

Zrozumienie wrzodziejącego zapalenia okrężnicy i choroby Crohna

Polepszenie
standardu życia
ludzi dotkniętych
zapaleniem
okrężnicy i chorobą
Crohna



Krajowe Stowarzyszenie
Colitis Ulcerosa i
Choroby Leśniewskiego-
Crohna

Zrozumienie wrzodziejącego zapalenia okrężnicy i choroby Crohna

Jeśli zdiagnozowano u Państwa ostatnio wrzodziejące zapalenie okrężnicy (Ulcerative Colitis (UC)) lub chorobę Crohna (Crohn's Disease), Państwa pierwszą reakcją mogło być poczucie ulgi, że w końcu uzyskali Państwo diagnozę wyjaśniającą, dlaczego ostatnio czuli się Państwo źle i byli zmęczeni. Mogą Państwo mieć teraz wiele pytań na temat choroby, która może wpływać na Państwa do końca życia. Mamy nadzieję, że ta ulotka pozwoli Państwu zrozumieć więcej na temat tej dolegliwości, tego jak można sobie pomóc i jakich rodzajów leczenia mogą się Państwo spodziewać ze strony swojego lekarza.

Czym tak właściwie jest wrzodziejące zapalenie okrężnicy i Choroba Crohna

Obie przypadłości określane są mianem zapalenia jelit (Inflammatory Bowel Disease (IBD)). Nazwa ta pochodzi stąd, że jelita puchną, objęte są stanem zapalnym i wrzodzieją. Do objawów można zaliczyć ból w jamie brzusznej, utratę wagi, biegunkę (czasami z krwią lub śluzem) i zmęczenie. Intensywność objawów może się różnić w zależności od osoby i może niespodziewanie wzrastać lub maleć. Wielu pacjentów doświadcza okresów remisji, podczas których nie odczuwają żadnych objawów. Niektórzy ludzie skarżą się też na spuchnięte stawy, wrzody w jamie ustnej, stan zapalny oczu lub wysypkę na ciele. Chorobę Crohna można też skojarzyć z problemami z odbytem. Należy do nich zaliczyć pęknięcia (owrzodziałe szczeliny), brodawki, ropienie i przetoki (anormalne tunele łączące jelito z innymi częściami ciała).

Poniższe różnice pomiędzy wrzodziejącym zapaleniem okrężnicy a chorobą Crohna mogą wpłynąć na rodzaj zaoferowanego Państwu leczenia:

*wrzodziejące zapalenie okrężnicy dotyka jedynie okrężnicy (jelita grubego) i stan zapalny pojawia się jedynie na wewnętrznej powłoce jelita

*choroba Crohna może dotknąć którejkolwiek części układu trawiennego, od ust po odbyt. We wszystkich częściach jelita może pojawić się stan zapalny.

W wypadkach, gdy wrzodziejące zapalenie okrężnicy dotyka jedynie odbytnicy, nazywa się je zapaleniem odbytnicy. Gdy choroba Crohna dotyka jedynie okrężnicę (jelito grube), nazywana jest zapaleniem okrężnicy Crohna. Jeśli nie ma pewności co do tego, na jaką chorobę Państwo cierpią, zostanie Państwu postawiona diagnoza niesklasyfikowanego zapalenia jelit (IBDU - IBD unclassified) lub nieoznaczonego zapalenia okrężnicy.

Czasami ludzie myślą zapalenie jelit z zespołem drażliwości jelita grubego (Irritable Bowel Syndrome (IBS)). Dolegliwości te różnią się od siebie, tak jak i metody ich leczenia.

4 Beaumont House, Sutton Road, St Albans, Hertfordshire AL1 5HH

Serwis informacyjny: 0845 130 2233 Administracja: 01727 830038 Fax: 01727 862550 Email: nacc@nacc.org.uk Strona internetowa www.nacc.org.uk

Numer organizacji charytatywnej zarejestrowanej w Anglii 1117148. Numer organizacji charytatywnej zarejestrowanej w Szkocji SCO38632. Spółka non profit z odpowiedzialnością współników ograniczoną do wielkości gwarancji w Anglii: numer spółki 5973370

Zrozumienie zapalenia okrężnicy i choroby Crohna

Jakimi testami potwierdza się zdiagnozowane wrzodziejące zapalenie okrężnicy i chorobę Crohna?

Potwierdzenie zdiagnozowanego wrzodziejącego zapalenia okrężnicy lub choroby Crohna często bywa czasochłonne, ponieważ konieczne jest wykluczenie innych chorób.

