



Visavertis gyvenimas
sergant
Krono liga

Parengė prof. gastroenterologas *Gediminas Kiudelis*

Paciento vardas:

Data:

Kas yra Krono liga ?	6
Koks yra Krono ligos dažnis?	7
Kokie yra Krono ligos simptomai?	7
Kokie veiksniai padidina Krono ligos išsivystymo tikimybę?	8
Kaip organizmo imuninė sistema sukelia Krono ligą	9
Visavertis gyvenimas sergant Krono liga	10
Krono ligos diagnostika	11
Krono ligos stebėseną	13
Krono ligos gydymas	14
Krono ligos gydymas: chirurginis gydymas	23
Ilgalaikiai Krono ligos pavojai	24
Kaip galima sumažinti vėžio riziką?	25
Ar galite turėti vaikų, sirgdami Krono liga ?	26

Jūs gavote šį leidinį, nes gydytojas mano, kad galite sirgti Krono liga.

Daugiau informacijos galite rasti:

<https://draugija.info/>

ŽODYNĖLIS

Anemija (mažakraujystė). Būklė, kai raudonųjų kraujo kūnelių ir hemoglobino (eritrocitų) kiekis kraujyje pernelyg mažas ir (arba) jų gebėjimas pernešti deguonį yra mažesnis nei norma.

Priešuždegiminiai vaistai. Vaistai, kurie veikia uždegimo vystymosi mechanizmus ir padeda išvengti uždegimo ar jį kontroliuoti.

Artritas. Sąnarių liga, pasireiškianti jų uždegimu, patinimu ir skausmu.

Bakterija (daugiskaita bakterijos). Mikroorganizmai (mikrobai) priklauso didelei gyvųjų organizmų klasei. Jie labai maži – šimtai tūkstančių bakterijų gali sutilpti į plotą, kurį užima taškas šio sakinio gale. Jūsų žarnyne ir ant Jūsų odos gyvena gausybė mikroorganizmų rūšių, kurie palaiko Jūsų sveikatą. Kai kurios bakterijų rūšys, patekusios į mūsų virškinimo kanalą, sukelia ligas, pavyzdžiui, salmoneliozę, šigeliozę (dizenteriją).

Biologinis gydymas. Žmogaus sukurtos molekulių, kurios natūraliai gaminamos žmogaus organizme, kopijos. Biologinio preparato pavyzdžiu gali būti antikūnai, kurie padeda organizmui kovoti su infekcija. Tai labai sudėtingos molekulės, kurios gaminamos laboratorijoje naudojant specialias ląsteles.

Biologiškai panašus. Naujos egzistuojančių biologinių vaistų kopijos. Prieš aprotuojant biologiškai panašų vaistą, gamintojas privalo įrodyti, kad jis atitinka egzistuojantį biologinį vaistą.

Cezario pjūvis. Nėštumo užbaigimo chirurginė operacija.

Storoji žarna. Žarnyno dalis, kurioje formuojasi išmatos. Šioje žarnyno dalyje įsiurbiamas vanduo, elektrolitai ir kitos medžiagos, būtinos sklandžiam Jūsų organizmo darbui.

Kolonoskopas (endoskopas). Ilga, lanksti žarna su kamera, skirta storių žarnai ištirti bei gydymo procedūroms atlikti.

Kolonoskopija. Medicininis tyrimas, kurio metu kolonoskopas įkišamas į tiesiąją žarną ir nustumiamas iki plonosios žarnos galinės dalies. Kolonoskopija leidžia diagnozuoti storosios žarnos ligas bei atlikti endoskopies operacijas (polipų šalinimą, susiaurėjimų išplėtimą ir kt.).

Ne žarnyno apraiškos. Simptomai, susiję su opinio kolitu ar Krono liga, tačiau atsirandantys kitose organų sistemose, bet ne Jūs žarnyne. Ne žarnyno apraiškos gali apimti: anemiją, artritą, odos išbėrimus, akių uždegimą, burnos opes, tulžies latakų ir kepenų, inkstų problemas ir kt.

Paūmėjimas arba atkrytis. Laikotarpis, kai liga yra aktyvi.

Grybelis (daugiskaita grybeliai). Gyvieji organizmai, panašūs į pelėsius ar grybus. Kai kurie grybeliai gali sukelti ligas, pavyzdžiui, pėdų rubrofitiją.

Žarnynas. Organizmo dalis (organas), kurioje vyksta vandens ir kitų organizmo sklandžiam darbui būtinų medžiagų (maisto medžiagų) ekstrakcija iš maisto ir jų pernešimas per kraują į kitus organus, pvz., cukraus į smegenis.

Anastomozė su ileoanaliniu rezervuaru (angl. *Ileal pouch anal anastomosis*). Operacija, kurios metu chirurgas iš plonosios žarnos galo (sveikosios žarnyno dalies) suformuoja rezervuarą. Rezervuaras tiesiogiai sujungiamas su išange, todėl pacientas gali tuštintis santykinai normaliai.

Ileostomija. Chirurginė operacija, kurios metu sukuriamu nuolatinė anga pilvo sienoje. Ši anga naudojama išmatoms rinkti į pritvirtintą maišelį.

Imuninis atsakas. Laipsniškų organizmo reakcijų, kurių metu imuninė sistema atakuoja organizmo įsibrovėlius, galinčius sukelti ligas (bakterijas, virusus, grybelius ar parazitus), visuma.

Imuninė sistema. Organizmo apsaugos nuo ligų sistema. Tai imuninių ląstelių ir signalų, kuriais jos komunikuoja tarpusavyje, visuma.

Imuninės sistemos modulatoriai arba imunomodulatoriai (kartais dar vadinami imuninę sistemą slopinančiais vaistais (imunosupresoriais)). Vaistai, padedantys organizmui sureguliuoti ar normalizuoti imuninės sistemos atsaką, kuris yra per stiprus ar per silpnas. Pavyzdžiui, jie gali neleisti imuninei sistemai atakuoti žmogaus, sergančio Krono liga, žarnyno.

Klizma. Skysčio injekcija į tiesiąją žarną.

