

LLID BRIWIOL Y COLON (ULCERATIVE COLITIS): EICH CANLLAW

YNGLŶN Â'R LLYFRYN HWN

Mae cael diagnosis o Lid Briwiol y Colon yn gallu bod yn sioc, ac mae'n debyg y bydd gennych lawer o gwestiynau. Gan eich bod yn awr wedi medru rhoi enw i'ch symptomau, gallwch ddechrau eu rheoli. Po fwyaf y byddwch yn ei wybod am Lid Briwiol y Colon, y mwyaf y byddwch yn gallu cymryd rhan yn weithredol mewn penderfyniadau ynglŷn â'ch gofal. Bydd y llyfryn hwn yn fodd i chi, eich teulu a'ch ffrindiau feithrin dealltwriaeth well o Lid Briwiol y Colon, y modd y caiff ei drin a'r modd y bydd yn effeithio ar eich bywyd.

Mae pob un o'n cyhoeddiadau'n seiliedig ar ymchwiliad a chânt eu llunio gan ymgynghori â chleifion, cynghorwyr meddygol a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd neu mewn meysydd cysylltiedig. Cânt eu paratoi er mwyn cynnig gwybodaeth gyffredinol ac ni fwriedir iddynt ddisodli cyngor penodol a roddwyd gan eich meddyg neu unrhyw weithiwr proffesiynol arall. Nid yw Crohn's & Colitis UK yn cymeradwyo nac yn argymhell unrhyw gynnyrch y sonnir amdano.

Os hoffech gael rhagor o wybodaeth am y ffynonellau tystiolaeth y mae'r llyfryn hwn yn seiliedig arnynt, neu fanylion am unrhyw wrthdaro o ran buddiannau, neu os oes gennych unrhyw adborth ynghylch ein cyhoeddiadau, mae croeso i chi anfon ebost i publications@crohnsandcolitis.org.uk.

Ynglŷn â Crohn's & Colitis UK

Rydym yn elusen genedlaethol a sefydlwyd yn 1979. Ein nod yw gwella bywyd i unrhyw rai y mae Clefyd Llid y Coluddyn yn effeithio arnynt. Mae gennym dros 35,000 o aelodau a 50 o Rwydweithiau Lleol ledled y DU. Gellir ymaelodi am gyn lleied â £15 y flwyddyn, ac mae modd cynnig gostyngiad i unrhyw un sy'n profi caledi ariannol neu sydd ar incwm isel.

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael yn rhad ac am ddim, ond ni fyddem yn gallu gwneud hyn heb ein cefnogwyr a'n haelodau. Tybed a fydddech yn fodlon ystyried gwneud cyfraniad neu ddod yn aelod o Crohn's & Colitis UK? I gael gwybod sut mae gwneud hynny, ffoniwch **01727 734465** neu ewch i www.crohnsandcolitis.org.uk

© Crohn's & Colitis UK 2017
Llid Briwiol y Colon Argraffiad 9b
Adolygydd ddiwethaf ym mis Mehefin 2017
Diwygiwyd ddiwethaf ym mis Ebrill 2018

CYNNWYS

1. Ynglŷn â Llid Briwiol y Colon

Beth yw Llid Briwiol y Colon?

Sut y mae Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar y perfedd?

Beth yw'r prif symptomau?

Sut y bydd Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar fy mywyd?

Pa mor gyffredin yw Llid Briwiol y Colon?

Beth sy'n achosi Llid Briwiol y Colon?

Beth yw'r prif fathau o Lid Briwiol y Colon?

A all Llid Briwiol y Colon arwain at gymhlethdodau yn y coluddyn?

A yw Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar rannau eraill o'r corff?

A allai fy symptomau fod yn arwydd o Syndrom Coluddyn Llidus (IBS)?

A all Llid Briwiol y Colon arwain at ganser y coluddyn?

2. Diagnosis, Profion a Thriniaeth

Sut y caiff Llid Briwiol y Colon ei ddiagnosio?

A fydd angen y naill brawf ar ôl y llall arnaf?

Pa driniaethau sydd ar gael ar gyfer Llid Briwiol y Colon?

Pa gyffuriau a ddefnyddir i drin Llid Briwiol y Colon?

Meddyginiaethau eraill a chyffuriau dros y cownter

Beth am driniaeth lawfeddygol?

Beth yw'r llawdriniaethau mwyaf tebygol ar gyfer Llid Briwiol y Colon?

3. Byw gyda Llid Briwiol y Colon

A oes angen i fi newid fy neiet?

Beth am ddulliau cyflenwol ac amgen o ymdrin â'r cyflwr?

Sut y mae Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar blant a phobl ifanc?

A yw Llid Briwiol y Colon yn rhedeg mewn teuluoedd?

Beth am ffrwythlondeb a beichiogrwydd?

YNGLŶN Â LLID BRIWIOL Y COLON

“Mae bywyd yn anodd gyda Llid Briwiol y Colon, oherwydd bod y llid yn actif mor aml a bod yn rhaid cymryd cynifer o feddyginiaethau, ond rwy'n ymdopi ag ef.”

Ahad, 13 oed,

a gafodd ddiagnosis o Lid Briwiol y Colon yn 2015

Mae Llid Briwiol y Colon yn gyflwr sy'n achosi llid ac wserau yn leinin mewnlol y colon a'r rhefr (y coluddyn mawr). Llid yw ymateb y corff i enyniad, anaf neu haint, a gall achosi cochni, chwydd a phoen. Mewn achosion o Lid Briwiol y Colon, bydd wserau'n datblygu ar wyneb leinin y coluddyn a byddant efallai'n gwaedu ac yn cynhyrchu mwcws.

Fel rheol, bydd y llid yn dechrau yn y rhefr a rhan isaf y colon, ond gall effeithio ar y colon cyfan. Os bydd Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar y rhefr yn unig, caiff ei alw'n proctitis.

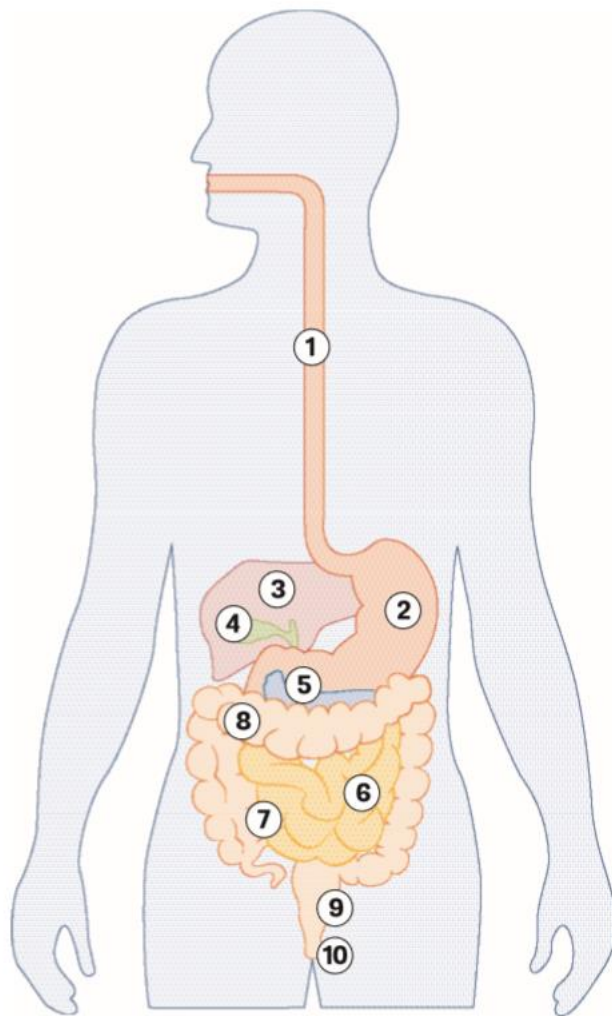
Llid Briwiol y Colon yw un o'r ddau brif fath o Glefyd Llid y Coluddyn (IBD), ac felly mae'n bosibl y caiff ei alw'n 'IBD' hefyd. Y prif fath arall o IBD yw cyflwr a elwir yn Glefyd Crohn.

Weithiau caiff Llid Briwiol y Colon ei alw'n gyflwr cronig. Mae hynny'n golygu ei fod yn gyflwr parhaus, gydol oes ond y gallech gael cyfnodau hir o iechyd da pan fo'r clefyd yn anactif yn ogystal â chyfnodau pan fo'ch symptomau yn fwy actif. Mae pawb yn wahanol – yn achos llawer o bobl bydd y clefyd yn gymharol ddiniwed gydag ychydig o gyfnodau pan fo'n actif, ond mae'n bosibl hefyd y bydd y clefyd yn effeithio'n fwy difrifol ar bobl eraill.

Nid oes modd gwella'n llwyr o Lid Briwiol y Colon ar hyn o bryd ond gall cyffuriau, a llawdriniaeth weithiau, gynnig cyfnodau hir o ryddhad rhag y symptomau. Mae ymchwil, gan gynnwys gwaith a ariennir gan Crohn's & Colitis UK, yn dal i gael ei gyflawni ynghylch triniaethau newydd er mwyn gwella ansawdd bywyd cleifion a dod o hyd i ffordd, maes o law, o wella'n llwyr o'r clefyd. Ewch i crohnsandcolitis.org.uk/research i gael gwybod mwy.