Prawdopodobne jest, że zostaną przeprowadzone badania Państwa stolca mające na celu wykrycie infekcji jelita i różnorodne badania krwi mające wykryć anemię, niedobory witamin i minerałów lub ogólne objawy stanu zapalnego. Jednakże same badania krwi to za mało, by potwierdzić diagnozę zapalenia jelit. Będą Państwo musieli przejść badanie jelit, by ustalić, która ich część została dotknięta chorobą i w jakim stopniu jest ona aktywna. Zazwyczaj przeprowadza się zabiegi wziernikowania esicy lub kolonoskopii, podczas których wprowadza się przez odbyt elastyczny lub sztywny teleskop, co umożliwi obejrzenie wewnętrznej wyściółki jelit. W przypadku podejrzenia choroby Crohna może zostać przeprowadzony zabieg gastroskopii, podczas którego wprowadza się przez usta rurkę oraz/lub wykonane prześwietlenie rentgenem. (Więcej informacji na temat testów znajduje się w broszurze NACC na temat Badania Zapalenia Jelit.)

Co powoduje wrzodziejące zapalenie okrężnicy i chorobę Crohna?

W ciągu ostatnich kilku lat poczyniono znaczne postępy, szczególnie na polu genetyki, w kwestii zrozumienia tych dolegliwości. Badacze aktualnie uważają, że zapalenie jelit powodowane jest przez złożoną interakcję wielu czynników: odziedziczonych przez chorego genów i anormalnej reakcji układu odpornościowego na bakterie jelitowe, wyzwolonej przez czynniki środowiskowe. Sugerowano, że mogą nimi być wirusy, bakterie, dieta i stres, jednak nie ma niezbitych dowodów, że którykolwiek z nich powoduje zapalenie jelit. Odkryto związek między paleniem a zapaleniem jelit; aby uzyskać więcej informacji, prosimy sięgnąć po arkusz informacyjny NACC na temat palenia.

Kogo dotykają te dolegliwości?

W Zjednoczonym Królestwie około 240 000 osób cierpi na wrzodziejące zapalenie okrężnicy lub chorobę Crohna. Dolegliwości te mogą pojawić się u osób w każdym wieku, jednak najczęściej pojawiają się między 10 a 40 rokiem życia. Każdego roku pojawia się 18 000 nowych przypadków i badania dowodzą, że liczba cierpiących na chorobę Crohna stale rośnie, szczególnie wśród młodych ludzi. Obie dolegliwości spotykane są na całym świecie, częściej występują jednak w krajach rozwiniętych.

Jak leczone jest wrzodziejące zapalenie okrężnicy?

Sposób leczenia zapalenia okrężnicy zależy od jego zakresu i ostrości choroby. Zazwyczaj podaje się doustnie aminosalicylany (5-ASAs), (takie jak mesalazyna olsalazyna, balsalazyd lub sulfasalazyn) lub sterydy, by zmniejszyć stan zapalny jelit. Jeśli stan zapalny wystąpił w odbytnicy, bezpośrednio do niej mogą zostać wprowadzone mesalazyna, lewatywa ze sterydami lub czopki. Gdy aktywny stan zapalny się zmniejszy (nastąpi jego remisja), w ramach terapii podtrzymującej podawane są zazwyczaj aminosalicylany mające na celu zmniejszenie prawdopodobieństwa wystąpienia nawrotu. Pacjentom, u których często pojawiają się nawroty lub mającym nieustające objawy, przypisywane są leki immunosupresyjne, takie jak azatiopryna lub 6-merkaptopuryna. (Więcej informacji można znaleźć w broszurze NACC na temat Leków Stosowanych w Leczeniu Zapalenia Jelit i ulotkach na temat Leczenia Farmakologicznego.)

Zrozumienie zapalenia okrężnicy i choroby Crohna

W przypadku ostrych ataków czasami konieczne jest leczenie szpitalne. Mogą wtedy zostać podane dożylnie sterydy, wraz z płynami, w przypadku odwodnienia. Jeśli terapia sterydami nie przyniesie efektów w ciągu 4-5 dni, mogą zostać podane inne leki, takie jak cyklosporyna lub infliksymab. Jednakże jeśli choroba jest bardzo intensywna i nie reaguje na leczenie, może zostać zaproponowana Państwu operacja usunięcia części lub całości jelita grubego. Zazwyczaj jest wystarczająco dużo czasu, by w pełni przedyskutować tę kwestię z pacjentem, jego rodziną i zaangażowanym w jego leczenie lekarzem. Może także zaistnieć możliwość porozmawiania z pielęgniarką opiekującą się pacjentami ze stomią lub z pacjentem, który już przeszedł wzmiankowaną operację.

