

İNFLAMATUAR BAĞIRSAK HASTALIĞI

İnflamatuvar bağırsak hastalığı, karın ağrısı, ishal (kanlı veya kansız), kilo kaybı, gelişme geriliği, ateş, deri döküntüleri, bazen eklem ağrısı-şişliği gibi bulgularla ortaya çıkan, süregelen bir hastalıktır. Crohn ve ülseratif kolit hastalıkları için genel bir başlık olarak kullanılır. Ancak çocuklarda bu iki hastalığın ayırımı her zaman kolay olmaz. Crohn hastalığı ağızdan –makata kadar sindirim sisteminin tüm bölge ve katlarını tutabilirken, ülseratif kolit kalın bağırsağı ve bağırsağın mukoza dediğimiz iç yüzeyini etkileyen bir hastalıktır. Her iki hastalıkta bağırsaklarda ülserlere neden olur.

İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIĞINA NE NEDEN OLUR?

İnflamatuvar bağırsak hastalığının nedenleri tam bilinmemektedir. Hastalığa genetik bir yatkınlık olduğuna ilişkin veriler vardır ve hastaların %15-30 kadarında ailede bir başka hasta birey olması bu görüşü güçlendirmektedir. Beslenme özelliklerini de içeren çeşitli çevresel faktörler, kişinin bağışıklık sistemine ilişkin özellikler hastalığın gelişimi ve ortaya çıkışında rol oynar. Stres belirtilerin alevlenmesine neden olabilir.

ÜLSERATİF KOLİT

Ülseratif kolit çocuklarda özellikle ergenlik yaşlarında görülmektedir ancak nadir de olsa daha küçük yaşlarda da ortaya çıkabilir. Ülseratif kolit sadece kalın bağırsağı tutar. İshal, karın ağrısı ve kanlı dışkılama ülseratif kolitte en sık görülen belirtilerdendir. Bazı hastalarda ishal kilo kaybına sebep olur. Kanama kansızlığa neden olabilecek kadar ciddi olabilir. Eklem ağrısı, cilt rahatsızlığı, gözde akıntı, karaciğerde problemler hastalığın bağırsak dışı bulgularıdır. Hastalık, iyileşme ve alevlenmelerle seyredebilir. Olguların bir kısmı çok şiddetli belirtiler gösterirken, bir kısmı daha hafif seyir gösterebilir. Ülseratif kolitte tanıyı koymak için, kan ve dışkı tahlilleri yapılır. Kesin tanı kolonoskopi olarak adlandırılan ve kalın bağırsakların iç yüzeyini görmeyi sağlayan işlemin yapılması ve bu sırada alınan biyopsilerin incelenmesi ile koyulur. Ülseratif kolittin tedavisinde ilaç tedavisi ilk basamaktır. İlaç tedavisi yetersiz kalırsa cerrahi tedaviye geçilebilir. Tüm kolon tutulumu olan hastalarda kolon kanser riski artabileceğinden takibi çok iyi planlanmalıdır.

CROHN HASTALIĞI

Crohn hastalığı yemek borusu, mide, ince bağırsaklar ve kalın bağırsakları etkileyebilir ve bağırsak duvarının tüm tabakalarını tutar. Hastalığın en sık görülen belirtileri; karında, özellikle sağ alt kadranda ağrı, ishal ve kilo kaybıdır. Ateş olabilir. Büyüme ve gelişme çağındaki çocuklarda büyüme ve ergenlik bulguları gecikebilir, boy kısa kalabilir. Tanı için çeşitli kan ve dışkı tahlilleri yapılmaktadır. Bunları takiben kolonoskopi ve özellikle ince bağırsaklar için ilaçlı tetkikler gerekir. Crohn hastalığında bağırsakta daralma veya tıkanmalar gelişebilir. Hastalığa bağlı olarak, bağırsak duvarı ile çevre dokular arasında (mesane, vajina ve deriye) fistül adı verilen yollar açılabilir. Fistüller, en sık sık makat çevresinde görülür. Abse gelişebilir. Crohn hastalığında ilaç tedavisi esastır, bazı durumlarda cerrahi tedavi gerekebilir.

İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIĞINDA beslenmenin düzenlenmesi önem taşır. Crohn hastalığında özel besin ürünleri ile (elementer mamalar) beslenme bazı olgularda tek başına tedavi edici yaklaşım olarak seçilebilir.

İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIĞINDA, beslenme, psikolojik destek, ilaç tedavisi, cerrahi tedaviyi kapsayan tedavi bütünü doktor ve aile her hastaya özgü olarak birlikte planlayacaktır. Cerrahi müdahale; fazla miktarda kanama, bağırsak duvarında ciddi anlamda ilerlemiş ülserler, ilaç tedavisinden yanıt alınamıyorsa, bağırsaklarda tıkanıklık mevcutsa düşünülebilir.

İNFLAMATUVAR BAĞIRSAK HASTALIĞI, uzun süreli bir hastalık olmasına rağmen, düzenli bir tedavi ve iyi bir takip ile pek çok hasta kaliteli bir yaşam sürdürebilir.