

# بیماری دیورتیکولیت

مترجم: سینا نوشادی دانشجوی کارشناسی رادیولوژی

زیر نظر: دکتر علی طریقت نیا

منبع: <https://www.radiologyinfo.org/en>

## دیورتیکولیت

دیورتیکول کیسه کوچکی است که در دیواره روده بزرگ تشکیل می شود. دیورتیکولیت زمانی رخ می دهد که کیسه عفونی ویا ملتهب شود. علائم شامل درد، تب و لرز است. در صورت عدم درمان، می تواند بدتر شود و منجر به آبسه یا انسداد روده شود. همچنین می تواند سوراخی در روده بزرگ ایجاد کند که به سایر ساختارها مانند مئانه یا سایر قسمت های روده شما متصل می شود. این اتصال فیستول نامیده می شود و ممکن است برای رفع آن نیاز به جراحی داشته باشد.

پزشکان اغلب دیورتیکولیت را با استفاده از توموگرافی کامپیوتری (سی تی اسکن) شکم و لگن شما تشخیص می دهند. در صورت امکان، بهتر است اسکن با کنتراست داخل وریدی انجام شود. بسیاری از مراکز همچنین از شما می خواهند که نوعی کنتراست خوراکی بنوشید. تجویز هر دو ماده کنتراست دستگاه روده را راحت تر می بیند. موارد خفیف ممکن است با استراحت، آنتی بیوتیک های خوراکی و رژیم غذایی مایع درمان شوند. در موارد شدیدتر و در صورت بروز عوارض جدی تر، نیاز به تجویز آنتی بیوتیک های قوی تر یا جراحی وجود داشته باشد.

## دیورتیکولیت چیست؟

بیرون زدگی های کوچک در روده بزرگ در بیماران بالای ۵۰ سال بسیار شایع است، وضعیتی که به عنوان دیورتیکولوز شناخته می شود. این بیماری، معمولاً هیچ علامتی ایجاد نمی کند. دیورتیکولیت زمانی رخ می دهد که یکی از آن کیسه ها ملتهب و یا عفونی شود. دیورتیکول معمولاً قسمت تحتانی روده شما به نام کولون سیگموئید را درگیر می کند.

هنگامی که یک کیسه ملتهب می شود، معمولاً باعث درد و حساسیت در قسمت پایین سمت چپ شکم می شود. در صورت عدم درمان، می تواند بدتر شود و منجر به آبسه یا انسداد روده شود. همچنین می تواند سوراخی در روده بزرگ ایجاد کند که به سایر ساختارها مانند مئانه یا سایر قسمت های روده شما متصل می شود. این اتصال فیستول نامیده می شود. گاهی اوقات، التهاب رگ های خونی مجاور را تحریک می کند و باعث خونریزی در روده بزرگ می شود. این نادر است و معمولاً با مقدار زیادی مدفوع قرمز یا قهوه ای ظاهر می شود. دوره های مکرر دیورتیکولیت می تواند باعث ایجاد اسکار شود که می تواند روده بزرگ را باریک کرده و باعث انسداد شود.

پزشکان علت دقیق دیورتیکولیت را نمی دانند. مطالعات آن را با چاقی، ورزش نکردن، سیگار کشیدن و برخی داروها مرتبط می دانند. این داروها شامل استروئیدها و داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی مانند آسپرین و ایبوپروفن هستند. این بیماری در مردان شایع تر از زنان است. خطر ابتلا به این بیماری پس از ۵۰ سالگی افزایش می یابد.

## دیورتیکولیت چگونه تشخیص و ارزیابی می شود؟

علائم دیورتیکولیت می تواند مشابه علائم کولیت (بخش بزرگتر التهاب روده بزرگ) باشد. دیورتیکولیت معمولاً باعث درد در قسمت پایین سمت چپ شکم می شود در حالی که آپاندیسیت معمولاً باعث درد در قسمت پایین سمت راست شکم می شود. تشخیص به موقع و دقیق بسیار مهم است زیرا درمان این شرایط متفاوت است. پزشک ممکن است بیماری شما را با استفاده از موارد زیر تشخیص دهد:

**سی تی شکم و لگن:** سی تی اسکن بهترین آزمایش برای تشخیص دیورتیکولیت است. همچنین می تواند به تعیین شدت بیماری و راهنمایی درمان کمک کند. ممکن است یک تزریق داخل وریدی ماده حاجب دریافت کنید. همچنین ممکن است یک ساعت قبل از اسکن، ماده حاجب خوراکی بنوشید. هر دو ماده به رادیولوژیست کمک می کنند تا روده ها و اندام های شکمی شما را بهتر ببینند.

**کولونوسکوپی:** یک دوربین کوچک داخل کولون را مشاهده می کند تا کیسه های ملتهب و عفونی را ببیند.

**سونوگرافی لگن:** اولتراسوند تصاویری از اندام های شکمی بدون استفاده از اشعه یونیزان ایجاد می کند. با این حال، تصاویر سونوگرافی فاقد جزئیات تصاویر سی تی هستند و نمی توانند روده ها را به خوبی سی تی ارزیابی کنند.

رادیوگرافی اختصاصی از دستگاه گوارش تحتانی: ممکن است پزشک از اشعه ایکس برای ارزیابی عوارض ناشی از دیورتیکولیت استفاده کند.

**آزمایش خون و ادرار:** آزمایش خون به دنبال علائم عفونت و/یا التهاب است. این علائم ممکن است شامل تعداد بالای گلبول های سفید خون باشد.

نکته: تست بارداری: اگر در سنین باروری هستید، ممکن است پزشک از شما بخواهد که آزمایش بارداری بدهید. این به رد شدن بارداری به عنوان علت درد شکم کمک می کند.

### **دیورتیکولیت چگونه درمان می شود؟**

درمان بستگی به شدت علائم شما دارد و اینکه آیا شما عوارضی دارید یا خیر. ممکن است یک مورد خفیف و بدون عارضه داشته باشید. در این صورت، پزشک ممکن است استراحت، آنتی بیوتیک خوراکی و رژیم غذایی مایع را تجویز کند. اگر علائم در عرض چند روز کاهش یابد، به تدریج به غذای جامد باز خواهید گشت.

اگر مورد شما شدیدتر باشد، ممکن است پزشک بستری شدن در بیمارستان را برای دریافت آنتی بیوتیک توصیه می کند. همچنین ممکن است پزشک از شما بخواهد که چند روز قبل از بازگشت به رژیم غذایی عادی ناشتا باشید.

در صورت بروز عوارضی مانند سوراخ شدن روده، آبسه، فیستول یا انسداد روده ممکن است به جراحی روده بزرگ نیاز داشته باشید. رادیولوژیست مداخله ای ممکن است آبسه را از طریق یک روش کم تهاجمی تخلیه کند. پزشک شما ممکن است هرگونه خونریزی فعال را با انجام آنژیوگرافی و مسدود کردن رگ خونی در حال خونریزی درمان کند. بیماران مبتلا به دیورتیکولیت عودکننده یا کسانی که باریک شدن روده بزرگ ناشی از دوره های مکرر التهاب نیز ممکن است نیاز به جراحی داشته باشند.