Uždegimas. Žmogaus organizmo natūrali reakcija į pažeidimą, infekciją ar sudirginimą. Paprastai pažeista ar infekuota sritis parausta, patinsta, tampa karšta ir dažnai skausminga. Šie simptomai išnyksta, kai išnyksta infekcijos pavojus. Jei uždegimas tampa nekontroliuojamu ar tęsiasi pernelyg ilgai, jis gali pažeisti ir sveikas kūno dalis.

Parazitas. Organizmas, gyvenantis kito organizmo viduje ir naudojantis šeimininko vandenį ir maisto medžiagas. Kaspinuotis yra parazitas.

Proktokolektomija. Chirurginė operacija, kurios metu pašalinama visa storoji žarna ir tiesioji žarna.

Tiesioji žarna. Galinė storosios žarnos dalis, kuri baigiasi išange ir pro kurią šalinamos išmatos.

Remisija. Laikotarpis, kai liga yra neaktyvi.

Plonoji žarna. Žarnyno dalis tarp skrandžio ir storosios žarnos. Šioje žarnyno dalyje absorbuojama didžioji dalis maisto.

Steroidai arba kortikosteroidai. Priešuždegiminių vaistų tipas.

Stoma. Anga pilvo sienoje, kurią suformuoja chirurgas.

Žvakutė. Būdas vartoti vaistą ne per burną. Paprastai tai nedidelė apvali kapsulė, įkišama į tiesiąją žarną.

Opa. Žarnos sienelės (ar jos dalies) pažeidimas, dėl kurio susidaro atvira žaizda. Dažnai ji gyja ilgą laiką.

Opinis kolitas. Liga, kurios metu žarnynas (ar jo dalis) audringai reaguoja į organizmo imuninę sistemą, ir tai sukelia uždegimą ar kitus simptomus, tokius kaip skrandžio skausmas ar viduriavimas.

Virusas. Organizmas, kuris negali pats daugintis, o dauginasi tik patekęs į kito organizmo ląstelę. Daugelis virusų sukelia ligas; pavyzdžiui, virusai sukelia gripą, hepatitą ir AIDS. Virusai yra dar mažesni už bakterijas.

Kas yra **Krono liga**?

Krono liga yra autoimuninė uždegiminė virškinimo kanalo liga, kuri gali sukelti bet kurios **žarnyno** dalies opėjantį **uždegimą**.

Sergant Krono liga, uždegimas gali būti šiose srityse:



Paryškinti žodžiai paaiškinti žodynėlyje.

Krono liga yra lėtinė autoimuninė liga, kuri pažeidžia virškinimo traktą arba žarnyną. Krono liga yra uždegiminės žarnyno ligos, dar vadinamos UŽL, rūšis.

- Ji gali atsirasti bet kurio amžiaus žmonėms ir bet kurioje **žarnyno** dalyje sukelti **opas** ir **uždegimą**, o ligai progresuojant – žarnos susiaurėjimus, fistules ir pūlinius.
- Ji sutrikdo maisto virškinimą, pasisavinimą ir vandens bei kitų medžiagų įsiurbimą.
- Ji sukelia pilvo skausmą ir viduriavimą.
- Nėra tiksliai žinoma, kas sukelia Krono ligą, tačiau atrodo, kad procese dalyvauja keli veiksniai.
- Krono liga skirtingiems žmonėms pasireiškia skirtingais būdais, dažnai tai priklauso nuo to, kuri **žarnyno** dalis pažeista.

Koks yra **Krono ligos** dažnis?

Krono liga pažeidžia 1 iš 1 600 Lietuvos gyventojų. Sergamumas Krono liga per paskutinius 20 metų Lietuvoje padidėjo 4 kartus.

Ja retai susergera vaikai iki 5 metų amžiaus. Paprastai Krono liga išsivysto 20–40 metų amžiaus žmonėms.

Kokie yra **Krono ligos** simptomai?

Galimi Krono ligos simptomai:

- Pilvo skausmas, spazmai
- Viduriavimas
- Greitas nuovargis
- Svorio netekimas
- Silpnumas
- Bloga bendra savijauta
- Opos burnos ertmėje
- Sąnarių skausmai
- Įvairūs odos bėrimai bei žaizdos
- Anemija (būklė, kai raudonųjų kraujo kūnelių (eritrocitų) kiekis kraujyje pernelyg mažas ir (arba) jų gebėjimas pernešti deguonį yra mažesnis nei norma)

Patiriamų simptomų intensyvumas gali labai skirtis ir būti nuo gana lengvų iki labai varginančių ir sunkiai pakeliamų.

Liga yra lėtinė, turinti **remisijos** (ligos atoslūgio) bei **paūmėjimų** laikotarpius.

Nors Krono liga nėra išgydoma, yra nemažai gydymo būdų, kurie leidžia kontroliuoti ligos simptomus, neleisti jai progresuoti bei sukelti ilgalaikę ligos remisiją.

Kokie veiksniai padidina Krono ligos išsivystymo tikimybę?

Genetika: tėvai, brolis ar sesuo serga uždegimine žarnyno liga. Krono liga dažniausiai pasireiškia šeimose, o tai rodo, kad genetika turi įtakos šiai ligai. Tačiau tik apie 10–25 procentai žmonių, sergančių Krono liga, turi pirmos eilės giminaičius (brolis / seseris arba tėvus), sergančius uždegimine žarnyno liga (t. y. opiniu kolitu arba Krono liga).

Kai asmuo, turintis genetinį polinkį, yra veikiamas išorinio veiksnio (pvz., infekcijos, antibiotikų ar žarnyno mikrobiotos pokyčius sukeliančių aplinkos veiksnių), imuninė sistema gali suaktyvėti. Kai taip atsitinka, imuninė sistema atpažįsta žarnos gleivinę kaip svetimą ir ją atakuoja, sukeldama uždegimą. Krono liga dažniau suserga įprastą tabaką rūkantys asmenys. Tačiau nebuvo įrodyta, kad kuris nors vienas veiksnys būtų pagrindinis visose situacijose.



