

# سندرم روده تحریک پذیر

ترجمه: دکتر مجید رهگذر

مرکز اطلاعات دارویی و سموم، واحد تحقیق و توسعه، معاونت دارویی و غذایی، وزارت بهداشت

اساس گزارش انجمن متخصصان گوارش آمریکا، IBS درصد بالایی از هزینه های بهداشتی را به خود اختصاص داده است. حدود ۲۵ میلیون آمریکایی به این بیماری مبتلا هستند که خطرناک و سرطان زانیست. سالانه ۳/۰۰۰/۰۰۰ ویزیت پزشکی و بیش از ۲/۰۰۰/۰۰۰ نسخه دارویی به

سندرم روده تحریک پذیر (IBS) یکی از شایع ترین علل مراجعه به متخصصان جهاز هاضمه و پزشکان عمومی است. این بیماری با دل درد و تغییر عادت دفعی مشخص می گردد. IBS دومین علت هدر رفتن ساعات کاری و غیبت دانش آموزان، پس از سرماخوردگی است. بر

علت IBS صورت می‌گیرد.

تشخیص علائم و نشانه‌های IBS اختصاصی نیست و در سایر بیماری‌ها نیز دیده می‌شود و این پدیده تشخیص IBS را مشکل کرده است. دلیلیچه، احساس نفخ شکم همراه با یبوست و یا اسهال از شایع‌ترین علائم IBS هستند علائم از فردی به فرد دیگر متغیر است و در واقع نوسان از اسهال تا یبوست نمادی از این گوناگونی علائم است. از آنجا که تست‌های آزمایشگاهی کمکی به تشخیص IBS نمی‌نمایند تشخیص این بیماری با رد کردن سایر بیماری‌هاست. محققین شاخص‌های تشخیصی برای شناسایی IBS را تعریف و تحت عنوان شاخص‌های رم (ROME CRITERIA) نامگذاری کرده‌اند.

بر اساس شاخص‌های رم هرگاه علائم زیر برای مدت سه ماه و یا به طور تکرار شونده در طول سه ماه دیده شوند مؤید تشخیص IBS هستند.

■ دل‌دردی که با عمل دفع بهتر شود و یا همراه با تغییر توالت‌روستی مدفوع باشد، یا تعداد بیشتر از علائم زیر برای یک چهارم اوقات زندگی

■ تغییرات توالت‌روستی مدفوع (مدفوع سفت و خشک یا مدفوع شل و آبکی)

■ تغییرات دفع مدفوع (همراه با زور زدن، احساس دفع ناقص و احساس اضطراب برای دفع)

■ دفع موکوس همراه مدفوع

■ نفخ و احساس اتساع شکم

تشخیص IBS تنها هنگامی صورت می‌گیرد که بیماری‌های دیگر گوارشی نظیر کرون و

کولیت اولسروز رد شده باشند. براساس مطالعات صورت گرفته از هر پنج آمریکایی یک نفر به IBS مبتلا است و نسبت زنان به مردان سه برابر است.

علت IBS روشن نیست اما اختلالات اعصاب حسی و حرکتی دستگاه گوارش، اختلالات اعصاب مرکزی و اختلالات هورمونی را در این زمینه مؤثر دانسته‌اند. بسیاری از افراد در دوره‌های زندگی‌شان گرفتار دل‌درد، نفخ و اسهال یا یبوست می‌گردند زیرا کاستروآنتریت، تغیر رژیم غذایی، مسافرت و استرس‌های روان‌پزشکی می‌توانند علائم IBS را تقلید نمایند. این وقایع باعث شده تا برخی از پزشکان مشکل اصلی را در روح و روان بیماران بجویند.

