



## عنوان مشروع التخرج (بعض الأمراض المؤثرة على الجهاز الهضمي للإنسان وطرق الوقاية منها)

أسماء أحمد كمال، سارة محمود حامد، شيماء وجيه سعيد، ماري ناجي فوزي، ماريهان مجدي عزيز، منة محمد عبد المنعم، هبة الله محمد مصطفى

المشرف على المشروع: (د/أسماء عاشور مصطفى خليل بدر درجة مدرس وتخصصه رياضيات)

جامعة عين شمس، كلية التربية، برنامج بكالوريوس في العلوم والتربية (ابتدائي).

### المستخلص

يهدف هذا المشروع إلى دراسة بعض أمراض الجهاز الهضمي، وأسبابها، وأعراضها، ومدى تأثيرها، والحد من إنتشارها، وطرق الوقاية منها، وقد استنتجنا أن العامل الأساسي للوقاية من هذه الأمراض هي التوعية بالعادات الصحية السليمة فهي تحد من انتشار الأمراض وانتقالها؛ لذلك تم عمل هذه الدراسة لمعرفة مدى وعي طلاب المرحلة الابتدائية بانتشار بعض أمراض الجهاز الهضمي مثل: (الارتجاع المعدي المريئي، وجراثومة المعدة، وقرحة المعدة، وسرطان المعدة، والديدان الدبوسية)، وطرق الوقاية من هذه الأمراض، وشملت دراستنا إجراء استبيانات للطلاب عن مدى وعيهم ببعض هذه الأمراض على مستوي ثلاث فصول في مدرسة الشهيد أحمد عبد المحسن، فحصلنا على أن نسبة الوعي لديهم متوسطة؛ لذلك تم عمل توعية للطلاب بهذه الأمراض وأسبابها وأعراضها، والعادات التي تؤدي إلى انتشار هذه الأمراض بين الطلاب. أيضاً تم عمل استبيانات أخرى بعد التوعية ووجدنا ان نسبة الوعي لديهم ارتفعت، وأخيراً تبين لنا أن انتشار بعض هذه الأمراض له علاقة وثيقة مع نوعية المياه والنظافة الشخصية وكذلك العادات السيئة التي يقوم بها الأشخاص في حياتهم اليومية كتناول المشروبات الغازية والأكل الحار والمقلي بالزيت والأكل المشبع بالدهون والتدخين. في النهاية يقدم هذا المشروع أهم المقترحات والتوصيات والتوجيهات التي تساهم في الوقاية والحد من إنتشار هذه الأمراض بين طلاب المدارس ومنها يمكن تعميمها على أفراد المجتمع.

الكلمات المفتاحية : الجهاز الهضمي، الأمراض، توعية، الوقاية.

القناة الهضمية: وهي عبارة عن أنبوبة طويلة 7.5-9 أمتار في الشخص

البالغ وتبدأ من الفم الى فتحة الشرج وتتكون من

الفم:-

هو بداية الجهاز الهضمي ويحدث فيه مضغ الطعام وطحنة الى اجزاء صغيرة كما يخلط الغذاء داخل الفم مع اللعاب الذي تفرزه الغدد اللعابية الذي

يحتوى على المواد الهاضمة.(عويضة، 2009، 30 - 34)

### 1. مقدمة

الجهاز الهضمي هو قناة أو أنبوبة طويلة ملتوية تمتد من الفم وتنتهي بفتحة الشرج، وهو جهاز مسؤول عن تفتيت وطحن الغذاء والأطعمة إلي جزيئات صغيرة جداً قابلة للامتصاص عبر الأغشية الخلوية وتسمى عملية الهضم وتتم عن طريق تأثيرات ميكانيكية من خلال عضلات الفم والأسنان وتأثيرات كيميائية تقوم بها الإنزيمات.

وفيما يلي مكونات الجهاز الهضمي:

الغدد اللعابية :-

البدء في المرحلة النهائية من الهضم، وامتصاص المواد الغذائية التي تنتجها الى الدم. (الموزان، 2002، 136 - 137 )

من الاعضاء الكمالية للجهاز الهضمي ويوجد في الفم ثلاثة ازواج من الغدد اللعابية وهي:- الغدة النخامية، والغدة تحت اللسان، والغدد تحت الفك.

الأمعاء الغليظة :-

المريء :-

تتكون من الأعور والقولون والمستقيم والقناة الشرجية، وتقوم بامتصاص الماء من المواد الغذائية غير القابلة للهضم، وتمير الفضلات إلى خارج الجسم. (عويضة، 2009، 30 - 34)

عبارة عن أنبوب عضلي يقع خلف القصبة الهوائية والقلب، يمر من خلاله الطعام من البلعوم إلى المعدة، وفي حالة الراحة يكون المريء مغلق. تعمل العضلة العاصرة على منع التدفق الخلفي من المريء إلى البلعوم .

المعدة :-

هو وعاء عضلي أجوف هو المسؤول عن استلام الطعام من المريء وتخزينه وتكسيه ومزجه بالعصارات التي تفرزها وهضمه، ثم إرساله إلى أول جزء من الأمعاء الدقيقة، وهو الأثني عشر .

المرارة :-

هو جزء مجوف من القناة الصفراوية التي تقع أسفل الكبد مباشرة، ويتم فيها تخزين المواد الصفراوية التي تم افرازها في الكبد وعند وصول الغذاء الى الاثني عشر تنقبض المرارة وتصب محتواها على الغذاء الموجود هناك، والعصارة الصفراوية تحتوي على الاملاح والاحماض الصفراوية التي تلعب دور أساسي في تحضير الدهون المعقدة واذابتها وتعتبر هذه المرحلة ضرورية لامتناس هذه المواد وتعديلها بواسطة خلايا الأمعاء.

الأمعاء الدقيقة :-

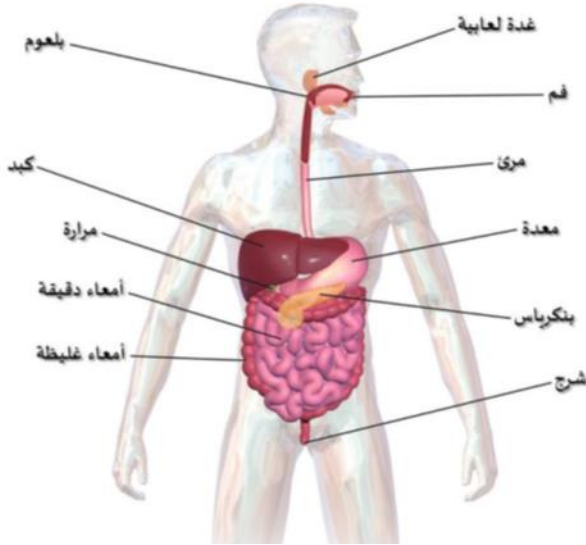
تتكون من ثلاثة أقسام:

القسم الأول: الاثني عشر وهو عبارة عن أنبوب مجوف على شكل حرف C ويربط المعدة بالصائم.

القسم الثاني: الصائم هو الجزء الأوسط من الأمعاء الدقيقة وهو عبارة عن طيات دائرية .

القسم الثالث: اللفائفي شبه صلبة تسمى البراز التي تمر إلى الأمعاء يتم فيه امتصاص الأحماض الصفراوية وأي مغذيات متبقية وتحول النفايات المتبقية إلى مواد الغليظة، وتفرز خلايا الأمعاء الدقيقة مواد ضرورية لعمل بعض المواد البنكرياسية مثل (انتيروكينيز ) الذي يعتبر أساساً لتنشيط مواد هضم البروتينات.

إذا هذه المواد الهاضمة التي يفرزها البنكرياس والكبد و الامعاء جميعها تصب في الامعاء الدقيقة، وتمارس عملها هناك، وتكون النتيجة تحويل المواد الغذائية المعقدة إلى مبسطة نسبياً لكي تتمكن خلايا الأمعاء من



شكل (1) توضيح مكونات الجهاز الهضمي.

لكي يتم هضم الطعام والاستفادة منه عن طريق ثلاث مراحل أو عمليات وهم: عملية الهضم والامتصاص والأيض.

عملية الهضم:-

فبعد طحن الغذاء وتفتيته إلى جزيئات صغيرة عن طريق الفم ثم المعدة ووصوله إلى الأمعاء تبدأ العمليات الخلوية لاتمام عملية الهضم. العمليات الخلوية: هي جميع العمليات التي تتم داخل خلايا الامعاء حيث تستكمل عملية الهضم تحويل ناتج هضم المرحلة السابقة إلى مواد أولية من الممكن الاستفادة منها الجسم مباشرة أو بعد إجراء عملية الايض عليها اي ما تقوم به خلايا الأمعاء الدقيقة على النحو التالي: تحويل ما تبقى من المواد البروتينية إلى مكوناتها الأساسية أي احماض امينية، بناء مركبات دهنية خاصة بالجسم من المواد الدهنية الأساسية الناتجة من المرحلة السابقة وأخيراً استكمال هضم السكريات الثنائية الناتجة عن هضم النشويات والسكريات في المرحلة السابقة إلى مواد سكرية أساسية مثل الجلوكوز الذي يمكن الاستفادة منه. (الموزان، 2002، 136 - 137 )

عملية الامتصاص :-

هذه المرحلة تبدأ عند الانتهاء من المرحلة السابقة (الهضم) هذه المرحلة تتطلب بدأها الانتهاء من المراحل السابقة حيث لا يتم امتصاص أي مادة غذائية لم يتم هضمها لأي سبب من الاسباب؛ أى يتم امتصاص المواد الاساسية الناتجة من الاغذية التي تم هضمها بنجاح بحيث تخرج السكريات والاحماض الامينية من الامعاء إلى الشعيرات الدموية ثم إلى جميع خلايا الجسم، أما المواد الدهنية التي تم تركيبها داخل الخلية يتم امتصاصها إلى الدورة اللمفاوية أولاً ثم إلى الدم ومن ثم إلى جميع انحاء الجسم. (الموزان، 2002 ، 136 – 137 )

عملية الأيض :-

الأيض هو عبارة عن مجموعة من عمليات البناء التي يقوم بها الجسم وتشمل بناء الخلايا والانسجة الضرورية للنمو بالنسبة للأطفال أو لاستبدال الأنسجة التالفة أو إنتاج المواد الضرورية لوظائف أعضاء الجسم المختلفة مثل: الهرمونات، ويشمل الأيض أيضاً عمليات هدم وإحراق بعض المواد لتزويد الجسم بالطاقة مثل حرق سكر الجلوكوز إلى طاقة وماء.

