

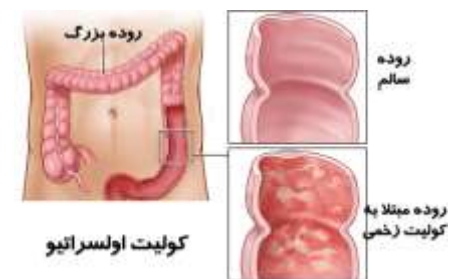
یک بیماری التهابی و خونریزی دهنده است که دیواره روده بزرگ و راست روده را درگیر می‌کند. در کولیت اولسروز دیواره روده دچار التهاب و زخم می‌شود و مناطق زخم شده شروع به خونریزی می‌کنند، علاه بر این ممکن است در این محل‌ها آبسه نیز تشکیل شود. همچنین در نتیجه این تغییرات جذب مواد غذایی با اختلال روبه‌رو می‌گردد و باعث سوء تغذیه می‌شود. بیماری از رکتوم (انتهای روده) شروع و تا کولون پیشرفت می‌کند. این بیماری دوره‌های عود و بهبود دارد. حداکثر شروع آن سنین ۴۰-۲۰ سالگی می‌باشد.

علل کولیت اولسروز

علت واقعی آن هنوز شناخته نشده است سابقه خانوادگی یک عامل مهم است ولی اختلالات خود ایمنی ممکن است نقش داشته باشند. در این نوع اختلالات سیستم ایمنی بدن بر علیه خودش مواد دفاعی (آنتی بادی) تولید می‌کند. استرس علت یک بیماری نیست اما هرگونه استرس بیماری را وخیم تر می‌کند.

علائم

- ✓ خونریزی از رکتوم (انتهای روده)
- ✓ دفع موکوس (بلغم) و چرک
- ✓ اسهال و استفراغ
- ✓ انقباض شدید و دردناک ناحیه مقعد و نیاز به دفع ضروری مدفوع
- ✓ رنگ پریدگی؛ خونریزی باعث کم‌خونی و در نتیجه رنگ پریدگی میشود
- ✓ درد شکم؛ که گاهی به صورت درد متناوب و شدید است.
- ✓ بی‌اشتهایی
- ✓ کاهش وزن
- ✓ تب
- ✓ خستگی



این بیماری گاهی همراه با مشکلات دیگر مثل بشورات پوستی، التهاب مفاصل، بیماری کبدی و التهاب چشم می‌شود.

تشخیص

- آزمایش خون کم‌خونی را مشخص می‌کند.
- کولونوسکوپی؛ در این روش پزشک یک لوله باریک و قابل انعطاف مجهز به دوربین را از طریق مقعد وارد روده بزرگ می‌کند و روده بزرگ را به‌طور مستقیم واز نزدیک معاینه و بررسی میکند. گاهی یک نمونه از روده بزرگ نیز برداشته میشود و جهت قطعی شدن تشخیص به آزمایشگاه فرستاده می‌شود.
- عکس رادیولوژی؛ که پس از تنقیه با ماده حاجب انجام می‌شود.
- آزمایش مدفوع؛ مدفوع از لحاظ وجود خون مورد بررسی قرار می‌گیرد.
- سی تی اسکن شکم

درمان

تلاش بر این است که با کاهش فعالیت، رژیم غذایی مناسب و تجویز دارو بیماری کنترل شود که هر کدام به تفصیل در زیر توضیح داده شده است. در صورت کنترل نشدن بیماری باین روش‌ها عمل جراحی ضرورت پیدا می‌کند و باید منطقه درگیر شده برداشته شود

کاهش فعالیت

در زمان حمله‌های کولیت، استراحت کافی باعث کاهش حرکات روده، کاهش اسهال و کاهش مصرف انرژی می‌شود. بنابراین در این زمان باید استراحت بیشتری داشته باشید.