FFAITH

Nid yw Llid Briwiol y Colon yn heintus



- 1 ESOFFAGWS
- 2 STUMOG
- 3 AFU
- 4 CODEN FUSTL
- 5 PANCREAS
- 6 PERFEDDYN BACH
- 7 ILÛWM
- 8 PERFEDDYN MAWR (COLON)
- 9 RHEFR
- 10 ANWS

SUT Y MAE LLID BRIWIOL Y COLON YN EFFEITHIO AR Y PERFEDD?

Fel y gwelwch o'r diagram pibell hir yw'r perfedd, neu'r system dreulio, sy'n dechrau yn y geg ac sy'n gorffen yn yr anws.

Pan fyddwn yn bwyta, bydd y bwyd yn mynd i lawr yr esoffagws ac i mewn i'r stumog lle bydd suddion gastrig (suddion treulio) yn ei ddadelfennu'n sylwedd o drwch tebyg i uwd. Yna, bydd y bwyd sydd wedi'i dreulio'n rhannol yn symud i mewn i'r perfeddyn bach, a elwir hefyd yn goluddyn bach. Yma, caiff ei ddadelfennu ymhellach er mwyn i'r maetholion defnyddiol o'r bwyd allu cael eu hamsugno i'r llif gwaed drwy wal y perfeddyn.

Bydd y gwastraff sy'n deillio o'r broses hon - yr hylif a'r rhannau hynny o'r bwyd nad ydynt wedi'u treulio - yn symud ymlaen i'r colon, a elwir hefyd yn berfeddyn mawr neu'n goluddyn mawr. Bydd y colon yn amsugno'r hylif a bydd y gwastraff sy'n weddill yn creu ysgarthion solet. Bydd y rhain yn crynhoi yn rhan olaf y colon a'r rhefr nes y cânt eu gwthio allan o'r corff drwy'r anws wrth i'r coluddyn gael ei wagio.

Mewn achosion o Lid Briwiol y Colon, bydd rhannau o'r colon a/neu'r rhefr yn mynd yn llidus ac yn ddolurus. Gall wiserau ddatblygu ar leinin y colon, a gallant waedu neu gynhyrchu mwcws.

Nid yw'r colon llidus yn gallu amsugno hylif gystal, a gall hynny arwain at fwy o ysgarthion dyfrllyd. At hynny, oherwydd nad yw'r colon yn gallu dal cymaint o wastraff ag arfer, mae'n bosibl y byddwch yn gorfod gwagio'r coluddyn yn aml iawn (chwech neu fwy o weithiau'r dydd).

BETH YW'R PRIF SYMPTOMAU?

Gall symptomau Llid Briwiol y Colon amrywio o fod yn rhai ysgafn iawn i fod yn rhai difrifol, a byddant yn amrywio o'r naill berson i'r llall.

Gallant newid dros amser hefyd, sy'n golygu cyfnodau o iechyd da pan na fydd y llid yn actif a phan na fydd gennych unrhyw symptomau, am yn ail â chyfnodau pan fydd y llid yn actif a phan fydd eich symptomau'n drafferthus.

Mae Llid Briwiol y Colon yn gyflwr personol iawn – bydd rhai pobl yn gallu parhau'n eithaf iach am gyfnod hir, neu am flynyddoedd lawer hyd yn oed, tra bydd symptomau pobl eraill yn actif yn aml.

Gall eich symptomau amrywio hefyd yn dibynnu ar faint o'r colon sy'n llidus a pha mor ddifrifol yw'r llid. Fodd bynnag, dyma'r symptomau mwyaf cyffredin yn ystod cyfnod pan fydd y llid yn actif:

- **Dolur rhydd.** Yn aml bydd gwaed a mwcws yn gymysg â'r dolur rhydd, a byddwch yn teimlo angen brys i ruthro i'r toiled.
- **Crampiau yn yr abdomen.** Gall y rhain fod yn ddifrifol iawn, ac yn aml byddant yn digwydd cyn pasio ysgarthion.
- **Blinder a lludded.** Gall hynny fod oherwydd y salwch ei hun, oherwydd anemia (gweler isod) neu oherwydd diffyg cwsg os yw poen neu ddolur rhydd yn eich gorfodi i godi yn ystod y nos.
- **Teimlo'n anhwylyd yn gyffredinol.** Mae'n bosibl y bydd gan rai pobl wres a thwymyn ac y bydd eu calon yn curo'n gyflym.
- **Diffyg awydd bwyd a cholli pwysau.**
- **Anemia (lefel is o gelloedd coch y gwaed).** Rydych yn fwy tebygol o ddatblygu anemia os ydych yn colli llawer o waed neu os nad ydych yn bwyta llawer. Gall anemia wneud i chi deimlo'n flinedig iawn.

SUT Y BYDD LLID BRIWIOL Y COLON YN EFFEITHIO AR FY MYWYD?

Mae gan y cwestiwn hwn fwy nag un ateb oherwydd bod pawb yn wahanol ac oherwydd bod profiadau pobl o Lid Briwiol y Colon yn amrywio gymaint. At hynny, gall llawer ddibynnu ar ddifrifoldeb eich cyflwr ac ar b'un a ydych yn mynd drwy gyfnod pan fo'r clefyd yn dawel ynteu'n actif.

Efallai mai'r unig symptomau y bydd rhai pobl â Llid Briwiol y Colon yn eu dioddef fydd symptomau ysgafn ac anfynych sy'n gysylltiedig â dolur rhydd a phoen, ac mae'n bosibl na fydd eu salwch yn effeithio'n fawr iawn ar eu bywydau. Bydd pobl eraill yn dioddef

symptomau parhaus a difrifol er gwaethaf triniaeth feddygol, a bydd yn rhaid iddynt addasu eu ffordd o fyw'n sylweddol.

Mae ein llyfryn ynghylch **Byw gyda Chlefyd Llid y Coluddyn** yn ystyried rhai o'r heriau sy'n gysylltiedig â byw o ddydd i ddydd gyda Llid Briwiol y Colon. Yn ogystal mae gennym daflenni gwybodaeth ynghylch **Rheoli Bol wedi Chwyddo a Gwynt** ac ynghylch **dolur rhydd a rhwymedd**, ymhlith symptomau eraill.

Mae'n debygol y byddwch yn gweld eich meddyg teulu a'ch meddyg arbenigol yn eithaf rheolaidd os oes gennych Lid Briwiol y Colon. Yn ogystal, mae gan lawer o ysbytai nyrs IBD arbenigol a fydd yn bwynt cyswllt cyntaf yn aml os byddwch am gael gwybodaeth a chymorth pan fyddwch yn anhwylyd. Gall meithrin perthynas dda â'ch tîm gofal iechyd fod yn ddefnyddiol iawn fel y gallwch holi ynghylch eich opsiynau a thrafod unrhyw bryderon a gofidiau. Mae ein llyfryn ynghylch **y gofal y byddwch yn ei gael os oes gennych Glefyd Crohn neu Lid Briwiol y Colon** yn cynnwys rhai awgrymiadau ynghylch beth y dylech ei ddisgwyl a sut y gallwch wneud yn fawr o'r amser y byddwch yn ei dreulio gyda gweithwyr iechyd proffesiynol.

[“Mae gen i berthynas dda â'r ysbyty lleol, ac rwy'n ffodus iawn o gael nyrs IBD sy'n wych. Mae gwybod y gallaf gysylltu â hi pan fydd fy symptomau'n dechrau mynd yn actif, a gwybod y bydd yn cynnig cymaint o gymorth ag sy'n bosibl i fi, yn helpu i leihau'r straen sy'n gysylltiedig â'r sefyllfa a chyflymu'r driniaeth.”](#)

[Andrew, 38 oed, a gafodd ddiagnosis o Lid Briwiol y Colon yn 2007](#)

Gall byw gyda chyflwr cronig effeithio arnoch yn emosiynol ac yn ymarferol. Gall sicrhau dealltwriaeth a chefnogaeth y sawl sydd o'ch amgylch helpu – eich teulu, eich ffrindiau, eich cydweithwyr a'ch cyflogwyr. Mae gennym nifer o daflenni gwybodaeth a allai fod yn ddefnyddiol, er enghraifft **Cyflogaeth a Chlefyd Llid y Coluddyn: canllaw i gyflogwyr** a **Cyflogaeth a Chlefyd Llid y Coluddyn: canllaw i weithwyr**. Mae cyhoeddiadau tebyg ar gael hefyd ar gyfer myfyrwyr a phrifysgolion. Yn ogystal, mae gennym linell gymorth gyfrinachol a thros 50 o Rwydweithiau Lleol ledled y DU, lle gallwch gysylltu â phobl eraill sydd ag IBD. Mae rhagor o wybodaeth i'w chael yn yr adran **Sut y gallwn ni eich helpu** sydd yng nghefn y llyfryn hwn.

Efallai y byddwch yn dal i weld bod Llid Briwiol y Colon yn cael effaith sylweddol ar eich lles emosiynol. Os felly, gallai siarad â chwnselydd fod yn ddefnyddiol. Mae ein taflen wybodaeth ynghylch **cwnsela ac IBD** yn cynnwys gwybodaeth am sut y gallai gwasanaeth cwnsela helpu.

PA MOR GYFFREDIN YW LLID BRIWIOL Y COLON?

Amcangyfrifir bod Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar oddeutu **un o bob 420 o bobl** yn y DU.