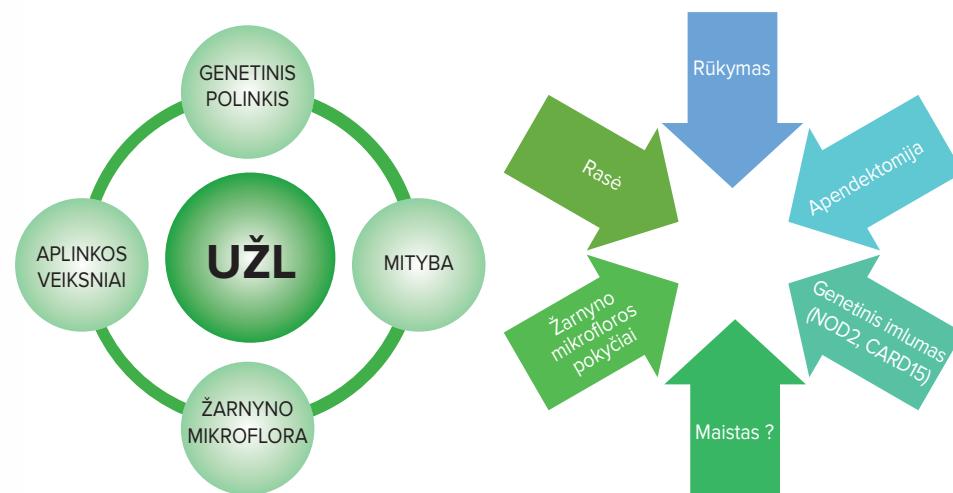
Kaip organizmo imuninė sistema sukelia Krono ligą

Terminu „**imuninė sistema**“ apibrėžiama tai, kaip organizmas kovoja su infekcijomis, kurias sukelia **bakterijos, virusai, grybeliai ir parazitai**, taip pat kiti įsibrovėliai.

Paprastai **imuninė sistema** atakuoja šiuos į organizmą patenkančius ir ligą sukeliančius svetimus mikrobus, ir tai vadinama **imuniniu atsaku**.

Kadangi žmogaus organizmas yra ideali aplinka mikrobams, šie nepaliaujamai bando pralaužti apsaugą. Būtent **imuninė sistema** neleidžia jiems įsibrauti, o jei tai nepavyksta, ji suranda ir sunaikina juos.

Sergant **Krono liga**, organizmo **imuninė sistema** nefunkcionuoja taip, kaip turėtų. Kai taip atsitinka, imuninė sistema atpažįsta žarnos gleivinę kaip svetimą ir ją atakuoja, sukeldama uždegimą. Dėl to gali išsivystyti **žarnyno uždegimas** ir atsirasti su Krono liga susijusių simptomų.



Visavertis gyvenimas sergant **Krono liga**

Dauguma sergančiųjų Krono liga gyvena visavertį gyvenimą, ypač jei jie laikosi šių taisyklių:

- pasikonsultuokite su dietologu ar gydytoju apie mitybos elementų, kurie galėtų išprovokuoti ligos paūmėjimą, nustatymą;
- kai liga aktyvi (**paūmėjimo metu**), gali būti naudinga vengti pieno produktų, aštraus ar daug skaidulų turinčio maisto, pavyzdžiui, visadalių grūdų duonos.

Produktai, kurių reikėtų vengti paūmėjimo metu:

Pieno produktai (ypač šviežias pienas, dėl kitų stebėti individualiai)

Aštrus maistas

Produktai iš kviečių ar kiti daug skaidulų turintys produktai

- Sergantieji Krono liga paprastai išmoka prisitaikyti prie savo ligos. Dauguma gali toliau studijuoti, dirbti, sportuoti.
- Svarbu subalansuota ir maistinga mityba, padedanti išlaikyti svorį ir jėgas.
- Taip pat svarbu gerti daug skysčių, kad išvengtumėte dehidracijos (vandens netekimo), tačiau stenkitės vartoti kuo mažiau alkoholio.
- Labai naudinga pildyti mitybos dienoraštį – tai padeda pastebėti, kurie produktai sukelia daugiau simptomų ar ligos **paūmėjimą**.
- Dietologas gali patarti ir Jus konsultuoti.

Jei Jums suformuota **ileostoma**, Jūsų gydytojas gali patarti, kurių maisto produktų derėtų vengti.

Kai kurie žmonės pastebi, kad jų simptomai susilpnėja, kai jie naudoja papildomą netradicinį gydymą, pavyzdžiui, akupunktūrą, vaistažoles, maisto papildus ar probiotikus („gerąsias bakterijas“). Jei norite vartoti ką nors papildomai, pavyzdžiui, vaistažoles, visada pasikonsultuokite su savo gydytoju, kadangi jos gali sąveikauti su kai kuriais gydytojo paskirtais preparatais.

Krono ligos diagnostika

Kraujo tyrimai nediagnozuoja ligos, tačiau padeda įvertinti uždegimo laipsnį, kitų organų pažeidimą bei kai kurias komplikacijas, pavyzdžiui, mažakraujystę (anemiją).

Kalprotektino tyrimas išmatose padeda gana tiksliai įvertinti uždegimo laipsnį storojoje žarnoje. Kiti išmatų tyrimai gali padėti diagnozuoti žarnyno infekcijas – pavyzdžiui, *Clostridium difficile*, kuri kartais pasireiškia gydant antibiotikais ar nusilpus imuninei sistemai.

Kolonoskopija leidžia apžiūrėti storąją žarną ir galinę plonosios žarnos dalį iš vidaus ir paimti mažus gleivinės mėginius (biopsiją) bei atlikti gydomąsias procedūras – polipų pašalinimą, susiaurėjimų išplėtimą ir kt. Tai pagrindinis Krono ligos diagnostikos būdas.

Enteroskopija leidžia apžiūrėti plonąją žarną iš vidaus ir paimti mažus gleivinės mėginius (biopsiją) bei atlikti gydomąsias procedūras – polipų pašalinimą, susiaurėjimų išplėtimą ir kt. Atliekama rečiau nei kolonoskopija.

Kapsulinė endoskopija yra procedūra, kurios metu pacientas nuryja specialią kapsulę su įmontuota vaizdo kamera, kuri slinkdama virškinimo traktu perduoda vaizdus į procesorių. Vėliau vaizdus peržiūri ir įvertina gydytojas. Tyrimas naudojamas plonosios žarnos pakitimams įvertinti. Trūkumai: brangus, negalima paimti biopsijos, kapsulė gali įstrigti, jei žarnyne yra susiaurėjimų.



