

CROHN'S & COLITIS UK

Trusted
Information
Creator



Patient Information Forum

વિશે તમામ માહિતી
ક્રોહન અને કોલાઇટિસ



માહિતી



લક્ષણો



સારવાર



સપોર્ટ

તમને ક્રોહન અથવા કોલાઇટિસ (Crohn's and Colitis) છે તે સાંભળીને આઘાત લાગી શકે છે. તમે આગળ શું થશે અને કેવી રીતે જીવન બદલાશે તે વિશે ચિંતા અનુભવી શકો છો.

કારણ કે જીવન બદલાશે. પરંતુ તે વધુ સારું પણ બની શકે છે. અને આ માર્ગ પર દરેક તબક્કે તમને મદદ કરવા માટે અમે હાજર છીએ.

જ્યારે પણ તમને અમારી જરૂર હોય ત્યારે ક્રોહન અને કોલાઇટિસ UK તમારા માટે હાજર છે. અમારી પાસે દવાઓ, ખોરાક, લક્ષણો, સર્જરી વિશે અને બીજી ઘણી માહિતી છે. અમારી પાસે તમારી શારીરિક સ્થિતિ સાથે રોજિંદા જીવન જીવવા વિશે પણ ઘણી બધી માહિતી છે, જેમ કે મુસાફરી, શાળાકીય શિક્ષણ અને રોજગાર. તે બધું crohnsandcolitis.org.uk/publications પર નિ:શુલ્ક ઉપલબ્ધ છે.

જવાબો મેળવો. સપોર્ટ પ્રાપ્ય કરો. નિયંત્રણ મેળવો.

સભ્ય બનો

ક્રોહન અને કોલાઇટિસ UK ના સભ્ય તરીકે, તમે પરિવર્તન માટે લડતા શક્તિશાળી સમુદાયનો ભાગ બનશો.

તમને મળશે સંપૂર્ણ માહિતી અને અપડેટ્સ, શૈયાલયની પ્રાપ્યતામાં મદદ માટે કાન્ટ વેઈટ કાર્ડ (Can't Wait Card) અને રડાર કી (Radar Key), અને બીજું ઘણું બધું.

આજે જ અમારી સાથે જોડાઓ:

crohnsandcolitis.org.uk/membership

ની મુલાકાત લો અથવા 01727 734465 પર કૉલ કરો



કોહન અને કોલાઇટિસ

કોહનનો રોગ અને અલ્સેરેટિવ કોલાઇટિસ એ આંતરડામાં થતી બળતરાના રોગો (IBDs) છે.

તે તમારા આંતરડામાં પીડાદાયક ચાંદા (અલ્સર) અને બળતરા (સોજો) પેદા કરી શકે છે.

કોહન અને કોલાઇટિસ લાંબા સમય સુધી રહેતી બિમારી છે, જેનો અર્થ છે કે તે સ્થિતિ તમને કાયમ માટે રહેશે. પરંતુ તેનો અર્થ એ નથી કે તમે હંમેશા અસ્વસ્થતા અનુભવશો. દવાઓ અને સર્જરી જેવી સારવાર તમને વધુ સ્વસ્થતા અનુભવવામાં મદદ કરી શકે છે.

માઇક્રોસ્કોપિક કોલાઇટિસ નામનો IBDનો બીજો પ્રકાર છે.

અલ્સેરેટિવ કોલાઇટિસથી વિપરીત, માઇક્રોસ્કોપિક કોલાઇટિસ અલ્સરનું કારણ નથી, અને મળ ત્યાગ કરતા રક્તસ્ત્રાવ થતો નથી.

66

તે એવું કંઈક છે જેને તમારે સ્વીકારતા શીખવું પડશે - અને તમે કરશો. તમારા મનને અસ્વસ્થ થવા દો નહીં - તમે તેમના પર છોડી દો તે સારું થશે. દરેક વ્યક્તિ જીવનમાં તેમની પોતાની પરિસ્થિતિઓમાંથી પસાર થાય છે; જો તમે તેને સ્વીકારો છો, તો ઘણું સરળ બની જાય છે. 99

મોઈદ

કોહનના રોગ સાથે જીવે છે

જઠર

કોહન અને કોલાઈટિસને સમજવા માટે જઠર કેવી રીતે કાર્ય કરે છે તે સમજવું મદદરૂપ થઈ શકે છે.