تجدر الاشارة إلى أن هذه العمليات تتم على مستوى الخلايا المحكومة بنظام دقيق لا ميثل له من صنع البشر فمثلا يتم بناء البروتينات حسب أوامر دقيقة من الجينات المتخصصة (التي توجد على الصبغات الوراثية - الكروموسومات ) تحدد نوعية الاحماض الامينية وتسلسلها وعددها و طول سلسلتها، ويتوقف ذلك على أنواع البروتينات ووظائفها ويعنى ذلك أن تركيب هذه البروتينات يعتبر خاص بكل جسم وليس له علاقة بالبروتينات التي تتناولها في الغذاء والتي تم هضمها إلى موادها الاساسية التي استعملها الجسم كمواد خام لبناء مواد خاصة به. (الموزان، 2002 ، 136 – 137 )

تاريخ اكتشاف عملية الهضم :-

رامور أول من قام بدراسات وتجارب حول عمليات الهضم في القرن الثامن عشر والذي توصل إلى أن عملية الهضم هي عبارة عن عملية كيميائية وليست ميكانيكية أو فزيائية والذي اعتبر أن عملية الهضم الكيميائية محتاجة الى مذيب ( الانزيمات).

قام سبالانزاني بتوسع في الدراسات التي قام بها رامور في النصف الثاني من القرن الثامن عشر والذي استطاع باستخدام العصائر الغازية تحقيق عمليات الهضم التي تتم عن طريق الانسان والحيوان والذي أضاف أن عمليات الهضم تعتمد على درجات الحرارة و أن زمن الهضم يعتمد على كميات العصائر الغازية المستخدمة.

في الربع الأخير من القرن التاسع عشر بدأ الباحثون في التركيز على

تفكيك هذه المستخرجات الطبيعية لمعرفة الاجزاء أو العناصر النشطة التي تساهم في عملية الهضم. (الباروني، 2018 ، 34 – 35 )

## 2. الإطار النظري

هناك العديد من الأمراض التي تصيب الجهاز الهضمي وخاصة الأمراض التي تصيب المعدة والأمعاء.

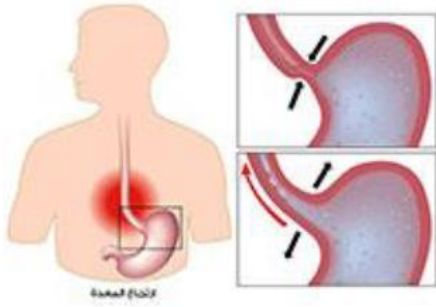
ومن هنا نبدأ عنوان بحثنا دراسة بعض أمراض الجهاز الهضمي مثل: ارتجاع المعدي المريئي وجراثومة المعدة وقرحة المعدة وسرطان المعدة والديدان الطفيلية الدبوسية من حيث الأسباب والأعراض، وأيضاً مقارنة الوعي الصحي بين طلاب مدرسة لشهيد أحمد عبد المحسن وسوف نعمل جاهدين لتحقيق مطالب هذا البحث لتقليل خطر الإصابة بهذه الأمراض ونشر الوعي الصحي حول كيفية تفادي الإصابة والوقاية من هذه الأمراض، وتقديم أهم التوصيات والتوجيهات التي تساهم في الحد من الإصابة بهذه الأمراض.

فيما يلي توضيح بعض أمراض الجهاز الهضمي :-

الارتجاع المعدي المريئي:-

هو رجوع حمض المعدة (الارتجاع الحمضي) إلى المريء يؤدي إلى تهيج بطانة المريء.

يصاب الكثير من الأشخاص بالارتجاع الحمضي، ولكن عند تكراره يحدث ارتجاع معدي مريئي وهو أكثر حدة من الارتجاع الحمضي. (كاشياب، 2023 )



شكل (2) يوضح ارتجاع المريء.

أسبابه :-

خلل في الصمام العضلي الواصل بين المريء والمعدة، وفتق الحجاب الحاجز (يحدث فتق للحجاب الحاجز عندما ترتفع المعدة لتصل إلى منطقة الصدر)، التدخين يسبب ضعف في الصمام الواصل بين المعدة والمريء، ويقلل من إفراز اللعاب الذي يعادل حمض المعدة، ويزيد من حمض المعدة.

أعراضه :-

صعوبة في البلع، سعال مستمر، التهاب الحنجرة، صعوبة في التنفس، فقدان في الوزن، آلام في الصدر، فقدان الشهية، القيء، ضعف عام في الجسم، حدوث تليف في المريء، حدوث قرحة في المعدة والأمعاء. (عبد الله، 2022)

جرثومة المعدة أو (بكتيريا الملوتية) أو (*Helicobacter pylori*) :-

في عام 1983م انقلب علم أمراض المعدة عندما اكتشف العلماء بكتيريا في بطانة المعدة ومنذ ذلك الوقت قام العلماء بالكثير من الأبحاث حول هذه البكتيريا عن كيفية تأثيرها في أمراض المعدة وخاصة الالتهابات المزمنة والقرحة الهضمية.

إذا ارتفعت نسبة الإصابة بهذه البكتيريا حوالي 50% من سكان العالم في السنوات الماضية وقد تزايد نسبة الإصابة بهذه البكتيريا في البلدان النامية إلى 70% ولا توجد أرقام دقيقة عن نسبة انتشارها في الدول العربية، وهذا الأمر الذي جعلها الأكثر انتشارًا في العالم.

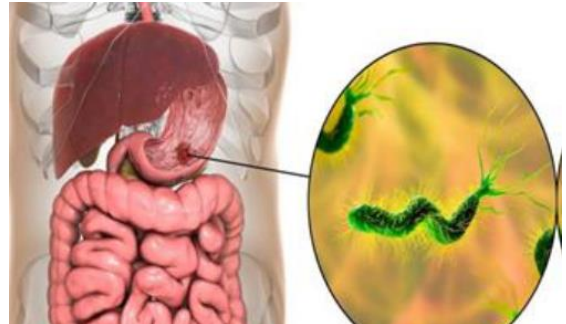
نظرًا للانتشار الكبير والملحوظ للعدوى المسماة بجرثومة المعدة وإصابة الكثير من الأشخاص بها بسبب عوامل مختلفة، فهناك دراسة سابقة تنص على ان ثلثي سكان العالم مصابون بجرثومة المعدة مما يجعلها العدوى الأكثر انتشارًا في العالم.

جرثومة المعدة أو (بكتيريا الملوتية) أو (*Helicobacter pylori*) تم اكتشاف البكتيريا على يد العالمين الاستراليين روبن وارن وباري مارشال عام 1982م.

هي بكتيريا حلزونية الشكل، سالبة الجرام، توجد في المعدة وتعيش وتتكاثر في الغشاء المخاطي للمعدة وتتغلب على العصارة الحامضية بتكوين الأمونيا القلوية حولها.

وتم ربط الحلزونية البوابية بمجموعة متنوعة من اضطرابات الجهاز الهضمي، والتي تشمل مرض قرحة المعدة، وسرطان المعدة .

(أفلح ، 2023 ، 16)



شكل (3) يوضح جرثومة المعدة.

أسبابه :-

تناول الطعام والشراب الملوث حيث يصاب أكثر من 61% من الأطفال بعد سن 12 عاما. (الشافعي، 2006، 13)

العوامل المؤدية لانتقال البكتيريا :-

العيش بدون مصدر موثوق للمياه، العيش في أماكن مزدحمة، العيش مع شخص مصاب بعدوى بكتيريا الملوتية البوابية.

الأعراض :-

الإرهاق، الشعور بالشبع، فقدان في الوزن، الشعور بالغثيان، رائحة نفس كريهة، وفقدان القدرة على التركيز، حرقان وألم في الجزء العلوي من البطن، صداع شديد، ألم في الظهر، وأعراض نفسية مثل الشعور بالاكئاب.

التشخيص :-

يتم تشخيص الجرثومة الملوتية البوابية عن طريق ثلاث فحوصات وهما : فحص الزفير أو ما يعرف بالبولية التنفسية (UBT):

يتم إعطاء المصاب بالجرثومة مشروب اليوريا الذي يحتوي على كربون 13 أو 14 ثم نقوم بالبحث عن غاز ثاني أكسيد الكربون الذي تم جمعه ومعايرته بطريقة فحص الزفير باليوريا.

فحص البراز :يتم فيه البحث عن الجرثومة مباشرة.

فحص الدم:يتم البحث فيه عن الأجسام المضادة. (أفلح، 2023، 21)

(22-



شكل(4) يوضح قرحة المعدة.

قرحة المعدة :-

هي تقرحات مفتوحة في بطانة المعدة وتحدث عند تلف الطبقة السميكة من المخاط الذي يقوم بحماية المعدة من العصائر الهضمية.

الأسباب :-

بكتيريا هيلوكوباكتر بيلوري، الضغط النفسي، متلازمة زولينجر اليسون.

الأعراض :-

غثيان، فقدان شهية، عسر هضم، فقدان الوزن، وجود دم داكن في البراز، تقيؤ بالدم، انتفاخ البطن. (أفلح ، 2023 ، 25-27)

## سرطان المعدة :-

تنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم لتكوين خلايا جديدة وعندما تتعرض هذه الخلايا الطبيعية للتآكل فإنها تموت وتحل محلها خلايا جديدة ، وفي الغالب تتكون خلايا جديدة بالرغم من عدم حاجة جسم الانسان لها أو دون أن تموت الخلايا النافقة، فيحدث تراكم للخلايا يعرف بالورم ويمكن أن يكون الورم حميد أو خبيث.

