

مجموعه پزشکی خانواده

نشانگان روده تحریک پذیر

نشانگان روده تحریک پذیر

مؤلف
دکتر کایران ج. ماریارتی

مترجم:
افسانه شایسته آذر

ویراستار
دکتر سیامک ملکی



سرشناسه: ماریارتی، کیران. Moriarty, Kieran
عنوان و نام پدیدآور: نشانگان روده تحریک پذیر / تألیف کایران ج. ماریارتی؛ ترجمه افسانه
شایسته آذر؛ ویراستار سیامک ملکی.
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند: نسل فردا: ارجمند، ۱۳۸۹.
مشخصات ظاهری: ۱۰۴ص. جدول. جیبی
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۶۸۹-۲۳-۵
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: عنوان اصلی: Understanding Irritable Bowel Syndrome, c2006.
موضوع: آشنایی با سندرم روده تحریک پذیر: علائم و نشانه‌ها، آزمایشات، تشخیص، درمان. روده
تحریک پذیر - به زبان ساده، روده تحریک پذیر - درمان
شناسه افزوده: شایسته آذر، افسانه، ۱۳۵۵ - مترجم
رده بندی کنگره: الف ۲۱۳۸۸ م ۹/۲۰۶۲ R
رده بندی دیویی: ۶۱۶/۳۴۴۰۶
شماره کتابشناسی ملی: ۱۸۷۰۵۰۸



کتاب ارجمند

کایران ج. ماریارتی
نشانگان روده تحریک پذیر
ترجمه: افسانه شایسته آذر
ناشر: انتشارات کتاب ارجمند
چاپ اول، ۲۲۰۰ نسخه، ۱۳۸۹
صفحه آرا: پرستو قدیم خانی، طراحی جلد: فاطمه پاشاخانلو
چاپ: سامان، صحافی: دیدآور
بهاء: ۱۵۰۰ تومان
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۶۸۹-۲۳-۵
www.arjamndpub.com

تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است. این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می‌باشد.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۳۲۲ تلفن ۸۸۹۷۹۵۴۴
شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱
شعبه مشهد: خ. احمدآباد، پاساژ امیر، طبقه پایین، کتاب دانشجو تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱
شعبه بابل: خیابان گنج افروز، پاساژ گنج افروز تلفن ۲۲۲۷۶۴-۰۱۱۱
شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

مقدمه

سندرم روده تحریک پذیر یکی از شایع ترین بیماری های دستگاه گوارش است، اما ماهیت آن برای بیماران مبتلا یا پزشکانی که آن را درمان می کنند، گیج کننده است. واژه «تحریک پذیر»، به واکنش عضلات جدار روده اشاره دارد، که در برابر استرس ها از خود انقباض های غیر عادی نشان می دهند. در اثر این انقباض ها، ترکیب های گوناگونی از سه علامت اصلی سندرم روده تحریک پذیر یعنی درد، اسهال و یبوست رخ می دهد. هیچ آزمایشی نمی تواند به تشخیص این بیماری کمک کند. درمان قطعی خاصی هم برای آن وجود ندارد. اما درمان به تخفیف علائم کمک کرده و بیمار می تواند با حمایت پزشک به یک زندگی عادی ادامه دهد.

* * *

دکتر کیران ج. موریارتی، متخصص دستگاه گوارش و استاد دانشگاه است. او تجربه زیادی در درمان بیماران مبتلا به اختلال های گوارشی دارد. علاقه مندی های پژوهشی وی شامل درد شکمی، الکل، سندرم روده تحریک پذیر و اختلال های اجابت مزاج هستند. او در سال ۲۰۰۲ جایزه CBE را برای خدمات پزشکی اش دریافت کرد.

فهرست

۷	مقدمه
۱۱	دستگاه گوارش
۱۸	علائم چه هستند؟
۲۳	شناخت درد
۳۳	دلایل نشانگان روده تحریک پذیر
۴۶	تشخیص
۵۳	یبوست
۷۰	اسهال
۷۹	علائم همراه
۹۱	درمان
۹۹	اکنون چه می شود؟

مقدمه

نشانگان روده تحریک پذیر (IBS) یکی از شایعترین اختلالات دستگاه گوارش است، اما برای افراد مبتلا و پزشکانی که آنرا درمان می‌کنند گیج کننده است. برخلاف اختلالاتی مانند زخم معده یا التهاب مفاصل، هیچ گونه تست آزمایشگاهی، رادیوگرافی، اسکن یا اندوسکوپی وجود ندارد که بتواند نشان دهد شما به این بیماری دچار هستید. هیچ درمان قطعی هم برای این اختلال وجود ندارد، گرچه انواع مختلف درمان می‌توانند علائم را برطرف کنند و، با حمایت درست از جانب پزشک، شما می‌توانید یادبگیرید با آن زندگی کنید.