જઠર એ તમારા શરીરનો એક ભાગ છે જે ખોરાક અને પોષક તત્ત્વો અંદર લે છે અને નકામો કચરો બહાર કાઢે છે. જ્યારે તમે ખાઓ છો, ત્યારે જઠર તમારા મોંથી શરૂ થાય છે અને તમારા ગુદા પર સમાપ્ત થાય છે, જ્યાંથી તમારા શરીરમાંથી નકામો કચરો પસાર થઈ ગુદામાર્ગે બહાર નીકળે છે.

જઠરની નળીને પાચન તંત્ર પણ કહેવામાં આવે છે, કારણ કે તે ખોરાકને પચાવે છે (નાના કણોમાં વિભાજન કરે છે).

1 અન્નનળી

2 પેટ

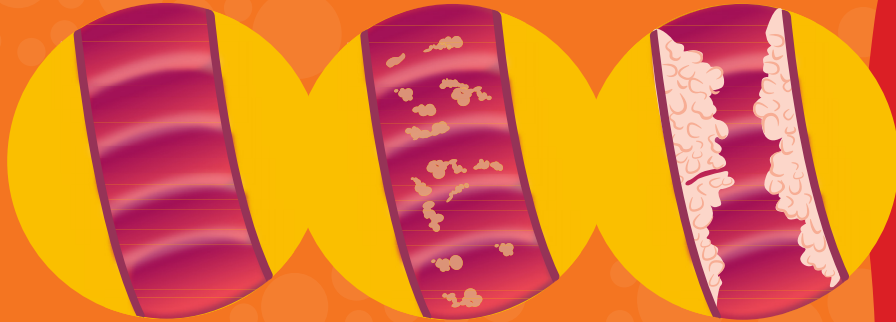
3 નાનું આંતરડું

4 આંતરડાનો અગ્ર ભાગ

5 ગુદામાર્ગ

6 ગુદા

} મોટું આંતરડું



સ્વસ્થ આંતરડું

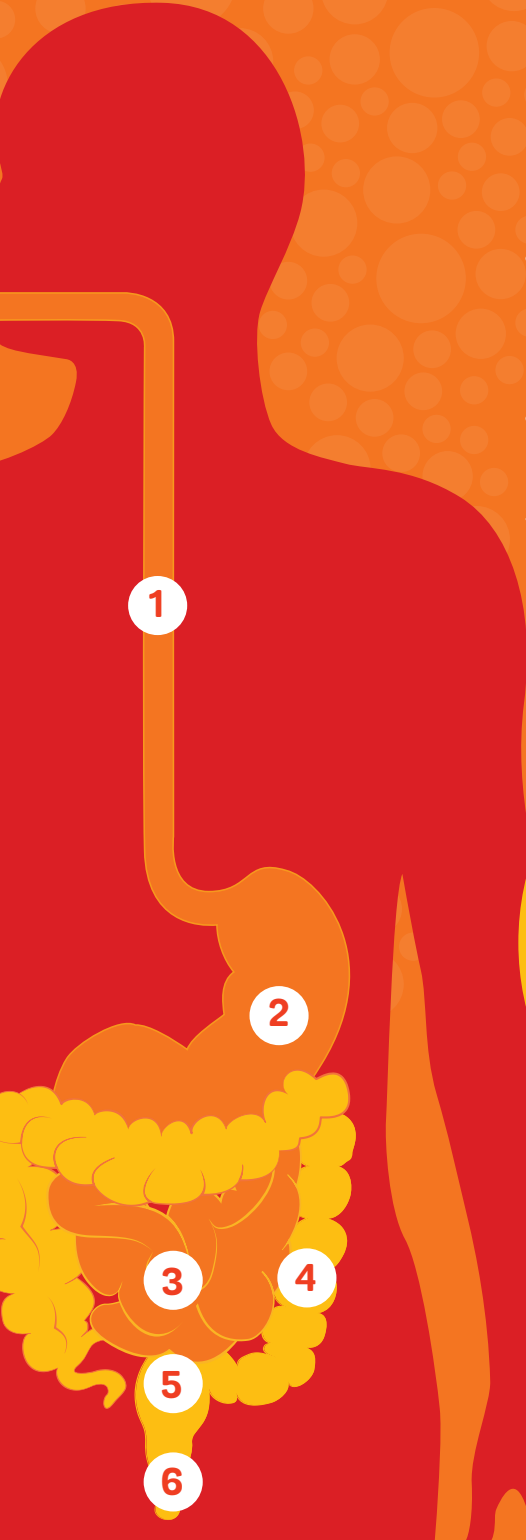
અલ્સેરેટિવ કોલાઈટિસ

કોહનનો રોગ

આંતરડું

આંતરડું એ તમારા પાચન માર્ગનો એક અગત્યનો ભાગ છે. તે એક લાંબી નળી છે, જે તમારી અંદર ગૂંચડું વળીને પડેલ છે, જે તમારા નાના આંતરડા (નાનું આંતરડું), મોટા આંતરડાના મુખ્ય ભાગ અને ગુદામાર્ગથી બનેલી છે. મોટા આંતરડાના અગ્ર ભાગ અને ગુદામાર્ગને મોટું આંતરડું (મોટું આંતરડું) કહેવામાં આવે છે. તમારા ગુદામાર્ગના અંતમાં તમારું ગુદા છે, જ્યાંથી તમારા શરીરમાંથી મળ બહાર નીકળે છે.

