

مرضى السيلياك في بلدية الخمس دراسة في الجغرافية الطبية

إعداد: د. أنور عمر عبد السلام

جامعة المرقب كلية الآداب الخمس قسم الجغرافيا

الملخص:

تعرضت هذه الدراسة إلى حصر وتوزيع مرضى السيلياك في بلدية الخمس اعتماداً على البيانات غير المنشورة بالإصابات المسجلة في نقاط توزيع الأغذية، المركز الصحي المدينة، والمركز الصحي المقريف، ومركز مكافحة وعلاج داء السكري بالخمس، وحاول هذا البحث توضيح مرض السيلياك، ومفهوم هذا المرض وأعراض وأسباب المرض وتشخيصه، وهناك عوامل بيئية جغرافية ذات تأثير على الإنسان من خلال أنشطته المتعددة التي أثرت عليه سلباً كالتلوث البيئي إضافة إلى النظام الغذائي والسلوكي للمصابين. واستنتج البحث أن منطقة الدراسة تعاني من عدم محاولة إيجاد حلول لازمة، وعدم وجود مركز صحي متخصص بأمراض الجهاز الهضمي والتغذية العلاجية في البلدية، وهناك عدة نقاط لتوزيع الأغذية الخالية من الغلوتين، مما أدى إلى تسريبها وعدم ضمان وصولها للمرضى وانعكس ذلك سلباً على المصابين اقتصادياً واجتماعياً من خلال تكاليف شراء الأغذية الخالية من الغلوتين. كلمات مفتاحية: الجغرافية الطبية، السيلياك، الداء الزلاقي، نقاط توزيع.

Abstract:

This study was exposed to the inventory and distribution of celiac patients in the municipality of Al-Khums based on unpublished data on infections recorded at food distribution points, the health center of Al-Khums city, the health center of Al-Maqrif, and the center for combating and treating diabetes in Al-Khums. This research attempted to clarify celiac disease, the concept of this disease, symptoms, causes and diagnosis of the disease. There are geographical environmental factors that affect humans through their various activities that negatively affected them, such as environmental pollution, in addition to the diet and behavior of those infected. The research concluded that the study area suffers from a lack of attempts to find necessary solutions, and the absence of a health center specialized in digestive system diseases and therapeutic nutrition in the municipality. There are several points for distributing gluten-free foods, which led to their leakage and the failure to ensure their arrival to patients, which negatively affected those infected economically and socially through the costs of purchasing gluten-free foods.

Keywords: Medical geography, celiac, celiac disease, distribution points.

المقدمة:

تعتبر الجغرافية الطبية إحدى فروع الجغرافيا البشرية التي تدرس العوامل البيئية المؤثرة على صحة الإنسان والمسببة لظاهرة المرض وأسبابه وتوطنه وانتشاره، ولذلك تهتم بدراسة الأنماط المكانية للأمراض وكذلك التحليل المكاني لانتشارها في أماكن دون غيرها.

ولأن الجغرافية هي دراسة العلاقة بين الإنسان وبيئته الجغرافية، فقد جاء الاهتمام بصحة الإنسان من خلال تأثير البيئة على الحياة البشرية، والتي لها تأثير على صحة الإنسان والأمراض التي يصاب بها، وكذلك تعمل الجغرافية على دراسة وتفسير الوسط المحيط بالسكان وبيان دوره في ظهور الأمراض.

ويندرج البحث الحالي ضمن إطار هذا الفرع الجغرافي؛ لتسليط الضوء على ظاهرة مرضية عصرية ألا وهي مرض السيلياك أحد أكثر الأمراض المزمنة المرتبطة خلال السنوات الأخيرة بالأغذية حيث تصيب ما لا يقل عن 1-3% من السكان⁽¹⁾، وأصبح هذا المرض شائعاً في الدول النامية، خاصة في شمال أفريقيا والشرق الأوسط، وقد لوحظ مرض السيلياك بشكل رئيسي في الجزء الشمالي الغربي من شمال أفريقيا حيث يعد القمح غذاء أساسياً لسكان المنطقة.

وقد برزت هذه الدراسة في معرفة مرض السيلياك وماهيته، وأعراضه، وأسبابه، والذي يعد من الأمراض الخطيرة لتأثيره على صحة الإنسان في منطقة الدراسة.

مشكلة الدراسة:

تتمحور مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

- 1- هل الغذاء السائد في منطقة الدراسة له أثر في احتمال الإصابة بمرض السيلياك؟
- 2- هل للخصائص الديمغرافية علاقة بالإصابة به؟
- 3- أين يتركز انتشار هذا المرض؟ وما مدى استجابة وزارة الصحة للنمو المتزايد لهذا المرض؟

فرضية الدراسة:

بناء على ما تم عرضه من تساؤلات في مشكلة الدراسة، فقد وضعت عدد من الفرضيات تتمثل في:

- 1- وجود علاقة ارتباط قوية بين أنشطة الانسان التي ساهمت في ارتفاع نسبة التلوث البيئي، وعدم علاجه لها.
- 2- تعد الخصائص الديموغرافية ذات علاقة واضحة بانتشار المرض وتوطنه.
- 3- التحول السريع في السلوك الغذائي للسكان في منطقة الدراسة أدى إلى احتمالات التعرض لمسببات المرض.

أهمية الدراسة:

- 1- تكمن أهمية الدراسة في كونها الأولى لإبراز هذا النوع من الأمراض غير المعروفة لعامة الناس.

1- هشام العباد وأحمد عبود، دراسة مستويات الأجسام المضادة نوع IgG للبكتريا المتوية البوابية في مصول مرضى السيلياك، مجلة الدراسات التربوية والعلمية-كلية التربية – الجامعة العراقية، العدد السابع عشر – المجلد الثالث – علوم الحياة -2021م، ص200.

2- كما أن هذه الدراسة حاولت أن توضح أعراضه وأسبابه والعوامل الطبيعية والبشرية إلى انتشاره في منطقة الدراسة.

3- محاولة الكشف عن حجم المصابين بمرض السيلياك وأسباب التباين المكاني لتوزيعهم الجغرافي في منطقة الدراسة.

أهداف البحث:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أهمها:

1- دراسة التوزيع الجغرافي لمرض السيلياك، وتحديد المناطق التي تحتوي على أكثر الإصابات.

2- إبراز دور الجغرافيا في تسليط الضوء على الظاهرة المرضية من منظور الجغرافيا الطبية.

3- إضافة علمية في موضوع لم يتعرض له أحد في منطقة الدراسة من وجه نظر الجغرافيا الطبية.

الدراسات السابقة:

يمكن أن نقول هنا إن الدراسات بخصوص هذا النوع من الأمراض غير متاحة نتيجة لحدثة المرض وإكتشافه.

