

کولیت زخمی (IBD)

کولیت اولسراتیو (کولیت زخمی) یا کولیت روده نوعی بیماری التهابی روده است که علائمی شبیه بیماری کرون دارد. اما تفاوت این دو بیماری در این است که کولیت اولسراتیو فقط بر روده‌ی بزرگ و راست‌روده تأثیر می‌گذارد، اما کرون می‌تواند هر قسمت از دستگاه گوارش را درگیر کند. در این بیماری، دیواره‌ی داخلی روده‌ی بزرگ و رکتوم دچار التهاب و زخم می‌شود. کولیت اولسراتیو معمولاً درمان نمی‌شود، اما می‌توان آن را با رعایت رژیم غذایی ۹۰٪ کنترل کرد. این بیماری علاوه بر علائم ناخوشایندی که دارد، می‌تواند در سایر بخش‌های بدن نیز عوارضی مانند پوکی استخوان، بیماری کبد، آرتریت و... ایجاد کند که بعضی از آنها ممکن است بسیار خطرناک باشند.

کولیت زخمی (IBD)

متخصصان هنوز مطمئن نیستند که چه چیزی باعث این بیماری می‌شود، اما گمان می‌کنند که ممکن است به‌خاطر واکنش بیش‌ازحد سیستم ایمنی به باکتری‌های طبیعی در دستگاه گوارش ایجاد شود یا شاید انواع دیگری از باکتری‌ها و ویروس‌ها باعث این بیماری شوند. همچنین اگر افراد دیگری در خانواده‌ی شما به کولیت روده مبتلا باشند، احتمال ابتلای شما به این بیماری بیشتر خواهد بود.

علائم کولیت روده

- اجابت مزاج مکرر به صورت دفع مدفوع شل
- دفع خون و چرک در مدفوع
- خون‌ریزی از مقعد
- احساس دفع ناقص و باقی ماندن مدفوع در شکم
- احساس فوریت برای دفع

- دردهای شدید شکمی همزمان با حرکات روده
- درد در مفصل‌ها. چراکه کولیت زخمی گاه علاوه بر دستگاه گوارش بر سایر اعضای بدن نیز تأثیر می‌گذارد و منجر به التهاب مفاصل و مشکلات پوستی می‌شود.
- درد مقعد به صورت منقطع

طول ابتلا به بیماری به بیش از پنج سال می‌رسد. این بیماری درمان قطعی ندارد و تنها بوسیله داروها کنترل می‌شود. البته این امکان وجود دارد که فرد درمان پیدا کند.



تشخیص

معاینه و آزمایش‌هایی ممکن است انجام شود تا بیماری تشخیص داده شود:

- معاینه مقعدی
- معاینه کامل شکم
- معاینه مفاصل
- آزمایش خون
- آزمایش مدفوع
- **کولونوسکوپی:** این کار از طریق لوله نازک و قابل انعطافی که از طریق مقعد وارد شده‌است، انجام می‌شود و نیاز به آمادگی روده از یک روز قبل دارد.
- تصویربرداری‌های پزشکی مانند رادیوگرافی با ماده حاجب. البته پیش از تصویربرداری لازم است بیمار، محلول حاجب اشعه‌ای را بنوشد یا از طریق لوله‌ای در مقعد وی تنقیه شود. سی‌تی اسکن می‌تواند به پزشک در کشف جزئیات بیماری کمک کند.

