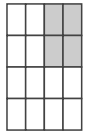


Sindrom iritabilnog kolona

Medij - Rubrika: DANAS - Zdravlje
Datum: Sre, 12/12/2012
Površina članka: 233cm2
Strana: 17

Zemlja: Srbija
Autor:
Deo: 1/1



Za Zdravlje Danas piše dr Milutin Bulajić, načelnik službe za digestivnu endoskopiju KBC „Dr Dragiša Mišović“

Sindrom iritabilnog kolona

Sindrom iritabilnog creva (ili kolona) danas predstavlja najčešću grupu simptoma u celoj oblasti gastroenterologije. Do pre samo desetak godina o pomenutom sindromu se nije puno govorilo, ali s obzirom na sve brži život koji danas vodimo, broj pacijenata koji se javljaju sa ovim problemom postaje sve veći i dominantniji u našoj svakodnevnoj praksi. Odmah treba reći da se od iritabilnog, ili kako se u narodu kaže „nervoznog“, creva ne umire, niti ono izaziva trajna oštećenja sistema za varenje. Takođe ovo nije klasično organsko oboljenje, na šta se obično prvo pomisli, već jedan poremećaj funkcije creva, bez ikakvih anatomskih promena, koje bi mogle da izazovu drastične komplikacije. I pored toga, iritabilno crevo danas značajno utiče na kvalitet života, a mnogi od pacijenata se žale da bi više voleli da imaju recimo, čir na dvanaestopalačnom crevu koji se izleči za nedelju dana, nego ovaj sindrom koji može da traje i decenijama.

Koji su to dominantni simptomi?

- Simptomi su, pre svega, nejasni bolovi u trbuhu, grčevi, nadutost, pojačani gasovi, smeđe zatvora i proliva. Oni mogu da migriraju iz jednog u drugi deo trbuha, variraju u jačini i periodu kada se javljaju. Naj-



dr Milutin Bulajić

češće su zastupljeni kod žena, a u svakom slučaju značajno su češći kod mlađih pacijenata, ponekad već od doba adolescencije. U nekim slučajevima se pacijenti javljaju zbog osećaja rane sitosti ili gorušice, pa se često lekari opredeljuju da leče ove simptome koji su karakteristični za poremećaj funkcije gornjeg dela organa za varenje, ali se kasnije ispostavi da je u pitanju iritabilni kolon, pa se promenom terapije dođe i do dijagnoze.

Kako se dijagnostikuje ovaj sindrom?

- S obzirom na nespecifičnost simptoma, nije lako postaviti dijagnozu. Najčešće se isključivanjem ostalih, ozbiljnijih stanja dođe do prave dijagnoze. Ne mora svaki pacijent sa ovim poremećajem nužno da se podvrgne invazivnim ispitivanjima, ali ponekad su i ona neminovna. Veoma je važno dobro uzeti anamnezu i pažljivo pregledati abdomen, jer se već iz ovoga može 90 odsto doći do dijagno-

ze. Ipak, lekarska etika i praksa nalaže da se svakom pacijentu mora prići najozbiljnije, da se ne bi propustila neka mnogo ozbiljnija bolest, kao na primer rak debelog creva. Mikroskopski pregled stolice na tragove krvi je veoma senzitivna metoda, kojom se danas izbegava trenutna potreba za endoskopskim pregledom debelog creva. Međutim, u krajnjem slučaju, ovaj pregled ili kolonoskopija je najpreciznija i najpouzdanija metoda za pregled debelog creva.

U našoj ustanovi je ovu proceduru moguće uraditi u uslovi- ma analgosedacije, vrste anestezije koja obezbeđuje komfor i smanjuje napetost pacijenta, a lekaru poboljšava uslove rada i samim tim i preciznost. Ako je ovaj pregled otklonio svaku sumnju na neku drugu bolest, onda se može postaviti dijagnoza iritabilnog kolona, a sledeća kolonoskopija se može izvesti tek za pet do 10 godina, što i pacijentu mnogo znači, jer ne mora više da razmišlja o svom problemu. Terapija ovog sindroma zavisi pre svega od dominirajućih simptoma i može se često modifikovati prema informacijama koje dobijamo kasnije od pacijenata kada dođu na kontrolni pregled. Važno je porazgovarati sa pacijentom o svim njegovim problemima i zatim nije teško dati adekvatnu terapiju.