Mae Llid Briwiol y Colon yn fwy cyffredin mewn ardaloedd trefol nag mewn ardaloedd gwledig, ac mewn gwledydd datblygedig gogleddol – er bod y niferoedd yn dechrau cynyddu mewn gwledydd datblygol. Mae Llid Briwiol y Colon hefyd yn fwy cyffredin ymhlith pobl wyn o dras Ewropeaidd, yn enwedig pobl sy'n ddisgynyddion i Iddewon Ashcenasi (a arferai fyw yn Nwyrain Ewrop a Rwsia).

Mae Llid Briwiol y Colon yn effeithio ar fenywod a dynion i'r un graddau. Mae'n tueddu i ddatblygu'n amlach ymhlith pobl nad ydynt yn ysmegu, neu bobl a arferai ysmegu, nag ymhlith pobl sy'n ysmegu ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae gweithwyr iechyd proffesiynol o'r farn bod y risgiau sy'n gysylltiedig ag ysmegu'n uwch o lawer nag unrhyw fanteision sy'n gysylltiedig ag ysmegu o safbwynt Llid Briwiol y Colon, ac maent yn annog pawb i beidio ag ysmegu, p'un a oes ganddynt IBD ai peidio. Mae rhagor o fanylion i'w cael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **ysmygu ac IBD**.

FFAITH YMCHWIL

Gall Llid Briwiol y Colon ddechrau ymhlith pobl o unrhyw oed, ond prin y'i gwelir ymhlith plant dan bump. Yn aml, bydd yn ymddangos am y tro cyntaf ymhlith pobl sydd rhwng 15 a 25 oed.

BETH SY'N ACHOSI LLID BRIWIOL Y COLON?

Er bod llawer o waith ymchwil wedi'i wneud, nid ydym yn gwybod o hyd beth yn union sy'n achosi Llid Briwiol y Colon. Fodd bynnag, mae camau breision wedi'u cymryd yn ystod yr ychydig flynyddoedd diwethaf, yn enwedig ym maes geneteg.

Erbyn hyn mae ymchwilwyr o'r farn bod Llid Briwiol y Colon yn cael ei achosi gan gyfuniad o ffactorau:

Y GENYNNAU Y MAE PERSON WEDI'U HETIFEDDU

+

ADWAITH ABNORMAL Y SYSTEM IMIWNEDD (Y SYSTEM SY'N AMDDIFFYN Y CORFF RHAG SYLWEDDAU NIWEIDIOL) I RAI BACTERIA YN Y PERFEDD.

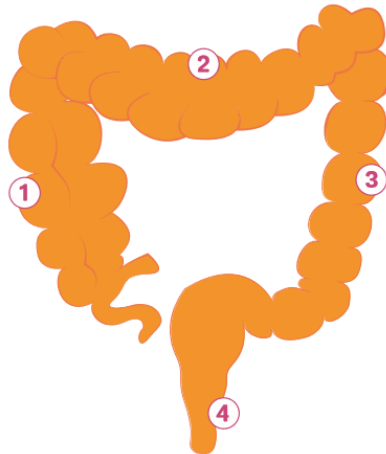
A ACHOSIR GAN RYWBETH YN YR AMGYLCHEDD, YN ÔL POB TEBYG

Awgrymwyd bod firysau, bacteria, deiet a straen yn ffactorau amgylcheddol, ond nid oes unrhyw dystiolaeth bendant ar gael i ddangos bod unrhyw un ohonynt yn gallu achosi Llid Briwiol y Colon.

BETH YW'R PRIF FATHAU O LID BRIWIOL Y COLON?

Yn gyffredinol caiff Llid Briwiol y Colon ei gategoreiddio'n ôl faint o'r perfeddyn mawr y mae'r llid yn effeithio arno. Mae'r diagram yn dangos y tri phrif fath o Lid Briwiol y Colon: proctitis, llid briwiol ochr chwith neu ben pellaf y colon, a llid briwiol y colon cyfan.

- 1 ASCENDING COLON
- 2 TRANSVERSE COLON
- 3 DESCENDING COLON
- 4 RECTUM



- 1 Y COLON ESGYNNOL
- 2 Y COLON TRAWS
- 3 Y COLON DISGYNNOL
- 4 Y RHEFR



PROCTITIS



LEFT-SIDED
(DISTAL) COLITIS



TOTAL COLITIS

- PROCTITIS
- LLID BRIWIOL OCHR CHWITH
(PEN PELLAF) Y COLON
- LLID BRIWIOL Y COLON
CYFAN

PROCTITIS

Mewn achosion o broctitis, dim ond y rhefr (rhan isaf y coluddyn mawr) sy'n llidus. Mae hynny'n golygu nad yw'r cyflwr yn effeithio ar weddill y colon, a bod y colon yn gallu parhau i weithio'n normal. I lawer o bobl sydd â phroctitis, y prif symptom yw pasio gwaed ffres neu basio mwcws y mae gwaed yn gymysg ag ef. Mae'n bosibl y byddwch yn dioddef o ddolur rhydd neu y bydd eich ysgarthion yn normal, neu y byddwch hyd yn oed yn dioddef o rwymedd. Efallai hefyd y byddwch yn teimlo angen brys i ruthro i'r toiled. Oherwydd bod y rhefr llidus yn fwy sensitif, bydd rhai pobl â phroctitis yn aml yn teimlo bod angen iddynt basio ysgarthion ond yn darganfod na allant basio dim oherwydd bod y coluddyn mewn gwirionedd yn wag. Caiff y cyflwr hwnnw ei alw'n denesmws.

Yn achos rhai pobl, mae'n bosibl y bydd y colon sigmoidaidd (y darn crwm, byr o golon sydd nesaf at y rhefr) yn llidus hefyd. Caiff y math hwn o Lid Briwiol y Colon ei alw weithiau'n broctosigmoiditis. Mae'r symptomau yn debyg i symptomau proctitis, ond mae rhwymedd yn llai tebygol.

LLID BRIWIOL OCHR CHWITH (NEU BEN PELLAF) Y COLON

Mewn achosion o'r math hwn o Lid Briwiol y Colon mae'r llid yn effeithio ar ben pellaf y colon, sy'n cynnwys y rhefr ac ochr chwith y colon (a elwir hefyd yn golon disgynnol). Mae'r symptomau yn cynnwys dolur rhydd gyda gwaed a mwcws, poen yn ochr chwith yr abdomen, angen brys i fynd i'r toiled a thenesmws.

LLID BRIWIOL Y COLON CYFAN

Mae Llid Briwiol y Colon yn gallu effeithio ar y colon cyfan. Os yw'r llid yn effeithio ar y rhan fwyaf o'r colon ond nid y cyfan ohono, caiff ei alw'n llid briwiol rhan eang o'r colon. Gall llid briwiol rhan eang o'r colon a llid briwiol y colon cyfan achosi dolur rhydd mynych iawn gyda gwaed, mwcws, a chrawn o bryd i'w gilydd (sy'n hylif mwy trwchus a melyn na

mwcws). Mae'n bosibl hefyd y bydd gennych boen a chrampiau difrifol yn yr abdomen, tenesmws a gwres ac y byddwch yn colli pwysau. Mewn achosion llai difrifol, mae'n bosibl mai'r prif symptom fydd dolur rhydd neu ysgarthion mwy rhydd heb unrhyw waed.

A ALL LLID BRIWIOL Y COLON ARWAIN AT GYMHLETHDODAU YN Y COLUDDYN?

Mewn achosion prin iawn gall Llid Briwiol y Colon achosi problemau ychwanegol yn y perfedd. Mae'r cymhlethdodau hynny'n cynnwys:

CULFANNAU

Culfan yw rhan o'r coluddyn a gaiff ei chulhau gan lid parhaus, sy'n gallu golygu ei bod yn anodd i ysgarthion basio drwy'r colon. Nid yw culfannau'n digwydd fel rheol mewn achosion o Lid Briwiol y Colon, ond weithiau gallant fod yn arwydd o ganser y coluddyn (gweler yr adran **A all Llid Briwiol y Colon arwain at ganser y coluddyn?**).

TORIADAU

Weithiau gall llid actif iawn yn wal y coluddyn neu rwystr difrifol a achosir gan gulfan olygu bod y coluddyn yn torri (yn rhwygo). Bydd hynny'n creu twll y gall cynnwys y coluddyn ollwng drwyddo. Mae cymhlethdod o'r fath yn argyfwng meddygol prin ac mae'r symptomau yn cynnwys poen difrifol yn yr abdomen, gwres, cyfog a chwydu.

MEGACOLON TOCSIG

Pan fydd y llid yn eang ac yn ddifrifol, mae'n bosibl y bydd nwyon y system dreulio'n cael eu dal yn y colon gan beri iddo chwyddo. Gelwir cyflwr o'r fath yn megacolon tocsig, ac mae'n gallu digwydd i hyd at un o bob 40 person sydd â Llid Briwiol y Colon. Mae'r symptomau yn cynnwys gwres yn ogystal â phoen a thynnerwch yn yr abdomen. Mae'n hanfodol bod y cyflwr yn cael ei drin yn sydyn, oherwydd mae'n bosibl y bydd llawdriniaeth yn angenrheidiol.