તમારા આંતરડાની દિવાલોમાં પડ હોય છે. આ પડ ખોરાકમાંથી પોષક તત્ત્વો ગ્રહણ કરે છે, અને કચરો બહાર કાઢવામાં મદદ કરે છે.



આંતરડાનું આવરણ

કોહન અથવા કોલાઈટિસના પ્રકાર

કોહન રોગ

કોહન રોગ એ આંતરડામાં ગમે ત્યાં, તમારા મોંથી ગુદાના ભાગ સુધી થતી બળતરા છે. જો કે કોહનને આંતરડામાં થતી બળતરાનો રોગ કહેવામાં આવે છે, માત્ર તમારા આંતરડાને જ નહીં, જઠરના કોઈપણ ભાગને અસર થઈ શકે છે. જઠરના તમામ આવરણોમાં સોજો આવી શકે છે.

‘કોહન કોલાઈટિસ’ એ કોહન રોગનો એક પ્રકાર છે, જ્યાં માત્ર મોટા આંતરડામાં સોજો આવે છે. આ એટલા માટે કેમ કે ‘કોલાઈટિસ’ એટલે મોટા આંતરડાની બળતરા. તેનો અર્થ એ નથી કે તમને કોહન રોગ અને અલ્સેરેટિવ કોલાઈટિસ બંને છે.

અલ્સેરેટિવ કોલાઈટિસ

અલ્સેરેટિવ કોલાઈટિસ એ મોટા આંતરડામાં થતી બળતરા અને અલ્સર છે. તે તમારા કોલોન અને તમારા ગુદામાર્ગમાં ગમે ત્યાં હોઈ શકે છે. માત્ર આંતરિક આવરણમાં સોજો આવે છે.

જો ફક્ત તમારા ગુદામાર્ગમાં સોજો આવે છે, તો તેને પ્રોક્ટીટીસ કહેવાય છે.