رژیم غذایی

در صورت بروز علائم (در زمان عود و فعال شدن بیماری) رژیم غذایی باید طوری تنظیم شود که مانع از بروز اسهال شود، انرژی لازم را تامین کند و روند بهبود زخم‌ها را تسریع بخشد. به کار گرفتن توصیه‌های غذایی زیر به کنترل اسهال کمک میکند.

- غذاهایی که باعث تحریک و افزایش حرکات روده می‌شود، مثل فراورده‌های لبنی، غذاهای سرخ شده و ادویه دار، میوه جات سبزیجات و غلات سبوس دار (نان معمولی) از برنامه غذایی باید حذف گردد.

- ویتامین‌های تجویز شده توسط پزشک را مصرف کنید.
- از نوشیدن نوشابه‌های گازدار، کافئین دار مثل قهوه و چای والکل اجتناب کنید.
- از خوردن غذاهایی که بسیار داغ یا سرد میباشد اجتناب کنید زیرا باعث تولید گاز میشود.
- وعده‌های غذایی کوچک باشد ولی دفعات غذا خوردن را بیشتر کنید.
- از غذاهایی که دوست دارید به عنوان میان‌وعده استفاده کنید.
- بهداشت دهان را رعایت کنید حداقل دو بار مسواک بزنید و نخ دندان بکشید.
- اگر بی‌اشتهای هستید میز و سفره غذایی زیبا باعث تحریک اشتها می‌شود.
- اگر اسهال شدید بود مایعات مثل آب، آب میوه، آب گوشت بدون چربی، چای کم‌رنگ بنوشید یا بد مراقب باشید که دچار کم‌آبی نشوید و مایعات دفع شده را با نوشیدن بیشتر مایعات جبران کنید.
- ممکن است غذای جامد باعث دردهای شدید شکم شود در این صورت از خوردن این غذاها اجتناب کنید.

توصیه‌های زیر را جهت پیشگیری از زخم شدن ناحیه‌ی مقعد به علت اسهال بکار ببندید. بعد از هر باید اجابت مزاج خود را بشویید و از جلو به عقب خود را خشک کنید. در صورت وجود هرگونه مشکل در امر مراقبت از پوست با پزشک مشورت کنید.

دارو درمانی

داروهای تجویز شده باعث کاهش التهاب و در نتیجه تسکین علائمی مثل اسهال، درد و خونریزی می‌شوند. ممکن است یک یا چند داروی زیر برای شما تجویز شود.

پردنیزون

این دارو از دسته‌ی استروئیدها میباشد و باعث کاهش التهاب و در نتیجه تسکین اسهال، خونریزی و درد می‌شود باید به خاطر داشته باشید که نباید آن را یک دفعه قطع کنید. عوارض آن شامل پوکی استخوان، افزایش احتمال بروز عفونت، گرد شدن صورت، جمع شدن مایع در بدن و در نتیجه ورم دست و پا و تغییر خلق می‌باشد. سولفاسالازین، این دارو از دسته (سولفونامیدها) می‌باشد و باعث کاهش التهاب و علائم می‌شود. باید بعد از



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

کولیت اولسروز

آموزش به بیمار

تهیه کننده:

فریده جوکار - کارشناس پرستاری

تایید کننده:

دکتر علی محمد بنان زاده

(متخصص جراحی عمومی - فلوشیپ کولورکتال)

