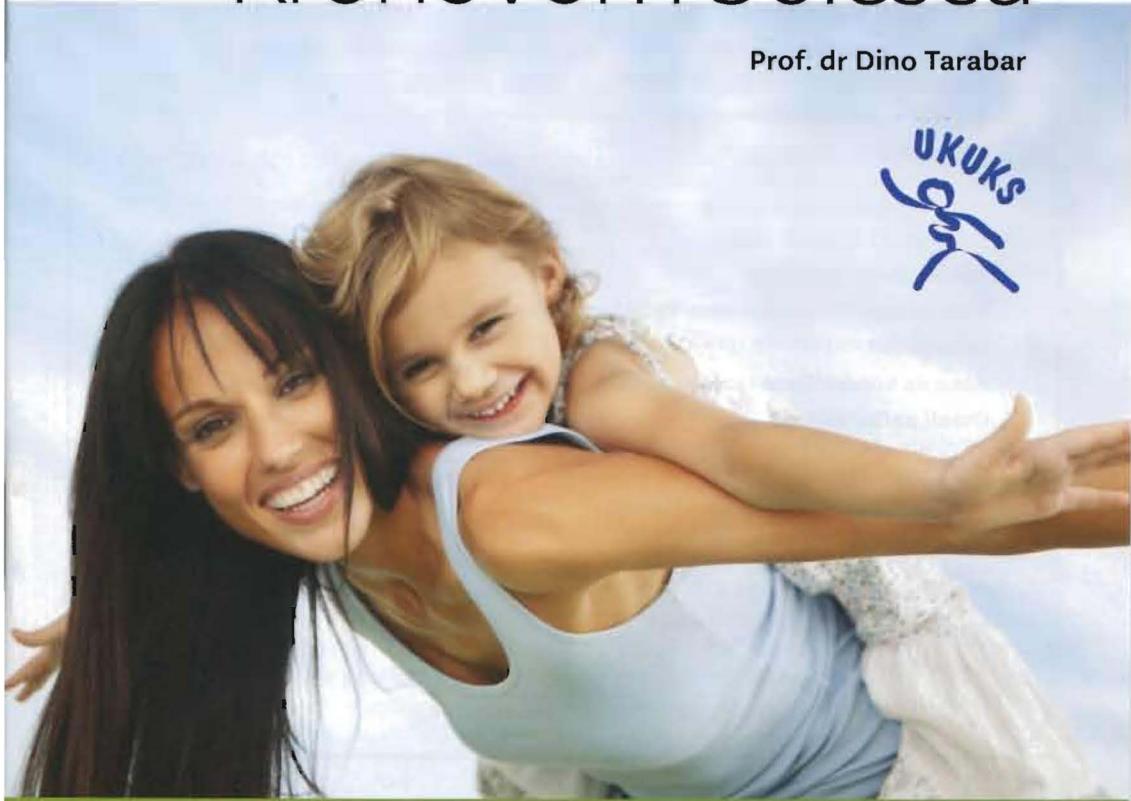


Živeti sa

Kronovom bolešću

Prof. dr Dino Tarabar



Sadržaj:

Kako da razumete dijagnozu koja vam je postavljena	1
Šta je Kronova bolest?	2
Da li će ikada nestati?	3
Kratko upoznavanje sa probavnim (gastrointestinalnim) sistemom	4
Ko oboljeva od Kronove bolesti?	5
Šta uzrokuje Kronovu bolest?	7
Koji su znaci i simptomi?	8
Pojava bolesti izvan probavnog sistema	9
Tipovi Kronove bolesti	9
Oblici Kronove bolesti	10
Postavljanje dijagnoze	11
Pitanja koja treba da postavite vašem lekaru	12
Lečenje	14
Kako da kontrolišete svoje simptome	18
Ostali načini lečenja	19
Hirurško lečenje	19
Dijjeta i ishrana	20
Dopunske i alternativne terapije	23
Stres i emocionalni faktori	23
Održavanje opštег zdravlja	23
Živeti vlastiti život	24
Nada za budućnost	26
Rečnik termina	27
O UKUKS-u	29

Kako da razumete dijagnozu koja vam je postavljena

Vaš lekar vam je upravo saopštio da imate Kronovu bolest.
Šta sada da radite?

Najverovatnije nikada do tada niste čuli da postoji ovakva bolest. Zapravo, većina ljudi ne zna šta je Kronova bolest, a sada vi treba da se suočите sa ovom dijagnozom.

Verovatno imate mnogo pitanja. Neka od pitanja koja pacijenti najčešće postavljaju su:

- Šta je Kronova bolest?
- Da li postoji lek za Kronovu bolest i kakva je prognoza?
- Kako sam dobio/la ovu bolest?
- Da li ću moći da radim, putujem, ili da se bavim fizičkim aktivnostima?
- Da li treba da budem na posebnom režimu ishrane?
- Koje su moje opcije za lečenje?
- Da li ću morati da se operišem?
- Na koji način će Kronova bolest promeniti moj život, kako sada, tako i u budućnosti?

Namena ove brošure je da pruži korisne odgovore na ova pitanja i da vas provede kroz ključne informacije o Kronovoj bolesti i o onome što možete da očekujete u budućnosti. Nećete postati stručnjak za ovu bolest preko noći, ali naučićete o njoj više kako vreme odmiče. Što ste bolje obavešteni, to ćete bolje moći da vodite brigu o vašoj bolesti i da postanete aktivan član vašeg sopstvenog tima za brigu o zdravlju.

Šta je Kronova bolest?

Ova bolest je dobila ime po lekaru Buril B. Kronu koji je, 1932. godine, zajedno sa svojim kolegama Openhajmerom i Ginsbergom, objavio članak u kome je prvi put opisao bolest koja je danas poznata kao Kronova bolest.

Kronova bolest (KB) pripada grupi bolesti koje su poznate kao zapaljenske bolesti creva. Kronova bolest je hronična zapaljenska bolest probavnog sistema. Simptomi uključuju proliv (ponekad sa prisustvom krvi), kao i grčevit bol u predelu stomaka, muku, povišenu telesnu temperaturu, gubitak apetita, gubitak telesne težine, malaksalost, i ponekad, krvarenje iz debelog creva. Kada imate Kronovu bolest, nećete sve vreme imati iste simptome. Zapravo, ponekad uopšte nećete imati nikakve simptome. Period u kome nemate simptome naziva se *remisija*.

Prilikom čitanja o zapaljenskim bolestima creva, treba da znate da Kronova bolest nije isto što i *ulcerozni kolitis*, koji je druga bolest iz grupe zapaljenskih bolesti creva. Simptomi ove dve bolesti su prilično slični, ali razlika je u tome što one zahvataju različite delove vašeg tela. Kronova bolest može da zahvati bilo koji deo probavnog sistema, od usta do anusa, a ulcerozni kolitis je ograničen na kolon – koji se takođe naziva i debelo crevo. Kronova bolest najčešće zahvata završni deo tankog creva (ileum) i početni deo debelog creva. Kronova bolest, takođe, može da zahvati celu debljinu zida creva, dok ulcerozni kolitis zahvata samo sluznicu debelog creva. Konačno, kod Kronove bolesti, zapaljeni proces može da „preskoči“ neke delove creva – i tako da ostavi zdrave segmente creva između obolelih segmenata. Ovo se ne događa kod ulcerognog kolitisa. U samo 10% slučajeva osobine Kronove bolesti i ulcerognog kolitisa se preklapaju, a to stanje se naziva *neodređeni kolitis*.