માઈક્રોસ્કોપિક કોલાઈટિસ

માઈક્રોસ્કોપિક કોલાઈટિસ એ મોટા આંતરડાની બળતરા છે. અલ્સેરેટિવ કોલાઈટિસથી વિપરીત, માઈક્રોસ્કોપિક કોલાઈટિસ અલ્સરનું કારણ નથી, અને મળ ત્યાગ કરતા રક્તસ્ત્રાવ થતો નથી. બળતરા તપાસવા માટે ડૉક્ટરોએ માઈક્રોસ્કોપનો ઉપયોગ કરવો પડશે.

અયોક્સ નિદાન

જો તમારા ડૉક્ટર કહે છે કે તમને અનિશ્ચિત કોલાઈટિસ અથવા IBDU (અસાધારણ આંતરડાની બળતરાનો રોગ) છે તો તમને કોહન છે કે કોલાઈટિસ છે તે ચોક્કસ નથી.

કોહન અથવા કોલાઈટિસ કોને હોય છે?

UK માં, **123** એ **1** વ્યક્તિને કોહન અથવા કોલાઈટિસ હોય છે. એટલે કે **500,000** લોકો.



કોહન રોગ અને અલ્સેરેટિવ કોલાઈટિસ કોઈપણ ઉંમરે શરુ થઈ શકે છે પણ સામાન્ય રીતે તમને **30** પહેલાંની ઉંમરે શરુ થાય છે.

સ્ત્રીઓમાં માઈક્રોસ્કોપિક કોલાઈટિસ વધુ સામાન્ય છે અને સામાન્ય રીતે **50** પછી શરુ થાય છે.



અસ્વસ્થતા અનુભવવી

દરેક વ્યક્તિ અલગ-અલગ હોય છે: ક્રોહન અથવા કોલાઈટિસ ધરાવતા કેટલાક લોકો મોટાભાગે સ્વસ્થતા અનુભવે છે, અન્ય લોકોને તેની યોગ્ય સારવાર મેળવવામાં વધુ સમય લાગે છે.

દરેક વ્યક્તિને એકસરખો અનુભવ થતો નથી, અને તમે જે અનુભવો છો તે સમય જતા બદલાઈ શકે છે.

ક્રોહન અને કોલાઈટિસથી થઈ શકે છે:

- ખેંચાણના કારણે દુખાવો
- વારંવાર અને ત્વરિત ખાડા, ક્યારેક લોહી અને જાડા પ્રવાહી (સ્ત્રાવ) સાથે
- સાંધામાં સોજો
- મોનું અલ્સર
- તીવ્ર થાક
- આયર્નની કમી (એનિમિયા)
- વજનમાં ઘટાડો અને ખાવાની અરુચિ
- આંખો ફૂલી જવી

જો તમને ક્રોહન છે, તો તમને તમારા નિતંબની આસપાસની ત્વચામાં ચીરા (ફિશર) પણ થઈ શકે છે. કેટલીકવાર તમારું જઠર સાંકડું (સંકુચિત) બની શકે છે. તમારી IBD ટીમ મદદ માટે છે - જો તમને કંઈ અસામાન્ય જણાય તો તેની સાથે વાત કરો.



ફલેર-અપ

જ્યારે તમે અસ્વસ્થતા અનુભવો છો તેને ફલેર-અપ કહેવામાં આવે છે.

તમને સારું લાગે ત્યારે પણ તમારી દવાઓ નિયમિતપણે લેવાથી, સ્થિતિને વધુ ખરાબ થતી અટકાવવામાં મદદ મળી શકે છે.

તમારા ડૉક્ટર (ગેસ્ટ્રોએન્ટેરોલોજિસ્ટ) અને તમારી બાકીની IBD ટીમ તમને સપોર્ટ આપવા માટે છે. ટીમ પાસે IBD નર્સ છે કે તેમ તે પૂછો, જો તમને મદદની જરૂર હોય તો તમે મુલાકાતોની વચ્ચે તેની સાથે વાત કરી શકો છો.

રોગના લક્ષણોમાં ઘટાડો

જ્યારે તમારું ક્રોહન અથવા કોલાઈટિસ સારી રીતે નિયંત્રિત હોય ત્યારે રોગના લક્ષણોમાં ઘટાડો થાય છે. જ્યારે તમને સારું લાગે ત્યારે પણ તમારે તમારી દવાઓ લેવાનું ચાલુ રાખવું જોઈએ.