1. من أهم الدراسات التي تناولت الجغرافية الطبية، دراسة قامت بها (سمر الزيني، 2010) ⁽¹⁾ تناولت واقع مرض السرطان في محافظة الغربية دراسة في الجغرافية الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، وقد ركزت على بيئة منطقة الدراسة، محاولة إبراز دور العوامل البيئية البشرية والثقافية في انتشار هذه الأمراض، بهدف محاولة الحد من تأثيرها في صحة السكان، ثم دراسة التباين المكاني لأنواع السرطان. ودراسة التحليل الزمني لسرطان الأطفال، ودراسة معدلات البقاء على قيد الحياة ووفيات السرطان وأخيراً تناولت دراسة برامج مكافحة المرض في المنطقة.

2. أما دراسة (محمد قيس العاني وآخرون، 2017) ⁽²⁾ تناولت الداء الزلاقي، تناولت الدراسة انتشار المرض والعوامل البيئية والوراثية للمرض والأمراض المرتبطة بالداء الزلاقي والعلاج البديل، وتناولت أيضاً الطرق المعملية والاختبارات المعملية، وتطرقت الدراسة إلى الكشف عن الأجسام المضادة واختبارات الدم وأخيراً التحليل الإحصائي، ومن أبرز وأهم التوصيات إجراء دراسة لتحديد نسبة توزيع وانتشار مرض الداء الزلاقي في محافظة الانبار.

3. (دراسة عمر المنشاز، 2022) ⁽³⁾ حاولت الدراسة أن تبين أثر العوامل الجغرافية على انتشار داء الشمانيا في منطقة سوق الخميس، وأن تبين انتشار الداء وأماكن توزيعه، إلا أن داء الشمانيا من أكثر الأمراض تأثراً بعناصر المناخ، إذ أن ارتفاع الحرارة والرطوبة النسبية تعد عاملاً محفزاً لنشاط ذبابة الرمل في نقل الداء، وتزداد عدد الإصابات مع بداية سبتمبر بعد انتهاء مدة الحضانة (4 . 6) أشهر، ومن أهم التوصيات إجراء عمليات مكافحة المرض في المنطقة بأسرع ما يمكن.

1 - سمر الزيني، واقع مرض السرطان في محافظة الغربية دراسة في الجغرافية الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، 2010م.

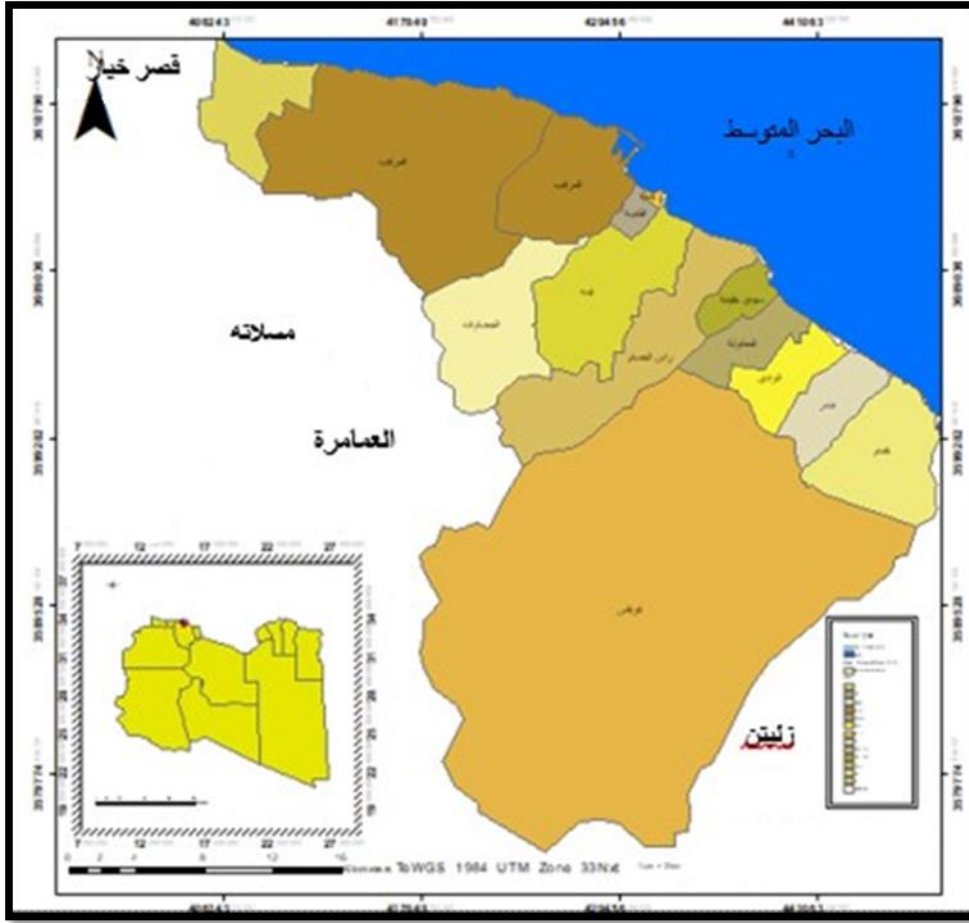
2 - محمد قيس العاني وآخرون، الداء الزلاقي، رسالة ماجستير غير منشورة، 2017م.

3- عمر إبراهيم المنشاز، أثر العوامل الجغرافية على انتشار داء الشمانيا في منطقة سوق الخميس، 2022.

منطقة الدراسة:

تقع بلدية الخمس في شمال غرب ليبيا حيث يحدها البحر المتوسط شمالاً، ومن الغرب بلدية قصر خيار، ومن الجنوب بلدية مسلاتة ومن الشرق بلدية زلتين، وتمتد فلكياً بين دائرتي عرض (15° 23' و 30° 15' و 43° 32') شمالاً وبين خطي طول (09° 03' و 14° 28' و 25° 14') شرقاً، والخريطة الآتية توضح الموقع الجغرافي لمنطقة الدراسة.

خريطة رقم (1) توضح الموقع الجغرافي لبلدية الخمس



المصدر: من عمل الباحث، استناداً إلى المكتب الاستشاري الهندسي مكتب طرابلس، بيانات غير منشورة.

منهجية الدراسة وأساليبها:

- 1- المنهج الوصفي: يعد من أبرز المناهج في البحوث الجغرافية حيث يساهم في التعرف على ظاهرة البحث وتفسير الظروف المحيطة بها.
- 2- المنهج التحليلي: يقوم هذا المنهج على تقسيم الظواهر والمشكلات البحثية إلى عدة عناصر وتفسيرها وتحليلها تحليلاً علمياً للوصول إلى النتائج النهائية.
- 3- الأسلوب الكمي: هو أسلوب إحصائي معتمد على تحليلات إحصائية للوصول إلى نتائج دقيقة.
- 4- الدراسة الميدانية: المتمثلة في إعداد استمارة استبيان تخص الدراسة والبالغ عددها 80 مريضاً حيث تعد وسيلة فعالة في الحصول على البيانات التي تخص الدراسة.

