

Proženy.cz, 12. 1. 2017



Pokud často chodíte na toaletu a trvá to déle než 14 dní, doporučujeme zajít za lékařem

Jakou barvu, hustotu a oděr má vaše stolice? Mít o tom přehled není nic uchytného. Jen tak poznáte, když se odkloní od normálu.

Zpozornět byste měli, pokud vás například až moc často trápí řídká stolice. Běžný, takzvaný akutní průjem, trvá nejdéle 14 dnů. Nejčastější příčinou je infekce, dále chyby ve stravování a pitném režimu, nervozita nebo některé léky, například antibiotika. Pokud obtíže trvají déle než dva týdny, jde o průjem chronický. Av tom případě je třeba navštívit lékaře.

Strašák první: Ulcerózní kolitida

Jde o chronický zánět sliznice konečníku a přilehlé části nebo celého tračníku. Je to onemocnění chronické a dlouhodobé, střídají se při něm období klidu a vzplanutí.



Průjem může být pouhou reakcí na nevhodnou stravu, ale také může signalizovat vážnější onemocnění

KDYŽ UŽ TO NENÍ JEN PRŮJEM... 3 NEMOCI STŘEV, KTERÉ NENÍ RADNO PODCEŇOVAT

Občas se stane, že vás prožene špatné jídlo nebo přejídání. Pokud je u vás ale průjem na denním pořádku, pospíchejte k lékaři.

MICHAELA TROCHOVÁ 12. 01. 2017

STATISTIKY MLUVÍ JASNĚ

Roční výskyt ulcerózní kolitidy je okolo 24,3/100 000 obyvatel.

Roční výskyt Crohnovy nemoci dosahuje 12,7/100 000 lidí.

Výskyt kolorektálního karcinomu je 95 případů/100 tisíc mužů a 63 případů/100 tisíc žen. Řadí se celosvětově mezi nejčastější zhoubné nádory. Za posledních 30 let se jeho incidence zvýšila trojnásobně.

Strašák druhý: Crohnova nemoc

Jde o chronický zánět nejčastěji tenkého nebo tlustého střeva. Postihuje stěnu trávicího traktu v celé její tloušťce, střeva ovšem není postiženo souvisle.

Obě tyto nemoci patří do skupiny idiopatických střevních zánětů. Pacienti mívají obvykle bolesti břicha a průjem, trpí nechutenstvím, hubnou, může se objevit krev ve stolici. Idiopatické střevní záněty se vyskytují nejčastěji mezi 15. a 30. rokem věku, Crohnova nemoc pak častěji u žen.

Důvody vzniku se dosud nepodařilo prokázat. Zřejmě je zánět způsoben chybnou imunitní reakcí. „Za normálních okolností slouží imunitní reakce k obraně organismu. Objevují se ale případy, kdy se tyto reakce mohou obrátit proti vlastnímu tělu. V poslední době se tudíž hlavní pozornost při výzkumu vzniku chronických střevních zánětů ubírá k zjištění, co je příčinou změněných imunitních mechanismů,“ vysvětluje MUDr. Petr Blaták z Nemocnice sv. Zdislavy společnosti Mediterra.

Lékaři doporučují ozdravit jídelníček, zejména ho obohatit o vlákninu a rybí oleje. Chybou je naopak přejídání a dráždivá jídla, kouření a **dlouhodobý stres**.



Při nemocech trávicího ústrojí pomáhá změna jídelníčku

Proženy.cz, 12. 1. 2017

V léčbě se používají salicyláty, imunosupresiva, kortikosteroidní hormony a antibiotika. „Nejúčinnější léčbu představuje léčba biologická. Léky působí přímo v místě zánětu a potlačují jej.“ popisuje MUDr. Karel Lukáš, CSc., primář Kliniky gastroenterologie a hepatologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

„Pokud neuspějeme s konzervativní léčbou, nastupuje chirurgický zákrok. Každopádně čím dříve se nemoc začne léčit, tím lépe.“ doplňuje Karel Lukáš a dodává: „U většiny pacientů současná léčba umožňuje potlačit příznaky, zabránit komplikacím a zabezpečit dobrou kvalitu života.“

Strašák třetí: Kolorektální karcinom

Kolorektální karcinom neboli rakovina tlustého stěva a konečníku je jeden z nejčastějších zhoubných nádorů v ekonomicky vyspělých zemích. Z hlediska celosvětových statistik má v České republice bohužel nejvyšší výskyt i úmrtnost.

Na jeho vzniku se podílejí genetické faktory, mnohem více pak ale ovlivnitelné vlivy zevního prostředí – až z osmdesáti procent! Kouření, alkohol, zvýšený příjem **příjem červeného masa** a tuku – tím vším si škodíte. K prevenci naopak vede zvýšený příjem ovoce a zeleniny, především s ohledem na obsah karotenoidů, kyseliny listové, vlákniny, kalcia a vitaminů C, D, B6 a B12.

Karcinom tlustého stěva vykazuje známky dědičnosti, proto má z hlediska jeho časného zachycení velký význam rodinná anamnéza. „Téměř 90 procent nádorů se zjišťuje u nemocných starších 50 let.“ upozorňuje na nejrizikovější skupinu MUDr. Tomislav Švestka, CSc. ze IV. interní kliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

Zajímáte se o svá stěva? Myslíte na prevenci?

Michaela Trochová

ZVÝŠENÁ PREVENCE

Pokud byl u příbuzných takzvaného 1. stupně, tedy u rodičů, sourozenců nebo dětí, zjištěn kolorektální karcinom ve věku 50 let a vyšším, má pacient 2–3x vyšší riziko, že se nemoc objeví i u něj. V těchto případech se doporučuje screening ve věku 40 let. U nerizikových skupin by v ČR bezplatné vyšetření stolice měli podstoupit lidé nad 50 let pravidelně každé dva roky.