

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Eksperci: perfekcyjne leczenie zapalnych chorób jelit to czysty zysk



Perfekcyjne leczenie chorych na nieswoiste zapalenia jelit, jak choroba Crohna, to czysty zysk dla pacjentów, ale i dla państwa. Dzięki temu, młodzi ludzie mogą uniknąć wycięcia jelita, być aktywni zawodowo i nie pobierać rent - przekonują lekarze i pacjenci.

Mówili o tym podczas 8. kongresu European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), który odbywał się w dniach 14-16 lutego w Wiedniu.

Nieswoiste zapalenia jelit występują u ok. 3 mln ludzi w Europie. W Polsce liczba chorych jest szacowana na 50 tys. osób (w tym 10-15 tys. z chorobą Leśniowskiego-Crohna i 35-40 tys. z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego). Diagnozuje się je najczęściej u osób w wieku 15-29 lat, ale coraz częściej dotyczą dzieci. Powodują cierpienie fizyczne i psychiczne, gdyż nieraz utrudniają lub uniemożliwiają prowadzenie normalnego życia.

„Młodzi ludzie cierpiący na nieswoiste zapalenia jelit stają u progu samodzielnego życia z diagnozą przewlekłej nieuleczalnej choroby, która - zwłaszcza gdy jest źle leczona - może upośledzić każdą ich aktywność: zdobywanie edukacji, rozwój kariery zawodowej, relacje z innymi ludźmi, życie rodzinne - tłumaczyła prof. Severine Vermeire prezydent-elekt ECCO. - Ci młodzi pacjenci potrzebują perfekcyjnego leczenia i opieki, które mogą spowolnić rozwój ich choroby, uchronić przed wycięciem jelita i dać szansę na satysfakcjonujące życie”.

Specjalistka oceniła, że w Europie ciągle występują nierówności w dostępie do najlepszych metod leczenia tych schorzeń. Eksperci szacują np., że u 20 proc. europejskich pacjentów stosuje się długotrwałą terapię steroidami, która ma silne działania niepożądane (jak osteoporoza, cukrzyca i inne zaburzenia metaboliczne, przybieranie na wadze, problemy ze wzrokiem, w tym zaćma) i nie jest dobrym rozwiązaniem dla tych chorych.

U Daniela Sundsteina z Danii wrzodziejące zapalenie jelita grubego zdiagnozowano w maju 2007 r., gdy miał 21 lat. „Skończyłem wtedy pierwszy rok kształcenia się na fizjoterapeutę i miałem zdawać egzaminy” - wspominał podczas spotkania z mediami, które zorganizowała w Wiedniu federacja zrzeszająca stowarzyszenia pacjentów z całej Europy (European Federation of Crohn's and Ulcerative Colitis Associations - EFFCA).

Początkowo myślał, że to zatrucie pokarmowe, np. salmonellą. Z powodu biegunki co najmniej 20 razy dziennie odwiedzał toaletę. „W ciągu dwóch tygodni schudłem 16 kg, miałem poważną anemię i w końcu w trybie pilnym trafiłem do szpitala” - opowiadał Daniel. Po tygodniu postawiono mu diagnozę. Otrzymał dożylnie steroid - kortyzon, ale choroba postępowała i lekarze musieli zastosować lek biologiczny.

„Wciąż pamiętam dzień, gdy do mojego łóżka, przy którym z jednej strony siedziała mama, a z drugiej tata, przyszedł lekarz i powiedział, że albo ten lek zadziała w ciągu 24 godzin, albo trzeba będzie usunąć całe jelito grube. Następnego dnia rano obudziłem się i czułem się lepiej niż w ciągu

ostatnich 4-6 tygodni. To znaczyło, że terapia działa” - powiedział Daniel. Teraz na ogół czuje się dobrze, choć objawy wracają od czasu do czasu. Wciąż przyjmuje lek biologiczny. Zachował swoje jelito. Pracuje na pełny etat jako fizjoterapeuta.

W 2007 r. w wieku 22 lat diagnozę ciężkiej choroby usłyszała też Sandra Piotrowska z Polski. Stwierdzono u niej chorobę Crohna. Przebieg był bardzo ciężki. Miała częste biegunki, bóle brzucha, chudła, doszło u niej do rozwoju przetoki (połączenie jelita z innym narządem). Przez trzy lata poddawano ją różnym metodom leczenia - stosowała lek przeciwzapalny mesalazynę, przewlekłą terapię steroidami, która spowodowała problemy ze wzrokiem, leki immunosupresyjne. Mimo to nie uzyskała remisji.

„Żyłam tylko na 2 proc. Nie wiedziałam, jak będę się czuła danego dnia, nie mogłam nic zaplanować. Z przewlekłą biegunką trudno jest wyjść z domu, nawet do sklepu, a co dopiero ze znajomymi - do teatru, do kina” - tłumaczyła Sandra w rozmowie z PAP. Na studiach musiała wziąć urlop zdrowotny.

„W końcu byłam w tak ciężkim stanie, że spełniałam ministerialne kryteria włączenia do programu leczenia biologicznego” - powiedziała. Przypomniała, że jednym z warunków otrzymania tej terapii w Polsce jest wskaźnik masy ciała (BMI) poniżej 18, co oznacza, że pacjenci muszą być bardzo wyniszczeni i wychudzeni. „Gdybym chorowała na wrzodziejące zapalenie jelita grubego w ogóle nie miałabym szans na to leczenie, bo w Polsce nie refunduje się go tym chorym” - zaznaczyła.

