

-احساس فوریت برای دفع

-دردهای شدید شکمی همزمان با حرکات روده

- درد در مفصل ها چراکه کولیت اولسراتیو گاه علاوه بر دستگاه گوارش بر سایر اعضای بدن نیز تاثیر می گذارد و منجر به التهاب مفاصل و مشکلات پوستی می شود.

- درد مقعد به صورت منقطع

### درمان:

این بیماری مزمن بوده، دارای علاج قطعی نمی باشد، بنابراین آموزش نحوه زندگی با آن مهم است. بیماران باید تحت نظارت مداوم برای بیماری قرار گیرند، تا به بیمار در جهت جلوگیری از بدتر شدن شرایط وی کمک شود. داروها منجر به علاج بیماری نمی شوند اما کمک می کنند که بیمار بتواند مانند افراد سالم زندگی کند. نوع و مقدار مصرف دارو باید با مراجعه



3

### کولیت اولسراتیو

کولیت اولسراتیو یا کولیت خونریزی دهنده فرمی از بیماری التهابی روده است که روده ها به خصوص روده بزرگ را درگیر می کند. علت اصلی و دقیق این بیماری مشخص نیست. اما به نظر می رسد باکتری و ویروسهای ناشناخته ای باعث بروز آن می شود و استرس و زندگی در محیط شهری باعث تشدید این بیماری می گردد. علامت ویژه بیماری، اسهال خونی است که به طور تدریجی بیشتر می شود.

کولیت اولسراتیو یک بیماری متناوب است، با دوره های تشدید علائم و دوره های بهبودی که در آن ها تقریباً هیچ گونه علامتی دیده نمی شود. با وجودی که علائم کولیت اولسراتیو گاهی می تواند خودبه خود بهبود یابد، ولی این بیماری معمولاً نیازمند درمان است.

### علائم و نشانه ها:

- اجابت مزاج مکرر به صورت دفع مدفوع شل

- دفع خون و چرک در مدفوع

- خونریزی از مقعد

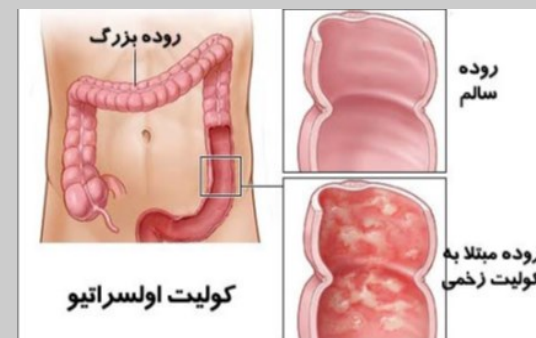
-احساس دفع ناقص و باقیماندن مدفوع در شکم

2



### تغذیه در التهاب روده

### گروه هدف : بیمار و خانواده



### کد پمفلت تغذیه در التهاب روده (77) 1402

تهیه کننده	سیما عامری کارشناس تغذیه و رژیم درمانی
تاییدکننده	واحد آموزش سلامت
منابع	کتاب راهنمای جیبی ضروری برای رژیم شناس بالینی ترجمه دکتر جواد نصرالله زاده

1

## توصیه های رژیم

در دوره حاد و شدید تغذیه وریدی کامل توصیه می شود.

در دوره حاد ، هنگامی که بیمار بتواند غذای خوراکی را تحمل کند استفاده از رژیم کم فیبر و اجتناب از غذاهای پرفیبر مانند مغزها ، دانه ها ، غلاتی که بافت خشن و زبری دارند، حبوبات ، پوست میوه ها و سبزی های پرفیبر توصیه می شود.

۱- از غذاهایی که مشخص شده باعث اسهال می شود اجتناب شود

۲- از مصرف غذاهای خیلی سرد و خیلی داغ اجتناب شود

۳- وعده های غذایی کم حجم در تعداد بیشتر استفاده شود ۲-۳ ساعت قبل از غذا اصلی چیزی خورده نشود.

۴- از مصرف نوشابه های گازدار اجتناب شود.

۵- غذا به آهستگی خورده شود و به خوبی جویده شود.

۶- دریافت اسیدهای چرب امگا 3 از غذاها ( ماهی بویژه ماهی قزل آلا و تن) یا از طریق مکمل را افزایش دهید.

بیماران ممکن است غذاهای زیر را به خوبی تحمل نکنند:

(الکل، کافئین، و نوشیدنی های حاوی کافئین ، قهوه، کاکائو، چای فلفل و غذاهای پر ادویه) اگر سوءجذب چربی دارد غذاهای پرچرب محدود شود .

## کرون:

بیماری کرون ممکن است هر قسمت از لوله گوارش ، از دهان تا مقعد را درگیر کند ولی دیده شده که بیشتر انتهای ایلئوم را گرفتار می کند . عوارض آن عبارتند از انسداد ، شقاق و فیستول که خطر مرگ ومیر را افزایش می دهد.دیگر نگرانی تغذیه ای اسهال شدید است که اغلب اسهال چرب در اثر سوءجذب چربی است .این بیماران دچار درد شکمی و سایر علائم گوارشی نیز هستند که اشتها را کاهش می دهد و بعد از غذا خوردن ممکن است علائم گوارشی تشدید شود ،

این موضوع باعث می شود که بیمار از غذا خوردن هراس داشته باشد که این امر سوءتغذیه بیمار را وخیم تر می کند.

## توصیه های رژیمی:

در زمان تشدید علائم یا در صورت وجود انسداد یا فیستول ممکن است رژیم کم باقیمانده یا محدود از فیبر، رژیم المنتال یا تغذیه وریدی لازم باشد.

در این زمان اگر بیمار قادر به مصرف غذا است:

- از مصرف غذاهای پرفیبر مانند مغزها ، دانه ها ، پوست میوه ها و سبزی ها اجتناب شود

- احتمال عدم تحمل نوشیدنی های حاوی کافئین مثل قهوه، کاکائو و چای همچین فلفل و غذاهای پر ادویه زیاد است

- اگر سوءجذب چربی دارد غذاهای پرچرب محدود شود.

- در زمان فروکش کردن علائم بیماری وعده های غذایی کم حجم در تعداد بیشتر استفاده شود.

غذاها به خوبی جویده شود و از بلع هوا اجتناب شود

- از منابع غنی از امگا 3 مثل ماهی استفاده شود.

- افزایش دریافت شکر ، مصرف کم میوه و سبزی و

دریافت کم فیبر باعث تشدید علائم شده است.