المبحث الأول

أولاً: مرض السيلياك:

هو اضطراب مزمن في الجهاز الهضمي يضر بالأعضاء الدقيقة والذي يسبب استجابة الجهاز المناعي بشكل غير طبيعي لبروتين "الغلوتين" (هو بروتين موجود بشكل طبيعي في القمح والشعير، وهو شائع في الخبز والمكرونه والبسكويت والكعك)؛ مما يؤدي إلى تلف بطانة الأمعاء الدقيقة، تحتوي العديد من المنتجات على الغلوتين (مثل: الأطعمة المعبأة، ومرطبات الشفاه، وأحمر الشفاه، ومعاجين الأسنان، والفيتامينات، والمكملات الغذائية، ويكون في الأدوية بكمية نادرة)⁽¹⁾.

ويتجلى تأثير هذا المرض من خلال تحفيز الغلوتين لجهاز المناعة في الجهاز الهضمي على إنتاج أجسام مضادة ضده، فتدمر الأجسام المضادة بطانة الأمعاء الدقيقة (الغشاء المخاطي)، مما يؤدي إلى تلف الغشاء المخاطي فيها، وبالتالي تفقد قدرتها على امتصاص العناصر الغذائية من الطعام مما يتسبب في نقص التغذية⁽²⁾.

-تأثير المرض السيلياك على الجسم:

يؤثر مرض السيلياك على الأمعاء الدقيقة، وهي المكان الذي يتم فيه امتصاص معظم العناصر الغذائية من الطعام، بما في ذلك البروتينات مثل الغلوتين.

عند الإصابة بمرض السيلياك، فإن الغلوتين في الأمعاء الدقيقة يؤدي إلى استجابة مناعية فيرسل الجهاز المناعي الخلايا الالتهابية والأجسام المضادة لتدمير جزيئات الغلوتين، فتدمر هذه الخلايا الغشاء المخاطي المبطن للأمعاء الدقيقة (الغشاء المخاطي).

ولتوضيح تأثير هذا المرض أكثر، سنتحدث عن تكوين الغشاء المخاطي في الأمعاء. يكون الغشاء المخاطي الذي يبطن الأمعاء الدقيقة واسعاً ولكنه مقشر إلى عدة طبقات وبروز، شبيهة بالأصابع تسمى الزغابات، تعمل هذه الطبقات والتنوءات على زيادة مساحة السطح لامتصاص أكبر عدد ممكن من العناصر الغذائية أثناء الهضم، لكن الخلايا المناعية الناتجة عن مرض السيلياك تعمل على تآكل هذه التنوءات وتسطيحها مما يقلل من مساحة السطح⁽³⁾.

-خطورة مرض السيلياك:

من المؤكد أن تلف الأمعاء الدقيقة له عواقب وخيمة، حيث إن وظيفة الأمعاء الدقيقة تعتمد على امتصاص العناصر الغذائية من الطعام من خلال الغشاء المخاطي، وفي حالة تلف الغشاء المخاطي، لن يكون قادراً على امتصاص العناصر الغذائية كما ينبغي، وهذا ما يسمى بسوء الامتصاص، والذي يمكن أن يؤدي بدوره إلى سوء التغذية والعديد من الحالات الأخرى التي تنجم عن نقص العناصر الغذائية المختلفة، والتي قد تؤدي عند الأطفال إلى التسبب بتوقف النمو والتطور⁽⁴⁾.

¹ - وزارة الصحة السعودية، <https://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx>

² - محمد صالح، محمد إسماعيل (2021م)، تغذية مرض الجهاز الهضمي، الطبعة الأولى، دار النشر مجموعة النيل العربية، القاهرة 2021م ص89.

³ - مختبرات دلتا النيل، <https://delta-medlab.com/blog/celiac-disease>.

⁴ - ليبيا <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

-البيئة:

اختلاف البيئة يمكن أن يساهم في انتشار مرض السيلياك بطرق متعددة:

1. التغذية: في بعض المناطق، قد يكون النظام الغذائي غنياً بالغلوتين، مما يزيد من احتمالية الإصابة بالمرض، فمثلاً الأطعمة المصنوعة من دقيق الشعير هو الغذاء الرئيسي من الجانب الغربي والجنوبي من ليبيا في حين أن الأرز هو الغذاء الرئيسي عموماً من الشرق أقل اعتماداً على الغلوتين⁽¹⁾.

2. التلوث البيئي: تلوث الهواء والمياه يمكن أن يؤثر على صحة الجهاز الهضمي ويزيد من احتمالية الإصابة بأمراض مناعية مثل السيلياك.

3. الوعي الصحي: مستوى الوعي بمرض السيلياك يمكن أن يختلف من منطقة لأخرى، مما يؤثر على كيفية تشخيص المرض وإدارته. في بعض المناطق، قد يكون هناك نقص في الوعي والتشخيص المبكر، مما يؤدي إلى زيادة انتشار المرض.

4. التعرض للعدوى: أن التعرض لبعض الفيروسات أو العدوى في الطفولة يمكن أن يزيد من خطر الإصابة بالسيلياك، وهذا يمكن أن يختلف بناءً على البيئة المحيط.

5. الدعم الاجتماعي: وجود مجموعات دعم محلية أو مجتمعات على الإنترنت يمكن أن يساعد المرضى في تبادل النصائح والتجارب، مما يسهل إدارة المرض ويقلل من مضاعفاته.

ثانياً-الخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض السيلياك في منطقة الدراسة

تعد الخصائص الديموغرافية بأبعادها المختلفة ذات أهمية للتعرف عن طبيعة الظاهرة المرضية وعلاقتها بتوزيعها المكاني ومساهمتها في فهم نشوء المرض ومسبباته البيئية، إذ تم الاعتماد على إحصائيات المرضى الذين يعانون من مرض السيلياك في بلدية الخمسة المسجلين في المركز الصحي الخمس المدينة، والمركز الصحي المقرير، ومركز مكافحة وعلاج داء السكر بالخمسة، إذ بلغ المجموع الكلي للمصابين نحو (240 حالة إصابة) إذ سجل عدد المصابين الذكور بواقع (89 إصابة) مقابل (151 إصابة) لفئة الإناث خلال مدة البحث⁽²⁾. وتنقسم الخصائص الديموغرافية إلى قسمين هما: التركيب النوعي والتركيب العمري للمرضى

1-التركيب النوعي لمرضى السيلياك:

يقصد به توزيع المصابين بالمرض ذكور وإناث، وفي ضوء المعطيات الواردة في جدول(1) اتضح تعرض كلا الجنسين للإصابة بالمرض بنسبة (62%) لفئة الإناث مقابل (38%) لفئة الذكور خلال مدة الدراسة أي بفارق نسبي واضح سجل بنحو (24%).