Da li će ikada nestati?

Ne zna se tačno šta izaziva Kronovu bolest. Isto tako, niko ne može da predviđa na koji način će se bolest – nakon postavljanja dijagnoze – ispoljavati kod različitih osoba. Neki su godinama bez simptoma, dok drugi imaju česta pogoršanja, ili napade bolesti. Međutim, jedna stvar je sigurna: Kronova bolest je hronično stanje i može trajati ceo život.

Hronične bolesti su stanja koja su stalno prisutna. Ove bolesti mogu da se kontrolišu lečenjem, ali ne mogu da se izleče. To znači da je bolest dugoročno stanje. Zapravo, mnoge druge bolesti, poput dijabetesa, visokog krvnog pritiska i oboljenja srca, se uspešno leče, ali ne mogu da se izleče. Povremeno kod pacijentata može da dođe do pojave teških komplikacija koje mogu da budu ozbiljne – poput raka debelog creva – ali ovo se dešava kod veoma malog broja osoba koje imaju zapaljensku bolest creva. Ispitivanja su pokazala da osobe sa zapaljenskim bolestima creva obično imaju istu očekivanu dužinu života kao i osobe koje nemaju ove bolesti. Važno je zapamtiti da većina ljudi sa Kronovom bolešću ima ispunjen, srećan i produktivan život.



Kratko upoznavanje sa probavnim (gastrointestinalnim) sistemom

Većina nas ne zna mnogo o probavnom sistemu, iako on zauzima veliki prostor u našem telu.

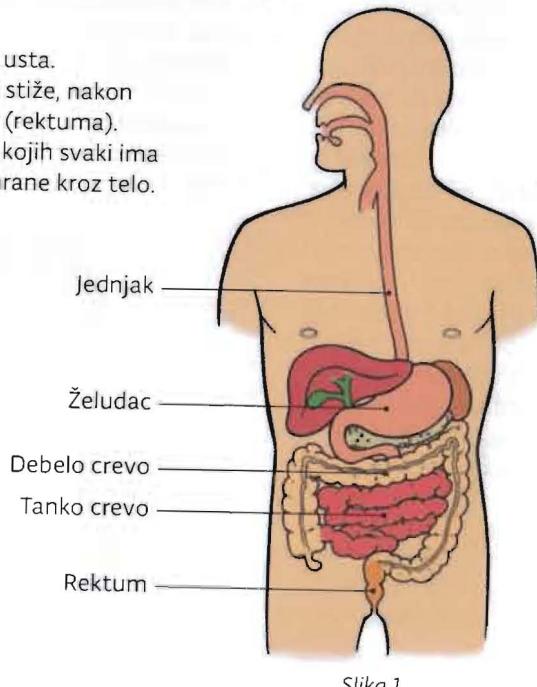
Kratak opis:

Probavni sistem (*Slika 1*) počinje od usta.

Prostire se uvrtanjem i vijuganjem i stiže, nakon više metara, do kraja debelog creva (rektuma).

Između se nalazi mnogo organa od kojih svaki ima svoju ulogu u varenju i transportu hrane kroz telo.

Prvi organ je jednjak, uska cev koja povezuje usta sa želucem.



HRANA prolazi kroz želudac i ulazi u tanko crevo. Ovo je deo u kome se apsorbuje većina hranljivih materija koje unesemo u organizam. Tanko crevo ulazi u kolon ili debelo crevo, koje se završava sa rektumom.

Osnovna funkcija debelog creva je da apsorbuje višak vode i soli iz neiskorišćenih materija (ono što ostane nesvareno nakon varenja hrane). U njemu se takođe pohranjuju čvrsti, neiskorišćeni ostaci hrane i pretvaraju u stolicu, a zatim izbacuju kroz anus.

Kada dođe do zapaljenja, ometaju se osnovne funkcije, uključujući apsorciju vode. Kao rezultat toga javlja se proliv, kao jedan od veoma čestih simptoma Kronove bolesti u fazi pogoršanja.

Koga pogađa Kronova bolest?

Oko 1,4 miliona Evropljana ima ili Kronovu bolest ili ulcerozni kolitis.

Ovaj broj je skoro jednak podeljen između ove dve bolesti. Ovo su neke činjenice i cifre koje ukratko ilustruju situaciju:

- Svake godine se dijagnostikuje oko 30.000 novih slučajeva Kronove bolesti i ulcerognog kolitisa.
- U proseku, Kronova bolest se češće javlja kod osoba između 15 i 25 godina starosti, mada ova bolest može da se pojavi u bilo kom uzrastu.
- Kronova bolest može da se pojavi i kod osoba preko 70 godina starosti, i kod male dece. Procenjuje se da je oko 10% obolelih mlađe od 18 godina.
- Bolest jednako pogađa i muškarce i žene.
- Iako Kronova bolest može da se pojavi kod svih etničkih grupa, češća je kod belaca nego kod drugih rasa. Posebno velika učestalost bolesti je uočena u jevrejskoj populaciji u Istočnoj Evropi.

I Kronova bolest, i ulcerozni kolitis, su bolesti koje se uglavnom pojavljuju u razvijenim zemljama, češće u gradskim nego u seoskim sredinama, i češće u severnim nego u južnim krajevima. Međutim, neki od ovih obrazaca pojavljivanja bolesti se postepeno menjaju. Na primer, broj slučajeva zapaljenjskih bolesti creva se povećava u svetu, u zemljama u razvoju, uključujući Kinu, Indiju i Južnu Ameriku.

Genetska veza

Istraživači su otkrili da se Kronova bolest češće javlja u određenim porodicama. Zapravo, rizik za razvoj zapaljenjske bolesti creva kod rođaka u prvom stepenu srodstva sa obolelom osobom, je između 5,2 i 22,5 procenata. To takođe zavisi i od toga koji član porodice ima zapaljenjsku bolest creva, od etničke pripadnosti, i od vrste zapaljenjske bolesti creva – da li je u pitanju Kronova bolest ili ulcerozni kolitis. Jasno je da vaši geni igraju ulogu, mada još uvek nije utvrđen tačan obrazac nasleđivanja. To znači da trenutno ne postoji način na koji može da se predviđi da li će neko, ili ko, od članova porodice obolelog dobiti Kronovu bolest.



Šta uzrokuje Kronovu bolest?

Niko ne zna koji je tačan uzrok nastanka ove bolesti.

Jedna stvar je sigurna: Ništa što ste uradili nije uzrokovalo da dobijete Kronovu bolest. Niste je dobili od drugih osoba. Vaši simptomi nisu nastali zbog toga što ste nešto pojeli ili popili. Stresan način života nije izazvao bolest. Stoga, pre svega, nemojte sebe kriviti!