## الورم الحميد :-

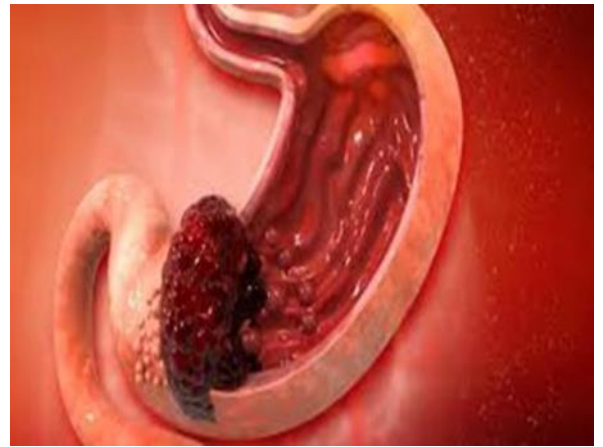
لا يمثل خطر على حياة الانسان ، لا ينتشر في أجزاء أخرى من الجسم، يمكن استئصالها دون أن تنمو من جديد.

## الورم الخبيث :-

يمثل خطر على حياة الانسان ، ينتشر في أجزاء الجسم المختلفة، يتم استئصالها، ولكن تنمو من جديد.

## أعراضه :-

صعوبة في البلع، ألم في المعدة، فقدان الوزن، انتفاخ البطن، تقيؤ بالدم أو وجود دم داكن في البراز، فهناك مشاكل صحية أخرى تحدث الأعراض نفسها فيجب إخبار الطبيب لحل المشكلة قبل تفاقم المرض. (الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، 2013 ، 7 - 11 )



شكل(5) يوضح سرطان المعدة.

## الديدان الطفيلية :-

يوجد عدد من الديدان تعيش متطفلة على الانسان وتسبب له عدة امراض مثل :البلهارسيا التي تسبب مرض البلهارسيا، الدودة الشريطية ، ديدان الاسكارس ، ديدان الانكليستوما، الدودة الدبوسية . هذه الديدان تتغذى على الغذاء المهضوم الموجود في القناة الهضمية وتسبب أمراض للجهاز الهضمي للإنسان.(توك ، 2006 ، 105 )

## الدودة الدبوسية Pinworms :-

هي طفيليات تصيب الأطفال عادة على الرغم من أن البالغين قد يصابوا بها أيضاً.

تعيش الدودة الدبوسية في الأمعاء وتضع بيوضها في الجلد حول فتحة الشرج؛ مما يسبب الحكّة.

تكون هذه الديدان صغيرة الحجم وضعيفة بيضاء اللون وطولها أقل من 1.5 سنتيمتر، ويقدر بأنها تصيب 20 إلى 42 مليون شخص وقد يصل إلى مليار شخص حول العالم.

هذه الديدان يوجد منها إناث وذكور ،وتسكن الأمعاء الغليظة

للإنسان وتصل الى الشرج فتسبب حكة شديدة حيث تكون هذه الحكّة إحدى أعراض هذه العدوى، ويتم تراوج الديدان مع بعضها البعض في الامعاء وتطرح البيوض مع البراز.

يواجه الأطفال الذين يمضون الإبهام خطراً أكبر للإصابة بالديدان

الدبوسية؛ لأنهم أكثر عرضة لابتلاع بيوض الدودة الدبوسية.

تحدث عدواها بتلوث الطعام والشراب مع براز المريض، وقد يعدى

المريض نفسه أيضاً وعندها تخرج إلى الشرج فتسبب التهاب يدعو لحك الجلد فتتولث الأيدي والاطافر بالبيضات وتصل منها الى الفم وعند

وصول البيضات الى المعدة تفقس ديدان صغيرة تصل الى الامعاء وتنمو

إلى حجمها الطبيعي.(قطاش وأخرون، 2020 ، 177)



شكل(6) يوضح الدودة الدبوسية.

## الأعراض :-

لا يشعر كثير من الناس بالعدوى، ولكن في بعض الأحيان يشعر الاطفال بحكه مزعجه أثناء النوم وقد تؤدي الى تهيج المهبل ( في حاله المصابة الأنثى) وقد لا يشعر بها الطفل المصاب نهائيا.(قطاش وأخرون،

2020 ، 177 )

## التشخيص :-

يتم رؤية الدودة في البراز أو رؤية البيوض على مساحات حول الشرج. (قطاش وأخرون، 2020، 178)

### نتائج البحث

من خلال البحث والإطلاع وجدنا أن نسبة كبيرة جداً من أسباب إنتشار بعض أمراض الجهاز الهضمي للانسان هي العادات الغير صحية التي يقوم بها الانسان مثل: التدخين، وعدم غسل اليدين قبل الأكل، والوجبات السريعة، وعدم وعي الطلاب بالعادات الصحية، وأيضاً تعد عملية الوعي مهمة جداً لعدم إنتشار مثل هذه الأمراض والوقاية منها؛ لذلك قمنا باستبيانات لقياس مستوى وعي الطلاب لبعض أمراض الجهاز الهضمي قمنا باستخدام مقياس ليكارت الثلاثي والذي يستخدم في العديد من الاستبيانات وذلك من خلال طرح سؤال مع ثلاث إختيارات (صحيحه - لا أعلم - خاطئة) بحيث نعطي الإجابة الصحيحة ثلاثة درجات، واجابة لا أعلم درجتان، والاجابة الخاطئة درجة واحدة، وعلى ذلك سيكون نتيجة مستوي الوعي وفقاً للقياس بعد حساب المتوسط الحسابي حيث ستحصل الإجابة من 1-1.66 على مستوى منخفض بينما الإجابة من 1.67 إلى 2.33 على مستوى متوسط والإجابة من 2.34 إلى 3 على مستوى مرتفع وذلك من خلال المتوسط الحسابي للإجابات الصحيحة فقط. تم استخدام 52 سؤال تتكون من فقرات معرفة الأمراض وطرق انتقالها ومضاعفاتها والعلامات والأعراض والوقاية منها. وكانت نتائج الاستبيانات قبل توعية الطلاب ببعض أمراض الجهاز الهضمي كالتالي.



شكل(7) يوضح حكة الأطفال في فتحة الشرج.

### 3. منهجية البحث والأدوات المستخدمة

أدوات البحث:- إجراء استبيان.

حدود البحث:- الحدود الزمنية:أجرى هذا البحث من شهر سبتمبر 2023م إلى إبريل 2024م.

الحدود المكانية: حصر البحث على ثلاث مراحل الصف الرابع والخامس والسادس بمدرسة الشهيد أحمد عبد المحسن الابتدائية. منهجية البحث:-

هي قياس مستوى الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الابتدائية بمدرسة الشهيد أحمد عبد المحسن من خلال أداة الإستبيان.

حجم العينة:-

تم أخذ اجمالي عدد 30 طالب من الصفوف الرابع والخامس والسادس.

مصادر جمع البيانات وأدوات البحث:-

تم الاعتماد على المصادر المباشرة من حيث النزول الميداني للمدرسة واستمارات الاستبيان المطبوعة للطلاب .

الفرضيات:-

1-علاقة انتشار بعض أمراض الجهاز الهضمي والعادات الغذائية لطلاب المدارس.

2-مستوى وعي طلاب المدارس ببعض أمراض الجهاز الهضمي منخفض.

3- مستوى وعي طلاب المدارس بعد عمل توعية بأمراض الجهاز الهضمي مرتفع.

في هذه الدراسة لم نكتفي بالبحث النظري فقط، ولكن قمنا بعمل الجانب العملي التطبيقي من خلال عمل استبيانات ميدانية لطلاب المدارس لمعرفة مدي وعي الطلاب ببعض أمراض الجهاز الهضمي، ومقارنة وعيهم قبل وبعد التوعية التي قمنا بها على الطلاب. شملت هذه الدراسة التحليلية الوصفية 30 حالة من الصفوف الرابع والخامس والسادس ذكوراً وإناً بشكل عشوائي، ولقد تم جمع المعلومات والبيانات من خلال النزول إلى المدرسة ومقابلة الطلاب وملئ الإستبيانات وتم ذلك على مبدأ الصدق والأمانة في العمل.