FFISTWLÂU

Mewn amgylchiadau prin gall pobl sydd â Llid Briwiol y Colon, yn enwedig y sawl sydd wedi cael llawdriniaeth i ffurfio cwdyn (gweler yr adran **Beth am driniaeth lawfeddygol?**), ddatblygu ffistwlâu. Llwybr neu sianel abnormal yw ffistwla, sy'n cysylltu un organ fewnol ag organ arall neu ag wyneb allanol y corff. Mae'r rhan fwyaf o ffistwlâu'n dechrau yn wal y perfedd ac yn cysylltu gwahanol rannau o'r coluddyn â'i gilydd neu'n cysylltu'r coluddyn â'r fagina, y bledren neu'r croen (yn enwedig o amgylch yr anws). Prin iawn y bydd pobl sydd â Llid Briwiol y Colon yn datblygu ffistwlâu, ac maent yn fwy cyffredin ymhlith pobl sydd â Chlefyd Crohn. Mae rhagor o fanylion i'w cael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **byw gyda ffistwla**.

A YW LLID BRIWIOL Y COLON YN EFFEITHIO AR RANNAU ERAILL O'R CORFF?

Gall Llid Briwiol y Colon achosi problemau y tu allan i'r system dreulio. Bydd dros un rhan o dair o'r sawl sydd â Llid Briwiol y Colon yn datblygu cyflyrau eraill, sy'n effeithio yn bennaf ar y cymalau, y llygaid a'r croen. Yn aml caiff y cyflyrau hynny eu galw'n symptomau allberfeddol, ac maent yn fwy tebygol o ddigwydd pan fydd y clefyd yn actif. Fodd bynnag, maent hefyd yn gallu datblygu yn ystod cyfnodau pan fo'r clefyd yn anactif, neu hyd yn oed cyn bod unrhyw arwyddion o glefyd y coluddyn i'w gweld.

CYMALAU

Mae llid y cymalau, a elwir yn arthritis, yn effeithio ar oddeutu un o bob 10 person sydd â Llid Briwiol y Colon. Fel rheol, bydd y llid yn effeithio ar y cymalau mawr yn y breichiau a'r coesau, gan gynnwys y penelinoedd, yr arddyrnau, y pengliniau a'r migyrnau. Bydd hylif yn crynhoi yn y cymal, gan achosi chwydd poenus, er bod y poen yn gallu digwydd heb unrhyw chwydd amlwg. Bydd y symptomau fel rheol yn gwella wrth drin Llid Briwiol y Colon, ac yn gyffredinol nid oes unrhyw ddifrod parhaol i'r cymalau. Bydd ychydig o bobl yn datblygu chwydd a phoen yng nghymalau llai o faint y dwylo neu'r traed, a all bara'n hirach a pharhau hyd yn oed pan fydd yr IBD yn anactif. Weithiau gall poen yn y cymalau fod yn un o sgîl-ffeithiau rhai cyffuriau biolegol.

Mewn achosion mwy prin bydd cymalau'r asgwrn cefn a'r pelfis yn mynd yn llidus – cyflwr a elwir yn sbondylitis ymasiol. Gall y cyflwr hwn ymddangos yn annibynnol ar Lid Briwiol y Colon. Y broblem fwyaf cyffredin yw poen dros y cymalau sacro-iliag sy'n uno'r asgwrn cefn â'r pelfis. Gall stifferwydd a phoen yn yr asgwrn cefn ei hun arwain yn y pen draw at gollir gallu i symud. Gall cyffuriau a ffisiotherapi fod yn ddefnyddiol i drin y symptomau hyn.

Y CROEN

Gall Llid Briwiol y Colon achosi problemau'n ymwneud â'r croen hefyd. Mae cyflwr a elwir yn 'erythema nodosum' yn effeithio ar oddeutu un o bob 10 person sydd â Llid Briwiol y Colon. Ei brif symptom yw chwyddau coch poenus sy'n ymddangos ar y coesau fel rheol ac sydd wedyn yn troi'n farciau tebyg i gleisiau. Mae'r cyflwr hwn yn tueddu i ddigwydd yn ystod y cyfnodau pan fydd Llid Briwiol y Colon yn actif, a bydd yn gwella'n gyffredinol o gael triniaeth ar gyfer Llid Briwiol y Colon.

Mewn achosion mwy prin, gall pobl â Llid Briwiol y Colon ddatblygu cyflwr a elwir yn 'pyoderma gangrenosum'. Bydd y cyflwr yn dechrau wrth i bothellau tyner bach ymddangos, sy'n troi'n wlsrau dwfn a phoenus. Gall y rhain ymddangos rywle ar y croen, ond byddant i'w gweld ar y crimogau neu wrth ymyl stomata gan amlaf. Mae'r cyflwr hwn yn gysylltiedig weithiau, ond nid bob amser, â chyfnod pan fydd IBD yn actif. Caiff ei drin yn aml â therapi ar y croen gan ddermatolegydd, ond mae'n bosibl y bydd angen therapi cyffuriau hefyd sy'n cynnwys steroidau, gwrthimiwnyddion neu gyffuriau biolegol.

Y LLYGAID

Bydd rhai pobl â Llid Briwiol y Colon yn datblygu llid y llygaid. Y cyflwr mwyaf cyffredin yw episgleritis, sy'n effeithio ar yr haen sy'n gorchuddio gwyn y llygad ac sy'n ei gwneud yn goch, yn ddolurus ac yn llidus. Mae episgleritis yn tueddu i ymddangos yr un pryd ag IBD, ac mae'n bosibl y bydd angen meddyginiaeth wrthlidiol i'w drin; caiff diferion steroid eu rhagnodi weithiau.

Y ddau gyflwr arall yn ymwneud â'r llygaid, sy'n gysylltiedig â Llid Briwiol y Colon, yw wfeitis (llid yr iris) a sgleritis (sy'n effeithio ar orchudd allanol gwyn y llygad). Mae'r cyflyrau hyn yn anhwylderau mwy difrifol, a gallant arwain yn y pen draw at gollir golwg os na chânt eu trin. Os byddwch yn cael unrhyw fath o enyniad neu lid sy'n effeithio ar eich llygaid, neu os bydd eich llygaid yn teimlo'n llawn grut, dylech sicrhau bob amser eich bod yn sôn am hynny wrth eich meddyg neu'ch optegydd, a fydd efallai'n eich cyfeirio at arbenigwr llygaid. Gall y cyflyrau hyn gael eu trin fel rheol â diferion steroid, er y gallai fod angen gwrthimiwnyddion neu gyffuriau biolegol weithiau.

YR ESGYRN

Mae pobl â Llid Briwiol y Colon yn fwy tebygol o ddatblygu esgyrn teneuach a gwannach. Gall hynny ddigwydd oherwydd y broses lidiol ei hun; y ffaith bod calsiwm, y mae ei angen i ffurfio'r esgyrn, yn cael ei amsugno'n wael; lefelau isel o galsiwm oherwydd eich bod yn osgoi yfed neu fwyta cynnyrch llaeth; neu'r ffaith bod steroidau'n cael eu defnyddio fel meddyginiaeth. Mae ysmygu hefyd yn cynyddu'r risg hon. Gall gwneud gweithgarwch corfforol sy'n golygu rhoi pwysau ar yr esgyrn a'r cyhyrau; cymryd ychwanegion calsiwm a fitamin D - yn ogystal â thriniaeth â chyffuriau, yn achos rhai pobl - fod yn ddefnyddiol. Mae rhagor o wybodaeth i'w chael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **esgyrn ac IBD**.

Y GEG

Bydd oddeutu un o bob 25 person sydd â Llid Briwiol y Colon yn cael briwiau neu wlserau yn eu ceg, fel rheol pan fydd y cyflwr yn fwy actif. Gall y briwiau hynny fod yn gymharol ddiniwed a diflannu cyn pen ychydig wythnosau, ond weithiau mae'n bosibl y byddant yn para am wythnosau ac y bydd angen eu trin â steroidau.

YR AFU

Bydd rhai pobl sydd â Llid Briwiol y Colon yn datblygu llid yr afu. Mae cyflwr a elwir yn Golangitis Sglerosio Sylfaenol yn effeithio ar hyd at un o bob 25 person sydd â Llid Briwiol y Colon. Mae'n achosi llid yn nwythellau'r bustl a gall effeithio ar gelloedd yr afu maes o law. Mae'r symptomau'n cynnwys lludded, poen, cosi, y clefyd melyn a cholli pwysau. Caiff y cyflwr ei drin fel rheol â chyffur o'r enw asid wrsodeocsycolog.

Gall rhai o'r cyffuriau a ddefnyddir i drin Llid Briwiol y Colon, er enghraifft asathioprin a methotrecsad, effeithio ar yr afu. Gall newid triniaeth helpu i leihau'r math hwn o gymhlethdod.

Y GALON A CHYLCHREDIAD Y GWAED

Mae pobl ag IBD oddeutu dwywaith yn fwy tebygol o ddatblygu ceuladau gwaed yn eu gwythiennau, gan gynnwys thrombosis gwythiennau dwfn yn eu coesau. Gallech fod yn arbennig o agored i hynny yn ystod cyfnod pan fydd y clefyd yn actif neu os ydych yn gaeth i'r gwely, er enghraifft yn yr ysbyty. Os byddwch yn teimlo poen, chwydd a thynwch yn eich coes, neu'n cael poen yn eich brest ac yn teimlo'n fyr eich anadl, dylech gysylltu â'ch meddyg yn syth. Gallwch leihau eich risg o ddatblygu ceuladau gwaed drwy beidio ag ysmygu, cadw i symud gymaint ag sy'n bosibl, yfed digon o hylif a gwisgo sanau cywasgu. Gall camau o'r fath fod yn arbennig o ddefnyddiol pan fyddwch yn hedfan, sy'n cynyddu'r risg o geuladau gwaed i bawb. Mae rhagor o fanylion i'w cael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **teithio ac IBD**.