ઘણા લોકો તેમના ક્રોહન અથવા કોલાઈટિસ નિયંત્રણમાં હોવા છતાં પણ થાક અનુભવે છે, તેથી જ્યારે તમને જરૂર હોય ત્યારે આરામ કરવો મહત્વપૂર્ણ છે.

તમારા ડૉક્ટરના એમ કહ્યા પછી કે તમારા લક્ષણોમાં ઘટાડો છે છતાં પણ જો તમે પાચનતંત્રના માર્ગમાં અસ્વસ્થતા અનુભવો છો, તો તમને ઇરીટેબલ બોવેલ સિન્ડ્રોમ (IBS) નામની બિમારી પણ હોઈ શકે છે.

ઇન્ફ્લેમેટરી બોવેલ ડિસીઝ (IBD) અને IBS અલગ છે, પરંતુ તે બંને તમને એક સાથે થઈ શકે છે. IBS ખૂબ જ સામાન્ય છે, અને તે પેટમાં દુખાવો, પેટનું ફૂલવું, આડા અને કબજિયાતનું કારણ બની શકે છે. પરંતુ ક્રોહન અને કોલાઈટિસથી વિપરીત, મળત્યાગ કરતી વખતે કોઈ બળતરા અથવા સ્કતસ્ત્રાવ થતો નથી.

જો તમને IBS તેમજ ક્રોહન અથવા કોલાઈટિસ હોય, તો બંને માટે તમને સારવારની જરૂર પડી શકે છે.

કોહન અને કોલાઈટિસના કારણો

કોહન અને કોલાઈટિસ ત્યારે થાય છે જ્યારે શરીરની રોગપ્રતિકારક શક્તિ ખોટી થઈ જાય છે.

સામાન્ય રીતે, રોગપ્રતિકારક શક્તિ શરીરનું રક્ષણ કરે છે. કોહન અને કોલાઈટિસમાં, રોગપ્રતિકારક શક્તિ શરીર પર હુમલો કરવાનું શરૂ કરે છે.

રોગપ્રતિકારક શક્તિ શરીર પર શા માટે હુમલો કરે છે તે આપણે જાણતા નથી. તે સંભવતઃ જનીનો, આંતરડામાં બેક્ટેરિયા અને પર્યાવરણ (જેમ કે જંતુઓ, આહાર, ધૂમ્રપાન અને તણાવ) ના મિશ્રણને કારણે થાય છે.



જનીન વ્યક્તિને
વારસાગત મળે છે



રોગપ્રતિકારક શક્તિ ઓછી
થઈ રહી છે



આંતરડામાં બેક્ટેરિયાનું
મિશ્રણ



સંભવતઃ પર્યાવરણમાં પ્રતિક્રિયા
દ્વારા કારણભૂત હોઈ શકે

પરીક્ષણ

તમને કોહન અથવા કોલાઈટિસ છે કે કેમ તે જાણવા માટે, તમે ઘણા બધા પરીક્ષણો કર્યા હશે. સમાન પરીક્ષણો તમારા ડોક્ટરોને તમારા સ્વાસ્થ્યની તપાસ (નિરીક્ષણ) કરવામાં અને તમારા માટે શ્રેષ્ઠ સારવાર શોધવામાં પણ મદદ કરે છે.

કોહન અને કોલાઈટિસ માટેના પરીક્ષણોમાં નીચેનાનો સમાવેશ થાય છે:



રક્ત પરીક્ષણો

રક્ત પરીક્ષણો બળતરા, ચેપના ચિહ્નો અને લોહતત્ત્વના ઓછા પ્રમાણની તપાસ કરે છે. તેઓ એ પણ બતાવી શકે છે કે શું તમને પૂરતા પોષક તત્ત્વો અને વિટામિન્સ મળી રહ્યા છે.