جدول (1) نتائج استبيان الطلاب قبل التوعية

| المتوسط الحسابي | النسبة | الإجابة الخاطئة | النسبة | لا أعلم | النسبة | الإجابة الصحيحة | أسئلة الاستبيان                                                                                     |
|-----------------|--------|-----------------|--------|---------|--------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.97            | 50     | 15              | 3.33   | 1       | 46.66  | 14              | 1- هل تنتقل الجرثومة المتلوية البوابية من شخص إلي آخر؟                                              |
| 1.9             | 43.33  | 13              | 23.33  | 7       | 33.33  | 10              | 2- هل تنتقل الجرثومة المتلوية البوابية عبر الحيوانات إلي الإنسان؟                                   |
| 1.93            | 36.66  | 11              | 33.33  | 10      | 30     | 9               | 3- هل تنتقل الجرثومة عبر الحشرات؟                                                                   |
| 2.83            | 6.66   | 2               | 3.33   | 1       | 90     | 27              | 4- هل تعلم ان استخدام المياه غير النظيفة سبب رئيسي للإصابة بالجرثومة؟                               |
| 2.67            | 13.33  | 4               | 6.66   | 2       | 80     | 24              | 5- هل تعلم ان تناول الفاكهة والخضروات غير المغسولة سبب في الإصابة بالجرثومة؟                        |
| 2.6             | 13.33  | 4               | 13.33  | 4       | 73.33  | 22              | 6- هل تعلم ان غسل الايدي قبل وبعد الأكل والتبرز طريقة للوقاية من الإصابة بجرثومة المتلوية البوابية؟ |
| 2.43            | 16.66  | 5               | 23.33  | 7       | 60     | 18              | 7- هل الإرهاق من علامات وأعراض الإصابة بجرثومة المتلوية؟                                            |
| 1.8             | 53.33  | 16              | 13.33  | 4       | 33.33  | 10              | 8- هل الشعور بالشبع من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                           |
| 2.37            | 20     | 6               | 23.33  | 7       | 56.66  | 17              | 9- هل فقدان الوزن من اعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                     |
| 2.73            | 3.33   | 1               | 20     | 6       | 76.66  | 23              | 10- هل الشعور بالغثيان من اعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                |
| 1.9             | 30     | 9               | 50     | 15      | 20     | 6               | 11- هل رائحة النفس الكريهة من أعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                            |
| 2.43            | 16.66  | 5               | 23.33  | 7       | 60     | 18              | 12- هل الاعراض النفسية من علامات واعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                        |
| 2.33            | 20     | 6               | 26.66  | 8       | 53.33  | 16              | 13- هل الام البطن من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                             |
| 2.2             | 33.33  | 10              | 13.33  | 4       | 53.33  | 16              | 14- هل الصداع الشديد من علامات واعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                          |
| 1.77            | 53.33  | 16              | 16.66  | 5       | 30     | 9               | 15- هل الام الظهر من علامات واعراض الاصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                             |
| 1.9             | 46.67  | 14              | 16.66  | 5       | 36.67  | 11              | 16- هل السعال من علامات واعراض الاصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                 |
| 1.6             | 60     | 18              | 20     | 6       | 20     | 6               | 17- هل الامساك من علامات واعراض الاصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                |
| 1.77            | 53.33  | 16              | 16.66  | 5       | 30     | 9               | 18- هل الاسهال من علامات واعراض الاصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                |

|      |       |    |       |    |       |    |                                                                                               |
|------|-------|----|-------|----|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.07 | 33.33 | 10 | 23.33 | 7  | 40    | 12 | 19- هل فحص الدم من وسائل تشخيص الجرثومة المتوتية البوابية؟                                    |
| 2.3  | 26.67 | 8  | 16.67 | 5  | 56.66 | 17 | 20- هل فص البراز من وسائل تشخيص الجرثومة المتوتية البوابية؟                                   |
| 1.83 | 46.67 | 14 | 23.33 | 7  | 30    | 9  | 21- هل فحص التنفس من وسائل تشخيص الجرثومة المتوتية البوابية؟                                  |
| 1.27 | 83.33 | 25 | 6.67  | 2  | 10    | 3  | 22- هل منظار المعدة من وسائل تشخيص الجرثومة المتوتية البوابية؟                                |
| 2.4  | 20    | 6  | 20    | 6  | 60    | 18 | 23- هل قرحة المعدة من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتوتية البوابية؟                            |
| 2.23 | 16.67 | 5  | 43.33 | 13 | 40    | 12 | 24- هل القرحة الهضمية من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتوتية البوابية؟                         |
| 2.73 | 6.67  | 2  | 13.33 | 4  | 80    | 24 | 25- هل التهاب المعدة من امضاعفات الجرثومة المتوتية البوابية ؟                                 |
| 2.2  | 16.67 | 5  | 46.67 | 14 | 36.67 | 11 | 26- هل سرطان المعدة من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتوتية البوابية؟                           |
| 1.9  | 40    | 12 | 30    | 9  | 30    | 9  | 27- هل فقر الدم من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتوتية البوابية؟                               |
| 1.13 | 93.33 | 28 | 0     | 0  | 6.67  | 2  | 28- هل قرأت او تلقيت تثقيف صحي او معلومات عن الجرثومة المتوتية البوابية ؟                     |
| 1.86 | 40    | 12 | 30    | 9  | 26.67 | 8  | 29- هل تنتقل الديدان الدبوسية من شخص الى اخر؟                                                 |
| 1.87 | 50    | 15 | 13.33 | 4  | 36.67 | 11 | 30- هل تنتقل الديدان الدبوسية من الحيوانات الى الانسان ؟                                      |
| 2.2  | 30    | 9  | 20    | 6  | 50    | 15 | 31- هل تنتقل الديدان الدبوسية عبر الحشرات ؟                                                   |
| 2.77 | 10    | 3  | 3.33  | 1  | 86.67 | 26 | 32- هل تعلم ان استخدام المياه الغير نظيفة سبب رئيسي للإصابة بالديدان الدبوسية ؟               |
| 2.8  | 3.333 | 1  | 13.33 | 4  | 83.33 | 25 | 33- هل تعلم ان تناول الفاكهة والخضروات غير المغسولة سبب في الإصابة بالديدان الدبوسية؟         |
| 2.47 | 23.33 | 7  | 6.67  | 2  | 70    | 21 | 34- هل تعلم ان غسل الايدي قبل وبعد الأكل والتبرز طريقة للوقاية من الإصابة بالديدان الدبوسية ؟ |
| 2    | 26.67 | 8  | 46.67 | 14 | 26.67 | 8  | 35- هل الحكمة من علامة و اعراض الإصابة بالديدان الدبوسية ؟                                    |
| 2.2  | 26.67 | 8  | 26.67 | 8  | 46.67 | 14 | 36- هل فحص الدم من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                                              |



|       |       |     |       |     |       |     |                                                                        |
|-------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|------------------------------------------------------------------------|
| 2.47  | 16.67 | 5   | 20    | 6   | 63.33 | 19  | 37- هل فحص البراز من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                     |
| 2.1   | 26.67 | 8   | 36.67 | 11  | 36.67 | 11  | 38- هل فحص التنفس من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                     |
| 1.53  | 66.67 | 20  | 13.33 | 4   | 20    | 6   | 39- هل منظار المعدة من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                   |
| 1.27  | 86.67 | 26  | 0     | 0   | 13.33 | 4   | 40- هل قرأت او تلقيت تثقيف صحى او معلومات عن الديدان الدبوسية ؟        |
| 2.23  | 26.67 | 8   | 23.33 | 7   | 50    | 15  | 41- هل ارتجاع المرئ ينتقل من شخص الى اخر؟                              |
| 2.2   | 20    | 6   | 40    | 12  | 40    | 12  | 42- هل ارتجاع المرئى ينتقل عبر الحيوان الى الانسان؟                    |
| 2.37  | 20    | 6   | 23.33 | 7   | 56.67 | 17  | 43- هل ارتجاع المرئى ينتقل عبر الحشرات؟                                |
| 1.67  | 53.33 | 16  | 26.67 | 8   | 20    | 6   | 44- هل استخدام المياه الغير نظيفة سبب من أسباب الإصابة بارتجاع المرئى؟ |
| 2.63  | 13.33 | 4   | 10    | 3   | 76.67 | 23  | 45- هل تعلم ان التدخين يسبب ارتجاع المرئى؟                             |
| 2.17  | 26.67 | 8   | 30    | 9   | 43.33 | 13  | 46- هل السعال من علامات واعراض الإصابة بارتجاع المرئى؟                 |
| 2.2   | 36.67 | 11  | 6.67  | 2   | 56.67 | 17  | 47- هل الحكمة في الجسم من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئى؟       |
| 2.4   | 23.33 | 7   | 1.33  | 4   | 63.33 | 19  | 48- هل الام الصدر من اعراض او علامات الإصابة بارتجاع المرئى؟           |
| 1.87  | 33.33 | 10  | 46.67 | 14  | 20    | 6   | 49- هل حدوث قرحة في المعدة من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئى؟   |
| 2.17  | 26.67 | 8   | 30    | 9   | 43.33 | 13  | 50- هل الشعور بدوخة من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئى؟          |
| 2.37  | 23.33 | 7   | 16.67 | 5   | 60    | 18  | 51- هل صعوبة في التنفس من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئى؟       |
| 1.67  | 66.67 | 20  | 0     | 0   | 33.33 | 10  | 52- هل قرأت او تلقيت تثقيف صحى او معلومات عن ارتجاع المرئى؟            |
| 2.128 | 33.27 | 519 | 20.72 | 320 | 46.01 | 719 | المجموع                                                                |

جدول (1) الاستبيان بعد توعية الطلاب

| المتوسط الحسابي | النسبة | لا | النسبة | لا أعلم | النسبة | نعم | أسئلة الاستبيان                                                                                    |
|-----------------|--------|----|--------|---------|--------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.87            | 6.67   | 2  | 0      | 0       | 93.33  | 28  | 1- هل تنتقل الجرثومة المتلوية البوابية من شخص إلى آخر؟                                             |
| 1.13            | 93.33  | 28 | 0      | 0       | 6.67   | 2   | 2- هل تنتقل الجرثومة المتلوية البوابية عبر الحيوانات إلى الإنسان؟                                  |
| 1.13            | 93.33  | 28 | 0      | 0       | 6.67   | 2   | 3- هل تنتقل الجرثومة عبر الحشرات؟                                                                  |
| 3               | 0      | 0  | 0      | 0       | 100    | 30  | 4- هل تعلم ان استخدام المياه غير النظيفة سبب رئيسي للإصابة بالجرثومة؟                              |
| 2.73            | 13.33  | 4  | 0      | 0       | 86.67  | 26  | 5-هل تعلم ان تناول الفاكهة والخضروات غير المغسولة سبب في الإصابة بالجرثومة؟                        |
| 2.87            | 6.67   | 2  | 0      | 0       | 93.33  | 28  | 6-هل تعلم ان غسل الايدي قبل وبعد الأكل والتبرز طريقة للوقاية من الإصابة بجرثومة المتلوية البوابية؟ |
| 2.67            | 16.67  | 5  | 0      | 0       | 83.33  | 25  | 7-هل الإرهاق من علامات وأعراض الإصابة بجرثومة المتلوية؟                                            |
| 2.67            | 16.67  | 5  | 0      | 0       | 83.33  | 25  | 8- هل الشعور بالشبع من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                          |
| 2.67            | 16.67  | 5  | 0      | 0       | 83.33  | 25  | 9- هل فقدان الوزن من أعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                    |
| 2.6             | 20     | 6  | 0      | 0       | 80     | 24  | 10- هل الشعور بالغثيان من أعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                               |
| 2.27            | 36.67  | 11 | 0      | 0       | 63.33  | 19  | 11- هل راحة النفس الكريهة من أعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                            |
| 2.13            | 43.33  | 13 | 0      | 0       | 56.67  | 17  | 12- هل الأعراض النفسية من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                       |
| 2.73            | 13.33  | 4  | 0      | 0       | 86.67  | 26  | 13- هل الام البطن من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                            |
| 1.87            | 56.67  | 17 | 0      | 0       | 43.33  | 13  | 14- هل الصداع الشديد من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                         |
| 1.93            | 53.33  | 16 | 0      | 0       | 46.67  | 14  | 15- هل ألم الظهر من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                             |
| 2.13            | 43.33  | 13 | 0      | 0       | 56.67  | 17  | 16- هل السعال من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                                |
| 1.83            | 56.67  | 17 | 3.33   | 1       | 40     | 12  | 17- هل الامساك من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                               |
| 2               | 50     | 15 | 0      | 0       | 50     | 15  | 18- هل الاسهال من علامات وأعراض الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                               |

