



پانکراتیت مزمن

پانکراتیت التهاب پانکراس است؛ غده‌ی بزرگی که پشت معده قرار دارد. کسانی که به پانکراتیت مزمن دچار هستند، التهاب مداومی در پانکراس دارند که منجر به آسیب دائمی پانکراس میشود.

عملکرد اصلی پانکراس تولید هورمون‌ها و آنزیم‌های گوارشی مانند انسولین (تنظیم کننده‌ی سطح قند در خون) است. آسیب پانکراس میتواند مشکلاتی در هضم و جذب مواد غذایی و تولید انسولین به وجود آورد. در نتیجه کسانی که به پانکراتیت مزمن دچار هستند، میتوانند کاهش وزن داشته، به اسهال مبتلا شده و در اثر سوء جذب دچار کمبود ویتامین‌ها و سوء تغذیه شده یا به دیابت (بیماری قند) مبتلا شوند.

برای ایجاد تغییرات دائمی و علائم بیماری، معمولاً چند سال وقت لازم است. بیشتر موارد پانکراتیت مزمن بر اثر استفاده‌ی بیرویه و طولانی مدت از الکل رخ میدهد. از آنجایی که فقط 15 - 10 درصد مصرف کنندگان الکل به پانکراتیت مزمن دچار میشوند، احتمال دارد که عوامل دیگری نیز در تعیین اینکه چه کسانی به پانکراتیت مزمن دچار شوند، مؤثر باشند.

باور کلی آن است که عموماً کسانی که در اثر مصرف الکل دچار یک یا چند حمله‌ی پانکراتیت حاد میشوند و بعد از آن به نوشیدن الکل ادامه میدهند، بیشتر به پانکراتیت مزمن دچار میشوند.

در برخی موارد غیرشایع، گاه یک حمله‌ی شدید پانکراتیت حاد به اندازه‌ای به پانکراس آسیب وارد میکند که منجر به پانکراتیت مزمن میشود.

به جز مصرف زیاد الکل، از دیگر علل پانکراتیت مزمن میتوان به موارد زیر اشاره کرد:
ارث - پانکراتیت مزمن ارثی یک بیماری ژنتیکی نادر است که سبب استعداد فرد به پانکراتیت قبل از سن بیست سالگی میشود.

علل ژنتیکی - جهش ژن سیستیکفیروزیس در بسیاری از موارد پانکراتیت مزمن ایجاد میکند.
انسداد مجاری‌ای که آنزیم‌ها را از پانکراس تخلیه می کنند - اگر آنزیم‌ها به درستی تخلیه نشوند، میتوانند به پانکراس برگشته به آن صدمه بزنند. انسداد میتواند توسط سنگ صراوی، چسبندگی به علت جراحی قبلی، تومورها، شکل یا موقعیت غیرطبیعی پانکراس یا مجاری آن به وجود آید. اگر انسداد زود تشخیص داده شود، جراحی یا ERCP میتواند با رفع انسداد از آسیب به پانکراس جلوگیری نماید.

پانکراتیت اتوایمیون - به دلایل نامشخص، در برخی افراد سیستم ایمنی علیه پانکراس واکنش نشان میدهد و آنتیبادی‌های تولید میشود که به پانکراس فرد حمله میکنند!

سطح خیلی بالای تریگلیسیرید در خون
گاهی اوقات در پانکراتیت مزمن هیچ کدام از این دلایل، یافت نمیشوند!

علائم پانکراتیت مزمن:

شایعترین علامت درد شکمی است که به پشت تیر میکشد و ممکن است با تهوع، استفراغ و بیاشتهایی همراه باشد. درد می تواند هر روز رخ دهد و یا بیاید و برود، میتواند خفیف تا شدید باشد. هر چقدر که بیماری شدیدتر میشود و مقدار بیشتری از پانکراس تخریب می شود، ممکن است از شدت درد کاسته شود! در خلال حملات اغلب درد با نوشیدن الکل یا خوردن غذای چرب بدتر میشود.

چون پانکراس آسیب دیده نمیتواند آنزیم‌های مهم گوارشی را تولید کند، افاردی که به پانکراتیت مزمن دچار هستند از نظر هضم و جذب مواد مغذی مشکلاتی پیدا می کنند. این مسئله میتواند منجر به کاهش وزن، کمبود ویتامین‌ها، اسهال، مدفوع چرب و بدبو شود. با گذشت زمان تولید انسولین در پانکراس نیز میتواند مختل شده و بیماری قند (دیابت) ایجاد شود.

تشخیص پانکراتیت مزمن:

هیچ آزمایش خاصی به تنهایی برای تشخیص پانکراتیت مزمن وجود ندارد. اگر شما درد شکمی دارید که از مدتها پیش وجود دارد و یا علایمی دال بر سوء جذب غذا مانند کاهش وزن و مدفوع چرب دارید، پزشک در مورد مصرف الکل و دیگر عوامل خطری که شما را مستعد پانکراتیت میکند و در مورد دیگر مشکلات گوارشی از شما سؤالاتی میپرسد.

آزمایشاتی که ممکن است انجام شود، شامل موارد زیر است:

- آزمایش خون برای اندازهگیری دو آنزیم مهم گوارشی پانکراس به نامهای آمیلاز و لیپاز. این دو آنزیم مشخصاً در پانکراتیت حاد افزایش مییابند اما اغلب در افرادی که پانکراتیت مزمن دارند، سطح خونی آنها طبیعی است.