¹ - ليبيا/ <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

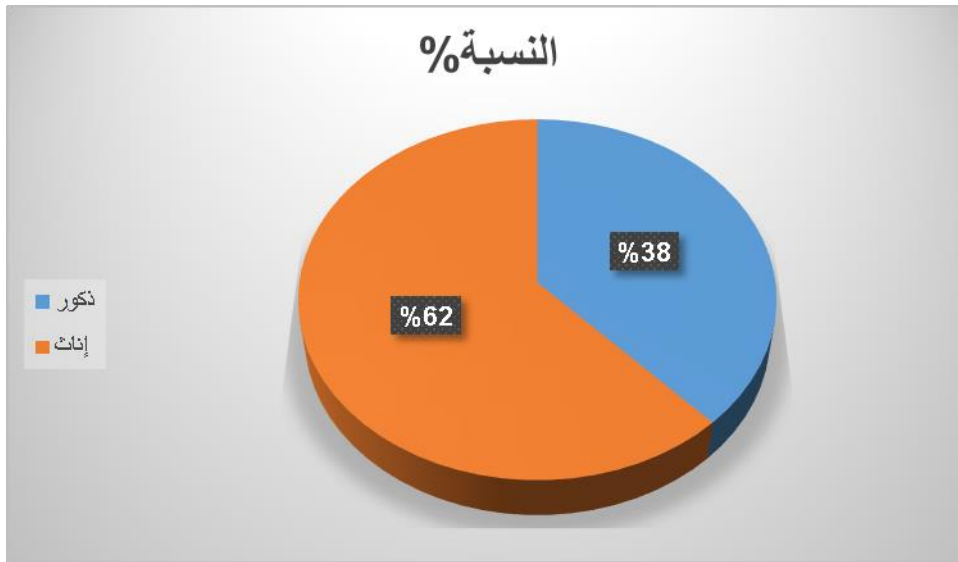
² - من عمل الباحث استناداً إلى بيانات مركز مكافحة وعلاج داء السكر بالخمسة والمركز الصحي الخمس المدينة والمركز الصحي المقرير، بتاريخ 2023م.

الجدول رقم (1) التوزيع العددي والنسبي لأعداد المصابين بمرض السيلياك بحسب النوع

العنصر	العدد	النسبة %
ذكور	92	38
إناث	148	62
المجموع	240	100

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى بيانات مركز مكافحة وعلاج داء السكري بالخمس والمركز الصحي الخمس المدينة والمركز الصحي المقريف، بتاريخ 2023م.

الشكل رقم (1) يبين النسبة بين الجنسين للمصابين بمرض السيلياك 2023م



المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى بيانات مركز مكافحة وعلاج داء السكري بالخمس والمركز الصحي الخمس المدينة والمركز الصحي المقريف.

يتضح من خلال الشكل السابق إن نسبة الإناث هي النسبة الأعلى المعرضة للإصابة بمرض السيلياك بين المرضى والأسباب متعددة منها العوامل الوراثية، وفي بعض الأحيان توجد عوامل بيئية تؤثر بشكل مختلف على النساء مقارنة بالرجال مثل النظام الغذائي والتعرض للمواد الكيميائية، والتي قد تلعب دوراً مهماً في زيادة نسبة الإصابة بالمرض.

في حين أن هناك العديد من الدراسات تشير إلى أن مرض السيلياك يصيب النساء أكثر من الرجال⁽¹⁾،

2- التركيب العمري لمرضى السيلياك:

1- - Sara Ashtari, et al, Prevalence of celiac disease in low and high risk population in Asia-Pacific region: a systematic review and meta-analysis, Journal Article, 2021.6.

تم توزيع السكان المصابين بالمرض إلى فئات عمرية مختلفة، فهو مرض يصيب جميع الفئات العمرية دون استثناء، وبفوارق متفاوتة بدلالة الإصابة المسجلة.

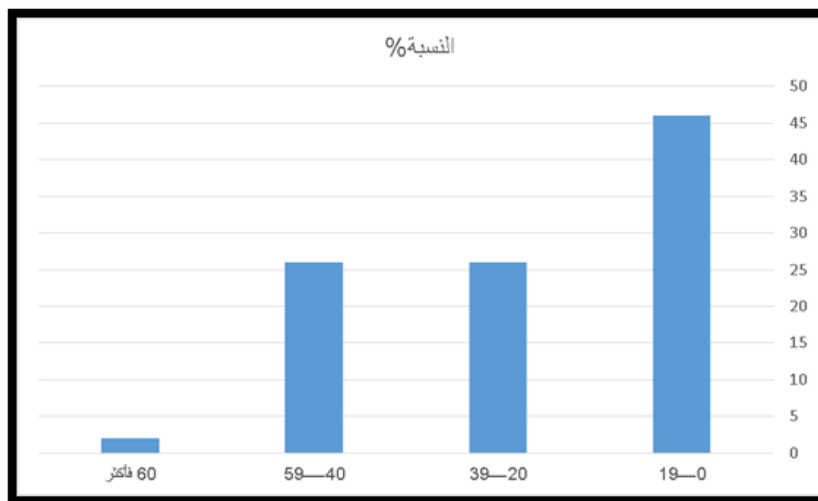
جدول (2) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بمرض السيلياك حسب الفئات العمرية في بلدية الخمس

النسبة %	العدد	الفئات العمرية
48	116	19_0
26	62	39_20
24	57	59_40
2	5	60 فأكثر
%100	240	-

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى بيانات مركز مكافحة وعلاج داء السكري بالخمس والمركز الصحي الخمس المدينة والمركز الصحي المقريف، بتاريخ 2023م.

ولمعرفة حجم المشكلة الحقيقي فلا بد من تسليط الضوء على الفئات العمرية الأكثر عرضة للإصابة بهذا المرض وبالنظر إلى الجدول رقم (2) والشكل رقم (2) نجد إن النسب تزيد في الفئة العمرية الصغيرة التي تتراوح من (0 - 19) سنة، والتي جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 48% من إجمالي المصابين، وغالباً ما يرتبط الأمر بالعوامل الوراثية والأطفال الذين لديهم تاريخ عائلي لمرض السيلياك أو أمراض المناعة والتعرض المبكر للجوتين والجهاز المناعي لدى الأطفال قد يكون أكثر حساسية، تلتها الفئة العمرية (39-20) بنسبة 26%، ثم الفئة العمرية (59-40) سنة بنسبة 24%، وأخيراً الفئة العمرية أكثر من (60) سنة بنسبة 2%، إنه لم يعد لديه الكثير من العمر لذلك فهو لن يقوم بمنع نفسه من حين لآخر من تذوق ما يشتهييه من الطعام الغني بمادة الغلوتين لهذا على حد قوله لن يعجل بقدره المحتوم.