|      |       |    |      |   |       |    |                                                                                               |
|------|-------|----|------|---|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.53 | 23.33 | 7  | 0    | 0 | 76.67 | 23 | 19- هل فحص الدم من وسائل تشخيص الجرثومة المتلوية البوابية؟                                    |
| 2.33 | 33.33 | 10 | 0    | 0 | 66.67 | 20 | 20- هل فحص البراز من وسائل تشخيص الجرثومة المتلوية البوابية؟                                  |
| 1.93 | 53.33 | 16 | 0    | 0 | 46.67 | 14 | 21- هل فحص التنفس من وسائل تشخيص الجرثومة المتلوية البوابية؟                                  |
| 1.93 | 53.33 | 16 | 0    | 0 | 46.67 | 14 | 22- هل منظار المعدة من وسائل تشخيص الجرثومة المتلوية البوابية؟                                |
| 2.93 | 3.33  | 1  | 0    | 0 | 96.67 | 29 | 23- هل قرحة المعدة من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                            |
| 2.2  | 40    | 12 | 0    | 0 | 60    | 18 | 24- هل القرحة الهضمية من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                         |
| 2.53 | 23.33 | 7  | 0    | 0 | 76.67 | 23 | 25- هل التهاب المعدة من امضاعفات الجرثومة المتلوية البوابية ؟                                 |
| 2.93 | 3.33  | 1  | 0    | 0 | 96.67 | 29 | 26- هل سرطان المعدة من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                           |
| 2.6  | 20    | 6  | 0    | 0 | 80    | 24 | 27- هل فقر الدم من مضاعفات الإصابة بالجرثومة المتلوية البوابية؟                               |
| 3    | 0     | 0  | 0    | 0 | 100   | 30 | 28- هل قرأت او تلقيت تثقيف صحي او معلومات عن الجرثومة المتلوية البوابية ؟                     |
| 2.6  | 20    | 6  | 0    | 0 | 80    | 24 | 29- هل تنتقل الديدان الدبوسية من شخص الى اخر؟                                                 |
| 1.57 | 70    | 21 | 3.33 | 1 | 26.67 | 8  | 30- هل تنتقل الديدان الدبوسية من الحيوانات الى الانسان ؟                                      |
| 1.47 | 76.67 | 23 | 0    | 0 | 23.33 | 7  | 31- هل تنتقل الديدان الدبوسية عبر الحشرات ؟                                                   |
| 2.93 | 3.33  | 1  | 0    | 0 | 96.67 | 29 | 32-هل تعلم ان استخدام المياه الغير نظيفة سبب رئيسي للإصابة بالديدان الدبوسية ؟                |
| 2.93 | 3.33  | 1  | 0    | 0 | 96.67 | 29 | 33- هل تعلم ان تناول الفاكهة والخضروات غير المغسولة سبب في الإصابة بالديدان الدبوسية؟         |
| 2.93 | 3.33  | 1  | 0    | 0 | 96.67 | 29 | 34- هل تعلم ان غسل الايدي قبل وبعد الأكل والتبرز طريقة للوقاية من الإصابة بالديدان الدبوسية ؟ |
| 2.87 | 6.67  | 2  | 0    | 0 | 93.33 | 28 | 35- هل الحكمة من علامة و اعراض الإصابة بالديدان الدبوسية ؟                                    |
| 1.8  | 60    | 18 | 0    | 0 | 40    | 12 | 36- هل فحص الدم من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                                              |

|      |       |     |      |   |       |      |                                                                       |
|------|-------|-----|------|---|-------|------|-----------------------------------------------------------------------|
| 2.67 | 16.67 | 5   | 0    | 0 | 83.33 | 25   | 37-هل فحص البراز من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                     |
| 2.6  | 20    | 6   | 0    | 0 | 80    | 24   | 38- هل فحص التنفس من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                    |
| 1.67 | 33.33 | 10  | 0    | 0 | 66.67 | 20   | 39- هل منظار المعدة من وسائل تشخيص الديدان الدبوسية؟                  |
| 3    | 0     | 0   | 0    | 0 | 100   | 30   | 40-هل قرأت او تلقيت تثقيف صحي او معلومات عن الديدان الدبوسية ؟        |
| 2.67 | 20    | 6   | 0    | 0 | 80    | 24   | 41-هل ارتجاع المرئ ينتقل من شخص الى اخر؟                              |
| 2.93 | 3.33  | 1   | 0    | 0 | 96.67 | 29   | 42-هل ارتجاع المرئ تنقل عبر الحيوان الى الانسان؟                      |
| 2.53 | 23.33 | 7   | 0    | 0 | 76.67 | 23   | 43- هل ارتجاع المرئ ينتقل عبر الحشرات؟                                |
| 1.87 | 56.67 | 17  | 0    | 0 | 43.33 | 13   | 44- هل استخدام المياه الغير نظيفة سبب من أسباب الإصابة بارتجاع المرئ؟ |
| 2.8  | 10    | 3   | 0    | 0 | 90    | 27   | 45- هل تعلم ان التدخين يسبب ارتجاع المرئ؟                             |
| 2.8  | 10    | 3   | 0    | 0 | 90    | 27   | 46- هل السعال من علامات واعراض الإصابة بارتجاع المرئ؟                 |
| 2.4  | 30    | 9   | 0    | 0 | 70    | 21   | 47- هل الحكمة في الجسم من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئ؟       |
| 2.87 | 6.67  | 2   | 0    | 0 | 93.33 | 28   | 48- هل الام الصدر من اعراض او علامات الإصابة بارتجاع المرئ؟           |
| 2    | 50    | 15  | 0    | 0 | 50    | 15   | 49- هل حدوث قرحة في المعدة من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئ؟   |
| 1.83 | 56.67 | 17  | 3.33 | 1 | 40    | 12   | 50- هل الشعور بدوخة من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئ؟          |
| 2.47 | 26.67 | 8   | 0    | 0 | 73.33 | 22   | 51- هل صعوبة في التنفس من علامات و اعراض الإصابة بارتجاع المرئ؟       |
| 3    | 0     | 0   | 0    | 0 | 100   | 30   | 52- هل قرأت او تلقيت تثقيف صحي او معلومات عن ارتجاع المرئ؟            |
| 2.4  | 29.36 | 458 | 0.19 | 3 | 70.45 | 1099 | المجموع                                                               |

#### 4. تفسير النتائج

من الجدول (1) الذي يمثل استبيانات الطلاب قبل عمل توعية صحية لبعض أمراض الجهاز الهضمي يتبين أن:

الأسئلة أرقام 17، 28، 39، 40 تقع بين متوسط حسابي من 1.13 إلى 1.66 وهو ما يشير الى ضعيفة في مقياس ليكارت الثلاثي؛ أى أن معظم إجابات الطلاب في هذه الاسئلة كانت خاطئة، وهذا يدل على أن مستوى وعي الطلاب بهذه الأسئلة كانت منخفضة. أما الأسئلة أرقام 1، 2، 3، 8، 11، 13، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 21، 22، 24، 26، 27، 29، 30، 35، 36، 38، 41، 42، 44، 46، 47، 49، 50، 52 تقع بين متوسط حسابي من 1.67 إلى 2.33 والذي يشير إلى محايد او متوسط في مقياس ليكارت الثلاثي مما يدل على ان معظم إجابات الطلاب لا أعلم، وهذا يدل على مستوى الوعي الصحي للطلاب كان متوسطة في هذه الأسئلة. أخيرًا الأسئلة أرقام 7، 9، 10، 12، 23، 25، 32، 33، 34، 37، 43، 45، 48، 51 تقع بين متوسط حسابي من 2.34 إلى 3 والذي يشير إلى مؤشر مرتفع في مقياس ليكارت الثلاثي مما يدل على أن معظم إجابات الطلاب في هذه الأسئلة كانت صحيحة أى ان مستوى وعي الطلاب ببعض الأمراض في هذه الأسئلة مرتفع.



رسم توضيحي (1) يوضح نسبة الاجابات الصيبة والخاطئة ولا أعلم قبل التوعية بأمراض الجهاز الهضمي.

يتبين من الرسم التوضيحي (1) أن حوالي نسبة 46.01% من الطلاب على وعي ببعض أمراض الجهاز الهضمي وكانت عدد الاجابات الصحيحة 719 اجابة، وأن نسبة 20.72% تمثل عدم معرفة الطلاب ببعض هذه الأمراض حيث كانت عدد اجابات لا أعلم 320، والنسبة 33.27% تمثل الوعي الصحي الخاطي بهذه الأمراض، وعدد الاجابات الخاطئة 519 اجابة.

