

درمان بیماری کرون

نکات کلیدی

- راه‌های زیادی برای مدیریت بیماری کرون وجود دارد و آنچه برای فرد دیگری مفید است ممکن است برای شما مفید نباشد. یادگیری چگونگی بهبود سلامتتان می‌تواند یک فرآیند طولانی باشد، اما ارزش آن را دارد.
- هدف اصلی درمان بیماری کرون، کاهش التهاب و علائم است.
- پژوهش‌ها درباره بیماری کرون، گزینه‌های درمانی بیشتری را در زمینه دارو و رژیم غذایی به همراه آورده است.
- در برخی موارد عوارض بیماری کرون ممکن است با جراحی درمان شوند.

چه نوع درمان‌هایی برای بیماری کرون وجود دارند؟

بیماری کرون هم‌اکنون قابل درمان نیست، اما برای بیشتر افراد می‌توان آن را از طریق دارو، گزینه‌های سبک زندگی و گاه جراحی به خوبی مدیریت کرد.

هدف از درمان، کاهش علائم، کنترل التهاب و التیام روده است. از آنجا که بیماری کرون هر فرد را به روشی متفاوت درگیر می‌کند، هر فرد باید با تیم مراقبت‌های سلامت‌ش کار کند تا بهترین گزینه برای خود را پیدا کند. ممکن است درمان نیز در صورت کاهش اثربخشی، به مرور زمان نیاز به تغییر داشته باشد.

داروها

داروهای بیماری کرون عمدتاً برای کاهش التهاب استفاده می‌شوند. انواع اصلی عبارتند از:

آمینوسالیسیلات‌ها: برای کاهش التهاب در پوشش روده به کار می‌روند. گاه برای درمان عودهای خفیف بیماری کرون و حفظ فروکش بیماری استفاده می‌شوند. آمینوسالیسیلات‌ها بیشتر در روده بزرگ مؤثرند و می‌توانند از طریق خوراکی به صورت قرص یا به صورت مقعدی از طریق تنقیه یا شیاف مصرف شوند. به عنوان مثال می‌توان به مزالازین، اولسالازین، سولفالازین و بالسالازید اشاره کرد.

کورتیکواستروئیدها (استروئیدها): معمولاً برای درمان بیماری کرون متوسط تا شدید استفاده می‌شوند و واکنش التهابی بدن را مسدود می‌کنند. کورتیکواستروئیدها برای کنترل کوتاه مدت بیماری هنگام عود موثرند و به دلیل عوارض جانبی برای استفاده طولانی مدت پیشنهاد نمی‌شوند.

به عنوان مثال می‌توان به پردنیزولون، پردنیزون، متیل پردنیزولون، بودزونید، هیدروکورتیزون و بکلومتازون دی‌پروپیونات اشاره کرد.

سرکوب کننده‌های ایمنی: برای سرکوب واکنش ایمنی بدن که التهاب را کاهش می‌دهد استفاده می‌شوند. معمولاً برای افرادی که به آمینوسالسیلات‌ها پاسخ نمی‌دهند یا در قطع مصرف استروئیدها بدون بازگشت التهاب مشکل دارند استفاده می‌شود.

به عنوان مثال می‌توان به آزاتیوپرین، مرکاپتوپورین، متوترکسات، مایکوفنولات موفتیل، سیکلوسپورین و تاکرولیموس اشاره کرد.

داروهای بیولوژیک: دسته جدیدی از داروهای بیماری کرون هستند. بیولوژیک‌ها آنتی بادی‌هایی هستند که به طور خاصی ساخته شده‌اند و به طور انتخابی به پروتئین‌های سیگنال دهنده التهابی متصل می‌شوند تا التهاب را کاهش دهند.

داروهای بیولوژیک در حال حاضر از طریق تزریق زیر پوست (زیر جلدی) یا تزریق وریدی (IV) که دارو را به مرور زمان به داخل رگ‌های شما می‌رساند، معمولاً در یک کلینیک تزریق می‌شوند.

آنتی بیوتیک‌ها: در بیماری کرون برای درمان آبسه یا فیستول و بعد از برخی انواع جراحی استفاده می‌شوند. به عنوان مثال می‌توان به مترونیدازول و سیپروفلوکساسین اشاره کرد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی نقش مهمی در بسیاری از جنبه‌های بیماری کرون دارد، از جمله در درمان بیماری فعال، مدیریت علائم، اطمینان از کافی بودن تغذیه و اغلب در عوارض بیماری کرون. رژیم غذایی همچنین ممکن است به طور بالقوه به فروکش کردن علائم بیماری کمک کند.

رژیم غذایی برای درمان بسیاری از جنبه‌های مختلف بیماری کرون مهم است. درمان‌های غذایی وجود دارند که ممکن است برای درمان سوء تغذیه، علائم مربوط به التهاب فعال، علائم مربوط به حساسیت روده و نه التهاب و نیز عوارض خاص بیماری کرون استفاده شوند.

