

بیماریهای التهابی روده

بیماریهای التهابی التهابی روده گروهی از بیماریها هستند که با التهاب و آسیب در بافت سیستم گوارش شناخته می شوند. شایعترین بیماری های التهابی روده، کرون و کولیت اولسراتیو هستند.

بیماری های التهابی روده، هر دو جنس را مبتلا می سازد ولی کولیت اولسراتیو بیشتر در مردان و بیماری کرون در زنان شایع تر است و در سفیدپوستان بیشتر دیده می شود. در صورت داشتن یک خویشاوند نزدیک مانند پدر و مادر، خواهر و برادر یا فرزند با این بیماری، فرد در معرض خطر بیشتری می باشد. همچنین این بیماری در افراد سیگاری بیشتر دیده می شود. بیماری در هر سنی می تواند فرد را مبتلا سازد، اما اکثر بیماران بیشتر در سنین ۱۴ تا ۲۴ سالگی تشخیص داده می شوند. در افرادی که در سنین جوانی مبتلا می شوند، ریسک ابتلا به سرطان کولون در سنین بالاتر افزایش می یابد.

بیماری التهابی روده، گاهی با سندروم روده تحریک پذیر اشتباه گرفته می شود. هر دو بیماری می توانند باعث بروز مشکلات گوارشی مزمن شوند، اما تفاوت های مهمی بین این دو وجود دارد. افراد مبتلا به بیماری التهابی روده دچار التهاب، زخم و سایر آسیب های قابل مشاهده در داخل سیستم گوارشی می شوند. در مقابل در بیماری سندروم روده تحریک پذیر، علی رغم اسهال و یبوست، هیچ آسیبی وجود ندارد. سندروم روده تحریک پذیر رایج تر از بیماری التهابی روده است اما جدیت و خطر آن کمتر است.

علائم

علائم و نشانه های بیماری کرون و کولیت اولسراتیو شبیه یکدیگر هستند.

- اسهال خونی یا آبکی مداوم
- دردهای شکمی
- کاهش وزن
- تب
- خون در مدفوع
- کاهش اشتها
- کاهش وزن
- خستگی
- کم خونی
- درد مفاصل
- راشهای پوستی

علائم خارج از سیستم گوارش

- زخم های دهانی
- مشکلات پوستی
- مشکلات بینایی
- آرتروز و درد مفاصل
- کاهش مقاومت استخوانی بدلیل جذب ضعیف کلسیم و کمبود ویتامین دی می باشد.

علت بیماری

- علل ناشناخته
- استعداد ژنتیکی
- وجود میکروبیوم های دستگاه گوارش

بیماری کرون

بیماری کرون می تواند هر بخشی از دستگاه گوارش از دهان تا مقعد را درگیر کند ولی عمدتاً قسمت پایانی روده کوچک (ایلئوم)، یا کولون (روده بزرگ) را گرفتار می سازد.

عوارض بیماری کرون

- انسداد روده
- کم خونی ناشی از خونریزی بافت روده
- زخم یا فیستول
- عفونت

کولیت اولسراتیو

در کولیت اولسراتیو عمدتاً پوشش سطحی کولون را درگیر می شود. اگرچه علائم این بیماری ممکن است شبیه بیماری کرون باشد ولی در کولیت اولسراتیو بیشتر التهاب بافتی وجود دارد. التهاب معمولاً از مقعد شروع می شود و به کولون می رسد. اسهال خونی در کولیت اولسراتیو شایع تر است. جدی ترین عارضه کولیت اولسراتیو، فلج شدن بخشی از روده بوده و مواد زائد نمی توانند از آن قسمت خارج شده و تجمع می یابند. این مساله موجب دردهای شکمی، تب و ضعف می شود و اگر درمان نشود می تواند منجر به مرگ



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

بیماری التهابی روده

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

مرجان دبیریان - کارشناس پرستاری
افسون توفیق - کارشناس ارشد پرستاری

تایید کننده

دکتر نازنین داداش پور
(متخصص داخلی فوق تخصص گوارش و کبد)

منبع

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۱

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-312/A



یک رژیم غذایی کم حجم می تواند بیماری را تسکین دهد. غذاهایی را که نرم و هضم آنها راحت است مصرف کنید. به عنوان مثال: سیب، موز، بلغور، جو دوسر، مرغ یا ماهی بدون چربی، تخم مرغ، پوره سیب زمینی، میوه کنسرو شده، برنج، نان سفید، آب میوه های رقیق شده و غلات ساده می توانند مفید باشند.

انتظارات بعد از ابتلا به بیماری التهابی روده

نشانه های بیماری التهابی روده از خفیف تا شدید متفاوت خواهند بود و ممکن است هر از گاهی بروز کند. اکثر مبتلایان برای مدت طولانی دوره بهبودی دارند. در کولیت اولسراتیو حدود ۵ تا ۱۰ درصد افراد همیشه علائمی چون دل درد مزمن و نیاز فوری به دستشویی را دارند. در این بیماری ممکن است شرایط مادام العمر باشد، اما راه هایی برای کنترل آن وجود دارد. از طریق مصرف دارو، تغییر در سبک زندگی و مدیریت استرس مبتلایان به بیماران می توانند یک زندگی معمولی و بدون ناراحتی داشته باشند.

شود. بیماری که دچار این عارضه می شوند برای برداشتن بخش آسیب دیده روده نیاز به جراحی دارند.

تستهای تشخیصی

- تست های آزمایشگاهی (نمونه خون، نمونه مدفوع، کشت مدفوع، تست های ایمونولوژی و ...)
- بیوپسی یا نمونه برداری از بافت در حین انجام کولونوسکوپی

درمان

درمان در جهت کاهش التهاب، بهبود علائم مانند درد و اسهال، کنترل بیماری و بهبود قسمت های آسیب دیده، پیشگیری از عوارض بیماری و جایگزینی کمبودهای مواد مغذی انجام می شود. افراد مبتلا باید مرتباً تحت نظر پزشک معالج خود باشند. تغییر در سبک زندگی مانند نوع تغذیه، استراحت و کاهش استرس و ورزش های سبک می توانند تا حد زیادی به بهبود بیماران کمک کند. اگرچه نمی تواند مانع فاز فعال بیماری شود. درمان علائم حاد با تعدادی از داروها انجام می شود اما به دلیل عوارض جانبی داروها نمی تواند طولانی مدت باشد. داروهایی مانند کورتیکواستروئیدها، داروهای ضد التهاب و داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی ممکن است تجویز شوند. ممکن است یک یا چند عمل جراحی جهت برداشتن قسمت های آسیب دیده دستگاه گوارش و پیشگیری از سرطان کولون در طول زندگی نیز لازم باشد.