Mae ymchwil yn awgrymu hefyd y gallai pobl ag IBD actif fod yn wynebu risg ychydig yn uwch o ddiodeff clefyd cardiofasgwlaidd, gan gynnwys trawiad ar y galon a strôc. Mae'r risg yn tueddu i fod yn is ymhlith pobl y mae eu symptomau'n anactif. Os byddwch yn teimlo poen yn eich brest, yn teimlo'n fyr eich anadl ac yn teimlo bod eich breichiau neu eich coesau'n ddiffwrwyth neu'n wan, dylech gysylltu â'ch meddyg yn syth.

ANEMIA

Anemia yw un o gymhlethdodau mwyaf cyffredin IBD. Os ydych yn anemig, mae'n golygu bod gennych lai o gelloedd coch y gwaed na'r arfer a/neu lai o hemoglobin yn eich gwaed. Protein yw hemoglobin, sydd yng nghelloedd coch y gwaed ac sy'n helpu i gario ocsigen o amgylch y corff. Ceir sawl math gwahanol o anemia. Mae pobl â Llid Briwiol y Colon yn fwy tebygol o ddatblygu anemia oherwydd diffyg haearn. Gall hynny gael ei achosi gan ddiffyg haearn yn y deiet, y ffaith nad yw haearn yn cael ei amsugno'n dda o

fwyd, neu'r ffaith bod rhywun yn colli gwaed yn barhaus. Yn ogystal gall rhai o'r cyffuriau a ddefnyddir i drin Llid Briwiol y Colon, er enghraifft sylffasalasin, asathioprin a mercaptopwrin, achosi anemia.

Os yw lefel yr anemia yn isel, mae'n bosibl na fydd yna fawr ddim symptomau. Os yw'r anemia yn fwy difrifol, y prif symptomau fydd lludded a blinder parhaus. Mae'n bosibl hefyd y byddwch yn mynd yn fyr eich anadl, yn cael pennau tost ac yn teimlo'n wan yn gyffredinol. Bydd y modd y caiff anemia ei drin yn dibynnu ar yr hyn sy'n ei achosi. Yn achos anemia oherwydd diffyg haearn, mae'n bosibl y rhagnodir ychwanegion haearn ar ffurf tabledi. Bydd rhai pobl ag IBD yn darganfod na allant oddef cymryd haearn drwy'r geg. Byddant felly'n cael haearn drwy'r wythïen, a roddir drwy chwistrelliad neu mewn arllwysiad drwy ddiferwr.

A ALLAI FY SYMPTOMAU FOD YN ARWYDD O SYNDROM COLUDDYN LLIDUS (IBS)?

Mae IBS yn wahanol i IBD, er bod rhai o'r symptomau'n debyg. Yn yr un modd ag IBD gall IBS achosi poen yn yr abdomen, bol wedi chwyddo a phylliau o ddolur rhydd neu rywmedd. Fodd bynnag, nid yw'n achosi'r math o lid sy'n nodweddiadol o Lid Briwiol y Colon ac nid yw'n arwain at golli gwaed.

Mae'n bosibl y bydd rhai pobl â Llid Briwiol y Colon yn datblygu symptomau tebyg i rai IBS, er enghraifft, gallent ddioddef dolur rhydd hyd yn oed pan fo'r IBD yn anactif. Gallai fod angen trin y symptomau hyn mewn modd ychydig yn wahanol i'w symptomau IBD arferol. Mae IBS yn fwy cyffredin ymhlith pobl ag IBD nag yn y boblogaeth gyffredinol.

A ALL LLID BRIWIOL Y COLON ARWAIN AT GANSER Y COLUDDYN?

Nid yw Llid Briwiol y Colon yn fath o ganser. Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd eich risg o ddatblygu canser yn y colon neu'r rhefr yn uwch os oes gennych Lid Briwiol y Colon ers blynyddoedd lawer.

Bydd y risg yn cynyddu'n dibynnu ar faint o'r colon y mae Llid Briwiol y Colon yn effeithio arno. Felly, os oes gennych lid briwiol rhan eang o'r colon, bydd y risg yn uwch na phe bai gennych lid briwiol ochr chwith y colon. Nid yw pobl sydd â phroctitis yn wynebu risg uwch. Mae ymchwil yn dangos bod y risg o ddatblygu canser yn dechrau cynyddu fel rheol oddeutu 8-10 mlynedd ar ôl i'r symptomau IBD ddechrau. Nid yw hynny'r un fath â dyddiad eich diagnosis, oherwydd gallai'r dyddiad hwnnw fod yn hwyrach o lawer na'r adeg y dechreuodd eich symptomau. Yn ogystal, byddwch yn wynebu risg uwch o ddatblygu canser y coluddyn os oes gennych Golangitis Sglerosio Sylfaenol.

Mae'n bosibl datblygu dysplasia cyn bod tiwmor gwirioneddol yn tyfu. Ystyr dysplasia yw newid ym maint, siâp a phatrwm y celloedd sy'n leinio wal y coluddyn. Nid yw dysplasia ynddo'i hun yn ganser, ond gall fod yn arwydd y gallai canser ddatblygu yn y celloedd hynny. Gall meddyg chwilio am newidiadau o'r fath yn ystod colonosgopi (gweler yr adran **Sut y caiff Llid Briwiol y Colon ei ddiagnosis?**).

Felly, os oes gennych lid briwiol y colon cyfan, llid briwiol rhan eang o'r colon neu lid briwiol ochr chwith y colon ers wyth mlynedd neu ragor, gallai fod yn syniad i chi siarad â'ch meddyg ynghylch a oes angen i chi gael colonosgopi er mwyn cadw golwg arnoch a chwilio am arwyddion o ddysplasia neu ganser.

Fodd bynnag, mae nifer gyffredinol y bobl ag IBD sy'n datblygu canser y coluddyn yn fach iawn, ac mae modd trin canserau'n fwy llwyddiannus os cânt eu darganfod yn gynnar.

Mae rhagor o wybodaeth i'w chael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **canser y coluddyn ac IBD**.

DIAGNOSIS, PROFION A THRINIAETH

SUT Y CAIFF LLID BRIWIOL Y COLON EI DDIAGNOSIO?

Os byddwch yn datblygu dolur rhydd sy'n cynnwys gwaed ac os byddwch yn datblygu poen yn yr abdomen, mae'n bosibl y bydd eich meddyg yn amau bod gennych Lid Briwiol y Colon, yn enwedig os ydych yn oedolyn ifanc neu os oes hanes o IBD yn eich teulu. Bydd angen i chi gael profion ac archwiliadau corfforol i gadarnhau'r diagnosis. Gallai'r rheini gynnwys y canlynol:

PROFION GWAED A PHROFION YSGARTHION

Gall profion gwaed syml ddangos a oes gennych lid rywle yn eich corff ac a ydych yn anemig. Yn ogystal, gellir cynnal profion ar eich ysgarthion er mwyn chwilio am arwyddion o waedu neu lid a darganfod a yw eich dolur rhydd yn cael ei achosi gan haint. Os cadarnheir bod gennych lid, mae'n bosibl wedyn y byddwch yn cael archwiliad o du mewn eich corff, megis endosgopi, archwiliad pelydr-x neu sgan.

ENDOSGOPIAU

Yn ystod endosgopi, bydd meddyg neu endosgopydd arbenigol yn defnyddio endosgop – tiwb hir, tenau, hyblyg â chamera yn ei ben draw – i archwilio eich system dreulio. Ceir sawl math gwahanol o endosgopi, y mae eu henwau'n amrywio yn ôl y rhan o'r coluddyn a archwilir. Bydd y math o endosgop a ddefnyddir yn amrywio hefyd – bydd rhai ohonynt yn hirach, yn deneuach ac yn fwy hyblyg na'i gilydd – ac mae'n bosibl y bydd ganddynt enw gwahanol. Er enghraifft:

- **Endosgopi rhan uchaf y llwybr gastro-enterig** – Os oes gennych symptomau yn rhan uchaf eich system dreulio yn ogystal â'ch colon, mae'n bosibl y byddwch yn cael yr hyn a elwir yn endosgopi rhan uchaf y llwybr gastro-enterig, neu gastrosgopi, er mwyn cadarnhau nad oes gennych Glefyd Crohn. Yn ystod yr archwiliad hwn, bydd endosgop yn cael ei wthio drwy eich ceg neu'ch trwyn er mwyn archwilio eich esoffagws, eich stumog a'ch dwodenwm (rhan gyntaf y coluddyn neu'r perfeddyn bach).
- **Colonosgopi neu sigmoidosgopi** – Caiff y mathau hyn o endosgopi eu defnyddio'n aml i helpu i ddiagnosio a monitro Llid Briwiol y Colon. Yn ystod y profion hyn caiff endosgop byr a elwir yn sigmoidosgop, neu golonosgop hirach a mwy hyblyg, ei wthio drwy'r anws er mwyn archwilio'r rhefr a'r colon. Mae'n bosibl y bydd rhai pobl yn cael ileogolonosgopi sy'n galluogi'r endosgopydd i archwilio'r ilëwm (rhan olaf y perfeddyn bach) yn ogystal â'r colon.