- تصویر برداری (سیتیاسکن، ام. آر. آی یا سونوگرافی) برای مشاهدهی آسیب و التهاب پانکراس یا بررسی احتمال وجود تومور پانکراس

وجود لامپ و دوربین سرش در که را باریکی بسیاری لوله یک بیمار روش این در. است اندوسکوپ با بررسی که ERCP - دارد را میبلعد تا لوله پس از رد شدن از معده، به رودهی کوچک، به محلی که مجرای صراوی و مجرای پانکراس تخلیه میشوند، برسد. سپس مادهای رنگی از طریق این لوله به داخل مجاری صراوی و پانکراس تزریق میشود و به این صورت در عکسی که با اشعهی ایکس گرفته میشود؛ مجاری به خوبی دیده میشوند و پزشک میتواند انسدادها یا آسیبهای موجود در مجاری را ببیند. در پانکراتیت مزمن مجرای پانکراس میتواند به شکل یک راه مشخص دیده شود.

- یک تصویربرداری غیر تهاجمی که MRCP نام دارد که در آن بدون نیاز به اندوسکوپ و مواد رنگی، مجاری را بررسی میکنند. البته دقت آن به اندازهی ERCP نیست.

تشخیص پانکراتیت مزمن میتواند بر اساس این موارد انجام شود:

- علایم مشخص
- بررسی با تصویربرداری که در آن آسیب و جراحت پانکراس مشخص باشد.
- عدم وجود موقعیتهای دیگر پزشکی مانند سرطان، که بتواند علایم و یافتههای آزمایشگاهی موجود را توجیه کند.

زمان مورد انتظار در پانکراتیت مزمن

وقتی که سلولهای پانکراس تخریب میشود، دیگر به سادگی سلولهای تازه تولید و جایگزین نمیشوند. به همین علت دیابت و سایر مشکلاتی که با پانکراتیت مزمن همراه هستند، برای درمان به زمان زیادی نیاز دارند. مشخص نیست که چرا در پانکراتیت مزمن، درد ایجاد میشود؛ ولی درد مزمنی وجود دارد که تمایل دارد برای مدت زیادی حتی برای تمام عمر، باقی بماند. بسیاری از بیماران به علت این درد باید به مدت طولانی دارو مصرف کنند.

پیشگیری از پانکراتیت مزمن

زمانی که اغلب موارد مصرف بیرویهی الکل سبب پانکراتیت مزمن است؛ بهترین راه پیشگیری پرهیز از الکل یا محدود کردن مصرف آن، خواهد بود. هر کسی که به علت مصرف الکل یک بار دچار پانکراتیت حاد شده است؛ باید به طور کلی الکل را ترک کند تا در معرض خطر ابتلا به پانکراتیت مزمن قرار نگیرد. افرادی هم که در آنها پانکراتیت مزمن تشخیص داده شده، میتوانند با ترک مصرف الکل، از آسیبهای بیشتر جلوگیری کنند.

اگر انسداد مجرای پانکراس یا مجرای صراوی را بتوان با جراحی یا ERCP برطرف کرد، این عمل از آسیب بیشتر به پانکراس جلوگیری میکند و اگر درمان زود انجام شود، آسیب به حداقل میرسد. اما اگر فرد به پانکراتیت مزمن مبتلا شده باشد، از این عمل بهرهی کمی میرسد.

درمان پانکراتیت مزمن

چون پانکراتیت مزمن علاج ندارد، درمان رویکردی است به کاهش درد، بهبود جذب غذا و درمان دیابت. برای تسکین دردهای خفیف مسکنهایی مانند استامینوفن و یا ایبوپروفن ممکن است کمک کننده باشد. بسیاری از افراد برای کنترل درد نیاز به داروهای مخدر دارند. کنترل درد میتواند بسیار چالش برانگیز بوده به کمک یک متخصص درد نیاز باشد.

در برخی موارد برای کاهش درد ممکن است به جراحی به منظور برطرف کردن انسداد یا برداشتن قسمتی از پانکراس نیاز

باشد.

مشکلات ناشی از سوءجذب مواد غذایی و کمبود ویتامینها میتواند با دریافت مکملهای آنزیمهای گوارشی (به شکل قرص یا کپسول)، تا حدی جبران شود. همچنین ممکن است پزشک یک رژیم غذایی کم کربوهیدرات و پروتئین همراه با پرهیز از برخی انواع چربیها توصیه کند. به محض درمان مشکلات گوارشی، اغلب بیماران دوباره وزن گرفته و اسهال در آنها بهبود می یابد.

دیابت ناشی از پانکراتیت مزمن، اغلب به درمان با انسولین نیاز دارد.

چه وقت با پزشک متخصص تماس بگیریم؟

در صورت بروز موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

– درد شکمی شدید یا تکرار شونده

– کاهش وزن یا اسهال بدون دلیل مشخص

– در صورتیکه ترک یا محدود کردن مصرف الکل برای شما دشوار است به ویژه اگر سابقه‌ی حمله‌ی پانکراتیت حاد دارید.

پیش‌آگهی در پانکراتیت مزمن

اگرچه پانکراتیت مزمن یک موقعیت غیرقابل علاج است، شدت، میزان تکرار و شکل علایم بسیار متغیر است. برخی افراد به خصوص آنهایی که فوری مصرف الکل را قطع میکنند، علایم بسیار خفیف و گاه به گاهی دارند که به راحتی با دارو کنترل میشود. برخی افراد هم به ویژه کسانی که مصرف الکل را ادامه میدهند، میتوانند درد شدید روزانه‌ی داشته باشند که منجر به ناتوانی و سبب بستری شدن آنها در بیمارستان شود.