Radiologiniai tyrimai (skenavimas) visada atliekami, jei įtariama Krono liga.

Dažniausiai yra atliekami ultragarsiniai tyrimai (echoskopija), kompiuterinė tomografija (KT) ir magnetinio rezonanso tomografija (MRT).

Šie tyrimai dažniausiai naudojami plonosios žarnos pažeidimams įvertinti bei ligos komplikacijoms (susiaurėjimams, fistulėms, pūliniams) nustatyti. Ultragarinis tyrimas (echoskopija) taip pat kartais naudojamas ligos aktyvumui įvertinti ir kai kuriais atvejais gali pakeisti kolonoskopiją.

Jūsų gydytojas paskirs Jums įvairius testus ir tyrimus priklausomai nuo Jūsų būklės.

Perianalinė Krono ligos forma:

dėl stipraus tiesiosios žarnos uždegimo ir gilių opų susidaro kanalai tarp tiesiosios žarnos ir tarpvietės bei aplinkinių audinių odos. Tokie kanalai vadinami fistulėmis. Šalia jų dažnai susiformuoja pūliniai. Esant šiai ligos formai beveik visada prireikia chirurginio gydymo. Perianalinė ligos forma diagnozuojama apžiūrint išangę ir aplinkinius audinius bei atliekant radiologinius tyrimus, tokius kaip dubens magnetinio rezonanso tomografija.

Krono ligos komplikacijos:

Fistulė – tai nenormali jungtis (kanalas), jungianti du organus arba kraujagysles, kurie (kurios) paprastai nesusijungia (pavyzdžiui, fistulė gali jungti **storąją žarną** su šlapimo pūsle ar oda).

Striktūra (susiaurėjimas) dėl stipraus uždegimo ar randų – susiaurėja žarnos spindis ir sukelia žarnų nepraeinamumą. Striktūrą galima išplėsti specialiais balionėliais kolonoskopijos metu arba atlikti chirurginę operaciją.

Abscesas (pūlinys) dažnai susidaro fistulių vietoje. Pūlinius būtina atverti, todėl paprastai prireikia chirurginės operacijos.

Krono ligos stebėseną

Svarbu stebėti ligos aktyvumą ir taip vertinti gydymo veiksmingumą, todėl kai kurie tyrimai atliekami reguliariai. Ligos aktyvumui stebėti būtini: bendras kraujo tyrimas, CRB ir kalprotektino koncentracija išmatose – šie tyrimai turi būti atliekami reguliariai. Kitų kraujo ir išmatų tyrimų atlikimo dažnį bei poreikį individualiai parinks Jūsų gydytojas.

Ligos aktyvumui įvertinti tiksliausias metodas yra kolonoskopija, tačiau jei yra plonosios žarnos pažeidimas arba ligos komplikacijų (fistulių, susiaurėjimų, pūlinių), kartojami ir radiologiniai tyrimai, dažniausiai – magnetinio rezonanso tomografija. Jos atlikimo poreikį ir dažnumą įvertins ir paskirs Jūsų gydytojas.

Krono liga nėra dažna liga, todėl svarbu, kad endoskopinius tyrimus atliktų gastroenterologas, turintis specializuotų žinių apie uždegiminių žarnyno ligų diagnostiką ir gydymą.

Sergant Krono liga, gali išsivystyti kitų pažeidimų, dažnai vadinamų komplikacijomis, kurie atsiranda ne **žarnyne**. Tokie pažeidimai vadinami **ne žarnyno apraiškomis**, sutrumpintai NŽA.

Dažniausios NŽA:

- Mažakraujystė (anemija) (išsivysčius anemijai galima jausti silpnumą ir dusulį)
- Artritas (sąnarių liga, kai sąnariai patinsta ir tampa skausmingi)
- Odos pažeidimas: mazginė eritema, gangreninė pioderma, žvynelinė ir kt.
- Akių uždegimas
- Burnos ertmės opelės
- Kepenų ir tulžies latakėlių uždegimas, kuris ilgai gali pažeisti jų funkciją
- Kraujo krešulių susidarymas (trombozės)

Krono ligos gydymas

Jūsų gydymas priklausys nuo daugelio skirtingų veiksnių, jį visada turite aptarti su savo gydytoju.

Skiriant gydymą bus atsižvelgiama į daugelį dalykų:

- kuri žarnos dalis pažeista, koks ligos aktyvumo laipsnis, ar yra **ne žarnyno apraiškų** (NŽA) ir kokios jos, kokie gydymo būdai jau buvo naudoti, kaip dažnai būna ligos paūmėjimai, ar yra ligos komplikacijų ir t. t.

Gydymo būdai apima gydymą vaistais, endoskopinius gydymo būdus, chirurgines operacijas ir gyvenamosios pokyčius, įskaitant mitybą.

Mityba

Specialios ir universalios dietos, skirtos visiems Krono liga sergantiems asmenims nėra, nes kiekvienam liga pasireiškia labai individualiai. Tiesiog gamindami ir ragaudami suraskite sau priimtinausius ir geriausiai toleruojamus produktus. Valgykite tai, kas Jums skanu ir nesukelia ligos simptomų pablogėjimo. Kad kūnas gautų pakankamai energijos ir išlaikytumėte svorį, maisto racionas turėtų būti įvairus ir visavertis, t. y. su daug vitaminų, mineralinių medžiagų ir mikroelementų.

Paruošėme Jums keletą patarimų.

- Valgykite per dieną maždaug 3–4 kartus, nedidelėmis porcijomis.
- Atsisakykite tų maisto produktų, kurie, Jūsų manymu, nelabai tinka. • Jei valgydami tam tikrus produktus dienos metu pajusite simptomus, geriau šių produktų atsisakykite.
- Stebėkite, ar toleruojate pieną ir jo produktus. Daugelis pacientų, sergančių uždegiminėmis žarnų ligomis, netoleruoja šviežio pieno.
- Nebūtina visiškai atsisakyti sausų pusryčių ir košių: dažnai organizmas netoleruoja tik atskirų grūdų rūšių. Pamėginkite alternatyvą – bolivines balandas arba avižų kruopas.
- Geriau atsisakyti skrudinto ir riebaluose ruošto maisto, pvz., bulvyčių,

kepsnių su barstiniais, tokių kaip Vienos šnicelis ar Kijevo kotletas. Taip pat nėra gerai toleruojami aštrūs, per daug karšti ar visiškai šalti patiekalai.