Operacja ta likwiduje ryzyko wystąpienia dalszych ataków zapalenia okrężnicy. Większość ludzi uważa, że radzi sobie lepiej ze stomią (ileostomią) lub "woreczkiem", niż radzili sobie z objawami wrzodziejącego zapalenia okrężnicy, których doświadczali uprzednio. (Więcej informacji na temat tych operacji można znaleźć w broszurze NACC na temat Operacji Związanych z Wrzodziejącym Zapaleniem Okrężnicy).

Jak leczona jest choroba Crohna?

Metoda leczenia choroby Crohna zależna jest od tego, którą i jaką część jelita dotknęła. Niektórzy ludzie wymagają leczenia jedynie po to, by kontrolować objawy biegunki i mogą im zostać zapisane tabletki takie, jak fosforan kodeiny lub loperamid.

Aktywny stan zapalny zazwyczaj leczony jest sterydami, które zmniejszają opuchliznę i ból wywołane zapaleniem. Lekkie stany zapalne mogą być leczone mesalazyną, olsalazyną, balsalazydem i sulfalazynem.

Przy leczeniu ustawicznej choroby zastosowane mogą zostać leki immunosupresyjne, takie jak azatiopryna. Nowsze leki biologiczne, takie jak infliksymab lub adalimumab, dostępne są w leczeniu choroby, która nie reaguje na tradycyjne metody leczenia. (Patrz broszura NACC na temat Leków Stosowanych w Leczeniu Zapalenia Jelit i ulotki na temat Leczenia Farmakologicznego.)

W leczeniu choroby Crohna czasami stosuje się nadzorowane przez lekarzy specjalne płynne diety, nazywane elementarnymi lub polimerycznymi. Stosuje się je zamiast pożywienia przez kilka tygodni (zazwyczaj od 2 do 8).

Czasami choroba Crohna może spowodować zatkanie się jelit i jeśli w takim wypadku zawiedzie leczenie farmakologiczne, należy rozważyć operację. Jeśli w częściach jelitach wystąpił ostry stan zapalny, można je usunąć, a zdrowe tkanki ponownie połączyć. Taki rodzaj zabiegu nazywany jest resekcją. U innych ludzi może wystąpić ograniczona liczba zwężeń w jelicie cienkim, które mogą zostać chirurgicznie rozszerzone lub rozciągnięte, by usunąć przyczynę zatkania. Procedurę taką nazywa się śródoperacyjnym rozszerzaniem zwężeń jelita cienkiego.

Istnieje bardzo niewielu ludzi dotkniętych chorobą Crohna w obszarze jelitowym i mających objawy, które nie reagują na leczenie farmakologiczne. Operacyjne usunięcie jelita może zostać zaproponowane jako ostateczny sposób zatrzymania objawów. (Więcej informacji znajdą Państwo w broszurze NACC na temat Operacji w przypadku Choroby Crohna).

Jak ważna jest dieta?

Zdrowa, zbilansowana dieta ważna jest w życiu każdego człowieka. Jeśli mogą Państwo stosować normalną, zróżnicowaną dietę bez skutków ubocznych, najlepiej będzie ją kontynuować. Podczas ostrego ataku bardzo ważne jest, by dobrze się odżywiać, by uzupełnić utracone substancje odżywcze. Utrata krwi może prowadzić do anemii, co w razie konieczności może być leczone suplementami żelaza. Niewielka ilość ludzi cierpiących na chorobę Crohna wykształca specyficzne niedobory dietetyczne, spowodowane trudnościami z przyswajaniem niektórych składników odżywczych. Po zidentyfikowaniu tych niedoborów mogą one zostać uzupełnione przez przyjmowanie odpowiednich suplementów diety. Aktualnie nie ma dowodów na to, że większość ludzi cierpiących na wrzodziejące zapalenie okrężnicy lub chorobę Crohna potrzebuje dodatkowych witamin lub specjalnych suplementów żywieniowych.

U osób chorych na chorobę Crohna irytującym, lecz nie udowodnionym czynnikiem może być wrażliwość na pewne pokarmy. Przejście pod nadzorem lekarskim na dietę wykluczającą konkretne produkty może pomóc zidentyfikować konkretne rodzaje żywności, które pogarszają chorobę. U pacjentów z przewężeniami jelit zalecona może zostać dieta o niskim osadzeniu się. (Aby uzyskać więcej informacji prosimy skonsultować się z broszurą NACC "Food and IBD" ("Dieta a zapalenie jelit").