Ni ddylai endosgopiau fod yn boenus ond gallant fod yn anghyffyrddus, felly mae'n bosibl y byddwch yn cael cynnig tawelydd er mwyn eich helpu i ymlacio. Yn achos pobl ifanc dan 18 oed, ac mewn amgylchiadau prin yn achos oedolion, gellir cyflawni endosgopiau dan anesthesia cyffredinol. Mae'n bosibl y byddwch yn cael cynnig Entonox ('nwy ac aer') i ladd y poen, yn lle tawelydd drwy'r wythien. Yn aml, caiff biopsïau (samplau bach o

feinwe) eu cymryd yn ystod yr endosgopi. Gall y rhain gael eu harchwilio dan ficrosgop wedyn i gadarnhau'r diagnosis.

SGANIAU DELWEDDU CYSEINIANT MAGNETIG A THOMOGRAFFEG GYFRIFIADUROL

Mae profion eraill y gellir eu defnyddio weithiau i helpu i ddiagnosio Llid Briwiol y Colon yn cynnwys sganiau Delweddu Cyseiniant Magnetig (MRI) a Thomograffeg Gyfrifiadurol (CT). Mae sganiau MRI yn defnyddio magedau a thonnau radio, ac mae sganiau CT yn defnyddio math arbennig o belydr-x i greu delwedd tri dimensiwn o'r corff. Mae rhai canolfannau hefyd yn defnyddio archwiliadau uwchsain i ddod o hyd i ardaloedd o lid.

Weithiau gall fod yn anodd gwahaniaethu rhwng Llid Briwiol y Colon a chyflyrau lliidiol eraill y coluddyn, yn enwedig Clefyd Crohn yn y colon. Os bydd amheuaeth o hyd ynghylch pa gyflwr sydd gennych, mae'n bosibl y byddwch yn cael diagnosis o IBD Annosbarthedig (IBDU) neu Lid y Colon Amhendant. Ni ddylai hynny effeithio ar yr adeg y bydd unrhyw driniaeth yn dechrau.

Mae'n debygol y bydd angen i chi gael cyfuniad o archwiliadau. Gallwch gael gwybodaeth fanylach am yr holl brofion a grybwyllir uchod yn ein taflen wybodaeth ynghylch **Profion ac Archwiliadau ar gyfer Clefyd Llid y Coluddyn**.

[“Mae colonosgopïau wedi cael effaith niweidiol arnaf yn y gorffennol ond mae hynny wedi cael ei ystyried, ac o ganlyniad rwy'n cael tawelydd arall yn awr. Mae lles a chyffordduswydd yn rhan bwysig o'ch triniaeth.”](#)

[Bev, 48 oed,](#)

[a gafodd ddiagnosis o Lid Briwiol y Colon yn 1980](#)

A FYDD ANGEN Y NAILL BRAWF AR ÔL Y LLALL ARNAF?

Efallai y bydd angen ailadrodd y profion o dro i dro er mwyn archwilio eich cyflwr a gweld sut y mae eich triniaeth yn gweithio. Yn ogystal, mae'n bosibl y bydd rhai triniaethau â chyffuriau'n gofyn am gyfres o brofion gwaed, ac am archwiliadau pelydr-x neu sganiau weithiau, er mwyn chwilio am sgîl-ffeithiau posibl. Bydd eich arbenigwr yn osgoi rhoi unrhyw brofion neu archwiliadau diangen i chi. Efallai y bydd angen i chi gael colonosgopïau'n fwy rheolaidd os oes gennych Lid Briwiol y Colon ers amser hir, er mwyn chwilio am unrhyw arwyddion o ganser.

PA DRINIAETHAU SYDD AR GAEL AR GYFER LLID BRIWIOL Y COLON?

Gall Llid Briwiol y Colon gael ei reoli â meddyginiaeth (triniaeth â chyffuriau) yn aml ond mae'n bosibl y bydd llawdriniaeth yn angenrheidiol os yw'r llid yn ddifrifol iawn, ac mewn rhai sefyllfaoedd eraill. Bydd eich triniaeth yn dibynnu ar y math o Lid Briwiol y Colon sydd gennych a'i ddifrifoldeb, a'r dewisiadau y byddwch yn eu gwneud gan drafod â'ch meddyg.

PA GYFFURIAU A DDEFNYDDIR I DRIN LLID BRIWIOL Y COLON?

Bydd triniaeth â chyffuriau ar gyfer Llid Briwiol y Colon yn ceisio lleihau'r symptomau; rheoli cyfnodau pan fo'r clefyd yn actif; ac yna, pan fydd y clefyd dan reolaeth, cynnal sefyllfa lle mae'n anactif. Gall hynny olygu y bydd angen i chi gymryd eich meddyginiaeth yn barhaus, am flynyddoedd lawer weithiau. Mae'n llai tebygol mai cwrs byr yn unig o gyffuriau y bydd ei angen arnoch. Serch hynny, os nad yw eich cyflwr yn ddifrifol ac os yw wedi'i gyfyngu i ran fach o'ch colon, mae'n bosibl y bydd modd i chi roi'r gorau i'ch triniaeth ar sail cyngor gan eich meddyg, os nad ydych wedi dioddef symptomau ers ychydig o flynyddoedd ac os yw endosgopi'n dangos bod y clefyd yn gwella yn y perfedd.

Y PRIF FATHAU O GYFFURIAU

Nod triniaeth â chyffuriau ar gyfer Llid Briwiol y Colon yw lleihau llid. Dyma'r prif fathau o gyffuriau:

- **Aminosalisyladau (5-ASAau)** – maent yn lleihau llid yn leinin y perfedd. Mae enghreifftiau'n cynnwys mesalasin (mae'r enwau brand yn cynnwys Asacol, Ipocol, Octasa, Pentasa a Salofalk), olsalasin (Dipentum), sylffasalasin (Salazopyrin) a balsalacid (Colazide).
- **Corticosteroidau (steroidau)** – maent yn gweithio drwy atal y sylweddau sy'n achosi ymatebion alergaidd a llidiol yn eich corff. Maent yn cynnwys prednisolon, prednison, methylprednisolon, bwdesonid (Cortiment), hydrocortison a beclometason dipropionad (Clipper).
- **Gwrthimiwnyddion** – maent yn atal y system imiwnedd ac yn lleihau lefelau llid. Y prif wrthimiwnyddion a ddefnyddir i drin IBD yw asathioprin (Imuran), mercaptopwrin neu 6MP (Purinethol), methotrecsad, siclosporin a tacrolimws. Cânt eu defnyddio'n aml i drin cleifion y mae eu clefyd yn troi'n actif unwaith eto pan fyddant yn rhoi'r gorau i gymryd steroidau.
- **Cyffuriau biolegol** – dyma'r grŵp mwyaf newydd o gyffuriau a ddefnyddir i drin IBD. Mae cyffuriau gwrth-TNF, megis infliximab (Remicade, Remsima, Inflectra), adalimwmab (Humira) a golimwmab (Simponi) yn targedu protein o'r enw ffactor necrosis tiwmor (TNF) yn y corff, gan atal llid. Math arall o gyffur biolegol yw fedoliswmab (Entyvio), sy'n gweithio drwy atal celloedd gwyn y gwaed rhag mynd i mewn i leinin y perfedd ac achosi llid.

Mae rhagor o wybodaeth am rai o'r cyffuriau a ddefnyddir i drin Llid Briwiol y Colon i'w chael yn ein taflenni gwybodaeth am driniaeth â chyffuriau, ynghylch **adalimwmab, aminosalisyladau (5-ASAau), asathioprin a mercaptopwrin, cyffuriau biolegol, golimwmab, methotrecsad, infliximab, steroidau a fedoliswmab.**

FFAITH YMCHWIL

Mae ymchwil yn awgrymu y gallai cymryd aminosalisyladau (5-ASAau) helpu i leihau'r risg isel o ddatblygu canser y coluddyn.

MEDDYGINIAETHAU ERAILL A CHYFFURIAU DROS Y COWNTER

Efallai y bydd meddyginiaethau eraill yn cael eu defnyddio i helpu i leddfu symptomau Llid Briwiol y Colon yn hytrach na lleihau'r llid. Fodd bynnag, dylech siarad â'ch tîm IBD cyn defnyddio'r rheini, a dylid eu defnyddio'n ofalus. Mae enghreifftiau'n cynnwys y canlynol:

- **Cyffuriau lladd poen**, megis parasetamol. Gorau oll os gallwch osgoi cymryd cyffuriau gwrthllidiol ansteroidaidd, megis ibuproffen ac aspirin, oherwydd gallent waethygu IBD neu beri i'r clefyd ddod yn actif.
- **Cyffuriau atal dolur rhydd**, megis loperamid (Imodium, Arret) a diffenocsyldad (Lomotil). Mae'r rhain yn gweithio drwy arafu'r cyfangiadau (symudiadau'r cyhyrau) yn y perfedd, er mwyn i'r bwyd symud yn arafach. Mae'n bwysig peidio â'u defnyddio pan fo'r clefyd yn actif, oherwydd gallent achosi cymhlethdodau difrifol.

- **Carthyddion** megis Movicol. Mae'r rhain yn helpu i leddfu rhwymedd drwy gynyddu faint o ddŵr sydd yn y coluddyn mawr, a thrwy feddaldu ysgarthion a'u gwneud yn haws i'w pasio.
- **Cyffuriau ychwanegu swmp**, megis Fybogel. Cânt eu gwneud o ffeibr planhigion ac maent yn gwneud ysgarthion yn haws i'w pasio.
- **Cyffuriau gwrthblyciol** megis hyosin biwtylbromid (Buscopan) a mebeferin. Gallant leihau plyciau a chrampiau poenus drwy lacio'r cyhyrau. Cânt eu hargymell fel rheol ar gyfer pobl ag IBS, ond maent yn ddefnyddiol weithiau ar gyfer pobl ag IBD.