મળ પરીક્ષણો

મળ પરીક્ષણો ચેપ અને બળતરાની તપાસ કરે છે.



એન્ડોસ્કોપી

તમારા ડૉક્ટર લાંબી, પાતળી નળી (એન્ડોસ્કોપ) પર નાના કેમેરા વડે તમારા જઠરની તપાસ કરે છે. આ નળી તમારા મોં (ગેસ્ટ્રોસ્કોપી) અથવા તમારા ગુદાના ભાગેથી (સિગ્મોઇડોસ્કોપી અથવા કોલોનોસ્કોપી) પસાર કરવામાં આવે છે.

બળતરાની તપાસ માટે ડૉક્ટર તમારા તમારા જઠરમાંથી સૂક્ષ્મ કણો (બાયોપ્સી) લઈ શકે છે.



અલ્ટ્રાસાઉન્ડ, CT અને MRI સ્કેન

સ્કેન તમને કેટલી બળતરા છે અને તે તમારા શરીરમાં ક્યાં છે તે જોવા ડોક્ટરોને મદદ કરે છે.

કોહન રોગ અને અલ્સેરેટિવ કોલાઇટિસની સારવાર

તમારા કોહન અથવા કોલાઇટિસ સાથે સારી રીતે જીવવામાં તમારી મદદ કરવા માટે જુદી જુદી અનેક સારવાર ઉપલબ્ધ છે. તમારી IBD ટીમ સાથે રહી, તમે નક્કી કરી શકો છો કે તમારા માટે કઈ સારવાર યોગ્ય છે.

દવાઓ

શરૂ કરવા માટે, તમારી પાસે કદાચ બળતરા ઘટાડવા માટે દવાઓ હશે. તમને કદાચ સ્ટેરોઇડ નામની દવા આપવામાં આવી શકે છે. સ્ટેરોઇડ ઝડપથી કામ કરે છે, પરંતુ તમે તેને થોડા સમય માટે જ લઈ શકો છો. જો તમને કોલાઇટિસ હોય તો તમને 5-ASA (જેમ કે મેસાલાઝીન) નામની દવા આપવામાં આવી શકે છે. 5-ASA કોહન માટે એટલી સારી રીતે કામ કરતી નથી.

જો તમે હજુ પણ અસ્વસ્થતા અનુભવો છો, તો તમે તમારી રોગપ્રતિકારક શક્તિને નિયંત્રિત કરવા માટે દવા લઈ શકો છો. આ તમારી રોગપ્રતિકારક શક્તિને તમારા પાચનતંત્ર પર હુમલો કરતી અટકાવે છે.

તમે તમારી દવા જુદી જુદી રીતે લઈ શકો છો:



- ટેબ્લેટ (દા.ત. 5-ASAs, azathioprine, methotrexate)



- ઇન્જેક્શન (દા.ત. adalimumab, golimumab)



- તમારા હાથમાં ટીપા લેવાં (દા.ત. infliximab, vedolizumab)



- સપોઝિટરી અથવા એનિમા, જે સીધા જાય છે તમારી ગુદામાં (દા.ત. 5-ASAs, સ્ટેરોઇડ)



પ્રવાહી ખોરાક

કેટલીકવાર ક્રોહનના લક્ષણોની સારવાર એન્ટરલ અથવા પેરેન્ટરલ ન્યુટ્રિશન નામના પ્રવાહી આહારથી કરી શકાય છે.



સર્જરી

ક્રોહન અથવા કોલાઇટિસના સંચાલન માટે દવાઓ મહત્વપૂર્ણ છે, પરંતુ સર્જરી પણ અસરકારક સારવાર હોઈ શકે છે. કેટલાક લોકોને દવાઓ અને સર્જરી બંનેની જરૂર પડી શકે છે. તમારી IBD ટીમ સર્જરીને વિકલ્પ તરીકે સૂચવે છે કે કેમ અને તમને કયા પ્રકારની સર્જરીની જરૂર છે આના પર નિર્ભર રહેશે:

- તમને ક્રોહન હોય કે કોલાઇટિસ અને તમારા આંતરડાનો ભાગ પ્રભાવિત હોય
- તમારા લક્ષણો કેટલા ખરાબ છે
- દવાઓ કેટલી સારી રીતે કામ કરી રહી છે અને જો તમને કોઈ આડઅસર છે
- તમને કોઈપણ સમસ્યાઓ હોઈ શકે છે

સર્જરી આંતરડાના તે ભાગને દૂર કરી શકે છે જેનાથી તમે અસ્વસ્થતા અનુભવો છો. જો આંતરડાના વધુ ભાગને દૂર કરવામાં આવે, તો તમારે સ્ટોમા બેગની જરૂર પડી શકે છે. તમારા આંતરડાના ભાગને તમારા પેટની બહાર લાવવામાં આવે છે, અને તમારો મળ સીધો સ્ટોમા બેગમાં જાય છે.

આંતરડાની સર્જરી કરવી મુશ્કેલ હોઈ શકે છે, પરંતુ ઘણા લોકોને લાગે છે કે ક્રોહન અથવા કોલાઇટિસ સાથે અસ્વસ્થતા અનુભવવા કરતાં સ્ટોમા બેગ હોવી વધુ આસાન છે.

માઇક્રોસ્કોપિક કોલાઇટિસની સારવાર કરાવવી

માઇક્રોસ્કોપિક કોલાઇટિસ ઘણીવાર લેન્સોપ્રોઝોલ અથવા NSAID જેવી પીડા નિવારક દવાઓને કારણે થાય છે. તેથી જો તમે આ દવાઓ લેવાનું બંધ કરો છો, તો તમે સારું અનુભવી શકો છો.

તમારા આહાર અને જીવનશૈલીમાં ફેરફાર કરવાથી મદદ મળી શકે છે. સામાન્ય કારણો ધૂમ્રપાન, કેફીન અને આલ્કોહોલ છે.

માઇક્રોસ્કોપિક કોલાઇટિસ ધરાવતા લોકોને પણ સેલિયાક રોગ થવાની શક્યતા વધુ હોય છે. જો તમને આ છે તો તમારા ડૉક્ટરને પરીક્ષણ કરવા માટે કહો. ગ્લુટેનવાળા ખોરાકને ટાળવાથી તમને સ્વસ્થતા લાગે છે, જો તમે ટાળી શકો.



દવાઓ

અમારા ડૉક્ટર તમને ઝાડા રોકવા માટે ગોળીઓ અથવા બ્યુડેસોનાઇડ નામનું સ્ટેરોઇડ આપી શકે છે. જો તમને ખૂબ જ ખરાબ લક્ષણો છે જે સ્ટેરોઇડ્સને પ્રતિક્રિયા આપતા નથી, તો તમારા ડૉક્ટર તમને એન્ટિ-TNF દવા તરીકે ઓળખાતી દવા આપી શકે છે.

66

સ્વ-જાગૃત બનો અને તમે કરી શકો તે બધું શોધો. જો તમે તેને તમારા જીવનના ભાગ તરીકે જોઈ શકો - અને તેની સાથે સકારાત્મક રીતે વ્યવહાર કરો તો તે સરળ છે. 99

હેલન

માઇક્રોસ્કોપિક કોલાઇટિસ સાથે જીવવું



આહાર

કોહન અથવા કોલાઈટિસમાં મદદ કરે એવો કોઈ એક આહાર નથી. આહાર નોંધ રાખવાથી તમારા માટે શું યોગ્ય છે તે શોધવામાં મદદ મળી શકે છે. જ્યારે તેઓના લક્ષણોમાં ઘટાડો જોવા મળે છે ત્યારે મસાલેદાર અને વધુ ફાઇબરયુક્ત આહારથી (જેમ કે શાકભાજી, સૂકામેવા અને અનાજ) ઘણા લોકોને વધુ અસ્વસ્થતા લાગે છે પરંતુ દરેક વ્યક્તિ અલગ હોય છે.