- Švelnesni šalotiniai svogūnai geriau nei įprasti; česnakus geriau patroškinti, nei naudoti žalius.
- Valgykite neskubėdami, gerai sukratykite maistą, kad palengvintumėte darbą žarnynui ir būtų lengviau pasisavinamos maistingosios medžiagos.
- Sunkiai virškinimas maistas sukelia pilvo pūtimą, skausmus. Geriau vartoti minkštesnius, lengvai virškinamus produktus: skrudinimui skirtą, įvairių miltų duoną, šviesias bandeles, duoną be sėklų, sutrintus vaisius, sriubas.
- Vaisius valgykite skirtingus, išmėginkite, kuriuos Jūsų organizmas priima geriausiai.
- Rašykite mitybos dienoraštį, kurie produktai Jums tinka, kurių reikia vengti.

Kokius gėrimus galiu vartoti?

Gerkite pakankamai skysčių. Sveikam suaugusiam žmogui per dieną reikėtų išgerti 1,5–2 litrus skysčių. Koks kiekis Jums asmeniškai tinkamas, pasitarkite su gydytoju.

Dažniausiai gerai toleruojama

Stalo vanduo, nesaldintos žolelių arbatos, pvz., ramunėlių, pankolių, mėtų, melisų.

Nerūgščios vaisių sultys, pvz., mineraliniu vandeniu skiestos obuolių, bananų, persikų, kriaušių ar vynuogių sultys, daržovių sultys.

Dažniausiai tenka riboti (nors visiškai atsisakyti nėra būtina)

Kavos ar espresso kavos bei juodos arbatos suvartojimą.

Apskritai, geriausia visai nevartoti alkoholinių gėrimų. Jei apsisprendėte juos vartoti, rinkitės sausą baltąjį ar raudonąjį vyną, venkite alaus, o stipriųjų gėrimų iš viso atsisakykite, nes jie stipriai dirgina žarnyno gleivinę.

Mesalazinas gydant Krono ligą nėra pagrindinis vaistas, nes jo poveikis daugeliu atvejų labai ribotas. Jis mažina žarnų gleivinės uždegimą, tiesiogiai veikdamas žarnos gleivinę, tačiau jo poveikis nėra toks greitas ir stiprus kaip kortikosteroidų. Mesalaziną galima vartoti ilgą laiką, siekiant išvengti dažnų ligos paūmėjimų bei vėžio rizikos profilaktikai. Šalutiniai šių vaistų poveikiai yra labai reti ir nėra žymūs. Dažniausi jų – silpnumas, galvos skausmas, viduriavimas. Geriant didesnę nei 4 gramų dozę per parą, svarbu sekti inkstų funkciją. Vaistas visiškai saugus nėštumo metu bei žindant kūdikį.

Gydant Krono ligą vien mesalazino dažniausiai nepakanka, o daugeliu atvejų jis net neskiriamas dėl nepakankamo veiksmingumo.

Gliukokortikoidai (kortikosteroidai)

Gliukokortikoidai (kortikosteroidai) yra pagrindiniai vaistai, skiriami siekiant sukelti ligos remisiją. Jie turi labai stiprų priešuždegiminį poveikį ir vartojami tik Krono ligos paūmėjimo metu. Kortikosteroidus (kartais vadinamus tiesiog steroidais) gydytojas skirs trumpam laikui, nes jie, nors ir labai efektyviai mažina uždegimą, gali turėti tiek ilgalaikių, tiek trumpalaikių šalutinių poveikių. Be to, gliukokortikoidai nėra veiksmingi juos skiriant palaikomajam gydymui, kai norima išvengti ligos atsinaujinimo. Vartojant steroidus, gali patinti veidas, susilaikyti skysčiai, padidėti kūno masė, pasireikšti paprastieji spuogai, nuotaikų kaita, padidėti arterinis kraujo spaudimas, padidėti gliukozės kiekis kraujyje. Visi šie simptomai išnyksta nutraukus kortikosteroidų vartojimą. Siekiant greitesnio poveikio, iš pradžių skiriama didesnė vaisto dozė. Simptomams sumažėjus, dozė gali būti po truputį mažinama, kol galiausiai vaisto vartojimas nutraukiamas. Steroidai gaminami įvairiomis formomis: tablečių, kapsulių, žvakučių, klizmų su putomis arba skysčiu. Kortikosteroidų pavyzdžiai: hidrokortizonas, budezonidas ir prednizolonas. Gydymas kortikosteroidais neturi būti nutrauktas staiga. Jie vartojami ir nutraukiami pagal specialią schemą, kurią būtinai išsiaiškinkite su gydytoju ir griežtai jos laikykitės. Jei Jūs susirgote kita liga, papuolėte į avariją ar Jums reikalinga operacija, steroidų dozes gali tekti padidinti. Todėl informuokite visus Jus gydančius gydytojus, kokius vaistus vartojate. Gydymas steroidais gali sumažinti Jūsų atsparumą infekcijai. Ypač sunkios „vaikiškos“ infek-

cijos (pvz., vėjaraupiai). Informuokite savo gydytoją, jei Jūsų aplinkoje yra infekcija sergančių asmenų, ir venkite jų! Saugokitės peršalimų: šaltuoju metų laiku tinkamai rinkitės drabužius ir avalynę, gerkite daug šiltų skysčių, teikite pirmenybę šiltam maistui, venkite didelių žmonių susibūrimų (troleibusai, parduotuvės ir pan.), kur plinta virusinės infekcijos. Kol vartojate didesnes nei vidutines steroidų dozes (prednizolono >20 mg/d.), geriau atidėti skiepijimą negyvomis vakcinomis (COVID-19, gripo, erkinio encefalito) iki vaistų vartojimo pabaigos ar mažesnės nei 20 mg/d. dozės.