IBS نوعی نشانگان است، یعنی مجموعه‌ای از علائم که به همراه هم در الگوی بروزی می‌کنند که پزشک می‌تواند آن‌ها را شناسایی کند. در موارد شناخته شده، به ندرت تردیدی در مورد تشخیص وجود دارد، گرچه شما ممکن است در هر نقطه‌ای از دستگاه گوارش، که از مری (گلو) تا مقعد امتداد پیدا می‌کند نشانه‌هایی داشته باشید. واژه "تحریک پذیر" برای توصیف واکنش عضلات روده به کار می‌رود، که در برابر استرس به طور غیر طبیعی منقبض می‌شوند. این امر ممکن است به ترکیب گوناگونی از سه علامت اصلی منجر شود: درد، اسهال و یبوست.

این علائم معمولاً نگران کننده هستند اما اگر به شما بگویند که نشانگان روده تحریک پذیر دارید، این اطلاعات کمی خیال شما را راحت می کند که این اختلال احتمال ابتلای شما به بیماری های طولانی جدی مانند سرطان یا بیماری های التهابی روده را افزایش نمی دهد، و هیچ شاهدهی وجود ندارد که افراد مبتلا به IBS امید به زندگی کوتاه تری دارند.

پنج فصل اول این کتاب ساختار و کار دستگاه گوارش، و علائم IBS و چگونگی شناخت آنها، آنچه در مورد دلایل آن معلوم شده و میزان شیوع آن در افرادی با پیشینه های قومی متفاوت در سراسر جهان را توضیح می دهند. فصل های بعدی به علامت های شایعی مانند یبوست و اسهال می پردازند و توضیح می دهند چه طور این مشکلات به ظاهر متضاد می توانند قسمتی از یک نشانگان باشند. این فصل ها همچنین به توصیف رویکردهای مختلف درمانی که می توان آن ها را امتحان کرد و این که چگونه این رویکردها می توانند مفید باشند می پردازد، همچنین توصیه های عملی برای اقدامات خودیاری ارائه می کند که می توانید آن ها را امتحان کنید.

فصل پایانی کتاب این مبحث را مطرح می کند که چگونه افرادی که به IBS مبتلا هستند می توانند یادگیرند با این اختلال زندگی کنند، و از حمایت های همدلانه پزشک خود بهره مند شوند. هرچه بیشتر این اختلال و دلایل علائم خود را بشناسید، بهتر قادر خواهید بود با آن ها کنار بیایید. ما امیدواریم که این کتاب به شما کمک کند به این امر نائل آید.

نشانگان روده تحریک پذیر چه قدر شایع است؟

حدود یک پنجم بزرگسالان کشورهای صنعتی به نشانگان روده تحریک پذیر مبتلا هستند، اما حتی افراد بیشتری به حداقل یکی از علائم دچار هستند. تحقیقی در آمریکا نشان داد که، در یک سال، بیش از ۷۰ درصد از کل جمعیت مشکلاتی همراه با عملکرد غیرطبیعی روده،

مانند دردهای شکمی، یبوست یا اسهال داشته‌اند. ۷۵ درصد افرادی که علائم IBS را دارند به پزشک مراجعه نمی‌کنند، و هنوز هم نیمی از افرادی که در کلینیک‌های سرپایی بیمارستان برای اختلالات شکم و روده معاینه می‌شوند به دلیل مشکلاتشان این کار را انجام می‌دهند. شواهد نشان می‌دهند نیمی از افرادی که با علائم IBS به درمانگاه مراجعه می‌کنند علائم افسردگی و اضطراب هم دارند.

در انگلستان، حدود هشت میلیون نفر نشانگان روده تحریک‌پذیر دارند. به‌طور متوسط، هرکدام از آن‌ها ۱۷ روز در سال به سرکار نمی‌روند، که سالانه حدود ۵۰۰ میلیون دلار برای کشور هزینه دارد. متوسط غیبت سالانه این بیماران از روزهای کاری در آمریکا ۱۴/۸ است، در مقایسه با ۸/۷ در افرادی که علائم نشانگان روده تحریک‌پذیر ندارند. در واقع، رتبه نشانگان روده تحریک‌پذیر نزدیک به سرماخوردگی معمولی است که منجر به غیبت از کار به دلیل بیماری می‌شود.