الشكل رقم (2) يبين نسبة المرضى المصابين بمرض السيلياك حسب الفئات العمرية خلال العام 2023م



المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى بيانات مركز مكافحة وعلاج داء السكري بالخمس والمركز الصحي الخمس المدينة والمركز الصحي المقريف، بتاريخ 2023م.

ثالثاً. التوزيع المكاني لحالات الإصابة بمرض السيلياك:

أظهر التوزيع الجغرافي للإصابات تبايناً مكانياً لأعداد المصابين بمرض السيلياك بحسب مناطق البلدية، ويعزى السبب في ذلك تأثير العوامل البيئية البشرية التي أدت دوراً مهماً في ارتفاع نسب أعداد المصابين بالمرض فضلاً عن عوامل غذائية ومرضية ووراثية ساهمت في زيادة حالة المصابين من خلال بيانات الجدول رقم (3) الذي يوضح التوزيع العددي والنسبي لأعداد المصابين بمرض السيلياك حسب مناطق البلدية خلال عام 2023م.

جدول (3) التوزيع العددي والنسبي لأعداد المصابين بمرض السيلياك حسب مناطق البلدية

خلال عام 2023م

النسبة %	العدد	مناطق بلدية الخمس ⁽¹⁾
35	85	الخمس المركز
38	90	منطقة سوق الخميس
8	20	منطقة كعام
12	29	منطقة سيدي خليفة
7	16	منطقة فوقاس
100	240	المجموع

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى بيانات مركز مكافحة وعلاج داء السكري بالخمس والمركز الصحي الخمس المدينة والمركز الصحي المقريف، بتاريخ 2023م.

أن منطقة سوق الخميس احتلت المركز الأول في ارتفاع عدد المصابين وتزايدهم مقارنة بمناطق البلدية الأخرى، إذ سجلت عدد الإصابات حوالي (90) إصابة أي بنسبة بلغت (38%)، جاء الفرع البلدي الخمس المركز في المركز الثاني بوقعات إصابات متقاربة حيث سجلت نحو (85) أصابة، بينما سجل كعام وقوقاس أقل أعداد لوقعات الإصابة بنحو (20، 16) إصابة على التوالي، وبنسبة سجلت نحو (8%، 7%).

بناءً على الجدول رقم (3) يتضح لنا أن أكبر نسبة لمرضى السيلياك موجودة في منطقة سوق الخميس، تأتي في المرتبة الثانية الخمس المركز، وهذا دليل على أن الإنسان يلعب دوراً حاسماً في التلوث البيئي من أنشطته المختلفة وهذا ما تشهده منطقة الدراسة من تلوث الهواء ناجم عن مصنع الإسمنت ومحطة الكهرباء، وهذه بعض التأثيرات السلبية على البيئة وعلى الصحة بشكل عام، وقد يؤثر أيضاً على الجهاز الهضمي، على الرغم من أن العلاقة بين تلوث الهواء والجهاز الهضمي ليست مباشرة، إلا أنه يمكن أن يكون له تأثير غير مباشر على الصحة الهضمية، وهذه بعض النقاط المهمة:

التلوث الهوائي والتأثير على الجهاز الهضمي:

- التوزيع الجغرافي للمصابين بمرض السيلياك في بلدية الخمس حسب مكان صدور شهادة الميلاد 2023م¹

-يمكن أن يؤدي التلوث الهوائي إلى تفاقم حالات الجهاز الهضمي الموجودة بالفعل، مثل القرحة المعوية والقولون العصبي.

-قد يؤدي التعرض المستمر للهواء الملوث إلى زيادة التهيج والالتهاب في الجهاز الهضمي. التأثير على الجهاز المناعي:

-يمكن أن يؤدي التلوث الهوائي إلى تقليل قوة الجهاز المناعي، مما يجعل الأشخاص أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الجهازية.

الجهاز المناعي يلعب دورًا مهمًا في الحفاظ على صحة الجهاز الهضمي.

الأمر الذي يؤكد لنا مصداقية الفرضية الأولى لهذه الدراسة والتي تقول يوجد علاقة ارتباط قوية بين أنشطة الإنسان التي ساهمت في ارتفاع نسبة التلوث البيئي وعلاقته بالمرض.

المبحث الثاني

الدراسة الميدانية:

1-طريقة تشخيص مرض السيلياك:

يعاني المرضى من تأخيرات كبيرة (تصل إلى عدة سنوات) بين ظهور الأعراض الأولى والتشخيص الصحيح، فقد يكون من الصعب تشخيص المرض، لذلك غالباً ما يتم الشك بالإصابة بمرض السيلياك إذا كان الشخص يعاني من أعراض بالجهاز الهضمي بعد تناول الغلوتين، لذا من المهم إجراء اختبارات لمرض السيلياك قبل تجربة نظام غذائي خالٍ من الغلوتين حتى تكشف الاختبارات كيف يؤثر الغلوتين فعلياً على الجسم، حيث إن مجرد أن يبدأ المريض في تجنب الغلوتين ستبدأ الأمعاء في التعافي.

وهناك طريقتين لاختبار مرض السيلياك، يفضل استخدام كلاهما معاً لتأكيد التشخيص.

1-الطريقة الأولى هي فحص الدم: يتطلب تشخيص مرضى السيلياك تحليلاً للدم للأجسام المضادة أو ما يعرف بالغلوبين المناعي المخاطي IgA، التي تضرر بالأمعاء⁽¹⁾.

2-الطريقة الثانية هي الخزعة: أخذ عينة من الأمعاء الدقيقة بالمنظار فحص نسيج صغير من الأمعاء الدقيقة هو المعيار الحقيقي للتشخيص إذا كانت نتيجة الفحص النسيجي موجبة فإن الشخص يكون مصاباً بمرض السيلياك وسوف تظهر علامات الضمور في الزغابات المعوية وزيادة الخلايا اللمفاوية الداخلية وتضخم في خلايا السرداب بالزغابات المعوية⁽²⁾.

الجدول رقم (4) يوضح طريقة تشخيص المرض

ت	العنصر	العدد	النسبة %
1	فحص الدم	46	57.5
2	أخذ خزعة من الأمعاء	34	42.5
	المجموع	80	100

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى الدراسة الميدانية 2023م.

أن التشخيص هو لحظة مهمة في حياة المريض، قد يكون التشخيص تأكيداً إيجابياً لهويتهم، يتبين من الجدول رقم (4) أن الطريقة الأكثر شيوعاً لتشخيص المرض كانت من خلال فحص الدم، حيث بلغت نسبتها (57.5%)

¹ - مجدي مصطفى، الكوليستيرول المهم البرئ، دار المصرية اللبنانية للنشر، مصر، 2022م، ص146.

² - محمد صالح، محمد إسماعيل، تغذية مرض الجهاز الهضمي، الطبعة الأولى، دار النشر مجموعة النيل العربية، القاهرة، 2021، ص92.