Kortikosteroidų tipo vaistas budezonidas išsiskiria iš kitų panašių preparatų tuo, kad jo poveikis yra vietinis, tai yra jis veikia tik žarnoje ir beveik neturi sisteminio poveikio. Budezonidas pasižymi stipriu jungimusi prie jautrių žarnyno receptorių. Nedidelis šio vaisto kiekis patenka į kraujo apytaką, tačiau yra greitai suskaidomas kepenyse. Todėl vartojant budezonidą pastebima mažiau šalutinių poveikių nei tradicinių kortikosteroidų atveju, tačiau jo poveikis yra silpnesnis nei įprastų steroidų.

Suvaldžius uždegimą, kortikosteroidų dozė palaipsniui mažinama ir nutraukiama. Kortikosteroidai neturėtų būti skiriami ilgą laiką, remisijos palaikymui.



Imunosupresantai ir imunomodulatoriai

Šios grupės vaistai yra vieni svarbiausių gydant Krono ligą. Imunosupresantai, tokie kaip azatioprinas, metotreksatas, merkaptopurinas, moduliuoja arba slopina imuninę sistemą. Azatioprinas veikia lėtai, todėl vienas neskiriamas paūmėjimui gydyti. Pradeda veikti po 6–8 savaičių, todėl dažniausiai vartojamas palaikomajam gydymui, siekiant išvengti ligos atsinaujinimo. Gydymo pradžioje būtina tirti leukocitų kiekį, nes nedidelei daliai pacientų gali pasireikšti jų sumažėjimas. Imunosupresantai taip pat padeda mažinant ir nutraukiant kortikosteroidų vartojimą, neleidžia ligai recidyvuoti. Jie gali pagerinti kai kurių biologinių vaistų (infliksimabo, adalimumabo) veiksmingumą.

Biologinė terapija

Skirtingai nuo vaistų, tokių kaip mesalazinas ar prednizolonas, kurie yra mažos cheminės medžiagos, biologiniai vaistai yra sudėtingi baltymai. Jie blokuoja specifines molekules, kurios sukelia žarnyno uždegimą. Jie sudaryti iš genetiškai modifikuotų baltymų ir yra labai didelės, sudėtingos molekulės. Dažniausios formos vadinamos monokloniniais antikūnais.

Dauguma biologinių vaistų yra skirti blokuoti tam tikras imuninės sistemos grandis, kad sumažintų autoimuninio uždegimo aktyvumą.

Kadangi šie vaistai yra baltymai, jie neveikia tablečių pavidalu ir turi būti švirkščiami į veną ar po oda.

Gydytojo pasiūlytas biologinis vaistas priklausys nuo Jūsų simptomų sunkumo ir ligos pasireiškimo tipo. Tam tikras biologinis vaistas vieniems gali veikti geriau nei kitiems. Jums gali tekti išbandyti kelis vaistus, kad sužinotumėte, kuris Jums tinka geriausiai.

Biologiniai vaistai yra 3 pagrindinių kategorijų:

- **priešnavikinio nekrozės faktoriaus (anti-TNF) terapija,**
- **interleukino inhibitoriai,**
- **antikūnai prieš integriną.**

Anti-TNF terapija (infliksimabas, adalimumabas) nukreipta į baltymą, kuris dalyvauja uždegime. Sergant Krono liga, anti-TNF terapija blokuoja šio baltymo sukeltą uždegimą žarnyne.

Interleukino inhibitoriai (ustekinumabas, risankinumabas, guselkinumabas, mirikizumabas) veikia panašiai, blokuodami natūraliai atsirandančius baltymus, kurie sukelia žarnyno uždegimą.

Antiintegrinai (vedolizumabas) blokuoja tam tikras imuninės sistemos ląsteles ir taip stabdo leukocitų migraciją į žarnyno gleivinę.

JAK inhibitoriai (tofacitinibas, upadacitinibas) yra mažosios molekulės ir nėra biologinio veikimo vaistai, tačiau jų skyrimui taikomi panašūs atrankos kriterijai kaip ir biologiniams vaistams. Šie preparatai skiriami per burną, tablečių pavidalu.



Šalutiniai poveikiai

Biologiniai vaistai paprastai turi mažiau šalutinių poveikių nei tokie vaistai kaip kortikosteroidai, kurie slopina visą imuninę sistemą.

Vis dėlto yra tam tikrų šalutinių poveikių, apie kuriuos turėtumėte žinoti prieš pradėdami vartoti biologinį vaistą.

Alerginės reakcijos: paraudimas, niežulys, mėlynės, skausmas ar patinimas aplink injekcijos vietą, galvos skausmas, karščiavimas ar šaltkrėtis.

Tuberkuliozė

Biologiniai vaistai, naudojami uždegiminėms žarnyno ligoms gydyti, gali padidinti tuberkuliozės suaktyvėjimo riziką žmonėms, kurie yra infekuoti tuberkuliozės mikobakterija.

Tuberkuliozė yra rimta, infekcinė plaučių liga. Todėl, prieš pradėdant gydymą, būtina atlikti tuberkuliozės diagnostikos testus (kvantiferono ar Mantu mėginius) bei plaučių rentgenogramą. Jei nustatoma latentinė tuberkuliozė, būtinas jos gydymas prieš pradėdant skirti biologinius vaistus.

Infekcijos

Biologinės medžiagos gali sumažinti organizmo gebėjimą kovoti su kitomis infekcijomis. Jei esate linkęs į infekcijas, gydytojas gali pasiūlyti kitokį gydymą.

Širdies būklės

Anti-TNF vaistai gali būti pavojingi žmonėms, sergantiems tam tikromis širdies ligomis, pavyzdžiui, širdies nepakankamumu.

Kuo greičiau pasakykite gydytojui, jei vartodami biologinius vaistus pajutote dusulį ar pėdų patinimą. Tai gali būti širdies nepakankamumo požymiai.

Biologiniai vaistai tinka ne visiems. Jūsų gydytojas stebės, kaip gydymas Jus veikia per pirmuosius tris mėnesius. Jei simptomai nepagerės, gydymas bus nutrauktas ir bus išbandytas kitas būdas. Kai kurie žmonės gali nereaguoti į tam tikro biologinio preparato veikimą, todėl gali būti naudinga pereiti prie kitaip veikiančio biologinio preparato.

Stabili remisija:

Jei po vienerių ar daugiau metų gydymo remisija yra stabili, Jūsų UŽL gydymo komanda gali nuspręsti, kad galite nutraukti biologinių vaistų vartojimą. Stabili remisija reiškia, kad Jūsų simptomai išnyko ir per tą laiką nebuvo jokių paūmėjimų, o kolonoskopijos metu stebimas visiškai gleivinės sugijimas.