© NACC 2008 Zrozumienie problematyki wrzodziejącego zapalenia okrężnicy i choroby Crohna - Edycja 2
CD i wersja internetowa

układ trawienny

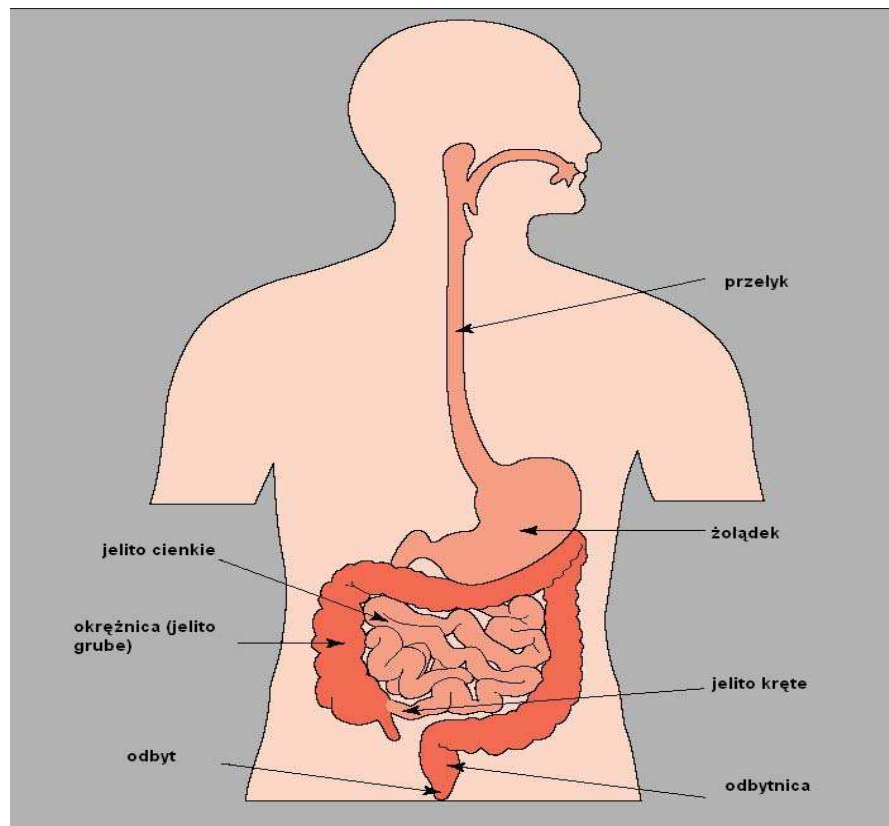


Diagram ten pokazuje główne części układu trawiennego, które mogą zostać dotknięte zapaleniem jelit.

Gdy pokarm zostaje połknięty, przemieszcza się on w dół przelyku, do żołądka, w którym rozpoczyna się proces trawienia. Następnie jedzenie przemieszcza się do jelita cienkiego, gdzie wchłaniana jest większość substancji odżywczych. Następnie odchody w formie płynnej przemieszczają się z jelita cienkiego do okrężnicy (jelita grubego). Okrężnica wchłania wodę i odchody przyjmują formę stałą (stolec), a następnie wydalane są z organizmu przez odbyt.

Publikacje NACC

Publikacje NACC oparte są na badaniach i tworzone w oparciu o konsultacje z pacjentami, doradcami medycznymi NACC i innymi profesjonalistami związanymi ze służbą zdrowia. Zostały one przygotowane jako ogólne informacje na dany temat, wraz z sugestiami, jak radzić sobie w konkretnych sytuacjach, jednak nie mają one zastąpić naukowych porad udzielanych Państwu przez lekarza lub innego profesjonalistę. NACC nie popiera, ani nie poleca żadnych wymienionych produktów.

Mamy nadzieję, że podane przez nas informacje były Państwu pomocne i okazały się adekwatne. Mile widziane są komentarze czytelników oraz propozycje ulepszeń. Odnośniki lub szczegóły na temat badań, w oparciu o które zostały opracowane nasze publikacje znajdą Państwo w NACC pod podanym poniżej adresem. Komentarze prosimy przysyłać do Helen Terry na adres: NACC, 4 Beaumont House, St Albans, Herts AL1 5HH – lub przesłać email na adres h.terry@nacc.org.uk.

Krajowe Stowarzyszenie na Rzecz Walki z Zapaleniem Okrężnicy i Choroby Crohna (The National Association for Colitis and Crohn's Disease (NACC)) to ochotnicze stowarzyszenie, założone w 1979 roku, posiadające 30 000 członków i 70 Grup na terenie Zjednoczonego Królestwa.

Członkostwo w Stowarzyszeniu kosztuje 12 funtów rocznie. Nowi członkowie, którzy mają niskie dochody z powodów zdrowotnych lub okoliczności zatrudnienia, mogą do nas dołączyć za niższą kwotę. Mile widziane dodatkowe dotacje na rzecz pracy Stowarzyszenia.