علائم نشانگان روده تحریک‌پذیر در زنان و مردان به یک نسبت شایع هستند، اما زنان بیشتر از مردان به دلیل این علائم به پزشک مراجعه می‌کنند. حدود نیمی از کسانی که نشانگان روده تحریک‌پذیر دارند قبل از سن ۳۵ سالگی به علائم دچار می‌شوند و ۴۰ درصد افراد مبتلا به این بیماری بین ۳۵ تا ۵۰ سال سن دارند. هرچه سن شما بالاتر می‌رود علائم کمتر بروز می‌کنند، اما بعضی از افراد این علائم را برای اولین بار در سنین بالا تجربه می‌کنند. پزشکان در مورد تشخیص نشانگان روده تحریک‌پذیر در افراد سالمند بیشتر احتیاط می‌کنند، و معمولاً بعد از بررسی و رد دیگر بیماری‌های روده این تشخیص را تأیید می‌کنند.

نکات کلیدی

- ✓ IBS نوعی نشانگان است، نه یک بیماری، که حدود ۲۰ درصد بزرگسالان در کشورهای صنعتی به آن مبتلا هستند؛ زنان دوبرابر بیشتر از مردان به دلیل ابتلا به این بیماری به پزشکان مراجعه می‌کنند.
- ✓ نشانگان روده تحریک‌پذیر اثرات اجتماعی مهمی دارد و به غیبت‌های مکرر از کار و محدودیت فعالیت اجتماعی منجر می‌شود.

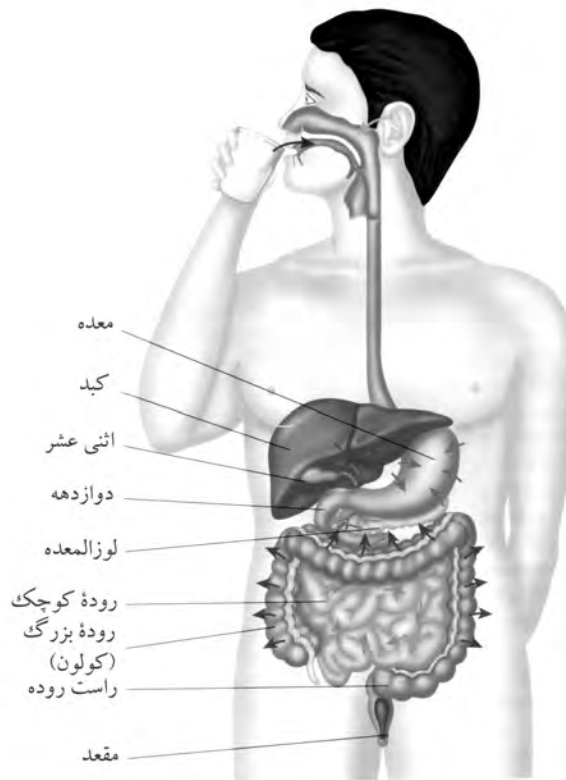
دستگاه گوارش

دستگاه گوارش گذرگاهی طولانی است که دهان را به مقعد وصل می‌کند. گوارش از دهان آغاز می‌شود، جایی که غذا با آنزیم‌های بزاقی مخلوط می‌شود. هنگامی که شما غذا را فرودادید، غذا از طریق مری به سمت معده رانده می‌شود، جایی که با آنزیم‌های قوی گوارشی و اسیدکلریدریک موجود در شیرۀ معده شکسته می‌شود.

