

پروکتیت اولسراتیو چیست؟

پروکتیت اولسراتیو در تمام سنین دیده می‌شود اما به طور کلی شروع علائم بین ۲۰ و ۴۰ است. این بیماری ۱۵ تا ۲۰ سانتی‌متر انتهای روده، قبل از اتصال به مقعد را درگیر می‌کند و این قسمت راست روده نامیده می‌شود.

التهاب، واکنش بدن به آسیب یا تحریک است که منجر به تورم، قرمزی و درد می‌شود. علت التهاب در پروکتیت اولسراتیو شناخته شده نیست. بنابراین پروکتیت السراتیو به معنی ایجاد زخم یا آسیب دیدگی‌های کوچک بر روی سطح راست روده است. این زخم‌ها ممکن است خونریزی کرده و در نهایت به صورت مدفوع خونی ظاهر کنند. بیماری التهابی روده (IBD) باعث زخمی شدن و التهاب بستر روده بزرگ و راست روده می‌شود. کولیت اولسراتیو فرمی از IBD است که روده بزرگ و راست روده را گرفتار می‌کند، پروکتیت اولسراتیو، فرمی از IBD است که فقط راست روده را

گرفتار می‌کند. چون پروکتیت اولسراتیو به راست روده محدود می‌شود، بیمارانی که از آن رنج می‌برند، دچار علائم بیشتری نسبت به سایر فرم‌های IBD می‌شوند. ولی پروکتیت اولسراتیو به بیماری جدی تری تبدیل نمی‌شود.

علائم پروکتیت اولسراتیو

چه چیزهایی هستند؟

علائم پروکتیت اولسراتیو شامل:

- ۱- خونریزی از مقعد
 - ۲- تغییرات اجابت مزاج به صورت اسهال و یبوست
 - ۳- زور و پیچ، تمایل مداوم و احساس اجبار برای دفع مدفوع
 - ۴- خون، بلغم و یا چرک در مدفوع
 - ۵- ترشح مقعدی بلغمی و یا خون بدون مدفوع
- اغلب به طور همزمان چند علامت دارند. برای مثال دفع مکرر مدفوع، خونریزی مقعدی، احساس اجبار به دفع کردن و زور و پیچ به طور شایع با یکدیگر اتفاق می‌افتد.

بعضی از بیماران علائم را هر روز تجربه می‌کنند. بعضی دیگر فقط گهگاهی علائم‌شان شعله‌ور می‌شود و دوره‌های فروکش که چندین هفته، ماه یا حتی سالها طول می‌کشد، در بین فواصل حاد بیماری وجود دارد.

چگونه پزشک این بیماری

را تشخیص می‌دهد؟

برای تشخیص، پزشک نیاز به گرفتن شرح حال کامل، انجام معاینه بالینی، انجام آزمایشهای خونی و یا عکس برداری و آزمایش مدفوع خواهد داشت. بسیاری از پزشکان برای تشخیص از سیگموئیدوسکوپی انعطاف پذیر استفاده خواهند کرد که مستلزم استفاده از یک وسیله انعطاف پذیر به نام سیگموئیدوسکوپ است. پزشکتان ممکن است نمونه های بافتی از بستر ملتهب راست روده بردارد تا تشخیص بیماری را تایید کند.

بعضی بیماران ترکیب هردونوع درمان بسیار مؤثر خواهد بود. همانند هر دارویی دیگر، به خصوص آنهایی که فقط با تجویز پزشک قابل دسترسی هستند، اطمینان حاصل کنید که آن را همان طور که پزشکتان دستور داده است، مصرف کنید.



تهیه و توزیع:

انجمن متخصصین گوارش و کبد ایران

Website: www.iagh.org

www.iaghcongress.org

پست الکترونیک: info@iagh.org

تلفکس: ۰۲۱-۸۸۳۳۵۰۶۱-۳

حمایتی می توانند از طریق مشورت و تکنیک‌های خاص، شرایط کاهش فشارهای روحی را فراهم کنند.

پزشکم چگونه پروکتیت اولسراتیو را درمان خواهد کرد؟

هدف اولیه از درمان بهبود و در صورت امکان کاهش علائم است. پزشکتان درمان مناسب را برپایه شدت علائم و همین‌طور وسعت و شدت التهاب راست روده (که توسط سیگموئیدوسکوپ آشکار می‌شود) انتخاب خواهد کرد. پروکتیت اولسراتیو خفیف تا متوسط از طریق بکارگیری درمان موضعی یعنی استفاده از داروهای مربوط به صورت شیاف و تنقیه قابل درمان است.

داروهای شایع که از طریق مقعدی استفاده می‌شوند شامل کورتون (5-ASA) تنقیه و یا شیاف می‌باشند. اگر علائم با درمان‌های موضعی کنترل نشود، درمان خوراکی با مزالازین (5-ASA) یا کورتیکواستروئیدها ممکن است نیاز باشد. برای

چه کارهایی برای کنترل بیماری‌ام می‌توانم انجام دهم؟

ویزیت‌های مرتب پزشکتان و پیروی از رژیم درمانی تجویز شده برای درمان کلی پروکتیت اولسراتیو مهم هستند.

۱- غذا و تغذیه

غذا ممکن است علائم پروکتیت اولسراتیو را آرام یا تشدید کند. ردگیری پاسخ بدنتان به غذاهای معین، می‌تواند به شناختن غذاهایی که وضعیت شما را بدتر می‌کنند کمک کند. شما می‌توانید این چیزها را با پزشکتان مطرح کنید تا مشخص شود که آیا تغییرات رژیم غذایی ممکن است علائم شما را بهبود بخشند یا خیر.

۲- سلامت روانی (فکری)

فشار روحی، استرس و اضطراب ممکن است علائم را بدتر کند. درباره استراژیها برای کاهش فشارهای روانی با پزشکتان صحبت کنید. هم‌چنین سازمان‌های