وجدنا أيضاً أن المتوسط العام لوعي طلاب المرحلة الابتدائية لمدرسة الشهيد أحمد عبد المحسن ببعض أمراض الجهاز الهضمي أسبابها وطرق الوقاية منها هو 2.128، وهو ما يمثل مؤشر متوسط في مقياس ليكارت الثلاثي قبل عمل التوعية صحية، وهذا نستنتج منه ان مستوى وعي الطلاب ببعض الأمراض المؤثرة على الجهاز الهضمي كان متوسطةً وهذا يتعارض مع الفرضية الثانية.

من الجدول (2) الذي يمثل استبيانات طلاب المرحلة الابتدائية بمدرسة الشهيد أحمد عبد المحسن بعد أن أجرينا توعية صحية تشمل مسببات بعض أمراض الجهاز الهضمي، وأعراضها، وأسباب انتشارها، وطرق الوقاية منها.

كان المتوسط الحسابي لاجابات الاسئلة أرقام 2، 3، 30، 31 تتراوح بين 1.13 إلى 1.66، وهو ما يمثل مستوى منخفض في مقياس ليكارت الثلاثي.

أما المتوسط الحسابي للأسئلة أرقام 11، 12، 14، 15، 16، 17، 18، 20، 21، 22، 24، 36، 39، 44، 49، 50 جاءت تتراوح بين 1.67 إلى 2.33، والذي يمثل مؤشر متوسط في مقياس ليكارت الثلاثي.

كما جاء المتوسط الحسابي لاجابات الأسئلة أرقام 1، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 13، 19، 23، 25، 26، 27، 29، 32، 33، 34، 35، 37، 38، 40، 41، 42، 43، 45، 46، 47، 48، 51، 52 تتراوح بين متوسط 2.34 إلى 3 والذي يمثل المؤشر مرتفع في مقياس ليكارت الثلاثي.

وجدنا أيضاً أن المتوسط لحسابي العام لوعي الطلاب بعد اجراء التوعية جاء 2.4 الذي يمثل مرتفع في مقياس ليكارت الثلاثي وهذا يتفق مع الفرضية الثالثة.

نستنتج من ذلك أهمية الوعي الصحي وأنه من العوامل الاساسية والمهمة للحد من انتشار الأمراض والوقاية منها حيث حصلنا بعد التوعية على نتائج مرتفعة للطلاب حيث زادت عدد الإجابات الصحيحة لتشمل 1099 بنسبة 70.45%، كما قلت عدد الاجابات لا أعلم إلى 3 اجابات بنسبة 0.19%، وأيضاً قلت عدد الاجابات الخاطئة إلى 458 اجابة بنسبة 29.36%، وأيضاً كما هو موضح في رسم توضيحي (2).

التوعية الصحية لها دور أساسي في الحد من انتقال وانتشار الأمراض. حيث يجب التوعية بالصحة الشخصية: وتشمل النظافة الشخصية، ونظافة المنزل، والبيئة المحيطة، والاهتمام بنظافة الطعام والشراب. التوعية الغذائية: تهدف بالوعي الغذائي لجميع الافراد لتوعيتهم بانواع الغذاء الصحي للوقاية من الامراض.

الوقاية من جرثومة المعدة وقرحة المعدة: - إن من أحد أسباب الإصابة بقرحة المعدة وجرثومة المعدة هو وجود البكتيريا الحلزونية داخل المعدة؛ لذلك يجب عمل توعية صحية الطلاب للوقاية من تلك البكتيريا الحلزونية، وهناك بعض الأشياء يجب تجنبها لضمان الوقاية مثل:

- الابتعاد عن المدخنين والتدخين ، حيث يزيد التدخين من إفراز وتركيز حامض المعدة فيضعف خطر الإصابة بالقرحة.
  - تجنب التوتر والانفعال والضغط النفسي.
  - التأكد من نظافة الطعام وطهيهِ جيداً.
  - تجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والغير نظيفة والتي تعتبر بيئة خصبة لنمو البكتيريا بأنواعها المختلفة.
  - غسل اليدين جيداً بالماء والصابون خاصة عند ملامسة أشياء ملوثة وبعد استخدام المراض وقبل تناول الطعام.
  - الامتناع عن تناول الأدوية، والمسكنات، والمضادات الحيوية، فهي من أهم أسباب قرحة المعدة.
  - تجنب مخالطة الأشخاص المصابين.
  - الحفاظ على خصوصية استخدام الأدوات المختلفة وذلك لتجنب انتقال العدوى مثل:فرشاة الأسنان، آلة قص الأظفار، ماكينات الحلاقة.
  - تجنب تناول الكافيين، والقهوة منزوعة الكافيين لأنها تحتوي علي زيوت تسبب اثارة قرحة المعدة.
  - تجنب تناول اللبن لأنه يزيد من انتاج حمض المعدة، وذلك لان اللبن يحتوي علي الكالسيوم الذي يزيد من حمض المعدة.
  - تجنب تناول المشروبات الساخنة مباشرة. ( عبد الرؤوف وأبازيد، 2022، 39)، (الشافعي، 2006 ، 25-30)، (عواد، 2011، 39)،(حبيب، 2010، 603)
- هناك بعض الاعشاب التي تساعد على الوقاية من جرثومة المعدة وقرح المعدة مثل:



رسم توضيحي (2) يوضح نسبة الاجابات الصحيحة ولا اعلم والخاطئة بعد التوعية ببعض أمراض الجهاز الهضمي.

- نستنتج من هذا المشروع أنه يجب علينا
- \* عمل توعية صحية كل فترة زمنية على الأقل سنة للحد من انتشار الامراض.
- \* الحرص على تعريف الطلاب على الأمراض، ومسبباتها، وأسبابها.
- \* تقديم النصائح المستمرة لهم عند تعرضهم لأعراض هذه الأمراض.
- \* يجب حث الطلاب على اتباع نظام صحي غذائي.
- \* تقديم طرق الوقاية الصحيحة لبعض أمراض الجهاز الهضمي، وفيما يلي بعض طرق الوقاية لهذه الأمراض.

## 5. طرق التوعية والوقاية من الأمراض

الوقاية: هي عبارة عن تقليل نسبة الإصابة ببعض الامراض، فهي السبيل الأول لكي تحمي نفسك من بعض الأمراض باتباع أسلوب، ونمط حياة صحي، والوقاية تشمل الكثير من الأشياء مثل: النظافة، والاهتمام بغسل الايدي وغسل الطعام جيداً، وممارسة الرياضة، والابتعاد عن عادات ضارة مثل:التدخين.

يوجد نوع من الوقاية وهو الوقاية بالأعشاب، حيث اثبت الطب البديل فاعليته في الوقاية من الأمراض المعروفة، إما بواسطة الأدوية أو الجراحة، غير أنه وقف عاجزاً أمام بعض الأمراض التي لم يتمكن من التوصل لعلاجها بعد، حيث هناك الكثير من الحالات المرضية يصعب استخدام العقاقير الكيميائية تجنباً لتدهور حالة المريض، وهذا ما يجعل كثيرًا من الناس يلجأ لاستخدام بعض أشكال الطب البديل، ومن أهمها الوقاية بالأعشاب أو النباتات الطبية وبعض الأعطمة.

من قرحة المعدة ، وقد نشرت نتائج الدراسة في المجلة العالمية  
(Ethnopharmacology) عام ١٩٩٠م. (ديوك، 2004، 410)،  
(قحطاني، 2008، 486)

الصابر: يقلل من كمية البكتيريا الحلزونية في المعدة وتقلل من قرح المعدة  
وتمنعها من التفاقم وذلك لانه يحتوي على خصائص مضادة للالتهاب  
ومضادة للأكسدة.

قام فريق من كلية الملكة ماري للطلب في لندن بإنجلترا بإجراء تجارب  
على نبات الصبار وأثبتت انه ذو فاعلية مفيدة في إنتاج عصارة تساعد على  
عملية الوقاية من حالات القرحة المعدية .

وقد اثبتت الأبحاث الحديثة في أكثر من جامعات مصر والعالم العربي أن  
العصارة التي بأوراق هذا النبات تفيد وتساعد على الشفاء من قرحة المعدة.  
(خضر، 2008، 351)، (رزق وعلاوة، 2016، 39)

تناول الشاي الاخضر والاسود: وذلك لقدرتهم على منع نمو البكتيريا  
الحلزونية المسببة لقرحة المعدة.(الشافعي، 2006، 26)

وينصح أيضاً بتناول بعض الخضروات التي تقي من البكتيريا المسببة لقرحة  
المعدة مثل:

الكرب: ان تناول عصير الكرب النقي او شوربة الكرب تعتبر وقاية  
رائعة من القرحة، ويظهر أن الكرب وعصيره يحتويان على مركبين مضادين  
للقرحة : (الجلوتاثيون ،واس ميثيل ميثيونين).

قال ميلفين فرباخ (مدرسة الطب) ان هناك دراسة أجريت على أشخاص  
مصابين بالقرحة كانوا يأخذون عصير الكرب النقي كعلاج 92 منهم  
تحسن تحسناً ملحوظاً في خلال 3 أسابيع في مقابل 32% أخذوا علاجاً  
طبياً خالياً من عصير الكرب.

فقط اثبتت الدراسات علي المركب النشط (الجلوتاثيون) ان جرعة يومية  
منه(1600جم) فعالة مثل: الأدوية المضادة للحموضة المستعملة في  
للوقاية من القرحة. (ديوك، 2004، 407)

النوم: حيث ان النوم مضاد حيوي قوى واسع المجال لأحتواءه علي مادة  
(الليسين) ومادة(الجارليسين)، ذات التأثير الفعال ضد البكتيريا ، و يمتلك  
النوم خصائص مضادة للميكروبات يمكن أن تساعد في القضاء على  
البكتيريا الحلزونية المسؤولة عن الإصابة بقرحة المعدة.