مهم است که با تیم درمان پزشکی خود، از جمله با متخصص تغذیه درباره رژیم‌هایی که ممکن است برای شرایط شما مناسب باشد، صحبت کنید تا مطمئن شوید که از درمان بیش از حد با رژیم غذایی استفاده نمی‌کنید. نشانگرهای عینی مانند آزمایش خون، آزمایش مدفوع و یا تصویربرداری اغلب ممکن است برای بررسی اینکه آیا علائم ناشی از التهاب فعال یا حساسیت روده است و برای راهنمایی درباره رژیم غذایی استفاده می‌شوند. همواره پیش از شروع یک رژیم غذایی جدید از یک متخصص تغذیه دستگاه گوارش مشاوره بگیرید.

نمونه‌هایی از درمان‌های غذایی عبارتند از:

تغذیه انحصاری روده‌ای (انترال) (EEN): این رژیم، بهترین درمان برای القای فروکش علائم بیماری در کودکان مبتلا به بیماری کرون است اما اغلب در بزرگسالان نیز استفاده می‌شود. این رژیم غذایی صرفاً شامل مایعات است که برای ۲ تا ۸ هفته به جای غذا فقط از یک فرمول غذایی کامل، معمولاً به جای استروئیدها، استفاده می‌شود. رژیم EEN توسط یک متخصص تغذیه، به عنوان بخشی از یک تیم IBD، تجویز و پایش می‌شود.

رژیم غذایی بیماری کرون (CDED): نشان داده شده است که این رژیم غذایی با رژیم غذایی EEN در کودکان مبتلا به بیماری خفیف کرون قابل مقایسه است اما گاه در بزرگسالان نیز اعمال می‌شود. رژیم غذایی بیماری کرون شامل استفاده از یک فرمول غذایی کامل برای نیمی از نیازهای تغذیه‌ای و یک لیست کوچک از غذاهاست. رژیم غذایی بیماری کرون مانند EEN برای یک دوره کوتاه معمولاً به جای استروئیدها اعمال می‌شود و توسط متخصص تغذیه تجویز و پایش می‌شود.

رژیم غذایی فادمپ (FODMAP) کم یا متوسط: برای درمان علائم ناشی از حساسیت روده استفاده می‌شود، اما نه برای التهاب فعال.

رژیم غذایی متعادل، کم فیبر یا کم-پسماند: معمولاً در کوتاه‌مدت در صورت ابتلا به تنگی و بودن در معرض خطر انسداد به کار می‌رود.

رژیم غذایی با انرژی و پروتئین بالا: برای درمان سوءتغذیه یا بهینه سازی ذخایر غذایی قبل از جراحی برنامه‌ریزی شده جهت بهبودی بهتر به کار می‌رود.

مکمل خوراکی ویتامین و مواد معدنی: اغلب برای درمان کمبودها استفاده می‌شود.

جراحی

جراحی برای بیماری کرون درمانی است که همه به آن نیاز ندارند. گاه قسمت‌هایی از روده آن قدر آسیب می‌بیند که نمی‌تواند توسط داروها بهبود یابد و بهترین راه برای بازگرداندن سلامت شما انجام عمل جراحی است. در حال حاضر بسیاری از عمل‌های جراحی به صورت لاپاراسکوپي با بهبود سریع انجام می‌شوند. هدف از جراحی حفظ هر چه بیشتر روده و بازیابی کیفیت زندگی است.

دو دلیل اصلی برای اینکه جراحی ممکن است یک گزینه برای شما باشد وجود دارد. زمانی که درمان‌های فعلی دیگر موثر نیستند و زمانی که عوارض ایجاد می‌شوند. انواع متداول جراحی عبارتند از:

روده برداری یا رزکسیون روده (Resection): زمانی که قسمت بیمار روده برداشته می‌شود و دو انتهای سالم به هم متصل می‌شوند. این یک درمان نیست زیرا این بیماری معمولاً دوباره در ناحیه‌ای که جراحی رخ داده ظاهر می‌شود، اما با درمان‌های مؤثر اغلب می‌توان از آن جلوگیری کرد یا آن را به میزان قابل توجهی کاهش داد.

استریکچر و پلاستی: تنگی، به باریک شدن روده گفته می‌شود و باعث می‌شود عبور غذا و پسماندهای غذایی با مشکل مواجه شود. این عمل جراحی شامل پهن کردن قسمت باریک روده بدون برداشتن هیچ قسمتی از روده است.

ساختن یک استوما: پس از برداشتن قسمت بیمار روده، جراحان ممکن است روده را به پوست متصل کنند، جایی که یک کیسه یا کیسه استومی برای جمع آوری پسماند غذا وصل می‌شود. این می‌تواند موقت یا دائمی باشد.

