

بیماری های التهابی روده، تازه های تشخیص و درمان

همایون واحدی^۱، شبنم ممتحن^۲، امیر صدرالدین کزازی^۳، آینا ریاحی^۳، رضا ملک زاده^۲

^۱ دانشیار، مرکز تحقیقات گوارش و کبد، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
^۲ پژوهشگر، مرکز تحقیقات گوارش و کبد، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران
^۳ استاد، مرکز تحقیقات گوارش و کبد، بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

چکیده

کولیت اولسروز و بیماری کرون بیماری های مزمن التهابی روده هستند که اتیولوژی آنها هم چنان مبهم باقی مانده است. اما به نظر می رسد عوامل مختلف ژنتیکی، محیطی و فاکتورهای ایمنی در ایجاد آنها موثر باشد. میزان بروز بیماری کرون و کولیت اولسروز در مناطق جغرافیایی مختلف از ۰/۱ تا ۱۱ برای بیماری کرون و از ۰/۵ تا ۲۴/۵ برای کولیت اولسروز در هر ۱۰۰ هزار نفر متغیر است. طبق بررسی های انجام شده، در چند سال اخیر بروز بیماری کرون و کولیت اولسروز در سراسر دنیا روندی افزایش یافته است. با توجه به این موضوع که شیوع بیماری در مناطق با بروز بالا هر ۱۰ سال دو برابری شود و از آنجا که این بیماری به علت درگیری در سنین جوانی و ادامه بیماری با عود نزدیک به ۵۰٪ از کیفیت زندگی عده زیادی از بیماران می کاهد، می توان انتظار داشت که این بیماری حتی در کشورهای در حال پیشرفت نیز در آینده ای نه چندان دور به یک مشکل بزرگ بهداشتی تبدیل شود. از آنجا که آشنایی با این بیماری های می تواند در بهبود روند سلامت بسیار موثر باشد، در این مطالعه بر آن شدیم که با مراجعه به مخازن علمی معتبر و مطالعه مقالات متعدد، اصول کلی مورد نیاز در زمینه شناخت بیماری های التهابی روده را فراهم سازیم.

کلیدواژه: بیماری های التهابی روده، بیماری کرون، کولیت اولسروز

گوارش / دوره ۱۳، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۷، ۲۳۹-۲۴۸

زمینه و هدف

مسواوی برخوردار است. (۲)، در دهه های اخیر افزایش شیوع بیماری التهابی روده به خصوص کرون در کشورهایی که پیشتر از نظر این بیماری نادر محسوب می شدند نشان داده است که باید به نقش عوامل محیطی در بروز این بیماری توجه کرد. (۱)

علائم کلینیکی در بیماران بین بالغین و اطفال مشابه است. با این حال کودکان ممکن است دچار مشکلاتی نظیر تاخیر در رشد و بلوغ نیز بشوند. اگرچه بیشتر کودکان دچار بیماری های التهابی روده در اواخر کودکی و اوایل بلوغ تشخیص داده می شوند، در هر دو بیماری کرون و کولیت اولسروز مواردی نیز در دوران شیر خوارگی گزارش شده است. (۳)

به نظر می رسد شیوع بیماری کرون در کودکان نیز در حال افزایش می باشد. به طور مثال در گزارشی از کشور سوئد شیوع کرون در ۱۰۰ هزار کودک در فاصله سال های ۱۹۹۲-۱۹۹۰ از ۲/۴ به ۵/۴ در فاصله سال های ۱۹۹۸ تا ۱۹۹۶ افزایش یافته است. در مقابل شیوع کولیت اولسروز هم چنان ثابت مانده است. (۴) در یک مطالعه دو ساله که بر پایه جمعیت ایالتی در ایالت ویسکانسین آمریکا انجام شده است، شیوع بیماری کرون و کولیت اولسروز در کودکان، ۴/۵۶ و ۲/۱۴ در هر ۱۰۰ هزار کودک گزارش شده است. (۵)، در مطالعات متعدد انجام شده در ایران در فاصله سال های ۱۹۶۹ تا ۲۰۰۲ افزایش بیماری های التهابی روده مشاهده شده است. یک گزارش که ۱۴۰ بیمار مبتلا به کرون را در فاصله

دو نوع اصلی بیماری های التهابی روده، کولیت اولسروز و بیماری کرون، اختلالات التهابی مزمن روده هستند که توسط روش های تشخیصی مختلف بالینی، آسیب شناسی، آندوسکوپی و رادیولوژی یک شناسایی می شوند. (۱)، انواع نادر بیماری کولیت میکروسکوپی (کولیت لنفوسیتیک و کلاژنوس) است. در بیماری کولیت اولسروز، کولون درگیری می شود در حالی که در بیماری کرون هر قسمت از دستگاه گوارش از دهان تا مقعد ممکن است درگیر شود. اگرچه این اختلالات خصوصیات پاتولوژی یک و بالینی متفاوتی دارند، با این حال علل بیماری زائی آنها هم چنان مبهم مانده است. بیشترین شیوع سنی بیماری های التهابی روده در دهه های دوم و سوم زندگی است. به طور تقریبی ۳۰-۲۵ درصد مبتلایان کرون و ۲۰ درصد مبتلایان کولیت اولسروز قبل از ۲۰ سالگی دچار بیماری شده اند. شیوع بیماری میان زنان و مردان از نسبت تقریباً

نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی، مرکز تحقیقات

بیماری های گوارش و کبد

تلفن: ۰۲۱-۸۲۴۱۵۰۰۰

نمابر: ۰۲۱-۸۲۴۱۵۴۰۰

پست الکترونیک: vahedi@ams.ac.ir

تاریخ دریافت: ۸۷/۶/۱۸ تاریخ اصلاح نهایی: ۸۸/۱/۱۹

تاریخ پذیرش: ۸۸/۱/۲۰