Koji su neki od mogućih uzroka? Većina stručnjaka smatra da postoji više međusobno povezanih uzroka. To znači da je uključeno mnogo potencijalno uzročnih faktora koji, u kombinaciji, dovode do razvoja Kronove bolesti. Tri vodeća faktora za koje se sumnja da doprinose pojavi bolesti su:

- 1) Sredina u kojoj živimo.
- 2) Nasleđe.
- 3) Neprikladna reakcija imunog sistema organizma.

Moguće je da osoba može da nasledi jedan, ili više gena, koji je čine podložnom za nastanak Kronove bolesti. Zatim se desi da neka vrsta okidača iz okolne sredine doveđe do neprirodног imunог odgovora организма (naučnici još uvek nisu identifikovali ovaj „okidač“, ili „okidače“ iz okolne sredine). Šta god da je ovaj okidač, on dovodi do „uključivanja“ imunog sistema koji, zatim, napada probavni sistem. Tada počinje zapaljenje. Nažalost, imuni sistem ne može da se „isključi“, tako da se zapaljenje razvija i oštećuje probavne organe i izaziva simptome Kronove bolesti.

Koji su znaci i simptomi?

Kako sluznica creva postaje sve više zapaljena, sa obrazovanjem ranica (ulceracija), ona gubi svoju sposobnost da apsorbuje vodu iz neiskorišćenih, nesvarenih materija koje prolaze kroz debelo crevo.

To dalje vodi do sve većeg razređivanja stolice – drugim rečima, do pojave proliga. Oštećena sluznica creva može da počne da proizvodi prekomernu količinu sluzi u stolici. Pored toga, ranice na sluznici takođe mogu da uzrokuju krvarenje, što dovodi do pojave krvi u stolici. Konačno, taj gubitak krvi stolicom može da dovede do smanjenja broja crvenih krvnih zrnaca, što je stanje koje se zove anemija.

Kod većine osoba sa Kronovom bolešću javljaju se neizdrživi nagon za hitnim pražnjenjem creva, kao i grčeviti bol u trbuhu. Ovi simptomi se razlikuju od osobe do osobe, i mogu da se, vremenom, menjaju. Sve ovo zajedno može da dovede do gubitka apetita i, kao posledicu, do gubitka telesne težine. Ovi simptomi, zajedno sa anemijom, takođe mogu da dovedu do opšte malaksalosti obolelog. Kod dece sa Kronovom bolešću mogu da se javi neadekvatan razvoj ili rast.

Simptomi bolesti mogu da se kreću u opsegu od blagih do teških. Budući da je Kronova bolest hronične prirode, pacijenti će imati periode u kojima se bolest pogoršava (postaje aktivna) i izaziva simptome. U periodima između ovih pogoršanja bolesti pacijenti mogu da budu potpuno bez simptoma. Ovi periodi mirovanja bolesti (poznati kao „remisija bolesti“) mogu da traju po nekoliko meseci, pa čak i nekoliko godina, mada će se, u nekom trenutku, simptomi najčešće sigurno ponovo vratiti.

Zapaljenje takođe može da izazove pojavu fistula. Fistula je komunikacija koji se stvara između vijuga creva, ili između creva i bešike, creva i vagine ili creva i kože. Fistule se najčešće formiraju oko analne regije. Ako dođe do ove komplikacije, možete da uočite curenje sluzi, gnoja ili stolice iz ovog otvora.

Ostala stanja koja mogu da se pojave kod nekih pacijenata uključuju strikture, suženja creva; fisure, naprslne u sluznici anusa; i apses. Apses je bolna kolekcija ispunjena gnojem koji je nastao kao posledica infekcije.

Pojava bolesti izvan probavnog sistema

Pored toga što imaju simptome bolesti u probavnom sistemu, kod nekih ljudi takođe mogu da se pojave razni simptomi u drugim delovima tela, a koji su povezani sa Kronovom bolešću. Znaci i simptomi bolesti mogu da se uoče u:

- Očima (crvenilo, bol i svrab).
- Ustima (ranice).
- Zglobovima (otok, crvenilo i bol).
- Koži (bolne otekline, bolni čirevi i druge ranice/osip).
- Kostima (osteoporoza).
- Bubrežima (stvaranje kamena).
- Jetri (primarni sklerozni holangitis, hepatitis i ciroza) – retki slučajevi.

Sve ove pojave poznate su pod imenom *ekstraintestinalne (vancrevne) manifestacije* Kronove bolesti zato što se dešavaju izvan probavnog sistema. Kod nekih osoba ove manifestacije mogu, zapravo, da budu i prvi znak Kronove bolesti i pojavljuju se čak i godinama pre nego što se razviju simptomi u crevima. Kod drugih osoba, ove manifestacije mogu da se ispolje istovremeno sa fazom pogoršanja crevnih simptoma.

Tipovi Kronove bolesti

Simptomi i moguće komplikacije Kronove bolesti se razlikuju u zavisnosti od toga koji je deo probavnog sistema zahvaćen bolešću. Postoji pet tipova Kronove bolesti prema lokalizaciji, a to su:

- **Kron kolitis:** Zahvata samo debelo crevo.
- **Gastroduodenalna Kronova bolest:** Zahvata želudac i duodenum (početni deo tankog creva).

- **Ileitis:** Zahvata ileum (završni deo tankog creva).
- **Ileokolitis:** Najčešći tip Kronove bolesti koji zahvata debelo crevo i ileum (završni deo tankog creva).
- **Jejunoileitis:** Producuje zapaljenske erozije u jejunumu (gornji deo tankog creva) i ileumu (završni deo tanklog creva).

Oblici Kronove bolesti

■ Luminalna-fibrostenozantna Kronova bolest

Ovaj oblik Kronove bolesti se razlikuje od osobe do osobe i od godine do godine trajanja. Javlja se kao obrazac pogoršanja bolesti (kada se pojave simptomi i stanje pogorša) i remisija bolesti. Ovaj oblik je hronični, kontinuirani tok Kronove bolesti i naziva se luminalna-fibrostenozna Kronova bolest. Fibrostenoznu Kronovu bolest karakterišu strikture, ili suženja creva.

■ Luminalna Kronova bolest

Luminalna Kronova bolest je oblik bolesti koji izaziva zapaljenske promene u lumenu, ili u unutrašnjoj šupljini creva. Oko 55% pacijenata sa luminalnom Kronovom bolesću nemaju simptome, ili su u remisiji bolesti. Kod ostalih 15% bolest ispoljava veoma malu aktivnost, a kod 30% bolest je veoma aktivna. Pacijent kod koga bolest miruje (u remisiji) tokom godinu dana ima 80% šanse da ostane u remisiji tokom narednih godinu dana, dok, kod pacijenata koji su imali aktivnu bolest u prethodnoj godini, postoji 70% šanse da će se ponovo pojaviti pogoršanja bolesti sa simptomima u narednoj godini.

■ Fistulozna Kronova bolest

Ovaj oblik karakterišu fistule koje su neprirodna komunikacija između susednih vijuga creva, ili između creva i drugih organa (poput vagine, mokraćne bešike ili kože). Rizik da će oboleli od Kronove bolesti dobiti fistulu tokom života iznosi 20 do 40%. Prognoza kod ovog oblika Kronove bolesti zavisi od lokacije i složenosti fistula. Međutim, većina fistula se ponovo javlja nakon konzervativnog ili hirurškog lečenja.