الزنجبيل: معروف بتأثيره المضاد للالتهاب ويساعد علي الوقاية والتقليل  
من القرحة حيث يحتوي علي ١١ مركباً له تأثير مضاد للقرحة تبعاً لما قاله  
بول سوليك (عشاب من نيوانجلاند) أن تناول حلوى الزنجبيل بالعسل هو  
علاج جيد للقرحة، وذلك لوجود المركبات المضادة للبكتيريا التي يمكن  
الحصول عليها من الزنجبيل، وأن العسل أيضا يحتوي علي مضاد  
للبكتيريا.

في الصين أجريت تجارب ودراسات علي المرضى واثبتت ان الزنجبيل  
مضاد للبكتيريا والفطريات وللقرحة ومخفف للآلام.(ديوك، 2004،  
404)، (قحطاني، 2008، 237)

عرق السوس: يحتوي عرق السوس على العديد من المركبات المضادة  
للقرحة ومواد مضادة للالتهاب لوجود مركب (الفلافونيات) وهو يخفف من  
ألم المعدة، وكما يساعد علي الوقاية وتخفيف القرحة المعدية لانه يقوم  
بقتل بكتيريا الملوية البوابية الحلزونية أحد أسباب قرحة المعدة، حيث  
يعمل عرق السوس على إنشاء طبقة عازلة للقرحة كما يعمل على تجديد  
الخلايا والتئامها، حيث أقرت لجنة الخبراء الألمان (التي تقيم الأدوية  
العشبية لصالح الحكومة الألمانية) ان استعمال عرق السوس يقي ويعالج  
القرح.

اعتبر الدستور الألماني ان عرق السوس أحد الأعشاب الهامة في الوقاية  
من أمراض كثيرة ومن أهمها قرحة المعدة والاثني عشر، لاحتوائه علي عدة  
مركبات مضادة للقرحة ومن أهمها مركب حمض الجلوسيرازين. (ديوك،  
2004، 405)، (خضر، 2008، 387)، (العيد، 2007، 191)

البابونج: يوصي بمنقوع البابونج للوقاية من القرحة، وذلك لان البابونج  
يحتوي على خصائص مضادة للالتهاب ومضادة للأكسدة، ويحتوي علي  
مادة(الازولين)، ويساعد علي تخفيف قرحة المعدة، وهو مطهر ومضاد  
للتقلصات ومهدئ للمعدة.

أكد رودولف فريتز فايس (دكتور في الطب، وعميد خبراء الأعشاب الطبية  
الألمان ) أن البابونج هو الامثل في علاج الوقاية من القرحة.(ديوك،  
2004، 408)، (خضر، 2008، 62)

الكركم: في إحدى الدراسات الجيدة التي قام بها الأطباء في تايلاند  
توصلوا إلى أن الكركم يعمل على تخفيف آلام القرحة إلى النصف أفضل  
من مضادات الحموضة الكيميائية.

قامت كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود بدراسة تأثير الكركم على قرحة  
المعدة والاثني عشر وأثبتت النتائج قوة تأثير الكركم في الوقاية والعلاج

يقترح باول بيرجر، أن الأشخاص القلقين بشأن استعمال المضادات الحيوية الكيميائية في الوقاية من قرحة المعدة يمكنهم أن يجربوا نظام غذائي بالعلاج بالثوم. (عيسي، 2012، 91)، (ديوك، 2004، 409)، (عراقي، 1413، 32)

تناول كميات كبيرة من الخضروات الورقية الداكنة الخضرة لاحتوائها على (فيتامين ك) الذي يساعد علي التئام قرحة المعدة. (الشافعي، 2006، 30-25)، (عواد، 2011، 39)

وينصح بتناول بعض الفاكهة التي تقي من البكتيريا المسببة لقرحة المعدة: الموز يحتوي على الكثير من المعادن والفيتامينات مثل: فيتامين(A)، ويستخدم الموز للوقاية وعلاج الاضطرابات المعوية وقرح المعدة بسبب قوامه الناعم حيث يحيد حموضة المعدة ويخفف التهاب بطانة المعدة. (ماهر، 2019، 58-59)

الأناناس: يحتوي الأناناس على مركب (الجلوتاثيون) وهو مركب له خواص مضادة للقرح. (ديوك، 2004، 409)

التوت الأزرق: أوضحت التجارب التي أجريت على الحيوانات أن التوت الأزرق يحتوي علي مركبات هذه المركبات تحمي من القرحة، فهي تساعد على تكوين المخاط الذي يحمي بطانة المعدة من الإنزيمات الهاضمة. (ديوك، 2004، 410)

التفاح: لأنه يمنع نمو البكتيريا الحلزونية المسببة لقرحة المعدة. (الشافعي، 2006، 25-30).

الوقاية من سرطان المعدة:

من المعروف أن الإصابة بمرض السرطان له أسباب عديدة وخصوصاً سرطان المعدة ولكن من أحد أسباب الإصابة بهذا المرض هو الإصابة بالبكتيريا الحلزونية البوابية. ومن المعروف أيضاً أن مرض السرطان ليس له علاج حتى الآن؛ لذلك نحاول توعية طلاب المدارس للوقاية من الإصابة بسرطان المعدة مثل:

يجب الاقلاع عن التدخين، فالتدخين يزيد من خطر الإصابة بسرطان المعدة، وتناول كمية كبيرة من الفواكه والخضراوات. التقليل من كمية الأطعمة المملحة والمعلبة الحرص على الكشف المبكر

للسرطان وعلاجه في مرحلة مبكرة. (عبدالغفور، 2014، 349) وينصح بتناول الأتي للوقاية من سرطان المعدة :

البرتقال: يقي البرتقال من سرطان المعدة حيث يمنع عمل البكتيريا الحلزونية والتي تسبب قرحة المعدة وسرطان المعدة، ووجد باحثون في سان فرانسيسكو أن الاشخاص المصابين بتلك البكتيريا والذين أثبت الفحص ارتفاع نسبة فيتامين(C) لديهم بسبب تناول البرتقال كانوا أقل عرضة للإصابة بسرطان المعدة. (عطيات، 2012، 39)

البروكلي: يحتوي على الأنسجة والألياف وبعض المركبات التي تحفز الجسم على إنتاج مادة (السلفورافان) والتي تعمل على تصنيع إنزيمات قوية لمكافحة السرطان.

وقد اظهرت الدراسات التي تم إجرائها على الحيوانات أن مادة (السلفورافان) تعمل عمل المضاد الحيوي ضد البكتيريا الحلزونية والتي تسبب قرحة وسرطان في المعدة، وقد تم اختبار تلك النتائج على الجنس البشري وكانت النتائج جيدة.

ارتفاع معدل الإصابة ببكتيريا الحلزونية في اليابان، فقام فريق البحث الدولي في اليابان ليختار 48 متطوعاً مصاباً بالبكتيريا الحلزونية، نصف العدد الأول تم اعطاؤهم براعم نبات البروكلي والتي تحتوي على المركبات الواقية بمعدل (50-30 مرة) وكان ذلك لمدة شهرين، والنصف الآخر فقد تم اعطاؤهم براعم نبات البرسيم والتي لا تحتوي على مادة السلفورافان، وبعد ثمانية أسابيع من العلاج تبين أن الفئة التي تناولت براعم البروكلي انخفض عندها مستوى بكتيريا الحلزونية، أما بالنسبة لمتناولي براعم البرسيم فلم يتضح أي شيء بالنسبة لهم. كشفت دراسة العلماء في (جامعة جونز هوبكنز) أن تناول حوالي 70 جم من البروكلي يوميا قد يساعد على منع الإصابة بعدوى بكتيريا الحلزونية المسببة السرطان المعدة. (عطيات، 2012، 46-49)

البصل: يحتوي علي مركب (كويريتين) وهو فعال في منع تكون الورم ان كان نوعه خبيثاً أو حميداً وقد اكدت دراسة قامت في اليونان ان تناول البصل بكثرة من اهم اسباب الوقاية من سرطان المعدة، والبصل في مقدمة المواد التي يوصي الأطباء مرضى السرطان بتناولها لان له تأثير مباشر في مكافحة والحد من نمو خلايا السرطان. البلاد التي تزرع البصل بكثرة هي من الدول القليلة المعرضة للإصابة بالأورام الخبيثة، كما في مركز جورجيا حيث يتم زراعة البصل، فإن نسبة الإصابة بسرطان المعدة هناك قليلة جداً تصل الي 1.5% فقط. (عطيات، 2012، 51)



زيت الزيتون: أثبتت الدراسات العلمية الحديثة أن تناول زيت الزيتون بانتظام يمكن أن يقي من الإصابة بسرطان المعدة. قدم الدكتور سموت من (جامعة هاوارد الأمريكية) بحثاً في المؤتمر الأخير للجمعية الأمريكية لأمراض الجهاز الهضمي، أن الزيوت غير المشبعة مثل زيت الزيتون تمنع نمو البكتيريا الحلزونية في المعدة وهي احد اسباب سرطان المعدة. (أحمد، 2003، 821-822)

الوقاية من خطر الإصابة بالدودة البوسية:

الدودة البوسية: تعتبر طفيل معدي؛ لذلك يجب توعية الطلاب للوقاية منها لمنع انتشار هذه العدوى، وتقليل الإصابة منها. يجب علينا الاهتمام بالتنظيف الصحي للأطفال والكبار لمنع التعرض للعدوى مثل: يجب الاهتمام بالنظافة الشخصية مثل: الاهتمام بقص الأظافر والاهتمام بتنظيف الأطفال جيداً وحثهم على غسل أيديهم قبل الأكل وبعده. تطهير الملابس الداخلية وأغطية الأسرة المستعملة من قبل المرضى. توفير مرافق الصرف الصحي المناسبة، وتحسين نوعية المياه والخدمات الصحية وكذلك التخلص من المخلفات وإجراءات النظافة العامة. المعالجة الموضوعية للمنطقة الشرجية لتخفيف الحكمة ومنع حدوث المضاعفات، وإيضاً توعية المرضى وخصوصاً الأطفال بعدم حك الشرج أثناء مرضهم.

