من كل أسبوع، أو في أي وقت 2-3 مرات في الأسبوع. بل عادة ما يكون تناول 1 جرام من الميسالازين الذي يؤخذ عن طريق المستقيم في كل يوم من أيام العلاج كافيًا لمنع نوبات الاحتدام. تبدأ نوبات الاحتدام الجديدة دائمًا في المستقيم. لذلك تعتبر تحاميل ميسالازين مثالية للوقاية لأنها تطلق المادة الفعالة في هذه المنطقة بالضبط من الأمعاء.

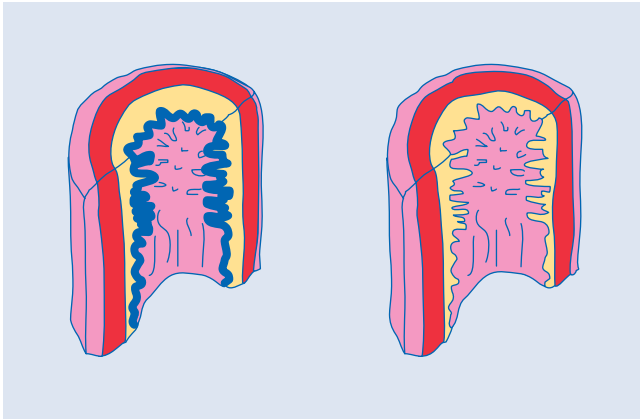
بالنسبة للمرضى المعرضين لخطر متزايد لتكرار النوبات، يبدو أن الجمع بين العلاج الفموي والعلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم يعطي نتائج أفضل في الحفاظ على هدأة المرض من كلا العلاجين على حدة.

العلاج بمستحضرات الكورتيزون لا يساعد في تخلص المريض من الأعراض، ويجب تجنبه.

يمكن أن يساعد العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم في التئام الغشاء المخاطي

يعد التئام الغشاء المخاطي هدفًا حيويًا في علاج التهاب القولون التقرحي. فهو لا يرتبط فقط بعدد أقل من نوبات الاحتدام، بل إنه يقلل أيضًا من خطر الإصابة بسرطان القولون (سرطان القولون والمستقيم). يمكن أن يؤدي العلاج بالميسالازين عن طريق المستقيم إلى التئام الغشاء المخاطي عند حوالي 50% من المرضى، مع عدم وجود فرق بين مستحضرات الرغوة والحقن الشرجية. وتقدم البيانات الأحدث أيضًا دليلًا على أن العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم باستخدام مستحضرات رغوة بوديزونيد لها نفس التأثير.

مع العلاج الفعّال الذي يؤخذ عن طريق المستقيم، تحصل على ميزة ترى تأثيرها سريعًا (قلة الأعراض) وميزة طويلة الأمد (احتمال أقل للإصابة بالسرطان).



غشاء مخاطي مصاب بالتهاب القولون

غشاء مخاطي سليم

نصائح عامة حول استخدام التحاميل والحقن الشرجية والرغوة



1. يتم الحصول على أفضل النتائج عند إفراغ الأمعاء قبل استخدام الدواء. لذا حاول الذهاب إلى المرحاض أولاً إذا أمكن.



2. استخدم يديك لتدفئة الزجاجية (التي تحتوي على الحقنة الشرجية) أو العبوة (التي تحتوي على الرغوة) قبل استخدامها. قد تحتاج أيضاً إلى رج المحتويات بقوة، حسب المستحضر الذي تستخدمه. انتبه إلى المعلومات الواردة في نشرة العبوة.



3. افرد منشفة قبل البدء في الإجراء.



4. عادةً ما يتم معالجة أداة إخراج الدواء في زجاجة الحقنة الشرجية أو حاوية الرغوة بمواد تشحيم لتسهيل إدخالها في فتحة الشرج. ولكن يمكنك دهن مرطب أو كريم إضافي على الحافة إذا كنت ترغب في ذلك.