યોગ્ય આહાર તમારા કોહન અથવા કોલાઈટિસ તમને કેવી રીતે અસર કરે છે તેના પર પણ આધાર રાખે છે. ઉદાહરણ તરીકે જો તમને જઠરમાં સંકોચન થતું (સંકુચિત) હોય, તો તમારા પચવામાં સરળ હોય તેવો ખોરાક લેવો પડશે.

આરોગ્યપ્રદ આહાર લેવો મહત્વપૂર્ણ છે. કોઈપણ મોટા ફેરફારો કરતા પહેલા તમારા ડૉક્ટર અથવા યોગ્ય આહાર નિષ્ણાત સાથે વાત કરો.

તમને આ તબીબી શબ્દો સાંભળવા મળી શકે છે

દીર્ઘકાલીન બિમારી	આજીવન, સદાય રહેતો રોગ અથવા માંદગી
ઝાડા	પાતળા અથવા પાણીયુક્ત ઝાડા સાથે, શૌચાલયમાં વધારે વખત જવું
થાક	તીવ્ર થાક
આંતરડામાં બળતરાનો રોગ	કોહન અને કોલાઈટિસ
રોગનો ઉથલો મારવો, ઘટતા લક્ષણો, સક્રિય રોગ	જ્યારે તમે અસ્વસ્થતા અનુભવો છો
ઘટતા લક્ષણો, નિષ્ક્રિય રોગ	જ્યારે તમે સ્વસ્થતા અનુભવો છો
અલ્સરગ્રસ્ત	પીડાદાયક ઘા હોવા (અલ્સર)

અમે કેવી રીતે મદદ કરી શકીએ

અમે ક્રોહન અને કોલાઇટિસ માટે UK ની અગ્રણી ચેરિટી છીએ. અમે આજે સ્વસ્થ જીવન અને આવતીકાલે ક્રોહન અને કોલાઇટિસ મુક્ત વિશ્વ ઇચ્છીએ છીએ.

અમે નિદાન અને સારવારમાં સુધારો કરવા અને ઉપચાર માટે સંશોધન માટે ભંડોળ પૂરું પાડવા; જાગૃતિ લાવવા અને લોકોને મુક્ત, સંપૂર્ણ આનંદદાયક જીવન જીવવા માટે આશા, આરામ અને આત્મવિશ્વાસ આપવા માટે કામ કરીએ છીએ.

અમે ક્રોહન અને કોલાઇટિસથી પ્રભાવિત દરેક માટે હાજર છીએ.

હેલ્પલાઇન



અમારી ગોપનીય હેલ્પલાઇન ક્રોહન અને કોલાઇટિસથી પ્રભાવિત કોઈપણ માટે માહિતી અને સપોર્ટ પ્રદાન કરે છે.

અમે મદદ કરી શકીએ:

- તમને ક્રોહન અને કોલાઇટિસ વિશે વધુ જાણવામાં મદદ કરી શકીએ છે
- તમને વિકલાંગતાના લાભો અપાવવામાં મદદ કરી શકીએ છે
- ક્રોહન અથવા કોલાઇટિસ સાથે જીવતા અન્ય લોકો પાસેથી સપોર્ટ મેળવવામાં તમને મદદ કરી શકીએ છે

અમને **0300 222 5700** પર કૉલ કરો અથવા

helpline@crohnsandcolitis.org.uk પર ઇમેઇલ કરો:

crohnsandcolitis.org.uk/livechat પર લાઇવ ચેટ કરો

આવૃત્તિ 8. છેલ્લે સમીક્ષા કરવામાં આવી: ફેબ્રુઆરી 2024. આગામી સમીક્ષા: ફેબ્રુઆરી 2027

ક્રોહન અને કોલાઇટિસ UK. ઈંગ્લેન્ડ અને વેલ્સમાં નંબર 1117148, સ્કોટલેન્ડ નંબર SC038632 નોંધાયેલ ચેરિટી.

સામાન્ય પૂછપરછ 01727 830 038.