من إجمالي عينة الدراسة. في حين أن المعيار الرئيسي لتأكيد تشخيص مرض السيلياك هو أخذ خزعة من الأمعاء الدقيقة، والتي كانت نسبتها (42.5%) من إجمالي عينة الدراسة.

2- السيلياك مرض وراثي:

العديد من أمراض المناعة الذاتيّة مثل مرض السيلياك مورثة جزئياً على الأقلّ (الاضطرابات الوراثيّة). وهذا يعني أنّ طفرة جينيّة معيّنة تنتقل عبر سلالات العائلة هي السبب بالإصابة.

ولكن ليس كلّ شخص لديه طفرة جينيّة قد يصاب بالمرض، ولا يمتلك كلّ من يصاب به أحد الجينات المعروفة⁽¹⁾.

الجدول رقم (5) يوضح توزيع المرض حسب أفراد الأسرة الذين

يعانون من نفس المرض

النسبة %		العدد		العنصر
		لا	نعم	
56.3	43.7	45	35	أفراد الأسرة الذين يعانون من نفس المرض
100		80		المجموع

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى الدراسة الميدانية 2023م.

يبين الجدول السابق أن أغلب المبحوثين لا يوجد لديهم أفراد من الأسرة يعانون من نفس المرض بنسبة (56%)، أما (44%) لديهم نفس المرض، في حالة القرابة من الدرجة الأولى يمكن للأطفال أن يرثوا المرض، ومن خلال الدراسة الميدانية يتضح ارتفاع عدد الإصابة إذ بلغت عدد الإصابات أربع أفراد في الأسرة الواحد يعانون نفس المرض في منطقة الدراسة. الأمر الذي يؤكد لنا مصداقية الفرضية الثانية والتي تقول أن الخصائص الديموغرافية الوراثية وارتباطها بالمرض ذات علاقة واضحة بانتشار المرض وتوطنه في منطقة الدراسة.

3- أعراض مرض السيلياك:

تختلف أعراض السيلياك بشكل كبير بين الأشخاص، مما يجعل التعرف عليه أمراً صعباً، حيث إن بعض الناس لا يلاحظون أية أعراض على الإطلاق، بينما يعاني البعض الآخر من عسر الهضم وأعراض أخرى في الجهاز الهضمي بعد تناول الغلوتين⁽²⁾.

كما قد يعاني البعض من أعراض غامضة لنقص التغذية في وقت لاحق وذلك عند حدوث ضرر حقيقي، وعند هؤلاء الأشخاص قد تكون أعراض فقر الدم هي أول ما يظهر.

يوضح الجدول رقم (6) أعراض مرضي السيلياك

العنصر	العدد	النسبة	العدد	النسبة
--------	-------	--------	-------	--------

1 -إعداد المختبرات الطبية، <https://delta-medlab.com/blog/ceeliac-disease>.

2 -إعداد مختبرات دلتا الطبية، مرجع سابق <https://delta-medlab.com/blog/ceeliac-disease>.

%	لا	%	نعم	
10	8	90	72	الأم وانتفاخ في المعدة
15	12	85	68	الإسهال أو الإمساك
26	21	74	59	ضعف أو هزل شديد
55	44	45	36	دوخة
40	32	60	48	جفاف واحمرار بالجلد
80	64	20	16	تنمل في القدمين

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى الدراسة الميدانية 2023م.

كما أتضح من نتائج الاستبيان أن أغلب أعراض المرض كانت عن طريق الأم وانتفاخ في المعدة والذي جاء في المرتبة الأولى بنسبة 90%، تلتها الإسهال أو الإمساك بنسبة 85%، ثم الضعف أو الهزل الشديد بنسبة 74%، ثم جفاف واحمرار بالجلد بنسبة 60%، ثم الدوخة بنسبة 45%، ثم كان التنمل في القدمين أقل نسبة وهي 20%. وهذه النتيجة تدل على أعراض مرض السيلياك.

4- الأثار الاجتماعية لمرضى السيلياك:

يعاني مرضى السيلياك العديد من التحديات الاجتماعية، مثل القلق والعزل الاجتماعي، وقد يعانون من صعوبة في الحفاظ على علاقاتهم الاجتماعية بسبب طبيعة التغذية والتغيرات في نمط الحياة، وقد يشعرون بالاكتئاب أو الإحباط بسبب القيود المفروضة على نشاطاتهم اليومية⁽¹⁾.

جدول (7) يوضح الأثار الاجتماعية لمرضى السيلياك

النسبة %	العدد	العنصر
40	32	لم يعد لدي رغبة في تناول الطعام مع أصدقائي في خارج المنزل.
50	40	عدم القدرة في المشاركة في المناسبات والأعياد بسبب طبيعة الأكل.
10	8	عدم تناول الطعام مع أسرتي.
100	80	المجموع

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى الدراسة الميدانية 2023م.

ومن خلال الدراسة الميدانية نستنتج من الجدول رقم (7)، أن جُل مرضى السيلياك والذين اختاروا عدم القدرة في المشاركة في المناسبات الاجتماعية والأعياد بسبب طبيعة الطعام قد بلغت نسيم (50%) من إجمالي العينة.

وهذا يوضح صعوبة تكيف المريض المصاب بالسيلياك مع المحيطين به في الأماكن العامة، أما ما نسبته 40% فإنهم اختاروا (لم يعد لدي رغبة في تناول الطعام مع أصدقائي) ومن أهم هذه الأسباب عدم استطاعة المريض الخروج لتناول الطعام مع أصدقائه في كثير من الأحيان منعاً لشعوره بالحرج منهم.

وجاء عدم تناول الطعام مع أسرتي بنسبة (10%) لم يهتم مريض السيلياك، وذلك لبذل للمجهود المضاعف لإعداد نوعين من الطعام في المنزل.

1- د. حسام الدين فياض، دور علم الاجتماع الطبي في تطوير خدمات الرعاية الطبية والوقائية، مجلة أجسر - مجلة عربية محكمة في مجال العلوم - 20 ديسمبر 2022م ص 220.

توفير الطعام الخالي من الغلوتين للمريض في المنزل، مع ضمان الحفاظ على خصوصيته حيث أثبتت الدراسة الميدانية للمصابين أنهم على علاقة عدائية بالمقربين منهم إذ أصبحوا أكثر عدائية اتجاههم بسبب طبيعة المرض، وطول فترة الحمية ولا يؤخذ بقراراتهم ورغباتهم، مما ساهم في إرباك حالتهم الصحية والنفسية والجسدية معاً⁽¹⁾.

الالتزام الصارم بالنظام الغذائي الخالي من الغلوتين ضروري مدى الحياة للمصابين بمرض السيلياك، يؤدي اتباع ذلك النظام الغذائي وتجنب انتقال الغلوتين بين الأطعمة إلى تناقص أعراض ومضاعفات المرض، هذا النظام يساعد في تحسين الحالة الصحية والتحكم في الأعراض.