عند استخدام المستحضرات التي تؤخذ عن طريق المستقيم، لا ينبغي شد عضلات المعدة وقاع الحوض. يمكن تحقيق ذلك بسهولة في وضعية الاستلقاء. لذلك يوصى بالاستلقاء على جانبك الأيسر لاستخدام الحقن الشرجية والرغاوي والتحاميل. تكون قدرة الرغوة والحقنة الشرجية على بلوغ الغشاء المخاطي للأمعاء في أعلى مستوى لها عندما تكون في هذا الوضع. **عند استخدام الحقن الشرجية والرغوة، من المهم الاحتفاظ بالمستحضر لمدة 20-30 دقيقة أثناء الاستلقاء على جانبك الأيسر أو معدتك.** على الرغم من أن نشرة العبوة الخاصة بمستحضرات الرغوة تصف إجراءات أخذ الدواء أثناء الوقوف، فقد ثبت عملياً أن الاستلقاء مفيد عند استخدام هذه المستحضرات أيضاً.

استخدام التحاميل



1. لا تخرج التحميلة من عبوتها إلا قبل استخدامها مباشرة.



2. استلق على جانبك في وضع استرخاء.



3. أدخل التحميلة بعمق في فتحة الشرج مع الطرف المدبب أولاً.

4. إذا انزلقت التحميلة للخارج، فقم بإدخالها مرة أخرى. من المهم أن تدخل التحميلة لعمق كبير في فتحة الشرج. يمكنك أيضاً ارتداء قفاز مطاطي لهذا الإجراء.

يرجى الملاحظة: يعتبر التعامل مع التحاميل بالطريقة الصحيحة والتخزين بالطريقة المناسبة أمراً حيوتياً وفي نفس أهمية استخدام التقنية الصحيحة.

طريقة التعامل مع التحاميل: يجب توخي الحذر والعناية عند إخراج التحاميل من عبواتها (حتى لا تسحق). استخدم المقص لفتح العبوة إذا لزم الأمر.

التخزين: لا يجوز تخزين التحاميل بدرجة حرارة تزيد عن 25 درجة مئوية؛ حيث يمكن أن تصبح التحاميل القائمة على الدهون طرية وتفقد شكلها عند درجات حرارة تزيد عن 25 درجة مئوية. يجب عدم استخدام التحاميل التي تعرضت للذوبان.

استخدام الحقن الشرجية

1. بعد هز الحقنة الشرجية لمدة 30 ثانية، استلق على جانبك الأيسر مع فرد رجلك اليسرى وثني ساقك اليمنى حتى تتمكن من الحفاظ على توازنك.

2. أدخل المضخة بعمق في فتحة الشرج. قم بإمالة الزجاجة للأسفل قليلاً ثم اضغط عليها ببطء وثبات. عندما تفرغ الزجاجة، اسحب العبوة ببطء.

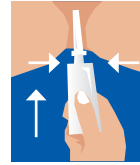
3. بعد هذا الإجراء مباشرة، ابق مستلقاً على جانبك الأيسر أو معدتك لمدة 20-30 دقيقة.

استخدام الرغوات

1. رج العبوة بقوة لمدة 20 ثانية لخلط المحتويات.

2. ضع إصبعك السبابة على طرف قبة المضخة واقرب العبوة رأساً على عقب. استلق على جانبك الأيسر مع تمديد رجلك اليسرى وثني ساقك اليمنى حتى تتمكن من الحفاظ على توازنك.

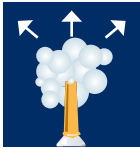
3. أدخل المضخة بعمق في فتحة الشرج. يرجى ملاحظة أن فعالية الرذاذ تسري بشكل صحيح فقط عندما تكون قبة المضخة متجهة رأسياً إلى الأسفل.



اضغط على قبة المضخة حتى النهاية ثم اتركها مرة أخرى ببطء شديد. عندها تدخل الرغوة إلى الأمعاء. من المهم أن تتذكر أن الرغوة تتسرب عندما تترك قبة المضخة!

4. انتظر 10-15 ثانية قبل سحب المضخة من فتحة الشرج حتى تتمكن الرغوة من الخروج من المضخة. تتوسع الرغوة أكثر قليلاً ويمكن أن تفلت من المضخة دون أن تستخدم وتنسكب إن لم تنتظر قبل سحب المضخة.

5. بعد هذا الإجراء مباشرة، يجب أن تبقى مستلقاً على جانبك الأيسر أو معدتك لمدة 20-30 دقيقة.



