ما زال مرض السل (الدرن) واحد من المشاكل الصحية الرئيسية في العالم. و حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية فإن حوالى ما يقرب من ثمانية ملايين حالة جديدة تكتشف سنوياً، منهم ما يقرب من ٢-٣ مليون قد يتوفون بسبب المرض. و يعتبر السل من أمراض البلدان النامية ، إلا أن حدوثه بدأ يتزايد فى البلدان المتقدمة أيضاً، و قد يكون ذلك بسبب هجرة السكان إلى البلدان المتقدمة.

و قد يصيب السل (الدرن) أى جزء من أجزاء الجهاز الهضمى الذى يعتبر سادس الأماكن التى يمكن أن تصاب بمرض السل بعد السل الرئوى. و قد يصل الميكروب المسبب للمرض إلى الجهاز الهضمى عن طريق الدم، إبتلاع المخاط الملوث بالميكروب، أو مباشرةً من أحد الأعضاء أو الأنسجة المصابة المجاورة للأمعاء. و يسبب الدرن المعوي عادةً تقرح للغشاء المخاطي المبطن للأمعاء مما يؤدى إلى تليف و زيادة سماكة جدار الأمعاء و ضيق فى تجويف الأمعاء و كذلك تضخم الغدد الليمفاوية المصاحبة للأمعاء.

و يعتبر السل أحد أقدم الأمراض البشرية و يرجع السل المعوى إلى بوقراط ٤٦٠ سنة قبل الميلاد والذى سجل أن اصابة مرضى السل بالإسهال و إضطرابات الجهاز الهضمى قد تؤدى إلى وفاة هؤلاء المرضى . بينما يرجع إكتشاف السل المعوى إلى "***فيرودت***" عام ١٦٤٣.

و يمكن تقسيم السل المعوى إلى : سل معوى أولى و فيه يصيب الميكروب الأمعاء منذ بداية المرض و سل معوى ثانوى و هو ما يحدث بعد الإصابه بالسل الرئوى. كما يمكن تقسيم المرض من الناحية الباثولوجيه إلى ثلاث أنواع: سل معوى تقرحى ، سل معوى يسبب زيادة فى الأنسجة و النوع الثالث مزيج من النوعين السابقين.

ويعد مرض السل (الدرن) المعوى من أصعب الأمراض فى التشخيص حيث تتشابه أعراضه مع أعراض كثير من الأمراض التى تصيب الجهاز الهضمى مثل مرض متلازمة كرونز، خراج الزائدة الدودية، الأورام مثل الليمفوما، و كذلك بعض عدوى الجهاز الهضمى مثل الأميبا والأكتينوميكوزيز و غيرها.

حيث تمثل آلام البطن الحادة ، الإسهال ، ارتفاع درجة الحرارة ، القيئ و فقدان الوزن اكثر الأعراض حدوثاً مع الإصبة بالسل المعوى.

و تشير الإحصائيات إلى أنه بالرغم من استخدام الكثير من الأبحاث إلا أنه لم يتم التوصل إلى التشخيص الصحيح إلا فى نصف عدد المرضى فقط بينما باقى المرضى يتم تشخيصهم أثناء التدخل الجراحى. و يعد أخذ عينة من الأنسجة المصابة و فحصها معملياً هو أكثر الأبحاث دقة فى الوصول إلى التشخيص ، غير أنه يوجد الكثير من الأبحاث الأخرى التى يمكن إجرائها مثل الأشعة العادية و المقطعية على البطن و كذلك الأبحاث المعملية لتشخيص الإصابة بمرض السل المعوى.

أما علاج السل (الدرن) المعوى فيعتمد غالباً على العقاقير المضادة للسل و لكن بعض المرضى قد يحتاجون إلى التدخل الجراحى لعلاج مضاعفات المرض و أشهرها الإنسداد المعوى و الذى يتم فيه إستئصال الجزء المصاب من الأمعاء أو توسيع الجزء الضيق من الأمعاء وهو ما يسمى ***" ستريكشروبلاستى".*** هذا و قد يفيد التدخل الجراحى فى التأكد من التشخيص و أخذ عينة من الأنسجة المصابة لفحصها كما يظهر الشكل الباثولوجى المعروف للسل بجدار الأمعاء أو الغدد الليمفاوية أو الغشاء البريتونى.

و قد خلصت هذه الدراسة الى الصعوبة البالغة فى تشخيص مرض السل المعوى و خاصة إذا لم يكن مسبوقاً بالسل الرئوى و لذا يجب على كل جراح ألا ينسى السل المعوى كأحد أسباب البطن الحادة و الإنسداد المعوى.

كما خلصت هذه الدراسة أيضاً الى أن العلاج الأساسى للسل المعوى هو العلاج الكيماوى المضاد للسل و لكن قد يكون التدخل الجراحى حتمياً فى بعض الحلات و خاصةً التى تتعرض للمضاعفات مثل الإنسداد المعوى.