5- اتباع الحمية الغذائية:

لا يمكن وصف نظام حمية غذائية خالية من الغلوتين إلا بعد التأكد من تشخيص مرض السيلياك، يؤدي الالتزام الصارم بنظام حمية غذائية خالية من الغلوتين إلى غياب الأعراض الوظيفية في غضون أيام قليلة وزيادة الوزن بسرعة. كما يؤدي النظام الغذائي إلى تجنب حدوث المضاعفات، ويبدو النظام الغذائي الخالي من الغلوتين سهلاً من الناحية النظرية، ولكنه في الواقع معقد ويصعب اتباعه، وخاصة في دور الحضانه والمدارس والمطاعم وحتى في المنزل²، لذا يجب استشارة اختصاصي تغذية للمساعدة على تعلم كيفية تناول نظام غذائي خالي من الغلوتين والأطعمة التي يجب

تجنبها، والأطعمة التي يجب إضافتها للحصول على نظام غذائي متوازن من الناحية الغذائية⁽³⁾.

الجدول رقم (8) يوضح اتباع الحمية الغذائية

النسبة %	العدد		العنصر	ت
	لا	نعم		
30	70	24	56	1 هل لا حظت تحسن في صحتك منذ أن بدأت في اتباع نظام غذائي خالي من الغلوتين
40	60	32	48	2 هل توجد صعوبة في معرفة ما يمكن تناوله
10	90	8	72	3 تتلقى معلومات من مصدر موثوق عن المنتجات الخالية من الغلوتين

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى الدراسة الميدانية 2023م.

2- بشري السيد محمد أمين، التكيف الاجتماعي لمرضى المصابين بمرض السيلياك في القاهرة، مجلة الدراسات الأفريقية، العدد (50)، يونيو 2021م، ص389.

2- Taoufik Ben Houmich and Brahim Admou , Celiac disease: Understandings in diagnostic, nutritional, and medicinal aspects, Int J Immunopathol Pharmacol. 2021 Jan-Dec; 35;

3 - Patrícia Soares, Piedade Sande Lemos, Ana Maria Pires, Ana Cláudia Cavaco de Sousa ,Celiac Disease and Gluten-free Diet in Portuguese Children – An Anthropometric Marker Contribution Assessment, International Journal of Celiac Disease. 2017,62

أغلب المبحوثين يتبعون حمية غذائية بانتظام بنسبة 70% من إجمالي عينة الدراسة، مما ساعدهم على تناقص أعراض ومضاعفات المرض، أما المجموعة التي فشلت في الالتزام بالخطة العلاجية فقد سبب لهم سوء التغذية وانخفاض الوزن، وفقر الدم، وغيرها من المضاعفات.

أما ما نسبته 60% فإنهم اختاروا توجد صعوبة في معرفة ما يمكن تناوله، وهذا يرجع إلى صعوبة معرفة ما يمكن تناوله لمريض السيلياك؛ لأن هذا المرض يتطلب تجنب جميع الأطعمة التي تحتوي على الغلوتين والنصائح لمساعدة مرضى السيلياك في اختيار الأطعمة المناسبة هي:

1- قراءة الملصقات الغذائية بعناية.

2- اختيار الأطعمة الصحية الخالية من الغلوتين.

3- تجنب الأطعمة المصنعة.

4- استشارة أخصائي تغذية.

5- الانتباه عند تناول الطعام خارج المنزل⁽¹⁾.

أغلب المبحوثين اختاروا نتلقى معلومات من مصادر موثوقة عن المنتجات الخالية من الغلوتين كانت نسبتهم (90%) وهذا دليل على أن هناك العديد من المصادر الموثوقة التي تقدم قوائم ومنتجات خالية من الغلوتين في منطقة الدراسة، ومنها ما يلي:

1- مواقع التواصل الاجتماعي المتمثلة في مجموعة سيلياك الخمس عن طريق واتساب وهذه المجموعة يوجد بها حوالي 200 عضو، 90% منهم مرضى السيلياك.

2- المحلات التجارية والأسواق المتمثلة في سيتي مول فرع سوق الخميس، وفرع الخمس، محل الحوات للبقوليات، محل التركي للمواد الغذائية، كلها توفر أقسام خاصة بالمنتجات الخالية من الغلوتين.

3- وهناك تطبيقات الهواتف أهمها:

(Gluten Free- Find me Gluten- Scanner Free).

الأمر الذي يؤكد لنا مصداقية الفرضية الثالثة والتي تقول أن التحول السريع في السلوك الغذائي للسكان في منطقة الدراسة أدى إلى احتمالات التعرض لمسببات المرض.

6- المواد الغذائية الخالية من الغلوتين:

هناك العديد من القوائم المتنوعة عن الأغذية الرئيسية التي يمكن تناولها المريض بالقدر المطلوب، وتجنب الغلوتين يعني أن بعض أنواع الخبز والمخبوزات غير مسموح بها، لذلك يجب الانتباه إلى الأغذية المصنعة، حيث يمكن أن يكون الغلوتين من المكونات الموجودة في بعض المنتجات.

¹ - دليل مجلس الصحة لدول مجلس التعاون، دليل السيلياك، ص11.

الجدول رقم (9) يوضح توزيع مصدر حصولهم على المواد الغذائية الخالية من الغلوتين

النسبة %	العدد	العنصر
10	8	مخازن الإمداد الطبي
85	68	المحلات التجارية والأسواق الكبيرة
5	4	تحضير بعض المواد الغذائية الخالية من الغلوتين في المنزل
100	80	المجموع

المصدر: من عمل الباحث استناداً إلى الدراسة الميدانية 2023م.

من خلال الجدول رقم (9) يتضح أن ما نسبته 85% من المبحوثين توفر المواد الغذائية الخالية من الغلوتين من المحلات التجارية والأسواق الكبيرة، أما مخازن الإمداد الطبي توفر من المواد الغذائية الخالية من الغلوتين ما نسبته 10%، ويرجع السبب إلى أن الأغذية الخالية من الغلوتين المقدمة للمرضى غير كافية، كما هو موضح بالجدول السابق، وأن وزارة الصحة لا تقوم بالدور المطلوب في تثقيف وتوعية المرضى لتحسين السيطرة على المرض.

أما اختيار تحضير المواد الغذائية الخالية من الغلوتين في المنزل فالنسبة كانت 5%، ويرجع السبب الرئيسي أنه ليس هناك وصفة محددة وأساسية لصناعة دقيق خالي من الغلوتين فمن الممكن أن يصنع من خلط دقيق الأرز أو الذرة، ويبرز هذا الاختلاف في الطعمة الملمس، لهذا يلجأ أغلب المرضى إلى دقيق شار، طعم مميز يعتبر مختلفاً عن الأنواع الأخرى من الدقيق، يمكن وصف طعمه بأنه خفيف مما يجعله مناسباً للعديد من الاستخدامات في الخبز والمعجنات.