## درمان

روده بیماران گرفتار IBS با شدت زیادتری نسبت به افرادی عادی به تغییرات رژیم غذایی، فعالیت فیزیکی و استرس‌ها پاسخ می‌دهد. بیشتر بیماران علائم خفیفی دارند که زندگی روزمره آنها را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد. اما گروه کمی دارای علائمی متوسط هستند که ممکن است در مقاطع محدودی از زندگی باعث اختلال زندگی روزمره شود. درصد کمی از بیماران نیز ممکن است دارای علائم شدیدی باشند که به راحتی قابل درمان نباشد. پاسخگویی برخی از علائم مانند اسهال بهتر از دل‌درد و نفخ شکم است. برای درمان، رژیم غذایی و برخی داروها مطرح هستند. برای درمان موارد خفیف اطمینان دادن به بیمار مبنی بر خطرناک نبودن بیماری، آموزش روش مدارا با استرس‌ها و تغییر در

رژیم غذایی و شیوه زندگی به بهبود علائم منجر می‌شود.

برای درمان موارد متوسط که با اختلالات روانپزشکی نیز همراه است، افزودن فیبر به رژیم غذایی در موارد یبوست، مصرف داروهای ضداسهال در موارد اسهال و روان درمانی در مواردی که اختلالات روانپزشکی بارز هستند، مناسب است. برای درمان افراد با IBS شدید که معمولاً از دردهای شدید و موارد همراه با افسردگی رنج می‌برند مصرف داروهای ضد افسردگی نظیر آمی‌تریپتیلین نتایج خوبی به همراه داشته است ضمن آنکه مراجعه به مراکز بهداشت روانی تحت نظارت یک پزشک مجرب کارساز خواهد بود.

آموزش در درمان IBS بسیار ضروری است. تأثیر رژیم‌های غذایی و استرس‌ها بر سیر بیماری، اطمینان بخشیدن پیرامون خطرناک نبودن بیماری و درگیر ساختن بیماران در گروه‌های فعال روزانه به مواجهه آنها با IBS کمک می‌کند.

### رژیم غذایی

گرچه بسیاری از بیماران IBS بیماری خود را به غذای خاصی نسبت می‌دهند اما این رابطه اثبات شده نیست. معهذاً برخی از غذاها باعث تشدید علائم بیماری می‌شوند. غذاهای چرب، حبوبات و سایر غذاهایی که ایجاد نفخ می‌نمایند، الکل، کافئین و افزایش فیبر غذا در برخی از موارد علائم بیماری را تشدید می‌نمایند. گرچه فیبر برای یبوست خوب است اما تأثیر آن بر اسهال و دل‌درد روشن نیست.

داروهای مؤثر بر اختلالات روده‌ای:

داروهای ضد اسهال را می‌توان برای درمان اسهال و اضطراب در دفع بیماران به‌کار برد اما گاه می‌توانند خود باعث یبوست گردند.

### درمان‌های روانپزشکی

این درمان‌ها برای موارد متوسط تا شدید که زندگی فرد را مختل کرده‌اند مناسب است. داروهای مؤثر در اختلالات شناختی-رفتاری. خواب‌آورها، روان‌درمانی و تکنیک‌های مقابله با استرس نظیر Relaxation در این زمینه مطرح شده‌اند. دل‌درد و اسهال بیماران بیشتر از یبوست و نفخ به این درمان‌ها پاسخ می‌دهند. ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای (TCAs) و مهارکننده‌های اختصاصی باز جذب سروتونین (SSRIs) مانند فلوکزتین و پاروکزتین به کرات برای درمان IBS بخصوص در افرادی که زندگی روزمره آنها مختل شده است به‌کار رفته‌اند. گرچه این داروها قبلاً در موارد IBS همراه با افسردگی توصیه می‌شد اما امروزه آنها در درمان کلیه موارد IBS مطرح هستند. داروهای ضد افسردگی باید به طور مداوم و برای طولانی مدت مصرف شوند.

داروهای جدید IBS که در آینده نزدیک تأیید خواهند شد (از سوی FDA) نیز از دسته داروهای مؤثر بر اعصاب و نوروترانسمیترها هستند.

منبع:

INTERNET, Mayohealth, Irritable bowel Syndrome, Dec 1998.