حتی هنگام فروکش بیماری، ممکن است همچنان برخی علائم را تجربه کنید. خستگی و خستگی مفرط شایع هستند و برخی افراد حتی زمانی که التهاب به خوبی کنترل شده، ممکن است همچنان احساس ناراحتی افزوده در روده داشته باشند. هر گونه علائم احتمالی خود را حتماً با پزشکتان در میان بگذارید و به او بگویید چه دارویی مصرف می‌کنید. برخی داروهای بدون نسخه مانند داروهای ضد التهاب (مانند ایبوپروفن) می‌توانند بر بیماری کرون تأثیر بگذارند یا با دارویی که مصرف می‌کنید تداخل ایجاد کنند. همواره پیش از تغییرات در درمان خود یا در صورت داشتن نگرانی در مورد درمان فعلی خود، با پزشک یا تیم مراقبت‌های سلامت خود صحبت کنید.

پزشکی مکمل و نوع دیگر

پزشکی مکمل و نوع دیگر (CAM) برای بیماری کرون را می‌توان در کنار درمان معمولی برای کاهش علائم و بهبود سلامت استفاده کرد.

پژوهش‌ها هنوز در بسیاری از زمینه‌های CAM در حال انجام است، بنابراین مهم است که همواره درباره گزینه‌های خود با پزشکتان صحبت کنید. برخی زمینه‌های پژوهش عبارتند از:

سلامت ذهن و بدن: مطالعات، ارتباط بین سلامت روده و سلامت روان را نشان داده‌اند. بهبود سلامت روان شما از طریق برخی تغییرات سبک زندگی می‌تواند بر سلامت روده شما تأثیر مثبت بگذارد و ممکن است علائم بیماری را کاهش دهد.

مکمل‌ها: داشتن سطوح پایین‌تر برخی ویتامین‌ها و مواد معدنی در افراد مبتلا به بیماری کرون شایع است. اگر این اتفاق بیفتد، پزشک ممکن است مصرف مکمل‌های غذایی مانند ویتامین دی، ویتامین ب۱۲ یا قرص آهن را توصیه کند. برندهای بسیار متفاوتی از مکمل‌ها وجود دارد، پس همواره آنچه که پزشک تجویز می‌کند را رعایت کنید.

میکروبیوم: میکروبیوم یک موضوع داغ برای پژوهشگران سلامت روده است و برای یافتن راه‌های جدید درمان بیماری کرون مهم است. در حال حاضر درمان‌هایی که همواره برای بیماری کرون مفید باشد، وجود ندارد اما چندین زمینه تخصصی وجود دارد. این هنوز فقط برای مطالعات پژوهشی است و برای کلینیک آماده نیست.

- **پروبیوتیک‌ها:** پژوهش‌ها درباره اینکه پروبیوتیک‌ها چگونه می‌توانند به درمان بیماری کرون کمک کنند هنوز محدودند، اما مصرف پروبیوتیک‌ها ممکن است به شما کمک کنند تا در وضعیت فروکش بیماری باقی بمانید. پروبیوتیک‌ها می‌توانند محیط میکروبیوم شما را با تشویق تنوع سالم باکتری‌های خوب در روده بهبود بخشند.
- **پیوند میکروبیوتای مدفوعی (FMT):** پژوهش‌ها هنوز ادامه دارند تا مشخص شود آیا انتقال مواد مدفوع از اهداکننده سالم به یک بیمار می‌تواند به درمان بیماری کرون کمک کند یا خیر.
- **مایکوباکتریوم آویوم پاراتوبرکلوزیس (MAP):** پژوهش‌ها هنوز ادامه دارند تا مشخص شود آیا این باکتری با بیماری کرون ارتباطی دارد یا خیر. در این صورت ممکن است آنتی‌بیوتیک‌های ضد MAP برای درمان بیماری کرون ساخته شوند.

ماری جوانای طبی: قبل از استفاده از ماری جوانای طبی برای درمان بیماری کرون، پژوهش‌های بیشتری مورد نیاز است. مطالعات کوچک نشان داده‌اند که ماری جوانا می‌تواند علائمی مانند حالت تهوع و درد را کاهش دهد، اما عوارض جانبی احتمالی مانند اختلال در قضاوت و اضطراب نیز وجود دارند.

برای دریافت کمک یا اطلاعات به زبان انگلیسی

1800 138 029

info@crohnsandcolitis.org.au

<https://crohnsandcolitis.org.au/resources-in-other-languages>

<https://crohnsandcolitis.org.au/support-groups>



با Crohn's & Colitis Australia ارتباط برقرار کنید:

<https://instagram.com/crohnsandcolitisau>

<https://facebook.com/crohnsandcolitis>

<https://youtube.com/c/crohnsandcolitisaustraliaCCA>

<https://tiktok.com/@crohnsandcolitisau>

<https://linkedin.com/company/crohnsandcolitisaus>

<https://x.com/crohnscolitisau>