Mae rhagor o wybodaeth am y meddyginiaethau hyn i'w chael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **triniaethau eraill ar gyfer IBD**.

Gorau oll os gallwch siarad â'ch meddyg neu'ch tîm IBD cyn cymryd unrhyw feddyginiaethau a gaiff eu prynu dros y cownter, oherwydd mae'n bosibl na fyddant yn addas i chi neu y gallent ryngweithio â'ch cyffuriau ar gyfer IBD. Gallai rhai cyffuriau a brynir dros y cownter hyd yn oed waethygu eich symptomau Llid Briwiol y Colon os byddwch yn eu cymryd pan fydd y llid yn actif.

BETH AM DRINIAETH LAWFEDDYGOL?

Os yw'r naill gyfnod ar ôl y llall pan fo'ch symptomau yn actif wedi effeithio ar ansawdd eich bywyd, ac os nad ydych wedi ymateb yn dda i feddyginiaeth, efallai y cewch eich cynghori i ystyried cael llawdriniaeth.

Mae'n bosibl y bydd angen i hyd at un o bob pedwar person sydd â Llid Briwiol y Colon gael llawdriniaeth maes o law, yn dibynnu ar ba mor ddifrifol yw'r clefyd a pharan/rhannau o'r colon y mae'n effeithio arni/arnynt. Mae pobl sydd â llid briwiol rhan eang o'r colon neu lid briwiol y colon cyfan yn fwy tebygol o fod angen llawdriniaeth na'r sawl sydd â phroctitis.

Mae'n bosibl hefyd y bydd llawdriniaeth yn cael ei hargymell os deuir o hyd i ganser neu ddysplasia (newidiadau cyn canser) yn eich colon.

Fel rheol, bydd mwyafrif y bobl sy'n penderfynu cael llawdriniaeth yn darganfod bod ganddynt amser i drafod opsiynau ymlaen llaw. Mewn achosion mwy prin bydd angen i bobl sydd ag achos difrifol iawn o Lid Briwiol y Colon, nad yw'n ymateb i driniaeth feddygol ddwys, gael llawdriniaeth frys (cyn pen ychydig ddiwrnodau) neu lawdriniaeth mewn argyfwng (cyn pen ychydig oriau).

Mae rhagor o fanylion am lawdriniaethau i'w chael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **llawdriniaeth ar gyfer Llid Briwiol y Colon**. Dyma'r llawdriniaethau mwyaf tebygol:

BETH YW'R LLAWDRINIAETHAU MWYAF TEBYGOL AR GYFER LLID BRIWIOL Y COLON?

COLECTOMI AC ILEOSTOMI (RHANNOL)

Colectomïau rhannol yw'r math mwyaf cyffredin o lawdriniaeth ar gyfer Llid Briwiol y Colon. Bydd y llawfeddyg yn tynnu'r colon ond yn gadael y rhefr ac yn dod â phen isaf y perfeddyn bach allan drwy agoriad yn wal yr abdomen. Caiff hwn ei alw'n ileostomi neu'n

stoma. Caiff bag allanol ei osod ar yr agoriad er mwyn casglu gwastraff o'r broses dreulio. Ar ôl gwella o'r llawdriniaeth hon, gallwch ddewis rhwng cael llawdriniaeth i ffurfio cwdyn (gweler isod) neu ileostomi parhaol, yn dibynnu ar eich cyflwr personol chi.

PROCTOCOLECTOMI ADFEROL GYDA CHWDYN ILEOREFROL

Yn aml caiff y broses hon ei galw'n llawdriniaeth ffurfio cwdyn, neu'n Anastomosis Rhefrol Cwdyn llëol, a bydd angen dwy neu dair llawdriniaeth yn gyffredinol. Bydd y llawfeddyg yn tynnu'r colon cyfan a'r rhefr, gan adael yr anws. Caiff cwdyn ei ffurfio gan ddefnyddio pen isaf yr ilëwm (y perfeddyn bach) a chaiff ei uno â'r anws. Yna, deuir â rhan ddolennog o'r perfeddyn bach allan drwy agoriad yn yr abdomen i greu ileostomi dros dro. Mae hynny'n ei gwneud yn bosibl i wastraff gael ei gasglu mewn bag stoma nes y bydd y cwdyn wedi gwella. Caiff llawdriniaeth derfynol ei chyflawni er mwyn cau'r ileostomi fel y gellir defnyddio'r cwdyn.

PROCTOCOLECTOMI GYDAG ILEOSTOMI PARHAOL

Bydd y llawfeddyg yn tynnu'r colon, y rhefr a'r bibell refrol ac yn dod â phen draw rhan isaf y perfeddyn bach allan i wal yr abdomen er mwyn greu ileostomi parhaol. Caiff bag ei osod ar yr agoriad er mwyn casglu gwastraff.

COLECTOMI GYDAG ANASTOMOSIS ILEOREFROL

Yn ystod y llawdriniaeth hon, bydd y llawfeddyg yn tynnu'r colon ac yn uno pen draw'r ilëwm â'r rhefr gan osgoi'r angen am stoma. Dim ond os na cheir fawr ddim llid yn y rhefr ac os ceir risg hirdymor isel o ddatblygu canser yno y bydd y llawdriniaeth hon yn addas.

DYGYMOD Â LLAWDRINIAETH

Mae meddwl am gael tynnu rhan fawr o'ch coluddyn yn gallu bod yn frawychus, ac mae'n bosibl hefyd y byddwch yn poeni am orfod defnyddio bag stoma. Fodd bynnag, mae'r modd y caiff cynnyrch ostomi eu dylunio wedi gwella llawer ac maent bellach yn llai amlwg ac yn fwy cyffyrddus o lawer. Fel rheol, mae nyrsys stoma ar gael i'ch helpu. Mae manylion cyswllt sefydliadau a all gynnig cyngor ymarferol i'w gweld ar ddiwedd y llyfryn hwn.

Mae rhagor o fanylion i'w cael yn ein taflen wybodaeth ynghylch **byw gyda stoma**.

[“Mae fy ileostomi gen i ers mis Ionawr 2008, ac mae fy mywyd ers hynny wedi bod yn ddi-fai.”](#)

[Aisha, 45 oed,](#)
[a gafodd ddiagnosis o Lid Briwiol y Colon yn 1990](#)

LLID BRIWIOL Y COLON – BYW GYDA LLID BRIWIOL Y COLON

A OES ANGEN I FI NEWID FY NEIET?

Mae llawer o waith ymchwil wedi'i gyflawni i rôl deiet yng nghyswllt Llid Briwiol y Colon, ond hyd yma ni cheir fawr ddim tystiolaeth bod bwyd neu ychwanegyn bwyd penodol yn gallu achosi Llid Briwiol y Colon neu'i wella.

Yn gyffredinol, y peth pwysicaf yw bwyta deiet maethlon a chytbwys fel eich bod yn cynnal eich cryfder a'ch pwysau, ac yfed digon o hylif i'ch atal rhag dadhydradu'r corff.

Hyd yn oed wedyn efallai y gwelwch fod rhai bwydydd yn effeithio ar eich symptomau. Er enghraifft, pan fydd y llid yn actif, efallai y bydd bwydydd meddal mwy tyner yn achosi llai o anesmwythyd na llysiâu amrwd neu fwydydd sy'n cynnwys llawer o sbeisys.

Efallai y gwelwch hefyd fod bwyta gormod o ffeibr yn gallu cynyddu'r ysfa i fynd i'r toiled (a'r ofn o gael 'damwain', sy'n gysylltiedig â hynny). Fel rheol caiff yr ysfa i wagio'r coluddyn ei achosi gan lid yn rhan isaf y colon, ond oherwydd bod ffeibr yn ychwanegu swmp at ysgarthion gall sbarduno'r ysfa i fynd i'r toiled a dwysáu'r brys. Felly, pan fydd y llid yn actif, gallai fod yn ddefnyddiol lleihau'r ffeibr yr ydych yn ei fwyta a throï at ddeiet nad yw'n cynnwys llawer ohono. I sicrhau bod eich deiet yn parhau'n iach ac yn gytbwys, mae'n bwysig cael cyngor gan eich meddyg neu'ch deietegydd cyn gwneud unrhyw newidiadau mawr.

Pan fydd eich symptomau'n anactif unwaith eto, dylech geisio cynyddu'r ffeibr yr ydych yn ei fwyta. Mae ffeibr yn ddefnyddiol oherwydd ei fod yn cadw'r colon yn fwy iach a'i fod yn bwydo bacteria llesol.

Mae rhai pobl â Llid Briwiol y Colon wedi sylwi bod cynnyrch llaeth yn achosi eu symptomau – er bod ymchwil yn awgrymu ar y cyfan nad yw pobl â Llid Briwiol y Colon yn fwy tebygol na'r boblogaeth gyffredinol o fetu â goddef lactos. Oherwydd bod llaeth a chynnyrch llaeth yn grŵp pwysig o fwydydd, byddai'n well peidio â rhoi'r gorau iddynt nes y byddwch wedi siarad â'ch tîm IBD.