النتائج والتوصيات:

أولاً- النتائج:

من خلال نتائج الدراسة الحالية يتضح ما يلي:

- 1- أن نسبة وجود هذا المرض في الإناث أكثر من الذكور.
- 2- وأن الإصابة بهذا المرض يكثر في صغار السن أكثر من كبار السن.
- 3- يتم تشخيص هذا المرض عن طريق فحص الدم أو أخذ خزعة من الأمعاء الدقيقة.
- 4- أظهر البحث خطورة المرض وانتشاره في عموم منطقة الدراسة في السنوات الأخيرة، وهنا تأتي أهمية الاهتمام بمعرفة تلك العوامل لتجنبها.
- 5- عدم وجود مركز صحي متخصص في أمراض الجهاز الهضمي والتغذية العلاجية في بلدية الخمس إذ اختصرت على المراكز الصحية العامة.
- 6- قلة توفير الأغذية في مخازن جهاز الإمداد الطبي بوزارة الصحة انعكس ذلك سلباً على المصابين اقتصادياً واجتماعياً من خلال تكاليف شراء الأغذية الخالية من الغلوتين.

ثانياً- التوصيات:

بناءً على النتائج التي توصل إليها الباحث يوصي بما يأتي:

- 1- انشاء مركز تنظير الجهاز الهضمي والتغذية العلاجية في بلدية الخمس لتخفيف كاهل المواطن اقتصادياً وصحياً.
- 2- ضرورة توفير أغذية خالية من الغلوتين، وإنشاء نقطة واحدة لتوزيع الأغذية في منطقة الدراسة، لضمان وصولها وعدم تسريبها.
- 3- ضرورة إتمام إجراءات جمعية السيلياك الخمس أسوة بالبلديات الأخرى.
- 4- إقامة ندوات وورش عمل علمية وبحث برامج تثقيفية وتوعوية بخطورة مرض السيلياك.

قائمة المصادر والمراجع

- 1- بشرى السيد محمد أمين، التكيف الاجتماعي لمرضى المصابين بمرض السيلياك في القاهرة، مجلة الدراسات الأفريقية، العدد (50)، يونيو 2021م.
- 2- حسام الدين فياض، دور علم الاجتماع الطبي في تطوير خدمات الرعاية الطبية والوقائية، مجلة أجسر - مجلة عربية محكمة في مجال العلوم - 20 ديسمبر 2022م.
- 3- دليل مجلس الصحة لدول مجلس التعاون، دليل السيلياك.
- 4- سمر الزيني، واقع مرض السرطان في محافظة الغربية دراسة في الجغرافية الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، 2010م.
- 5- محمد صالح ومحمد إسماعيل، تغذية مرض الجهاز الهضمي، الطبعة الأولى، دار النشر مجموعة النيل العربية، القاهرة 2021م.
- 6- محمد قيس العاني وآخرون، الداء الزلاقي، رسالة ماجستير غير منشورة، 2017م.
- 7- مجدي مصطفى، الكولديستيرول المهم البرئ، دار المصرية اللبنانية للنشر، مصر، 2022م.
- 8- عمر إبراهيم المنشاز، أثر العوامل الجغرافية على انتشار داء اللشمانيا في منطقة سوق الخميس، 2022.
- 9- هشام العباد وأحمد عبود، دراسة مستويات الأجسام المضادة نوع IgG للبكتريا المثوية البوابية في مصول مرضى السيلياك، مجلة الدراسات التربوية والعلمية-كلية التربية - الجامعة العراقية، العدد السابع عشر - المجلد الثالث - علوم الحياة -2021م.

1 - Patrícia Soares, Piedade Sande Lemos, Ana Maria Pires, Ana Cláudia Cavaco de Sousa , Celiac Disease and Gluten-free Diet in Portuguese Children – An Anthropometric Marker Contribution Assessment, International Journal of Celiac Disease. 2017, 62.

2- Taoufik Ben Houmich and Brahim Admou , Celiac disease: Understandings in diagnostic, nutritional, and medicinal aspects, Int J Immunopathol Pharmacol. 2021 Jan-Dec; 35.

3- Sara Ashtari, et al, Prevalence of celiac disease in low and high risk population in Asia-Pacific region: a systematic review and meta-analysis, Journal Article, 2021, 6.

1 - مختبرات دلتا الطبية، مرجع سابق [/https://delta-medlab.com/blog/celiac-disease](https://delta-medlab.com/blog/celiac-disease).

2 - ليبيا/ <https://ar.wikipedia.org/wiki/ليبيا>

3 - وزارة الصحة السعودية، <https://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx>.

المحتويات

رقم الصفحة	عنوان البحث
7	شَرْحُ الحُضَيْرِي على مُختَصِر خليل (جزء من باب الإجارة) للفقيه الشيخ علي بن أبي بكر الحُضَيْرِي، المتوفى سنة 1061 هـ 1650 م "دراسةً وتحقيقاً" المحجوب إبراهيم محمد الزنيقري
29	الطَّاغُوت (دراسة لغوية) أ.انتصار عبدالله ميلاد
47	قراءة موجزة في بعض المشكلات السلوكية التفاعلية لدى الأطفال أ.د. عبدالسلام عماره اسماعيل
55	واقع التعليم الرقمي بالجامعات الليبية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس "كلية الآداب والعلوم مسلاته بجامعة المرقب نموذجاً" د. رمضان سالم عمار الصكالي
77	مدى توافر الوعي بالأمن السيبراني لدى طلبة قسم الحاسوب بكليات التربية جامعة طرابلس د. فتحي علاق الفقيهي
92	سياسات القبول بكليات التربية جامعة طرابلس بين الواقع والمأمول د.خيرية محمد بن عصمان د.منى محمد بن عصمان
108	اضطراب صعوبات التعلم وتأثيره على عملية التعلم لدى الأطفال إعداد:أ. سالمه عبد العالي عبد الحفيظ السليبي
121	مرضى السيلياك في بلدية الخمس دراسة في الجغرافية الطبية إعداد: د. أنور عمر عبد السلام
135	مكانة الأب في الأسرة الليبية بين التغير الاجتماعي والقيم والأعراف الاجتماعية بالمجتمع الليبي د. سالم محمد الحاج
144	دور وسائل الضبط الاجتماعي في الحد من الجرائم الالكترونية (المستحدثة) د. سالم مفتاح أبو القاسم
158	التجارة المكية وتأثيراتها قديماً د.عبدالسلام عبد الحميد أبو القاسم
170	الدور التربوي في المتاحف بداياته وتطوره واهدافه وبرامجه د. معمر محمد عباد
203	مواقع ما قبل التاريخ في منطقة الرجمة د. سعد عبدالله بوحجر