يجب العناية بغسل الخضروات الطازجة جيداً قبل الأكل. تجنب الطعام غير المطهي، ويحضر الطعام بقليل من الملح لإحداث وسط قلوي غير مناسب للمعيشة الديدان. وينصح بتناول الأطعمة التالية للمساعدة في الوقاية من الديدان: تناول أرز بني نبي مع بعض بذور (القرع والبطيخ ودوار الشمس) محمصه دون ملح، مع الاهتمام بمضغ كل مضغ جيداً. وتناول خضروات نيئة مثل: البصل والثوم والكراث. (كوشي، 2002/2005، 130-131)، (شكر، 2007، 132)، (فرغلي، 2019، 128)، (قطاش، 2020، 178)

الوقاية من داء الارتجاع المعدي المريئي:

تعتبر سبب حدوث إرتجاع المعدي هو رجوع حمض المعدة مرة أخرى للمريء؛ لذلك يجب توعية الطلاب للوقاية من هذا المرض وكيفية التعامل السليم معه عند الإصابة به. وقد اثبتت الأبحاث أن اتباع نظام غذائي عالي الدهون منخفض الكربوهيدرات يمكن أن يكون فعال في تقليل كمية

الحمض الذي ينتقل إلى المريء. وقامت دراسة أجريت عام 2006 م ونشرت في (مجلة أمراض الجهاز الهضمي والعلوم) بقياس حموضة المعدة لدى 8 اشخاص يعانون من مرض الارتجاع المعدي المريئي قبل وبعد اتباع نظام غذائي عالي الدهون منخفض الكربوهيدرات، وبعد بضعة أيام، عانوا من أعراض أقل بكثير وانخفضت الحموضة في المريء السفلي. نظراً لأن النظام الغذائي عالي الدهون منخفض الكربوهيدرات يمكن أن يساعد أيضاً في الوقاية والعلاج من مرض الارتجاع المعدي المريئي عن طريق الحد من السمنة.

أظهرت دراسة عام 2013 م أن فقدان الوزن يمكن أن يقلل بشكل كبير من أعراض مرض الارتجاع المعدي المريئي. في الدراسة التي نشرت في مجلة (Obesity) انه عند اتباع 332 شخص من الرجال والنساء يعانون من السمنة المفرطة حماية غذائية محدودة السعرات (38)، وبعد 6 أشهر خسر المشاركون معدل 13 رطلاً؛ وكان 65 في المئة منهم قد شفاوا تماماً، و15 في المائة رأوا أن أعراض الارتجاع لديهم حلت جزئياً. (ميركولا، 2018، 373)

ينصح أيضاً باتباع الأتي للوقاية والتقليل من ارتجاع المريء:

- \* الحفاظ على وزن صحي، حيث يضغط الوزن الزائد على البطن، مما يدفع المعدة ويسبب ذلك ارتجاع الحمض إلى المريء.
- \* لإقلاع عن شرب الكحول و التدخين حيث يقلل التدخين من قدرة المريء على أداء وظيفتها بشكل صحيح، كما يجعل المعدة أكثر حمضية ويؤدي الي إبطاء وقت الهضم.
- \* بدء النوم على الجانب الأيسر، عند الذهاب إلى النوم، حيث تبدأ بالاستلقاء على جانبك الأيسر لتقليل احتمال إصابتك بالارتجاع.
- \* رفع رأس السرير، إذا كنت تشعر بحرقة المعدة عادة عند محاولة النوم.
- \* تجنب الاستلقاء بعد تناول الطعام، انتظر ثلاث ساعات على الأقل بعد تناول الطعام قبل الاستلقاء أو الخلود للنوم.
- \* تناول الطعام ببطء ومضغه جيداً، وتناول وجبات صغيرة.
- \* تجنب ارتداء الملابس الضيقة حيث تزيد الملابس الضيقة الضغط على منطقة البطن ويسبب ذلك ارتجاع الحمض الي المريء.
- \* تجنب الأطعمة والمشروبات المحفزة للارتجاع مثل: الكحول والشوكولاته والكافيين والأطعمة الدهنية والنعناع).
- \* يوصي أيضاً بتناول الزنجبيل والبابونج. (Badillo& Francis، 2014، 105)

## 6. الخاتمة

- أفلح، عمر احمد صالح (2023). جرثومة المانتوية البوابية (جرثومة المعدة). كلية النبراس الدولية للعلوم التكنولوجية والطبية. زيد. اليمن.
- القحطاني، جابر بن سالم (2008). موسوعة جابر لطب الاعشاب (ط2). الرياض: دار العبيكان للنشر.
- الموزان، محمد عيسي (2002). الرعاية الصحية المنزلية للاطفال. الرياض: العبيكان للنشر.

بتوفيق من الله عز وجل نختم بحثنا هذا الذي وفقنا فيه، والذي وضعنا فيه كافة جهدنا وهو نتيجة سنين الدراسة الطويلة وثمرتها وثمره أتعابها، نسأل الله العلي العظيم أن يجعله في ميزان حسناتنا، وأن يكون سبب لتخرجنا، ويكون منارة لزملائنا الطلاب من بعدنا يستفيدون منه في أبحاثهم المستقبلية، ونحن في انتظار آراء دكاترتنا وأساتذتنا.

## 6. الشكر والتقدير

- تبوك، (2006). كتاب الصحة المدرسية .
- حبيب، زينب منصور (2010). معجم الامراض وعلاجها. دار أسامة .
- خضر، سهام (2008). معجم النباتات والاعشاب الطبية (ط1). مجموعة النيل العربية.
- ديوك، جيمس (2004). الصيدلية الخضراء (ط1). مكتبة جرير.

الحمد لله حمداً كثيراً ، وانطلاقاً من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله نتقدم بخالص الشكر والتقدير لعميدة كلية تربية جامعة عين شمس أ. د/ صفاء أحمد شحاتة كما نتقدم بجزيل الشكر للأستاذ المشرف على هذا البحث د/ أسماء عاشور مصطفى خليل بدر على إرشاداتها وتوجيهاتها التي لم تتخل علينا بها، ولن ننسى دائماً وأبداً أوليائنا على تشجيعهم لنا ووصولنا إلي هذه المرحلة بفضل الله أولاً ثم بفضلهم، كما لن ننسى أن نشكر جميع الأساتذة والدكاترة الذين قدموا لنا المساعدة وإلي كل الأساتذة الذين تتلمذنا على أيديهم وأخذنا منهم الكثير، ونقدم كل الشكر والاحترام والامتنان للسادة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة والتحكيم الموقرين على كل ما بذلوه من جهد في قراءة بحثنا.

## 7. المراجع والمصادر

- رزق، هيام محمود ،علامه، معصومة حسن(2016). أسرار العلاج بالخضار والفاكهة . لبنان: دار القلم .
- شكر، فايز عبدالمقصود(2007). الصحة المدرسية (ط2). القاهرة: عالم الكتب.
- عبد الرؤوف، أسامة محمد، أبازيد، نورا شرقاوي (2022). البكتيريا وصحتنا. دار الكتب العلمية.
- عبد الغفور، ياسمين عبدالله (2014). إضاءات طبية (ط1). عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.
- عبدالله، ثراء (2022). أعراض ارتجاع المريء. تم استرداده من

- الباروني، صالح يحيى (2018). رواد ومبدعون في مجال البحث العلمي والتقني ،ليبيا: دار حميثرا للنشر والترجمة .
- الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان (2013). سرطان المعدة. ط(1). الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان.
- أحمد، يوسف الحاج (2003). موسوعة الإعجاز العلمي في القرآن الكريم والسنة المطهرة (ط2). دمشق: دار ابن حجز.
- الشافعي، ألفت (2006). قرحة المعدة والتغذية.
- العيد، صبحي شحادة(2010). صيدلية النبات والاعشاب الشافية. لبنان: دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع.

<https://www.webteb.com/articles/%D8%A7%D8>

[8%D8](https://www.webteb.com/articles/%D8%A7%D8)

<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-causes/s-conditions/gerd/symptoms/20361940>

- كوشي، ميتشو (2005). الاستشفاء الطبيعي بالماكروبيوتك (اسامة صديق مأمون) (ط1). الرياض: دار العبيكان للنشر. (نشر العمل الأصلي 2002).
- ماهر، سعد عبد القادر (2019). عناية صحية غذائنا صحتنا.
- ميروكلا جوزيف (2018). الدهون كوقود. دار الخيال.

- Badillo, R. & Francis, D. (2014).  
Diagnosis and treatment of gastroesophageal reflux disease. World journal of gastrointestinal pharmacology and therapeutics, 5 (3), 105.
- Kuipers, Ernst (2006). Van Vliet, Arnoud H. M ؛ Kusters, Johannes G Pathogenesis of Helicobacter pylori infection. Clinical Microbiology.

- عراقي ، فيصل بن محمد (2008). الاعشاب دواء لكل داء (ط1).
- عطيات، أحمد أنور (2012). مكافحة الشرطان : موسوعة الأغذية الوقائية والمقاومة والشفاعية (ط1). عمان: دار أمواج للطباعة والنشر والتوزيع.
- عواد ، جودة محمد (2011). علاج نفسك من الامراض المزمنة. دار صرح .
- عويضة ، عصام بن حسن(2009). أساسيات التغذية الانسان . الرياض : العبيكان للنشر .
- عيسي ، أحمد أنور (2012). التداوي بالاعشاب بين الحقيقة والسراب . دار كتاب الجمهورية.
- فرغلي، وائل (2019). دليل الوقاية من المخاطر الصحية والبيئية ومعالجتها. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- قطاش، رشدي، الشاعر، عبد المجيد والصفدي، عصام (2020). الرعاية الصحية الأولية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- كاشياب، بورنا (2023). داء الارتداد المعدي المرثي . تم استردادها

<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-causes/s-conditions/gerd/symptoms/20361940>