Postavljanje dijagnoze

Put ka postavljanju dijagnoze počinje od uzimanja kompletne istorije bolesti i porodične istorije pacijenta, uključujući detaljne podatke o simptomima koje pacijent ima. Takođe se radi i fizički pregled.

Budući da dosta drugih bolesti može da izaziva iste simptome kao i Kronova bolest, vaš lekar će se oslanjati na razne medicinske testove da bi isključio druge moguće uzroke vaših simptoma, poput neke infekcije.

Ovi testovi mogu da uključuju sledeće:

- **Testovi stolice:** Koriste se da bi se isključila neka druga infekcija, ili da bi se ustanovilo da li ima prisustva patoloških mikroorganizama i/ili krvi u stolici.
- **Testovi krvi:** Pomoću ovih testova može da se uoči da li su prisutni zapaljenje, ili anemija.
- **Kolonoskopija i endoskopija gornjeg dela probavnog sistema:** Ova metoda se koristi da bi se pregledala sluznica vašeg probavnog sistema, a to se radi pomoću instrumenta, endoskopa, koji na svom kraju imaju kameru i jak izvor svetlosti. Ovim instrumentima takođe može da se uradi i biopsija. Takođe postoji i specijalna, minijaturna kamera (kapsula) koju pacijent može da proguta, a ona se specifično koristi za pregled oko 2,7 metara tankog creva kojima se teško pristupa endoskopom.
- **CT sken** (kompjuterizovana tomografija) ili **MRI** (magnetna rezonanca) su postupci koji se koriste za merenje debljine zida debelog creva, i/ili za uočavanje fistula i prisustva upalne tečnosti u trbuhi koja se zove apses.

Pitanja koja treba da postavite vašem lekaru



Veoma je važno da uspostavite dobru komunikaciju sa vašim lekarom.

Pacijenti treba da uspostave timski odnos u radu sa celokupnim medicinskim osobljem koje vodi brigu o njihovom zdravlju, a naročito sa svojim gastroenterologom, jer na taj način se postižu najbolji dugoročni rezultati.

Normalno se dešava da zaboravite da postavite lekaru neka važna pitanja tokom pregleda. Stoga vam dajemo spisak pitanja koja bi trebalo da postavite prilikom vašeg sledećeg pregleda:

- Da li neko drugo stanje, van moje bolesti, može da izaziva simptome koje imam?
- Koje testove treba da uradim da bi se ustanovio osnovni uzrok mojih simptoma?
- Da li ove testove treba da radim u fazi pogoršanja bolesti, ili kao rutinske testove?
- Koji su delovi mog probavnog sistema zahvaćeni bolešću?
- Kako ču znati da adekvatno koristim moje lekove?
- Šta će se desiti ako propustim da uzmem dozu leka, ili ako prestanem da uzimam moje lekove?
- Koliko je, otprilike, vremena potrebno da bi se videli neki rezultati, ili da bi se ustanovilo da taj lek možda nije pravi lek za mene?
- Koje su neželjene reakcije na lek? Šta treba da radim ako primetim ove reakcije?
- Šta treba da radim ako se simptomi ponovo pojave? Za koje simptome se smatra da zahtevaju hitnu medicinsku pomoć?
- Ako ne mogu odmah da zakažem pregled, da li postoje neki lekovi koji mogu da se kupe bez lekarskog recepta, a koji mogu da mi pomognu ako ih uzimam zajedno sa mojim propisanim lekom? Ako postoje, koji su?
- Da li treba da promenim način ishrane, ili da uzimam dopune ishrani? Ako treba, da li možete da mi preporučite nekog dijetetičara, ili neku određenu dopunu ishrani?
- Da li treba da napravim neke druge promene u načinu života?
- Kada treba ponovo da dođem na kontrolni pregled?
- Koje su moje opcije za lečenje ako sebi ne mogu da priuštим moje lekove?

Lečenje

Na raspolaganju se nalaze veoma efikasni lekovi koji mogu da drže vašu Kronovu bolest pod kontrolom, i čak da je dovedu u dugotrajnu remisiju.

Ovi lekovi deluju tako što smanjuju prejako ispoljenu upalu probavnog sistema. Na taj način se sistemu omogućava da se oporavi i zaleći od prejake upale. Takođe olakšavaju simptome kao što su proliv, krvarenje iz rektuma i bol u stomaku.

Dva osnovna cilja lečenja jesu da se postigne remisija bolesti i, kada se to postigne, da se ta remisija održava. Ako nije moguće uspostaviti remisiju, sledeći cilj je da se smanji ozbilnost bolesti da bi se poboljšao kvalitet života pacijenta. Da bi se ovo postiglo mogu da se koriste neki od ovih istih lekova, ali se daju u drugačijim dozama i u drugačijoj dužini trajanja lečenja.

Ne postoji jedan isti način lečenja koji odgovara svim pacijentima sa Kronovom bolešću. Pristup lečenju mora da se prilagodi za svakog pacijenta posebno zato što je bolest različita kod različitih osoba.

Uzimanjem lekova može da se postigne remisija bolesti koja može da traje mesecima, a i godinama. Ali, bolest će, u nekom trenutku, da se pogorša, bilo zbog ponovne pojave zapaljenja, ili pod uticajem nekog određenog okidača. Okidač za pogoršanje bolesti takođe može da bude komplikacija bolesti poput fisure, fistule, strikture ili apsesa. Pogoršanje kod Kronove bolesti može da ukazuje na to da je potrebno promeniti dozu leka, učestalost doziranja ili vrstu leka.



Već mnogo godina lekari koriste određene lekove za lečenje Kronove bolesti. Postoje i lekovi koji su se pojavili u skorije vreme. Lekovi koji se najčešće propisuju spadaju u pet osnovnih kategorija, a to su:

- **Aminosalicilati:** To su lekovi koji sadrže 5-aminosalicilnu kiselinu (5-ASA). Primeri su: sulfasalazin, mezalamin, olsalazin i balzalazid. Ovi lekovi imaju dejstvo na sluznicu probavnog sistema tako što smanjuju zapaljenje. Smatra se da su efikasni u lečenju blagih do umereno teških epizoda Kronove bolesti i da su korisni kao terapija održavanja za sprečavanje relapsa bolesti. Najbolji efekat postižu u debelom crevu, a nisu posebno efikasni u slučajevima kada je bolest ograničena na tanko crevo.
- **Kortikosteroidi:** Ovi lekovi deluju tako što utiču na sposobnost organizma da pokrene i održava zapaljenjski proces. Pored toga, oni održavaju imuni sistem pod kontrolom. Kortikosteroidi se koriste kod pacijenata sa umereno teškom do ozbiljnom Kronovom bolešću. Efikasni su u kratkoročnoj kontroli pogoršanja bolesti, ali se ne preporučuju za dugoročnu terapiju, ili za terapiju održavanja, zbog svojih neželjenih reakcija. Ako ne možete da prekinete uzimanje steroida, a da, pri tome, nemate relaps simptoma, vaš lekar će morati da vam doda još neke druge lekove da bi lečio vašu bolest. Kada su u pitanju steroidi, izuzetno je važno da se njihovo uzimanje ne prekida naglo.
- **Imunomodulatori:** Ova grupa lekova menja ili suzbija odgovor imunog sistema organizma tako da on ne može da stalno izaziva upalu. Imunomodulatori se obično koriste kod pacijenata kod kojih terapija aminosalicilatima i kortikosteroidima nije bila efikasna, ili je bila samo delimično efikasna. Mogu da budu korisni u smanjenju ili uklanjanju potrebe za primenom kortikosteroida. Takođe, mogu da budu efikasni u održavanju remisije kod onih osoba koje nisu odgovorile na druge lekove koje su primali u ove svrhe. Imunomodulatori moraju da se uzimaju tokom nekoliko meseci da bi počeli da deluju.
- **Biološka terapija:** Takođe je poznata pod imenom anti-TNF terapija i predstavlja najnoviju grupu lekova koji se primenjuju kod pacijenata sa umereno do veoma teškom formom Kronove bolesti. Faktor nekroze tumora (TNF) je protein koji stvara naše telo kao reakciju na unete antigene u naš organizam i koje se luči da izazove

