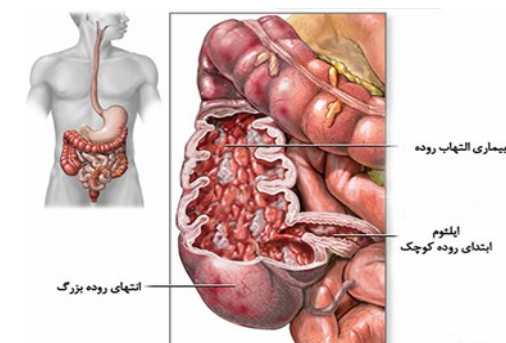




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

بیماری کرون (التهاب روده)

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح بیماری:

عبارت است از یک بیماری التهابی قسمت پایینی روده کوچک، روده بزرگ و سایر نقاط دستگاه گوارش و نیز التهاب گره‌های لنفاوی و پرده پوشاننده روده.

علائم:

از علائمی که در زمان بروز بیماری کرون در فرد بروز می‌نماید به موارد زیر می‌توان اشاره نمود:

درد شکمی همراه با دل پیچه خصوصاً پس از غذا. درد گاهی در قسمت پایینی شکم در سمت راست است که با آپاندیسیت ممکن است اشتباه گرفته شود.

کاهش اشتها و وزن

حساس بودن شکم به هنگام لمس و وجود توده شکمی قابل لمس.

اجابت مزاج خون آلود

تاخیر رشد در کودکان

علل شایع:

علت اصلی بیماری ناشناخته است ولی می‌تواند با بروز عفونت باکتریایی تشدید شود.

عوامل شایع تشدید کننده احتمال ابتلاء به بیماری عبارتند از:

سابقه حساسیت غذایی

سابقه خانوادگی بیماری کرون

عواقب مورد انتظار:

حملات معمولاً در اوایل 20 سالگی آغاز و ممکن است برای سال‌ها ادامه یابند.

فواصل بین حملات از چند ماه تا چند سال متغیر است. گاهی علائم فقط تنها یک یا دو بار بروز می‌کنند و بعد از آن بیماری ناپدید می‌شود.

جراحی می‌تواند پیشرفت بیماری را برای سال‌ها به تعویق اندازد اما باید توجه داشته باشید که علی‌رغم انجام جراحی، عود بیماری شایع است.

اکثریت بیماران دارای یک زندگی طبیعی هستند.

عوارض احتمالی:

پس از بروز بیماری کرون عوارض زیر در فرد ممکن است بروز نماید:

پیدایش مسیر ارتباطی (فیستول) بین روده و مثانه

درد و التهاب مفاصل، التهاب چشم

انسداد روده

سوراخ شدن روده ملتهب

خونریزی و کم‌خونی

آبسه اطراف راست روده

کمبود ویتامین ب12

سوء تغذیه

تشخیص:

پزشک پس از شرح حال و معاینه امکان دارد اقدامات تشخیصی زیر را توصیه کند:

سیگموئیدوسکوپی یا کولونوسکوپی

(سیگموئیدوسکوپی عبارت است از دیدن راست روده و

قسمت پایینی روده بزرگ از داخل با وسیله‌ای مخصوص که

سر آن منبع نور قرار دارد. کولونوسکوپی عبارت است از

- دیدن داخل روده بزرگ با يك وسیله فیبروپتیک
- انعطاف پذیر که سر آن منبع نور قرار دارد)، تصویر برداری از روده کوچک و بزرگ با اشعه ایکس
- ◆ **درمان:**
- درمان با هدف بهبود علائم صورت می گیرد و پزشک جهت درمان بیمار اقدامات زیر را به بیمار توصیه می نماید:
- برای تخفیف علائم می توان از گرما استفاده کرد. برای این کار گذاشتن بالشك هاي گرم کننده یا کمپرس گرم روی شکم مناسب است.
- حمام آب گرم نیز می تواند به کم کردن ناراحتی کمک کند.
- مراقب خونریزی به هنگام اجابت مزاج باشید.
- گاهی جراحی (ایلئوستومی) برای در آوردن ناحیه ملتهب روده انجام می گیرد، اما درمان غیرجراحی ارجحیت دارد.
- ◆ **فعالیت :**
- به هنگام حمله حاد بیماری، روی تخت یا صندلی استراحت کنید. تنها برای توالی، حمام یا غذا خوردن از جا برخیزید.
- به هنگام فواصل بین حملات، فعالیت های خود را تا حد امکان از سر بگیرید.
- ◆ **رژیم غذایی و تغذیه:**
- رژیم کم باقیمانده یا محدود از فیبر می تواند در بهبود این بیماری موثر باشد (میوه ها و سبزیجات، مواد غذایی فیبردار هستند).
- شیر، لبنیات و محرک هایی مانند قهوه و الکل حذف شوند و از مصرف ادویه جات پرهیز کنید.
- رژیم پر پروتئین و پرکالری زیر نظر متخصص تغذیه توصیه می شود.
- دریافت منابع پتاسیم مانند سیب زمینی، موز و... در دوره اسهال توصیه می شود.
- وعده های غذایی را در دفعات بیشتر و حجم کمتر مصرف کنید و غذاها را خوب بجوید و از قورت دادن غذا خودداری کنید.
- ◆ **دارو:**
- پزشک ممکن است با توجه به شدت بیماری و علائمی که در فرد بروز می نماید داروهای زیر را برای بیمار تجویز کند:
- داروهای ضد درد
- داروهای ضد اسهال، مکمل های ویتامینی، داروهای ضد التهاب و سرکوب کننده ایمنی، آنتی بیوتیک ها
- ◆ **درجه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمود؟**
- اگر اجابت مزاج شما سیاه و قیری است یا در آن خون وجود دارد.
- اگر شکم شما متورم شده است.
- اگر تب بالا دارید.