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

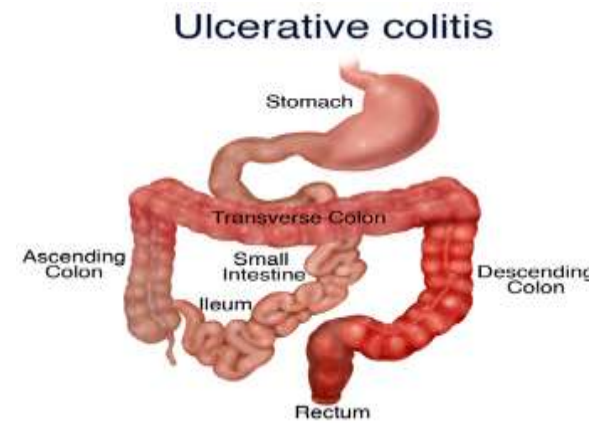
EDU-PT-82/B

درمان جراحی

در مواردی که درمان های فوق موثر نباشد و کولیت اولسروز شدید باشد، جراحی انجام خواهد شده در این گونه موارد روده بزرگ به صورت کامل و یا قسمتی از آن برداشته می شود و در بعضی موارد دهانه روده به سطح شکم آورده می شود و یک سوراخ جهت خروج مدفوع ایجاد می شود که به آن ایلئوستومی یا کولوستومی می گویند. عوارض جانبی شامل سردرد، دل درد، سوزش سر دل، تهوع اسهال آفتاب سوختگی و در موارد نادری حساسیت شدید، سمیت کلیوی کبدی و خونی میباشد.

پیش آگاهی

بعضی از بیماران یک حمله کولیت اولسروز دارند و به دنبال آن برای ماهها یا سالها هیچ علامتی ندارند اما در بیشتر موارد احتمال عود مجدد وجود دارد. معمولا این بیماری بارزیم غذایی و دارویی کنترل می شود احتمال بروز سرطان کولون در این بیماران بیش از سایر افراد می باشد.



غذا و همراه یک لیوان پر از آب مصرف شود. قرص را به صورت کامل بلعید؛ نباید آن را خورد یا نصف کنید. تا ۴ ساعت بعد از مصرف دارو از خوردن آنتی اسید، آهن و فولیک اسید پرهیز کنید. ممکن است رنگ اشک، ادرار، و عرق زرد تا نارنجی شود که طبیعی میباشد. در معرض مستقیم نور آفتاب قرار نگیرید زیرا باعث آفتاب سوختگی میشود در صورت کاهش تعداد اسپرم در مردان دوماه پس از قطع دارو عارضه برطرف می شود.

عوارض جانبی شامل سردرد، دل درد، سوزش سر دل، تهوع، اسهال، آفتاب سوختگی و در موارد نادری حساسیت شدید، سمیت کلیوی، کبدی و خونی میباشد.

علائم زیر را به پزشک گزارش دهید: کهیر، بثورات پوستی، خارش، زرد شدن پوست، قرمز شدن رنگ ادرار، کبودی و یا خونریزی غیر معمول.

آساکل (Asacol یا Mesalamine)

این دارو از دسته (آمینو سالیسیلیک) اسید می باشد و داروی ضد التهاب است که به صورت خوراکی یا شیاف تجویز می شود. نوع خوراکی باید به صورت کامل بلعیده شود. از خوردن یا نصف کردن آن پرهیز کنید. نوع شیاف آن باید برای مدت سه ساعت در رکتوم باقی بماند. عوارض آن شامل سر درد، یبوست، تهوع، استفراغ، دل درد و در موارد نادر التهاب پرده اطراف قلب و حساسیت شدید می باشد. در صورت ابتلا به زخم معده باید با احتیاط مصرف شود. در صورت بروز تنگی نفس و درد قفسه سینه به پزشک اطلاع دهید. گاهی داروهای دیگر مثل آزیتو پیرین و سیکلوسپورین برای شما تجویز میشود. این داروها باعث سرکوب شدن سیستم ایمنی شوند. آزیتوپیرین در طولانی مدت به جای پردنیزولون تجویز می شود. از عوارض این داروها افزایش احتمال بروز عفونت و خونریزی می باشد. بنابراین در صورت بروز علائم عفونت مثل تب، گلو درد سوزش ادرار و خونریزی غیر معمول به پزشک مراجعه کنید.

کاهش اضطراب

اگر چه اضطراب علت بروز این بیماری نیست اما استرس باعث بدتر شدن علائم می شود. بنابراین به کار گر فتن راههای کاهش اضطراب مثل تکنیک های آرام سازی و یوگا باعث کاهش علائم میشود.