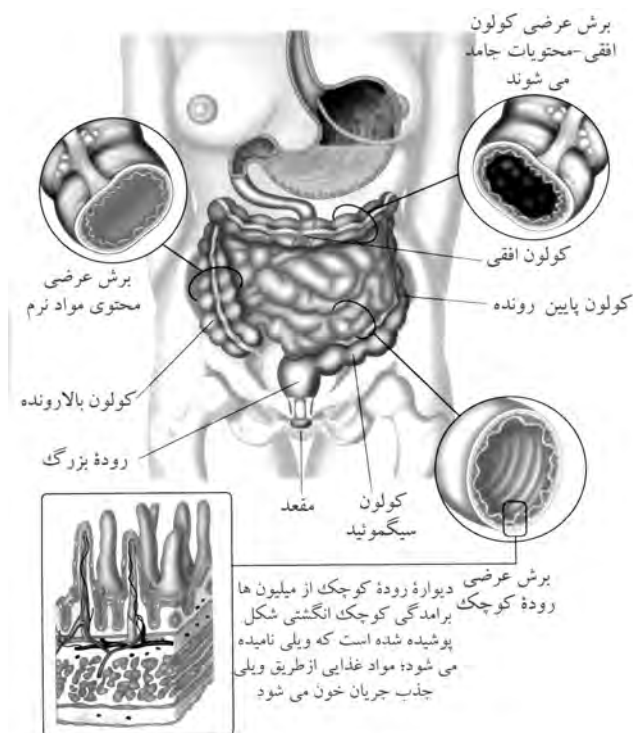
از معده، غذا به درون روده کوچک منتقل می‌شود، جایی که شیرۀ لوزالمعده و اثنی عشر فرایند هضم را ادامه می‌دهند. روده‌ی کوچک غذا با حرکات دودی (حرکت ناشی از انقباض و استراحت متناوب عضلات) به پیش رانده می‌شود و در همین جا است که بیشتر مواد مغذی جذب بدن می‌شوند. ضایعات گوارش نشده (مدفوع) به اولین قسمت روده بزرگ (کولون) حرکت می‌کند، جایی که انقباض عضلات آن را به آرامی حرکت می‌دهد و آب اضافی آن جذب می‌شود. درست قبل از دفع (کارکردن شکم)، مدفوع به درون راست روده حرکت می‌کند و سپس از مقعد دفع می‌شود.

مصرف و ازدست‌دادن روزانه مایعات

روده قادر است هر دو عمل دفع و جذب مایعات را انجام دهد. به‌طور کلی، تخمین زده می‌شود که روزانه ۹ لیتر مایعات از روده عبور می‌کند، که فقط



دستگاه گوارش و فرایند هضم. مواد خوراکی باید شکسته شوند تا بدن بتواند مواد غذایی را جذب کند. مواد هضم نشده و ضایعات دفع می شوند.



مواد مایع از روده کوچک وارد روده بزرگ می شوند؛ وقتی به تدریج آب آن جذب می شود به ماده جامد تبدیل می شود

روده‌ها هر دو عمل جذب و دفع مایعات را انجام می‌دهند. به‌طور کلی، تخمین زده می‌شود که روزانه نه لیتر مایعات از روده‌ها عبور می‌کند، که فقط دو لیتر از این مقدار از غذاها و نوشیدنی‌ها تأمین می‌شود. هفت لیتر بقیه را خود بدن، بصورت بزاق دهان، صفرا و شیره معده، لوزالمعده و روده ترشح می‌کند. روده‌ها خیلی کارآمد هستند، ۹۸ درصد یا بیشتر از آب و مواد معدنی را که از آنها می‌گذرد جذب می‌کنند.

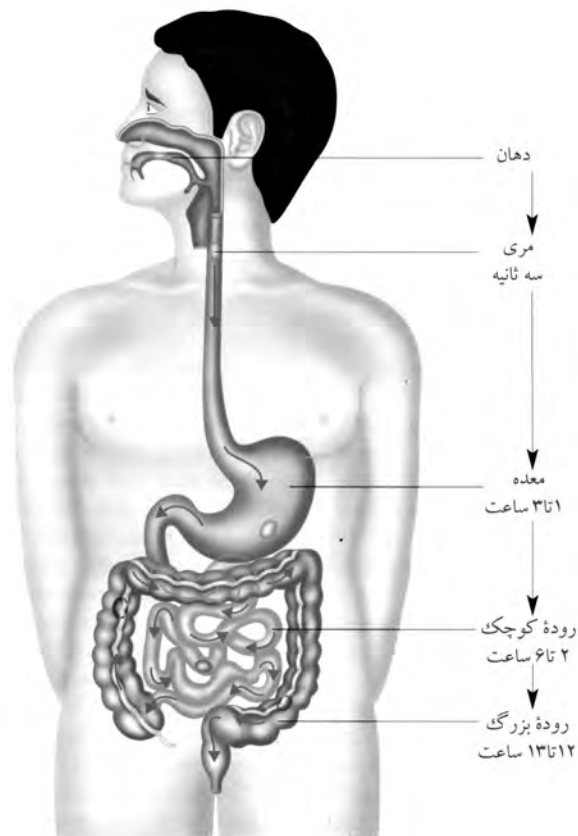
دو لیتر این مقدار از نوشیدنی‌ها و خوراکی‌ها به دست می‌آید. هفت لیتر باقی مانده از خود بدن، به صورت بزاق دهان، صفرا، شیرۀ معده، لوزالمعده و روده ترشح می‌شود. این ترشحات شرایط لازم برای هضم سریع و جذب بهینه مواد غذایی و مواد معدنی را فراهم می‌کند. از این نه لیتر، حداکثر ۸/۸ لیتر یا بیشتر باز جذب می‌شوند، بدین ترتیب روزانه کمتر از ۲۰۰ گرم آب به صورت مدفوع دفع می‌شود. بدین ترتیب روده‌ها بسیار کارآمد هستند و ۹۸ درصد یا بیشتر آب و مواد معدنی را که از آن می‌گذرند باز جذب می‌کنند. اگر چیزی مانع از این بازجذب شود، تا کمتر از ۹۸ درصد آب بازجذب شود، انگاه میزان مدفوع افزایش می‌یابد و شما اسهال می‌گیرید.