Pacientų gydymas biologine terapija dažnai yra sudėtingas, reikalaujantis nemažos patirties ir žinių, todėl rekomenduojame gydytis klinikoje, besispecializuojančioje uždegiminių žarnyno ligų srityje, bei visada klausti ir diskutuoti su gydytoju visais sveikatos klausimais.

Palaikomasis gydymas:

Didžiąją dalį pacientų palaikomasis gydymas yra tęsiamas visą gyvenimą.

Jei paūmėjimui gydyti Jums buvo skirti geriamieji kortikosteroidai, rekomenduojama palaikomajam gydymui tęsti imunomoduliatorių (azatiopri-
no) vartojimą. Palaikomasis gydymas azatioprinu gali būti saugiai tęsiamas daugelį metų. Jei remisija pasiekama biologinės terapijos vaistais, jie tęsiami ir remisijai išlaikyti. Remisijai palaikyti niekada neskiriami kortikosteroidai (prednizolonas, metilprednizolonas).



GYDYMO PLANO LAIKYMASIS

Krono liga yra lėtinė liga. Tai reiškia, kad turėsite labai ilgai (o kartais net visą likusį gyvenimą) vartoti vaistus. Ne visiems tokia užduotis yra lengva. Vaistais siekiama suvaldyti ligą ir sumažinti simptomus, tokius kaip viduriavimas ir skausmas. Labai svarbu, kad Jūs ir toliau vartotumėte vaistus, net jei jaučiatės gerai. Taip sumažinsite uždegimo atsinaujinimo tikimybę. Be to, taip išvengsite papildomų arba „stipresnių vaistų“ vartojimo. Nesilaikant gydymo plano, uždegimo atsinaujinimo tikimybė padidėja 5,5 karto.

Keletas patarimų dėl geriamų vaistų vartojimo:

- Kai kurių formų geriamieji vaistai gali būti vartojami tik kartą per dieną. Tai patogiu ir yra lengviau laikytis gydymo režimo.
- Jei naudojate išmaniuoju telefonu, galite nusistatyti žadintuvą, kuris primintų išgerti vaistus.
- Jei Jums sunku praryti (didesnes) tabletes: kai kurias tabletes galima perlaužti (niekada jų nekratykite!) arba galima rinktis tą patį kitos formos vaistą (pavyzdžiui, granules).

Jeigu savo nuožiūra, atsižvelgdami į simptomus, keisite gydytojo paskirtą gydymo planą ir dozes, galite turėti neigiamų pasekmių sveikatai, o gydytojas negalės suprasti, kodėl taip nutiko. Todėl labai svarbu, kad savo mintimis apie vaistų vartojimo (schemos) koregavimą pasidalintumėte su savo gydytoju ir vykdytumėte jo nurodymus.

Kiti preparatai

Be pirmiau išvardytų vaistų uždegimui slopinti, gali prireikti ir kitų preparatų. Pavyzdžiui, tai gali būti vaistai nuo mažakraujystės, osteoporozės, preparatai tam tikrų vitaminų ir mineralų trūkumo prevencijai. Be to, reikia nepamiršti laikytis skiepavimo plano ir prireikus jį papildyti, pavyzdžiui, skiepais nuo gripo.

Krono ligos gydymas: chirurginis gydymas

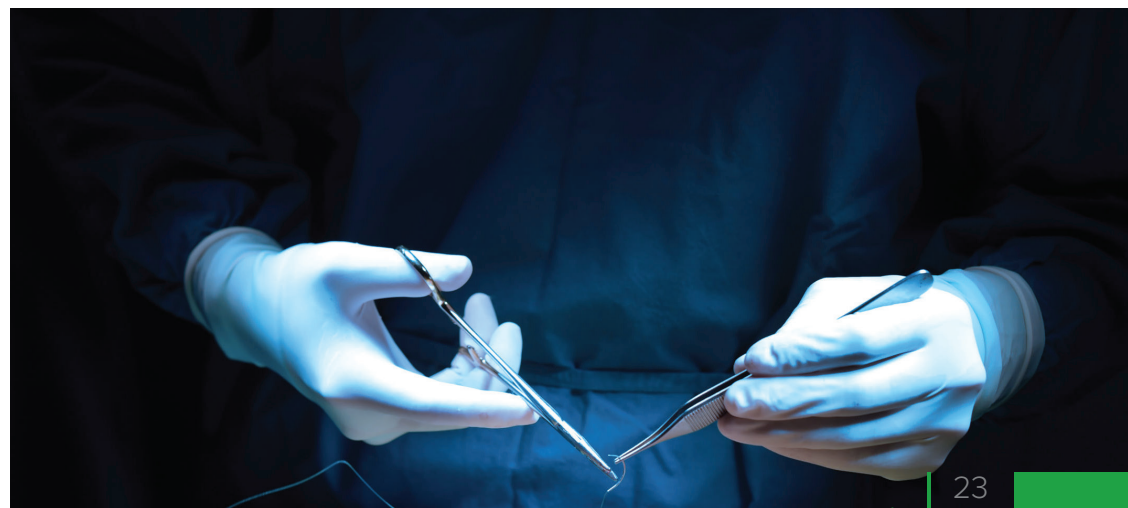
Jei kitoks gydymas neveiksmingas, gali prireikti chirurginio gydymo šalinant pažeistą žarną.

Operacijos metu iš sveikos **žarnyno** dalies (**plonosios žarnos**) gali būti suformuotas rezervuaras ar pastovi anga, vadinama **ileostoma**. Jei Jums suformuota **ileostoma**, turėsite prie angos pritvirtinti maišelį, į kurį renkamos išmatos.

Net jei žarna yra smarkiai pažeista, gali būti įmanoma pašalinti pažeistą **žarnyno** dalį ir sujungti dviejų sveikų **žarnyno** dalių galus. Tam taikoma procedūra, vadinama **anastomoze su ileoanaliniu rezervuaru**.