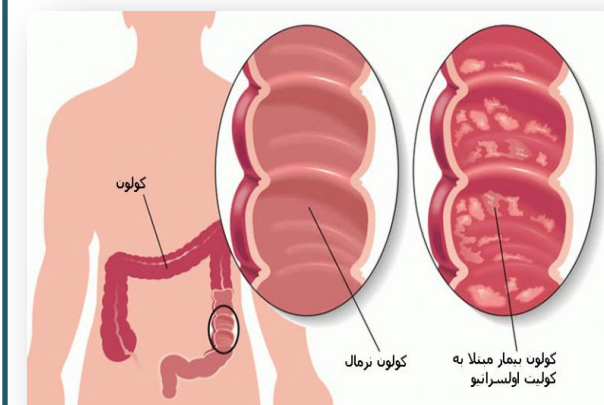
درمان

این بیماری مزمن بوده و کنترل آن زمان بسیار طولانی را می‌طلبد؛ بنابراین آموزش نحوه زندگی با آن مهم است. بیمار باید تحت نظارت دائم قرار گیرد، تا در جهت جلوگیری از بدتر شدن شرایط به او کمک شود. داروهایی که برای کنترل علایم بیماری و بهبود کیفیت زندگی بیمار تجویز می‌شوند منجر به علاج این بیماری نمی‌شوند اما کمک می‌کنند که بیمار بتواند مانند افراد سالم زندگی کند. مقدار مصرف این داروها باید با مراجعه مکرر به پزشک تنظیم شود. در صورت بروز عوارض جانبی لازم است که داروها یا میزان مصرف آن‌ها تغییر کند. مصرف کامل و به موقع داروها منجر به بازیافت سلامتی شده و از عوارض بعدی جلوگیری می‌کند. در صورت عدم پاسخ به درمان و در صورت صلاحدید پزشک معالج، روده بزرگ با جراحی خارج می‌شود.

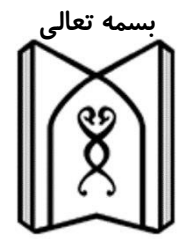
داروها

شایعترین داروهای ضدالتهابی برای درمان بیماری‌های التهابی روده، ترکیبات **ASA5** نامیده می‌شوند مانند سولفاسالازین و مسالازین این ترکیبات به کنترل نشانه‌های این بیماری پس از مدتی مصرف، کمک می‌کنند. این داروها به صورت خوراکی یا تنقیه یا شیاف تجویز می‌شوند. در صورت بروز هر گونه عارضه جانبی بر اثر مصرف داروهای جدید، باید با پزشک معالج مجدداً مشورت کرد. ممکن است داروهای گروه کورتیکواستروئید نیز به صورت خوراکی یا وریدی برای برای کاهش التهاب تجویز شوند. باید توجه داشت که: کورتیکواستروئیدها معمولاً فقط برای دوره‌های کوتاه مدت مصرف می‌شوند. داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی بدن مانند آزاتیوپرین می‌توانند برای دوره‌های طولانی در نظر گرفته شوند.

در دوره خاموشی این بیماری قانون جامعی برای غذاهای مشکل ساز وجود ندارد. بیمار خود باید احساس کند که پس از خوردن هر غذا چه احساسی پیدا می کند. ثبت این احساس بهترین راهنما برای ریختن برنامه یک رژیم غذایی مناسب است. نوشتن آنچه بیمار پس از خوردن آن دچار مشکل می شود و عوارض پدیدار شده مربوطه در یک جدول، راهنمای بسیار مناسبی برای رسیدن به یک برنامه غذایی مناسب است. در هنگام شعله ور شدن بیماری، باید از مصرف نوشیدنی های گازدار، غذاهای دارای فیبر زیاد و نفخ آور مانند کلم، لوبیا، نخود، سبزیجات خام، هندوانه، طالبی، غذاهای پر چرب که هضم آنها دشوار است، گوشت قرمز و محصولات لبنی به خصوص شیر پرهیز کرد. نوشیدن یک تا یک و نیم لیتر آب یا دوغ (ترجیحاً دوغ کفیر) قویاً توصیه می شود. همچنین هنگام شعله ور شدن بیماری می توان از برنج سفید، ماکارونی ساده، هلو یا گلابی پوست کنده شده، سیب زمینی پخته، پوره سیب زمینی، ماهی آب پز، گوشت مرغ بی پوست و نان جو استفاده کرد.

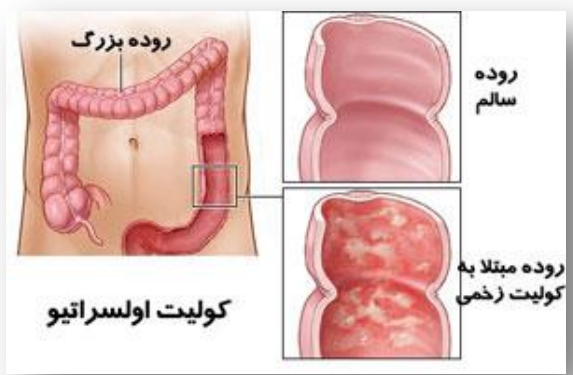


- Everydayhealth
- داخلی جراحی برونر
- pezeshkan.org
- آدرس سایت بیمارستان امام رضا(ع)
<http://imamreza.tbzmed.ac.ir>



دانشگاه علوم پزشکی تبریز
مرکز آموزشی درمان و تحقیقاتی امام رضا (ع)

کولیت اولسروز



تهیه و تنظیم:
رویا صفری
کارشناس پرستاری
واحد کلینیک

زیر نظر دکتر کوروش مسندی شیرازی و باتشکر از
مسئول محترم درمانگاه آقای حسینی اصل

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