Terapia biologiczna przyniosła widoczną poprawę. „Dzięki niej zaczęłam żyć na 100 proc. Po prostu normalnie. Zrobiłam prawo jazdy, skończyłam studia, zaczęłam wychodzić ze znajomymi, robić to co każdy normalny człowiek. Zrealizowałam wszystko to o czym wcześniej marzyłam” - przyznała Sandra. Po roku, gdy poczuła się lepiej, terapię jej zabrano. Wszystkie objawy wróciły. Teraz czeka ją operacja usunięcia jelita z wyprowadzeniem stomii (tzw. sztucznego odbytu), czyli chirurgicznym połączeniem światła jelita ze skórą. Ma problemy ze znalezieniem pracy.

Przyczyny nieswoistych zapaleń jelit nie zostały jak dotąd dobrze poznane. Wiadomo, że rolę odgrywają tu pewne czynniki genetyczne, środowiskowe i zaburzenia w układzie odpornościowym (procesy autoagresywne). W chorobie Leśniowskiego-Crohna zmiany zapalne dotyczą przede wszystkim jelita cienkiego oraz początkowego odcinka jelita grubego, ale mogą się pojawić w całym układzie pokarmowym - od jamy ustnej aż do odbytu. We wrzodziejącym zapaleniu jelit grubego zmiany dotyczą jelita grubego. U ok. 20-40 proc. pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit występują powikłania ze strony innych narządów: skóry, oczu, stawów.

U większości pacjentów choroby te mają charakter nawracający, co oznacza, że okresy zaostrzeń przeplatają się z okresami remisji. Jednak u ok. 25 proc. objawy występują ciągle.

Z najnowszych badań europejskich przedstawionych w Wiedniu przez dr Tine Jess ze Statens Serum Institut w Kopenhadze w Danii wynika, że w pierwszych 10 latach od diagnozy choroby Leśniowskiego-Crohna ponad 50 proc. pacjentów trafia do szpitala, nawet kilka razy. 30-50 proc. wymaga usunięcia co najmniej kawałka jelita. 20 proc. musi przejść ponowną operację w ciągu następnych 5-10 lat. Co trzeci pacjent z tymi schorzeniami jest osobą niepełnosprawną, ale odsetek ten różni się między krajami w zależności od lokalnych warunków społeczno-ekonomicznych i dostępu do terapii.

Jak podkreśliła dr Jess, koszty związane z nieswoistymi zapaleniami jelit są ogromne. W Europie na bezpośrednią opiekę nad osobami, które na nie cierpią wydaje się od 4,6 do 5,6 mld euro rocznie. Choroby te kosztują nas jednak znacznie więcej w związku z nieobecnościami w pracy, jej utratą, problemami z zatrudnieniem oraz rentami pobieranymi przez chorych. Z badań wynika, że 44 proc.

osób z nieswoistymi zapaleniami jelit straciło pracę lub musiało z niej zrezygnować z powodu choroby.

„Tylko lepiej lecząc tych pacjentów i ograniczając powikłania choroby możemy obniżyć te wszystkie koszty” - podsumowała dr Jess.

Źródło: www.naukawpolsce.pap.pl

<https://laboratoria.net/aktualnosci/16738.html>



27-04-2026

Studenci opracowali system zapobiegający zaśnieżeniu za kierownicą

Opracowali studenci Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie.



27-04-2026

Wielofunkcyjne nanocząstki do produkcji wodoru

Wodór można traktować jako ekologiczny nośnik energii.



27-04-2026

[Jak wybrać bezpieczną wodę podziemną do picia](#)

W skałach mogą znajdować się naturalne pierwiastki promieniotwórcze.



27-04-2026

[Technologia spersonalizowanego wzbogacania mleka dla wcześniaków](#)

Projekt jest obecnie na wczesnym etapie realizacji.



22-04-2026

[Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny Torbay Pharma](#)

Poprzez powtarzalną szczelność zamknięć i precyzyjne dozowanie.



13-04-2026

[Mity na temat epilepsji](#)

Atak epilepsji nie zawsze przebiega tak samo.



13-04-2026

[Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#)

Wynika z danych naukowców unijnego programu obserwacji Ziemi Copernicus.



13-04-2026

[Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#)

Może trzykrotnie zwiększać ryzyko uszkodzenia wątroby.

Informacje dnia: [Studenci opracowali system zapobiegający zaśnięciu za kierownicą](#) [Wielofunkcyjne nanocząstki do produkcji wodoru](#) [Jak wybrać bezpieczną wodę podziemną do picia](#) [Technologia spersonalizowanego wzbogacania mleka dla wcześniaków](#) [Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny](#) [Torbay Pharma Mity na temat epilepsji](#) [Studenci opracowali system zapobiegający zaśnięciu za kierownicą](#) [Wielofunkcyjne nanocząstki do produkcji wodoru](#) [Jak wybrać bezpieczną wodę podziemną do picia](#) [Technologia spersonalizowanego wzbogacania mleka dla wcześniaków](#) [Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny](#) [Torbay Pharma Mity na temat epilepsji](#) [Studenci opracowali system zapobiegający zaśnięciu za kierownicą](#) [Wielofunkcyjne nanocząstki do produkcji wodoru](#) [Jak wybrać bezpieczną wodę podziemną do picia](#) [Technologia spersonalizowanego wzbogacania mleka dla wcześniaków](#) [Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny](#) [Torbay Pharma Mity na temat epilepsji](#)

Partnerzy