

درمان بیماری کولیت اولسراتیو

نکات کلیدی

- راه‌های زیادی برای مدیریت بیماری کولیت اولسراتیو 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 کولیت اولسراتیو، کاهش التهاب و علائم است.
- تغییرات سبک زندگی در مورد رژیم غذایی، ورزش و مدیریت استرس نیز راه‌هایی برای مدیریت کولیت اولسراتیو هستند.
- در برخی موارد عوارض بیماری کولیت اولسراتیو ممکن است با جراحی درمان شوند.

چه نوع درمان‌هایی برای بیماری کولیت اولسراتیو وجود دارند؟

بیماری کولیت اولسراتیو 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 ابتلا به بیماری کولیت اولسراتیو در افراد متفاوت است، هر فرد باید با تیم مراقبت‌های سلامت‌ش کار کند تا بفهمد چه چیزی برای او بهترین است. ممکن است درمان نیز در صورت کاهش اثربخشی، به مرور زمان نیاز به تغییر داشته باشد.

حتی هنگام فروکش بیماری، ممکن است همچنان برخی علائم را تجربه کنید. خستگی و خستگی مفرط شایع هستند و حتی زمانی که التهاب به خوبی کنترل شده است، برخی افراد 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 کولیت اولسراتیو 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.

داروها

داروهای کولیت اولسراتیو عمدتاً برای کاهش التهاب استفاده می‌شوند. انواع اصلی این داروها عبارتند از:

آمینوسالیسیلات‌ها: برای کاهش التهاب در پوشش روده و حفظ فروکش بیماری به کار می‌روند. آمینوسالیسیلات‌ها بیشتر در روده بزرگ مؤثرند و می‌توانند به صورت خوراکی به صورت قرص یا مقعدی به عنوان تنقیه یا شیاف مصرف شوند.

به عنوان مثال می‌توان به مزالازین، اولسالازین، سولفالازین و بالسالازید اشاره کرد.

کورتیکواستروئیدها (استروئیدها): معمولاً برای درمان بیماری متوسط تا شدید کولیت اولسراتیو استفاده می‌شوند و واکنش التهابی بدن را متوقف 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 آمینوسالیسیلات‌ها 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 کولیت اولسراتیو هستند. داروهای بیولوژیک 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.

مهارکننده‌های ژانوس کیناز (مهارکننده‌های JAK، توفاسیتینیب): در کولیت اولسراتیو برای کاهش التهاب و حفظ فروکش بیماری استفاده می‌شوند. این مهارکننده‌ها به صورت قرص در دسترس هستند و پس از بلعیدن، مواد شیمیایی وارد جریان خون می‌شوند و دو بار در روز مصرف می‌شوند.

تالیدومید: گاه برای درمان کولیت اولسراتیو استفاده می‌شود، اما اگر قصد بارداری دارید، هرگز نباید استفاده شود.

رژیم غذایی

رژیم غذایی نقش مهمی در بسیاری از جنبه‌های کولیت اولسراتیو دارد، از جمله مدیریت علائم، اطمینان از کافی بودن تغذیه و درمان بالقوه بیماری فعال یا کمک به فروکش علائم بیماری.

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

مهم است که با تیم درمان پزشکی خود، از جمله 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:

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.

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

درمان تکمیلی: گاه برای درمان التهاب فعال به کار می‌رود، مانند پروبیوتیک‌ها برای پوچیت یا کورکومین.

جراحی

جراحی برای کولیت اولسراتیو درمانی است که همه به آن نیاز ندارند. گاه قسمت‌هایی از روده آن‌قدر 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 لاپاراسکوپی با بهبودی 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. دو نوع رایج جراحی برای کولیت اولسراتیو، ایلئوستومی و جراحی آناستوموز کیسه ایلئومی به کانال مقعدی (IPAA) یا جراحی کیسه (جی پاچ) (J-Pouch) هستند.

ایلئوستومی یا استوما زمانی است که انتهای روده کوچک به یک بازشدگی در شکم متصل می‌شود. سپس یک کیسه استومی به انتهای استوما متصل می‌شود تا مواد زائد را از دستگاه گوارش جمع‌آوری کند.

بسته به اینکه چه تصمیمی می‌گیرید، استوما می‌تواند تا آخر عمرتان وجود داشته باشد یا می‌توانید از جراحی کیسه‌ای برای اتصال روده کوچک به مقعد استفاده کنید که نیاز به استوما را برطرف می‌کند.

جراحی کیسه زمانی است که روده بزرگ از جمله رکتوم برداشته می‌شود. انتهای روده کوچک به صورت یک کیسه ساخته می‌شود که به مقعد متصل می‌شود. هنگامی که این قسمت از بدن در حال بهبود است، شما یک ایلئوستومی خواهید داشت. پس از بهبود کیسه، (جی پاچ) (J-Pouch) به بقیه دستگاه گوارش متصل می‌شود و استوما بسته می‌شود.

انجام چنین اعمال جراحی بزرگی ممکن است چالش برانگیز باشد، بنابراین مهم است که حمایت مورد نیازتان را پیدا کنید. همه پرسش‌هایی را که نیاز دارید پرسید تا بتوانید از تصمیمتان مطمئن باشید.

پزشکی مکمل و نوع دیگر

پزشکی مکمل و نوع دیگر (CAM) برای کولیت اولسراتیو 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 کولیت اولسراتیو شایع است. اگر این اتفاق بیفتد، پزشک ممکن است مصرف مکمل‌های غذایی مانند ویتامین دی 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 پژوهشگرهای سلامت روده است و برای یافتن راه‌های جدید درمان کولیت اولسراتیو مهم است. در حال حاضر درمان‌هایی که همواره برای کولیت اولسراتیو مفید باشند وجود ندارند اما چندین زمینه تخصصی وجود دارد. این هنوز فقط برای مطالعات پژوهشی است و برای کلینیک آماده نیست.

- **پروبیوتیک‌ها:** پژوهش‌ها نشان می‌دهند که مصرف پروبیوتیک‌ها ممکن است برای القاء و حفظ فروکش علائم بیماری در کولیت اولسراتیو مفید باشند. پروبیوتیک‌ها می‌توانند محیط میکروبیوم شما را با تشویق تنوع سالم باکتری‌های خوب در روده بهبود بخشند.
- **پیوند میکروبیوتای مدفوع (پیوند مدفوع) (FMT):** برخی مطالعات نشان می‌دهند که FMT پتانسیل القای فروکش علائم در کولیت اولسراتیو خفیف تا متوسط را دارد، اما پژوهش‌های بیشتری در این زمینه مورد نیاز است. در حال حاضر انجام این کار فقط در مراکز تخصصی یا به عنوان بخشی از یک کارآزمایی بالینی توصیه می‌شود.

ماری‌جوانای طبی: پیش از استفاده از ماری‌جوانای طبی برای درمان کولیت اولسراتیو، انجام پژوهش‌های بیشتری مورد نیاز است. مطالعات کوچک نشان داده‌اند که ماری‌جوانا 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>