zapaljenje kojim se uneti antigen neutrališe i čime se sprečava njegovo neželjeno dejstvo na naš organizam. Međutim u ovoj bolesti to zapaljenje poprima nepotrebno velike razmere koje umesto koristi počinje da uzrokuje ozbiljna oštećenja na crevima obolelih. Anti-tela iz grupe anti-TNF terapije su proteini koji su sintetisani da bi se vezali za TNF i tako omogućili našem organizmu da neutrališe neželjeni efekat ovog prozapaljenskog proteina i da se na taj način smanji upala.



Antibiotici: Antibiotici mogu da se koriste kod pacijenata sa Kronovom bolešću kada dođe do pojave infekcije, poput apscesa. Oni takođe mogu da budu od pomoći u lečenju fistula lociranih oko analnog kanala i fistula između creva i drugih organa.

Lekovi za lečenje Kronove bolesti

Grupa lekova	Generičko ime (zaštićeno ime)	Indikacije (primena)	Način davanja
Aminosalicilati (5-ASA)	<ul style="list-style-type: none"> sulfasalazin (Salazopirin®) mezalamin (Asacol®, Salofalk®, Pentasa®, 5 ASA®) 	Smatra se da su ovi lekovi efikasni u lečenju blagih do umereno teških epizoda Kronove bolesti debelog creva i da su korisni za sprečavanje relapsa bolesti.	Oralno ili rektalno

Kortikosteroidi	<ul style="list-style-type: none"> budezonid (Budosan®) prednizon (Pronizon®) metilprednizolon (Urbason®, Solumedrol®, Nyripan®) 	Za lečenje blage do umereno teške Kronove bolesti. Budezonid je noviji steroid za nesistemsku primenu za lečenje blage do umereno teške Kronove bolesti. Takođe je efikasan u kratkoročnoj kontroli pogoršanja bolesti.	Oralno, rektalno ili intravenski (kroz venu)
Imunomodulatori	<ul style="list-style-type: none"> azatioprin (Imuran®,) metotreksat ciklosporin (Neoral®, Sandimmune®) 	Indikovani za primenu kod pacijenata koji nisu ispoljili adekvatan odgovor na terapiju aminosalicilatima i kortikosteroidima. Korisni u smanjivanju zavisnosti od kortikosteroida. Potrebno je da se uzimaju tokom do tri meseca da bi počeli da deluju.	Oralno Metotreksat se retko primenjuje subkutano (injekcija koja se daje neposredno ispod kože)
Biološke terapije	<ul style="list-style-type: none"> infliksimab (Remicade®) adalimumab (Humira®) 	Kod osoba sa umereno teškom do ozbiljnom Kronovom bolešću. Efikasni u održavanju remisije bolesti i za odvikavanje od steroida.	Intravenskom infuzijom i subkutanom injekcijom
Antibiotici	<ul style="list-style-type: none"> metronidazol (Orvagyl®) ciprofloksacin (Ciprocin® Marocen®) 	Kod infekcija povezanih sa Kronovom bolešću, poput apscesa.	Oralno ili injekcijom

Kako da kontrolišete svoje simptome

Najbolji način da kontrolišete Kronovu bolest jeste da uzimate lekove na način kako je to propisao vaš lekar.

Međutim, lekovi ne mogu odmah da vas oslobole svih simptoma koje imate. Nastavićete da povremeno imate proliv, grčeve u stomaku, muku i povišenu telesnu temperaturu.

Čak iako nemate neželjene reakcije, ili su one minimalne, ipak vam je jako mučno i neugodno da stalno budete na strogom režimu uzimanja lekova. Potražite podršku od vašeg lekara. Ipak, morate imati na umu, da uzimanje lekova za održavanje vašeg stanja može značajno da smanji rizik za pojavu pogoršanja Kronove bolesti. U periodima između pogoršanja bolesti, većina pacijenata se oseća dosta dobro i nemaju simptome.

Razgovarajte sa vašim lekarom o tome koje lekove, koji se kupuju bez lekarskog recepta, možete da uzimate za olakšanje vaših simptoma. Ovi lekovi mogu da budu loperamid koji se uzima po potrebi, a za smirivanje proliva. Takođe je bezbedno koristiti većinu proizvoda za uklanjanje gasova iz probavnog sistema, kao i preparate za bolju probavu, ali o tome treba prvo da porazgovarate sa vašim lekarom. Kada vam je potrebno smanjenje povišene telesne temperature ili olakšanje bolova npr., u zglobovima, potražite savet od lekara koji vodi brigu o vašem zdravlju koji će vam uglavnom preporučiti da uzimate paracetamol (Febricet). Nikako nije preporučljivo da koristite nesteroidne anti-inflamatorne lekove (NSAIL) poput aspirina, ibuprofena (Brufen) i naproksena. NSAIL mogu ozbiljno da oštete vaš probavni sistem. Mnogi lekovi koji se kupuju bez lekarskog recepta mogu da ispolje neželjene reakcije na samu Kronovu bolest, ili da ometaju dejstvo nekih lekova koji su propisani za lečenje Kronove bolesti. Najbolji način za bezbedno korišćenje lekova koji se kupuju bez lekarskog recepta jeste da sledite smernice i uputstva koje ste dobili od vašeg lekara i farmaceuta.

Ostali načini lečenja

Hirurško lečenje

Mnoge osobe sa Kronovom bolešću dobro reaguju na lekove i nije im potrebna hirurška intervencija. Međutim, kod oko 70 do 75 posto pacijenata, u nekom trenutku tokom života, potrebno je obaviti hirurški zahvat.