کلید تصویر صفحه ۶

— مصرف خوراکی	— بزاق دهان
— ترشح زرد آب	— ترشحات لوزالمعده
— ترشحات روده	— بازجذب آب و روده‌ها

روده بزرگ

در روده بزرگ، مواد مایعی که از روده کوچک وارد می‌شوند هنگامی که آب آن‌ها جذب می‌شود به جامد تبدیل می‌شوند، و مواد ضایع باقی مانده ذخیره می‌شوند تا انقدر بشوند که شکم شما کار کند. اگر شما از برنامه غذایی شناخته شده غربی پیروی می‌کنید، حدود نود درصد ۱/۵ لیتر یا بیشتر از مایعاتی که در ۲۴ ساعت به روده بزرگ شما می‌رسد جذب می‌شود و کمتر از ۲۰۰ میلی لیتر از مواد نیمه-جامد برای دفع باقی می‌ماند. غذا حدود یک تا سه ساعت را در معده، دو تا شش ساعت را در روده کوچک و ۱۲ تا ۴۸ ساعت را در روده بزرگ می‌گذراند. مواد نسبتاً به آرامی از روده بزرگ عبور می‌کنند تا مایعات بتوانند جذب شوند - فرایندی که



حداکثر زمان عبور مواد غذایی در دستگاه گوارش

بطور عمده در روده سمت راست بالارونده و میانی (افقی) رخ می‌دهد. انقباضات قدرتمند عضلات چندین بار در روز مدفوع جامد را به قسمت تحتانی روده بزرگ (سیگموئید) و راست روده می‌راند. دفع مدفوع در نتیجه تعامل پیچیده بین عصب حسی و حرکتی درون جداره روده و

سیستم اعصاب مرکزی رخ می‌دهد. این تعامل عضلات لگن خاصره و راست روده و عضله حلقوی کنترل‌کننده مقعد (اسفنکتر) را تحریک می‌کند تا به شیوه‌ای هماهنگ استراحت کنند و منقبض شوند، تا روده بزرگ تخلیه شود.

زمان تخلیه روده بزرگ معمولاً در مردان کوتاه‌تر از زنان است، و مدفوع مردان سنگین‌تر از مدفوع زنان است.

آب‌خورده شده و ترشحات درون بدن به‌طور مطلوب توسط دستگاه گوارش جذب می‌شوند.

مقدار آب	طبقه‌بندی
ml ۲۰۰۰	مصرف خوراکی
ml ۱۵۰۰	غده‌های بزاقی
ml ۲۵۰۰	معدده
ml ۵۰۰	زرداب
ml ۱۵۰۰	لوزالمعده
ml ۱۰۰۰	روده
ml ۹۰۰۰	کل آب موجود در روده‌ها
ml ۲۰۰	آب همراه مدفوع
mililitres (ml) ۸۸۰۰	آب جذب شده توسط روده‌ها

نکات کلیدی

- ✓ دستگاه گوارش از دهان تا مقعد گسترده است؛ مواد غذایی و مایعات را هضم و جذب می‌کند و آن‌ها را از طریق انقباض عضلات به جلو می‌راند.
- ✓ روده‌های بزرگ و کوچک در جذب مایعات خیلی کارآمد هستند، بدین ترتیب بیشتر افراد بیش از ۲۰۰ میلی‌لیتر مدفوع دفع نمی‌کنند؛ اگر جذب به دلیل بیماری ناقص صورت گیرد، به اسهال منجر می‌شود.
- ✓ روده بزرگ شامل کولون، راست روده و مقعد است؛ حرکت در کولون آهسته است، که به جذب مایعات کمک می‌کند.
- ✓ انقباض عضلات چندین بار در روز مدفوع جامد را به قسمت تحتانی کولون و راست روده می‌راند.
- ✓ باهماهنگی چندین قسمت مختلف سیستم عصبی دفع رخ می‌دهد، که باعث می‌شود عضلات حلقوی مقعد، روده بزرگ و لگن خاصره شل یا سفت شوند.