- Chirurgas iš **plonosios žarnos** galo (sveikosios **žarnyno** dalies) suformuoja rezervuarą.
- Rezervuaras tiesiogiai sujungiamas su išange, todėl pacientas gali tuštintis santykinai normaliai.
- Atlikus šią procedūrą, išmatų rinkimo maišelis nereikalingas.

Kai kuriais atvejais neįmanoma suformuoti rezervuaro. Tokiu atveju chirurgai pilvo sienoje suformuoja nuolatinę angą (**ileostomą**), per kurią išsiskiria išmatos, kurios anksčiau patekdavo į **storąją žarną**.



Ilgalaikiai **Krono ligos** pavojai

Sergant Krono liga, šiek tiek padidėja **storosios žarnos** vėžio rizika.

Tai reiškia, kad Jums reikės kiek dažniau tikrintis dėl **storosios žarnos** vėžio.

Jei gydytojas aptiks kokius nors vėžio požymius, jis papasakos Jums apie gydymo galimybes.

Kaip galima sumažinti vėžio riziką?

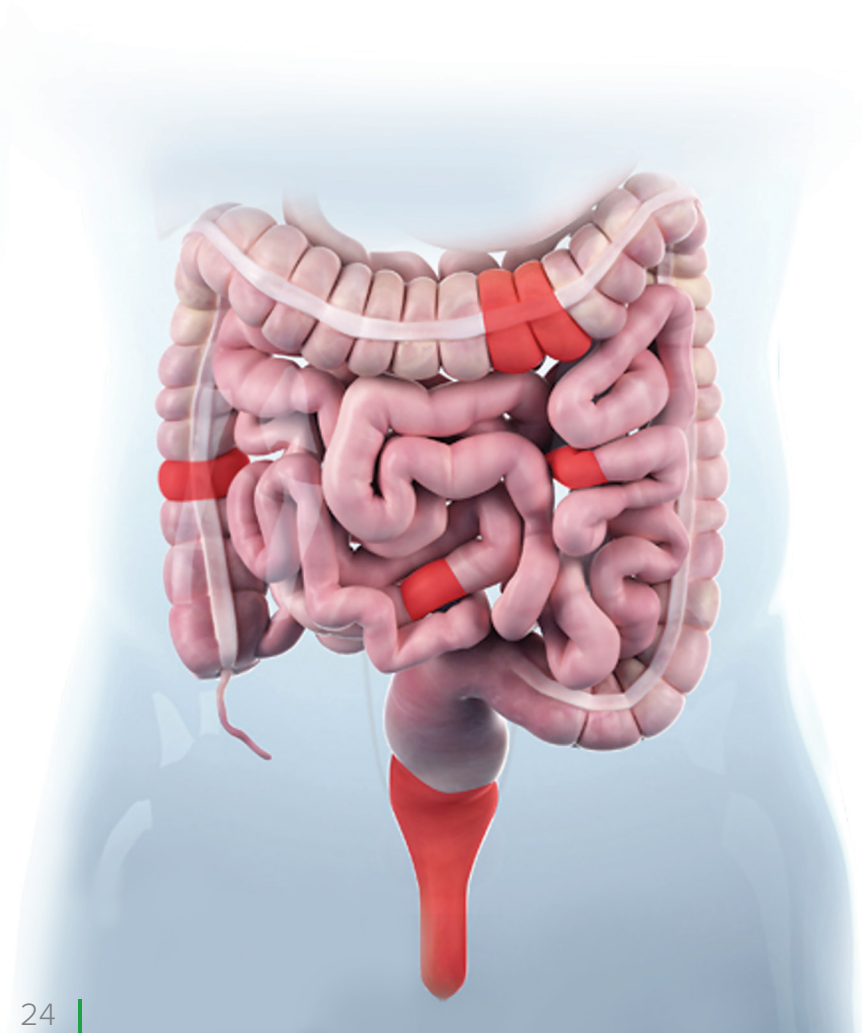
- Vartokite vaistus taip, kaip nurodė gydytojas.
- Reguliariai lankykitės pas savo gydytoją.
- Reguliariai atlikite **kolonoskopiją**.
- Venkite rūkymo ir alkoholio.
- Rūpinkitės sveikata (įskaitant fizinį aktyvumą ir sveiką mitybą).

Praėjus maždaug 10 metų nuo pirmų simptomų atsiradimo, prasidės reguliarios patikros dėl **storosios žarnos** vėžio.

Patikrų metu Jūsų **žarnynas** bus tiriamas **kolonoskopu** – ilgu, lanksčiu vamzdeliu su kamera, – kuris įkišamas per **tiesiąją žarną**.

Patikrų dažnis būna įvairus, nuo vieno karto per metus iki vieno karto per 5 metus. Tai priklauso nuo to:

- kokia **storosios žarnos** dalis pažeista;
- kiek laiko sergate Krono liga;
- ar kas nors Jūsų šeimoje sirgo **žarnyno** vėžiu.



Ar galite turėti vaiku, sirgdami **Krono liga**?

Dauguma Krono liga sergančių moterų gali turėti vaikus.

Daugumą vaistų galima vartoti nėštumo metu (išskyrus metotreksatą ir tofacitinibą).

Pasitarkite su savo gydytoju, kokius vaistus galite vartoti.

Jeī būvotē operuotā dēl Krono līgos, Jums galī tektī gimdytī atliekant cezario pīūvj.

Norint pastoti:

Rekomenduojama stengtis pastoti tuo metu, kai Jūsų liga neaktyvi (**remisijos** metu).

Jei pastosite **paūmėjimo** metu, kūdikis gali gimti prieš laiką ir (arba) jo svoris gali būti mažas. Jei buvote operuota dėl Krono ligos, randiniai audiniai gali apsunkinti pastojimą. Jei negalite pastoti, pasikonsultuokite su savo akušeriu ginekologu.

Norint tapti tèvu:

Kai kurie preparatai Krono ligai gydyti sumažina Jūsų galimybes apvaisinti.

Jei norite pradėti kūdikį, pasakykite apie tai savo gydytojui.

Gimdymas ir maitinimas krūtimi:

Daugumą vaistų nuo Krono ligos, išskyrus kelias išimtis, galima vartoti maitinimo krūtimi metu. Jūsų gydytojas turėtų su Jumis aptarti visus privalumus ir pavojus.

Jūsu užrašai

[illegible]