Operacija može da bude neophodna kada bolest više ne može dobro da se kontroliše lekovima. Takođe, može da bude potrebna radi zatvaranja fistule ili fisure. Drugi razlog za hirurški zahvat je prisustvo začepljenja creva usled strikture (suženi segment creva), ili neke druge komplikacije poput apscesa u stomaku. U većini slučajeva odstranjuje se deo creva koji je zahvaćen upalom, zajedno sa svim povezanim apsesima. Ova operacija se zove resekcija. Zatim se dva kraja zdravog dela creva spajaju postupkom koji se naziva anastomoza. Iako resekcija i anastomoza mogu da omoguće da pacijent bude bez simptoma tokom više godina, ova operacija ne može da izleći Kronovu bolest zato što se ona ponovo pojavljuje na istom mestu gde je rađena operacija, ili u blizini tog mesta.

Kada se, kod pacijenata sa Kronovom bolešću vrši operacija, takođe može da bude potrebno da se napravi stoma. Nakon hirurškog odstranjivanja dela creva, tanko ili debelo crevo se spaja sa kožom tako da stolica može da se prazni kroz rupu u spoljnu kesicu koja je pričvršćena za prednji trbušni zid. Ovaj postupak se radi kada je nemoguće uspostaviti primarnu anastomozu creva nakon resekcije obolelog dela creva. Ponekad je stoma trajno rešenje i mora zauvek da ostane. Takođe, stoma je potrebna ako je obim zapaljenja toliko ozbiljan da nije bezbedno da se odmah uradi anastomoza. U ovakvim situacijama stoma je obično privremena i može da se zatvorí nakon nekoliko meseci kada se ova ozbiljna infekcija ili zapaljenje zaleče.

Opšti cilj u hirurškom lečenju Kronove bolesti je da se očuva crevo i pacijentu omogući što je moguće bolji kvalitet života. Međutim, za razliku od operacija koje se izvode kod pacijenata sa ulceroznim kolitisom, hirurško lečenje Kronove bolesti ne može da dovede i do njenog izlečenja.

Dijeta i ishrana

Možda se pitate da li je neka određena hrana koju ste pojeli izazvala Kronovu bolest, ili doprinela njenom pojavljivanju. Odgovor je „ne“. Međutim, kada već imate ovu bolest, vođenje računa o ishrani može da pomogne u smanjenju simptoma bolesti, nadoknadi izgubljenih hranljivih sastojaka i bržem zalečenju.

Ne postoje jedinstvena dijeta ili plan ishrane koji bi bili delotvorni kod svih obolelih od Kronove bolesti. Preporučeni način ishrane mora da se prilagodi vama lično – u zavisnosti od toga koji deo vašeg creva je zahvaćen bolješću i od simptoma koje imate. Kronova bolest se razlikuje od osobe do osobe, a čak se i menja kod jedne iste osobe u različitim vremenskim periodima. Ono što se pokazalo kao efikasno kod vašeg prijatelja, možda neće imati efekta kod vas, pa čak i ono što je kod vas imalo efekta prošle godine, možda sada više nije efikasno.

Promena načina ishrane može da bude od pomoći u određenim vremenskim razdobljima, a naročito u toku pogoršanja bolesti. Vaš lekar može da vam preporuči neke režime ishrane za različite faze bolesti, uključujući:

- **Ishrana sa niskim unosom soli** - Primjenjuje se tokom terapije kortikosteroidima u cilju smanjenja zadržavanja vode.
- **Ishrana sa niskim sadržajem vlakana** – Primjenjuje se za izbegavanje poremećene peristaltike kod pacijenata sa suženjima na crevima (strukturama), kao i za izbegavanje dodatnog nagona za pražnjenjem creva.



■ **Ishrana sa niskim sadržajem masti** – Karakteristično se preporučuje u fazi pogoršanja Kronove bolesti kada bi apsorpcija masti mogla da dovede do dodatnih problema.

■ **Ishrana bez laktoze** – Za osobe koje ne podnose mlečne proizvode.

■ **Ishrana sa visokim unosom kalorija** – Za osobe koje gube na težini ili imaju zastoj u rastu.

Neki pacijenti sa zapaljenskim bolestima creva mogu da imaju manjak određenih vitamina i minerala (uključujući vitamin B-12, folnu kiselinu, vitamin C, gvožđe, kalcijum, cink i magnezijum) ili probleme sa nedovoljnim unosom potrebnih kalorija kroz hranu. Vaš lekar može da utvrdi i ispravi ovaj manjak tako što će vam dati dopune vitamina i hranljivih sastojaka.

Vođenje dnevnika ishrane može da vam bude od velike pomoći. Ovaj dnevnik vam omogućava da uočite vezu između onoga što pojedete i simptoma koji mogu da se pojave posle jela. Ako vam neka određena hrana izaziva probleme u probavi, onda pokušajte da tu hranu izbegavate. Mada nije utvrđeno da neka posebna vrsta hrane pogoršava osnovno zapaljenje u Kronovoj bolesti, ipak, neke vrste hrane mogu da pogoršaju simptome bolesti. Navodimo nekoliko korisnih saveta:

- Smanjite količinu masne ili pržene hrane u svojoj ishrani, jer ta hrana može da izazove proliv i gasove.
- Jedite u manjim količinama, a češće.
- Ako ne podnosite laktozu, ograničite unos mlečnih proizvoda. Ako podnosite laktozu, nema potrebe za ograničenjem unosa mlečnih proizvoda.
- Izbegavajte gazirana pića ako imate probleme sa prekomernim gasovima.
- Ograničite unos kofeina ako imate ozbiljan proliv, zato što kofein može da deluje kao laksativ.
- Blaga i lagana hrana je lakša za podnošenje od začinjene hrane, mada to nije uvek slučaj.

- Ograničenje unosa određene vrste hrane sa visokim sadržajem vlakana, poput oraha, semenja i svežeg povrća, može da umanji vaše simptome, a posebno ako imate neki suženi segment creva.

Održavanje pravilne ishrane je važno za lečenje Kronove bolesti. Odgovarajuća ishrana je bitna kod svake hronične bolesti, a posebno kod Kronove bolesti. Bol u stomaku i povišena telesna temperatura mogu da dovedu do gubitka apetita i telesne težine. Zbog proliva i krvarenja iz creva, organizam može da izgubi tečnost, minerale i elektrolite, a oni su hranljivi sastojci koji moraju da budu u odgovarajućoj ravnoteži u organizmu da bi on mogao pravilno da funkcioniše.

Ovo ne znači da morate da jedete samo određenu vrstu hrane, a da druge vrste izbegavate. Većina lekara preporučuje dobro uravnoteženu ishranu da bi se sprečio manjak hranljivih sastojaka. Zdrava ishrana treba da sadrži raznoliku hranu iz svih grupa namirnica. Meso, riba, živila i mlečni proizvodi (ako ih pacijent podnosi) su izvor proteina; hleb, žitarice, skrob, voće i povrće su izvor ugljenih hidrata; margarin i ulja su izvor masti. Dopuna ishrani, poput multivitaminskih preparata, može da pomogne da se ishrana dopuni onim što joj nedostaje.

Ako vam je potrebno više podataka o ishrani možete da razgovarate sa dijetetičarem i da pročitate našu brošuru pod nazivom „Ishrana obolelih od zapaljenskih bolesti creva“ na internet adresi www.ukuks.org.