يرجى التحلي بالصبر إذا لم تكن المرة الأولى ناجحة تمامًا - ربما انسكب القليل منها أو عاد مباشرة من الأمعاء مرة أخرى.

من فضلك لا تتوقف عن العلاج من تلقاء نفسك إذا تحسنت الأعراض أو اختفت. استمر في أخذ العلاج عبر المستقيم طوال المدة التي أوصى بها طبيبك.



أسئلة حول استخدام الحقن الشرجية

هل من الطبيعي إخراج بعض البراز بشكل لا إرادي؟

بعد أخذ حقنة شرجية، يمكن أن يحدث تلمخ بالبراز أحيانًا، ونادرًا جدًا ما يحدث سلس البراز. من الجيد استخدام الحقنة الشرجية في المساء (انظر التوصيات في الصفحة 15). يمكنك الذهاب إلى المرحاض بعد فترة العلاج البالغة 30 دقيقة.

هل يجب علي الاستمرار في استخدام الحقن الشرجية إذا تحسنت الأعراض التي أعانيها؟

يوصى عمومًا بمواصلة استخدام العلاج الذي يؤخذ عن طريق المستقيم حتى تستقر حالتك بلا التهابات. ناقش احتمال استمرار العلاج لمدة أطول مع طبيبك.

هل من الطبيعي الشعور بالألم أثناء الإجراء؟

يجب ألا يسبب لك إدخال أداة الضخ أي ألم. إذا شعرت بعدم الراحة، يمكنك وضع مادة تشحيم إضافية على أداة التثبيت مسبقًا. يجب أن تكون مسترخيًا قدر الإمكان طوال مدة الإجراء.

هل من الطبيعي أن تعاني من نزيف أثناء الإجراء؟

يجب ألا يتسبب الإدخال في أي نزيف. إذا حدثت تمزقات (شقوق) حول العضلة العاصرة، فهذا يعني أن الطريقة استعمالك ليست صحيحة تمامًا (انظر الصفحة 23).

أجد صعوبة في الاحتفاظ بسائل الحقنة الشرجية في أمعائي لفترة طويلة قبل الاضطرار إلى الذهاب إلى المرحاض.

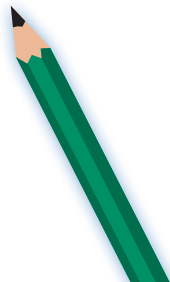
عندما تبدأ في استخدام علاج المستقيم، فمن الطبيعي أن تشعر سريعًا أنك بحاجة للذهاب إلى المرحاض. ومع ذلك، يجب عليك الاستمرار في العلاج حيث ستستمر في الاستفادة حتى لو كان الدواء يعمل لفترة قصيرة فقط. بعد حوالي أسبوع ستجد أن الاحتفاظ بالحقنة الشرجية في أمعائك أصبح أسهل.

هل يمكن لصديق أو قريب أن يعطيني الحقنة الشرجية؟

يجد بعض المرضى صعوبة في استخدام الحقنة الشرجية بأنفسهم. إذا كان لديك صديق أو قريب مستعد لمساعدتك، فسيجب عليه اتباع الخطوات الموضحة في هذا الكتيب.

دفتر يوميات متابعة المريض

التاريخ	عدد مرات الإسهال يوميًا	مختلط بدم		أدوية مضادة للإسهال		ألم في البطن		تحسن			زادت الحالة سوءًا		
		لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	+++	++	+	+++	++	+
الأسبوع 1													
الأسبوع 2													



دفتر يوميات متابعة المريض

زادت الحالة سوءًا			تحسن			ألم في البطن		أدوية مضادة للإسهال		مختلط بدم		عدد مرات الإسهال يوميًا	التاريخ
+++	++	+	+++	++	+	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم		
													الأسبوع 3
													الأسبوع 4



Dr Falk Pharma Australia Pty Ltd

Suite 10.01, 815 Pacific Highway
Chatswood, NSW 2067

هاتف: 1800 DRFALK (1800 373 255)



DR. FALK PHARMA GmbH

Leinenweberstr. 5
79108 Freiburg
Germany