Dopunske i alternativne terapije

Neki pacijenti sa Kronovom bolešću koriste, zajedno sa svojom konvencionalnom terapijom, dopunske i alternativne terapije, kao pomoć u olakšanju simptoma bolesti. Ove terapije mogu da deluju na različite načine. One mogu da pomognu u kontroli simptoma i olakšanju bola, da poboljšaju osećaj dobrog stanja i kvalitet života, a, moguće, i da ojačaju imuni sistem. Razgovarajte sa vašim lekarom o tome koje su najbolje terapije za vaše stanje.

Stres i emocionalni faktori

Kronova bolest utiče na svaki aspekt života obolelog. Ako imate Kronovu bolest, sigurno ćete imati i pitanja o tome kakva je povezanost stresa i emocionalnih faktora sa ovom bolešću.

Mada se ponekad dešava da je pogoršanje bolesti povezano sa stresnim događajima ili periodima, ne postoji dokaz da stres izaziva Kronovu bolest. Mnogo je verovatnije da je loše emocionalno stanje u kome se pacijenti ponekad nalaze, zapravo njihova reakcija na same simptome bolesti. Pacijenti treba da potraže razumevanje i emocionalnu podršku od svojih porodica i od osoba koje o njima vode brigu. Budući da depresija može da bude udružena sa hroničnim bolestima, lekar može da preporuči lekove i/ili da uputi pacijenta na pregled kod stručnjaka za mentalno zdravlje. Mada zvanična psihoterapija obično nije potrebna, nekim pacijentima puno pomaže kada razgovaraju sa terapeutom koji je dobro upoznat sa zapaljenskim bolestima creva ili, uopšteno, sa hroničnim bolestima.

Održavanje opštег zdravlja

Veoma je važno da nastavite da održavate opšte zdravlje. Dok idete na pregled kod vašeg gastroenterologa, nemojte da zaboravite da takođe razgovarate sa vašim lekarom opšte prakse o drugim važnim pitanjima poput vakcinacije, zdravlja usta i zuba, pregleda vida, srca, dojki, prostate i periodičnih testova krvi.

Živeti vlastiti život

Saznanje da imate Kronovu bolest može da bude teško i stresno. Kako vreme prolazi, bolest neće uvek biti ono što vas najviše okupira i o čemu stalno razmišljate. U međuvremenu, pokušajte da ne krijete od drugih ljudi da imate ovu bolest. Razgovarajte sa njima o vašoj bolesti i pomožite im da shvate kakvu podršku treba da vam pruže.

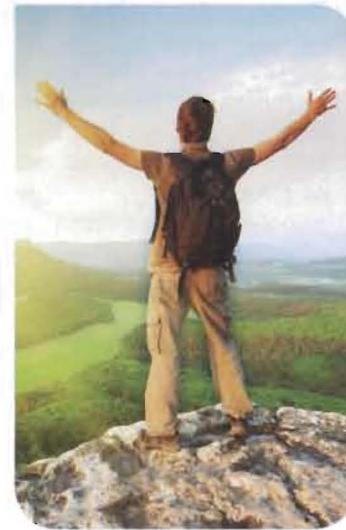
Naučićete da postoje brojne strategije koje mogu da olakšaju život sa Kronovom bolešću.

Tehnike kojima možete da se borite sa ovom bolešću su raznolike. Na primer, napadi proliva i bola u stomaku čine da se mnogi pacijenti plaše da budu na javnom mestu. Ali, to ne mora tako da bude. Sve što je potrebno je malo praktičnog planiranja unapred.

Možete da uključite neke od sledećih koraka u vaše planove:

- Saznajte gde se nalaze toaleti u restoranima, tržnim centrima, pozorištima i u javnom prevozu.
- Kada treba da putujete, ponesite sa sobom rezervni donji veš, toalet papir ili vlažne maramice.
- Ako treba da negde dalje otpotujete, ili da negde ostanete duže vreme, prvo o tome porazgovarajte sa vašim lekarom. Na takav put treba da ponesete zalihe vaših lekova za duže vreme, da zapišete generičko ime tih lekova za slučaj da vam nestane leka, ili da ga izgubite, kao i imena lekara koji rade u mestu u koje ćete otpotovati.

Pokušajte da vodite svakodnevni život što je moguće normalnije, baveći se aktivnostima koje ste upražnjavali pre nego što vam je postavljena dijagnoza ove bolesti.



Nema razloga da prestanete da radite one stvari u kojima ste uvek uživali, ili ste sanjali da ćete se njima jednog dana baviti.

- Naučite od drugih koje strategije da koristite u borbi sa ovom bolešću – vaš lokalni UKUKS ogrank nudi grupe za podršku, kao i informativne skupove. Takođe pomaže da sa drugima podelite ono što vi znate.
- Pridružite se besplatno UKUS onlajn zajednicama na internet adresi <http://www.ukuks.org/> da biste dobili podršku koja vam je potrebna kroz učešće u diskusione forumima, iz ličnih priča, i iz još mnogo toga.
- Napravite mrežu podrške od porodice i prijatelja da vam pomognu da se nosite sa vašom bolešću.
- Sledite uputstva vašeg lekara po pitanju uzimanja lekova (čak i onda kada se savršeno dobro osećate).
- Povedite člana porodice ili prijatelja sa sobom kada idete na pregled kod lekara da biste imali podršku.
- Zadržite pozitivan stav. To je osnovni – i najbolji – recept!

Iako je Kronova bolest ozbiljno hronično oboljenje, ona nije smrtonosna. Nema sumnje da je život sa ovom bolešću pun izazova – treba da uzimate lekove i, povremeno, da se prilagođavate na druge načine lečenja. Važno je zapamtiti da je većina ljudi sa Kronovom bolešću u stanju da vodi ispunjen i produktivan život.

Takođe treba zapamtiti da uzimanje lekova za održavanje može značajno da smanji pojavu pogoršanja Kronove bolesti. Između perioda pogoršanja bolesti, većina ljudi nema simptome, i dobro se osećaju.



Nada za budućnost

Istraživači širom sveta su posvećeni istraživanjima za pacijente sa Kronovom bolešću

Dobra je vest kada se razvijaju novi lekovi za lečenje ove bolesti. Veoma je uzbudljivo kada se razvijaju nove terapije. Već postoje mnogi eksperimentalni lekovi za lečenje zapaljenjskih bolesti creva koji se trenutno ispituju u kliničkim ispitivanjima, a stručnjaci predviđaju da je na putu ceo talas novih terapija za Kronovu bolest.

Budući da se broj kliničkih ispitivanja mogućih novih terapija za lečenje zapaljenjskih bolesti creva stalno povećava, postoji još veća potreba za učešćem pacijenata u tim ispitivanjima da bi se utvrdilo da li ove eksperimentalne terapije imaju efekat. Da biste saznali koja se klinička ispitivanja terapija za lečenje Kronove bolesti sprovode u oblasti gde vi živate, pogledajte UKUKS veb-sajt na adresi www.ukuks.org ili nazovite broj.

Takođe se očekuje da će rezultati genetskih ispitivanja doneti važne informacije koje bi mogle da pokrenu potragu za novim terapijama. Postoji nuda da bi nove terapije mogle da umanje štetu izazvanu zapaljenjem creva, a čak i da spreče da se bolest uopšte i pojavi.

Sve više postaje jasno da imuni odgovor čoveka na normalne crevne bakterije igra važnu ulogu u razvoju Kronove bolesti i ulceroznog kolitisa. Veliki deo istraživanja je trenutno usmeren na razumevanje sastava, ponašanja i tačne uloge crevnih bakterija u simptomima zapaljenjske bolesti creva. Postoji nuda da će ovo novo saznanje dovesti do razvoja novih terapija kojima će se kontrolisati ili sprečiti bolest.



Rečnik termina

Apsces: Nakupina gnoja od infekcije ili upale u organizmu.

Aminosalicilati: Lekovi koji uključuju jedinjenja koja sadrže 5-aminosalicilnu kiselinu (5-ASA). Primeri su sulfasalazin, mezalamin.

Anastomoza: Hirurško spajanje inače normalno razdvojenih delova creva.

Antitelo: Imunoglobulin (specijalizovani imuno protein) koji se stvara zbog neutralisanja antigena u organizmu.

Antibiotici: Lekovi, poput metronidazola i ciprofloksacina, koji mogu da se koriste kada se pojavi infekcija.

Antigen: Bilo koja supstanca koja izaziva imunološki odgovor organizma.

Anus: Otvor na završetku rektuma koji omogućava izbacivanje stolice.

Biološke terapije: Lekovi napravljeni od antitela koja se vezuju za različite molekule, uglavnom prozapaljenjske citokine, i tako blokiraju zapaljenje.

Crevo: Tanko crevo i debelo crevo.

Hroničan: Koji dugo traje.

Kolitis: Zapaljenje debelog creva (kolona).

Kolon: Debelo crevo.

Kortikosteroidi: Ovi lekovi deluju tako što utiču na organizam da uspori zapaljenjski proces.

Kronova bolest: To je hronična zapaljenjska bolest koja primarno zahvata tanko i debelo crevo, ali takođe može da zahvati i druge delove probavnog sistema. Ime je dobila po lekaru Buril B. Kronu, američkom gastroenterologu, koji je prvi opisao ovu bolest 1932. godine.

Proliv: Izbacivanje izrazito čestih ili izrazito tečnih stolica.

Ekstraintestinalne manifestacije: Komplikacije bolesti koje se pojavljuju van creva.

Fisura: Naprslina u koži kod Kronove bolesti, obično u predelu anusa.

Fistula: Neprirođeni kanal koji se stvara između vijuga creva, ili između creva i nekog drugog organa (bešika, vagina ili koža).

Pogoršanje bolesti: Napadi zapaljenja sa posledičnim simptomima.

Gastroenterolog: Lekar koji je specijalista za probleme probavnog sistema.

Probavni (gastrointestinalni) sistem: Zajedničko ime za jednjak, želudac, tanko crevo i debelo crevo.

Geni: Mikroskopske „kocke za slaganje života“ koje prenose specifične karakteristike sa jedne generacije na narednu generaciju.

GI trakt: Skraćeni naziv za gastrointestinalni sistem (trakt).

Imuni sistem: Prirodni odbrambeni sistem organizma koji se bori protiv bolesti.

Imunomodulatori: Ovi lekovi uključuju azatioprin, metotreksat i ciklosporin. U osnovi, ova grupa lekova suprimira imuni sistem organizma tako da on ne izaziva reakciju tipa hroničnog zapaljenja.

Zapaljenje: Odgovor na oštećenje tkiva koji izaziva npr. crvenilo, otok i bol.

Zapaljenska bolest creva: Termin koji se odnosi na grupu poremećaja – uključujući Kronovu bolest (moguće zapaljenje duž celog probavnog sistema) i ulcerozni kolitis (zapaljenje debelog creva).

Crevo: Dugačak, cevast organ u trbušu koji završava proces probave. Sastoji se od tankog i debelog creva.

Debelo crevo: Takođe poznato pod imenom kolon. Njegova primarna funkcija je da apsorbuje vodu i da oslobodi i izbaci čvrstu stolicu.

NSAIL: Nesteroidni anti-inflamatori lekovi poput aspirina, ibuprofena, ketoprofena i naproksena.

Oralno: Na usta.

Osteoporozna: Bolest u kojoj kosti postaju šupljikave i sklone prelomima.

Rektalno: Vezano za rektum.

Rektum: Završni deo debelog creva.

Remisija: Periodi u kojima simptomi bolesti nestaju ili se smanjuju, uz povratak dobrog zdravlja.

Resekcija: Hirurško odstranjivanje dela creva koji je zahvaćen upalom. Ponovno spajanje dva kraja zdravog dela creva zove se anastomoza.

Tanko crevo: Vezuje se za želudac i debelo crevo; apsorbuje hranljive sastojke.

Stoma: Hirurški napravljen otvor na prednjem trbušnom zidu.

Struktura: Suženje segmenta creva prouzrokovano formiranjem ožiljnog tkiva.

Tenezmus: Bolna, ali neproduktivna potreba za pražnjenjem creva.

Ulkus: Ranica na koži ili na sluznici probavnog sistema.

Ulceracija: Proces stvaranja ulkusa.

Ulcerozni kolitis: Bolest koja izaziva zapaljenje debelog creva (kolona).

O UKUKS-u

Vreme je da svi oni koji boluju od Crohnove bolesti i ulceroznog kolitisa imaju svoj kutak, kako bi razmenjivali iskustva i upotpunjivali svoja znanja o ovim bolestima.

Kako broj obolelih neprestano raste, javila se potreba za osnivanjem Udruženja obolelih od Crohnove bolesti i Ulceroznog kolitisa - "UKUKS".
Udruženje je počelo sa radom 01.02.2010. g.

Cilj "UKUKS"-a je poboljšanje zdravstvenog, socijalnog i pravnog statusa, upoznajući javnost o ovim bolestima i problemima obolelih.

Zadatak udruženja je da direktno savetuje i daje podršku obolelim i članovima njihovih porodica. Posredovanje u kontaktima sa lekarima, pomoći kod problema sa zdravstvenim osiguranjem, lečenjem i nabavkom lekova.

Kontaktirajte UKUKS da biste dobili najnovije informacije o lečenju bolesti, rezultatima istraživanja, da biste saznali više o našim naporima u zalaganju, ili da biste nam se pridružili i postali naš član. Time što postajete naš član, pomoći ćete da podržimo važna istraživanja koja će, jednog dana, dovesti do pronalaženja leka za ovu bolest.

Mi možemo da pomognemo! Kontaktirajte nas!





Ova brošura je napravljena zahvaljujući nerestriktivnom edukacionom grantu od kompanije AbbVie Biopharmaceuticals GmbH.



**Udruženje obolelih od Kronove bolesti
i ulceroznog kolitisa – UKUKS**
Pera Ćetkovića br. 23
11060 Beograd
www.ukuks.org
E-mail: ibd.srbija@gmail.com

Udruženje obolelih od Kronove bolesti i ulceroznog kolitisa je neprofitna organizacija koja se oslanja na velikodušnost ličnog doprinosa kako bi unapredili našu misiju u cilju pronađenja leka za Kronovu bolest i ulcerozni kolitis.