[“Rhaid i fi fod yn ofalus yn awr gan fod gen i ileostomi, oherwydd mae rhai bwydydd yn anodd eu treulio ac yn gallu achosi rhwystr, sydd nid yn unig yn boenus ond hefyd yn beryglus iawn.”](#)

[Katryna, 36 oed,](#)

[a gafodd ddiagnosis o Lid Briwiol y Colon yn 2005](#)

Weithiau mae'n bosibl y bydd arnoch angen ychwanegion o ran maeth i adfer lefelau isel o fitaminau a mwynau. Gall lefelau fitaminau a mwynau fynd yn isel os na fydd llawer o awydd bwyd arnoch, os nad ydych yn bwyta digon neu os oes gennych ddolur rhydd parhaus. Mae llawer o bobl ag IBD yn dioddef o ddiffyg fitamin D hefyd. Caiff fitamin D ei ffurfio wrth i olau'r haul ryngweithio â'r croen, ac mae i'w gael hefyd mewn bwydydd megis wyau a physgod olewog. Mae'n bwysig ar gyfer y system imiwnedd, ac mae'n angenrheidiol hefyd er mwyn cael esgyrn iach. Mae rhai astudiaethau wedi awgrymu hefyd y gallai ychwanegion fitamin D helpu pobl â Llid Briwiol y Colon i gadw eu symptomau'n anactif, ond mae angen mwy o waith ymchwil yn y maes hwn.

Cyn cymryd unrhyw ychwanegion neu wneud unrhyw newidiadau i'ch deiet, dylech sicrhau bob amser eich bod yn siarad â'ch meddyg neu ddeietegydd cymwys.

Mae rhagor o wybodaeth am ddeietau ac am fwyta'n iach a Llid Briwiol y Colon i'w chael yn ein llyfryn ynghylch **bwyd ac IBD**.

BETH AM DDULLIAU CYFLENWOL AC AMGEN O YMDRIN Â'R CYFLWR?

Mae rhai pobl sydd â Llid Briwiol y Colon yn gweld bod meddyginiaethau cyflenwol ac amgen yn eu helpu gyda'u symptomau. Mae enghreifftiau'n cynnwys aciwbigo, sudd gwenithwellt, gel aloe vera, olewau pysgod omega 3, a thriniaeth trawsblannu microbiota ysgarthol. Mae llawer o'r ychwanegion a'r triniaethau hyn yn dal yn destun gwaith

ymchwil, ac er y gallent helpu rhai pobl nid oes tystiolaeth bendant ynghylch pryd neu sut y byddant yn gweithio. Mae pawb yn wahanol, ac mae'n bosibl na fyddai rhywbeth a allai helpu un person yn gweithio yn achos person arall, neu y gallai hyd yn oed gael effaith niweidiol arno.

Mae'n bosibl y gallai symptomau'r bobl sy'n cael budd o driniaethau o'r fath fod wedi troi'n anactif drwy gyd-ddigwyddiad, o ystyried mor anodd yw rhagweld y cwrs y mae Llid Briwiol y Colon yn ei ddilyn. Mae'n bosibl hefyd y gallent fod yn profi effaith plasebo, lle mae eu symptomau'n gwella am y rheswm syml bod y bobl yn credu y bydd y driniaeth yn gweithio.

Credir y gallai rhai profiotigau helpu i drin rhai achosion o Lid Briwiol y Colon drwy addasu cydbwysedd y bacteria sydd yn y perfedd. Micro-organebau byw (bacteria 'cyfeillgar') yw profiotigau, y gellir eu hychwanegu at ddiodydd neu iogwrt neu'u cymryd ar ffurf capsawl. Mae ymchwil wedi dangos bod fformwleiddiad penodol o brofiotigau cryf iawn, a oedd i'w gael o'r blaen mewn VSL#3 ond a gaiff ei werthu bellach fel Vivomixx, yn gallu bod yn effeithiol o safbwynt atal cwydnitis, sef llid cwydn ileorefrol, sy'n gallu digwydd ar ôl llawdriniaeth ar gyfer Llid Briwiol y Colon. Mae rhywfaint o ymchwil yn awgrymu hefyd y gallai'r profiotigau hyn fod yn ddefnyddiol o safbwynt cadw symptomau pobl sydd â Llid Briwiol y Colon yn anactif, er nad oes tystiolaeth bendant i brofi hynny. Mae astudiaethau o gwrcwmin (sef sylwedd gwrthlidiol naturiol a geir mewn tyrmerig) wedi dangos ei fod yn cael rhywfaint o effaith gadarnhaol ar symptomau Llid Briwiol y Colon, ond mae angen mwy o waith ymchwil.

Os byddwch am gymryd meddyginiaeth gyflenwol neu amgen, siaradwch â'ch meddyg yn gyntaf, yn enwedig os ydych yn ystyried cymryd unrhyw feddyginiaethau llysiuol, oherwydd gallent ryngweithio â rhai cyffuriau presgripsiwn. Mae hefyd yn bwysig sicrhau nad ydych yn rhoi'r gorau i gymryd unrhyw driniaeth a ragnodwyd, heb drafod hynny'n gyntaf, hyd yn oed os yw eich symptomau wedi gwella.

SUT Y MAE LLID BRIWIOL Y COLON YN EFFEITHIO AR BLANT A PHOBL IFANC?

Bydd oddeutu chwarter y bobl a gaiff ddiagnosis o IBD yn blant neu'n bobl ifanc adolent pan fyddant yn cael eu diagnosis. Yn achos pobl ifanc sydd â Llid Briwiol y Colon, bydd y symptomau'n aml yn ymddangos am y tro cyntaf pan fydd y bobl ifanc yn oddeutu 12 oed. Mae'r symptomau yr un fath â symptomau oedolion, ond maent yn fwy difrifol yn aml. Y rheswm am hynny efallai yw bod Llid Briwiol y Colon yn tueddu i effeithio ar ran eang o'r colon yn achos plant – bydd y clefyd yn effeithio ar y colon cyfan yn achos wyth o bob 10 plentyn sydd â Llid Briwiol y Colon.

Gall llid y coluddyn effeithio weithiau ar ba mor dda y bydd plentyn yn tyfu, a gall olygu bod plentyn yn cyrraedd oed aeddfedrwydd rhywiol yn hwyrach. Fodd bynnag, mae hynny'n tueddu i fod yn fwy o broblem yn achos Clefyd Crohn na Llid Briwiol y Colon. Siaradwch â meddyg eich plentyn os ydych yn pryderu, ac efallai y bydd yn argymhell cyfeirio eich plentyn at feddyg sy'n arbenigo mewn twf plant. Gall triniaeth â steroidau effeithio ar dwf hefyd, ond bydd hynny'n gwella pan roddir y gorau i ddefnyddio'r steroidau. Mae'n bosibl hefyd y bydd angen i rai plant gael ychwanegion fitaminau a mwynau i'w helpu i dyfu.

Yn ogystal, dylai fod modd i arbenigwr neu nyrs IBD eich plentyn eich helpu os ydych yn pryderu ynghylch datblygiad eich plentyn a'r driniaeth y mae'n ei chael.

Er bod mwyafrif y plant a'r bobl ifanc sydd â Llid Briwiol y Colon yn gallu mynychu'r ysgol, mae'n bosibl y bydd yna adegau pan fydd yn rhaid iddynt golli gwersi oherwydd salwch. Mae'n bosibl hefyd y byddant yn teimlo'n 'wahanol' i blant eraill. Mae gennym daflen wybodaeth ar gyfer ysgolion, a **chanllaw i rieni ynghylch IBD ymhlith plant**, a allai fod o gymorth i chi.

Yn ogystal, mae gennym lyfryn ynghylch **pontio i drefniadau gofal oedolion** ar gyfer y bobl ifanc hynny sy'n symud o'r tîm plant i'r tîm oedolion.

Ewch i crohnsandcolitis.org.uk/young-person i glywed pobl ifanc yn sôn am sut y maent yn ymdopi â'r heriau sy'n gysylltiedig â byw gyda Chlefyd Crohn a Llid y Colon.

A YW LLID BRIWIOL Y COLON YN RHEDEG MEWN TEULUOEDD?

Mae Llid Briwiol y Colon yn tueddu i redeg mewn teuluoedd, ac mae rhieni sydd ag IBD ychydig yn fwy tebygol o gael plentyn sydd â'r clefyd. Fodd bynnag, mae astudiaethau'n dangos bod y risg wirioneddol yn eithaf isel i'r rhan fwyaf o bobl.

Os oes gan un rhiant Lid Briwiol y Colon, bydd tua 2% o risg y gallai plentyn y rhiant hwnnw ddatblygu IBD – hynny yw, o bob 100 person â Llid Briwiol y Colon sy'n cael plentyn, gellid disgwyl i tua dau o'r plant ddatblygu IBD rywbryd yn ystod eu bywyd. Mae'r risg honno'n uwch os oes gan y ddau riant IBD.

Fodd bynnag, ni allwn ragweld o hyd sut yn union y caiff Llid Briwiol y Colon ei drosglwyddo. Hyd yn oed gyda rhagduedd enetig, mae angen ffactorau ychwanegol i achosi IBD.

BETH AM FFRWYTHLONDEB A BEICHIOWRHYDD?

Fel rheol, ni fydd menywod sydd â Llid Briwiol y Colon anactif yn cael mwy o anhawster beichiogi na menywod nad oes ganddynt IBD, a gallant ddisgwyl cael beichiogrwydd normal a babi iach. Yn ogystal, yn achos y rhan fwyaf o fenywod, nid yw cael babi'n gwaethygu IBD.

Ni fydd Llid Briwiol y Colon fel rheol yn ei gwneud yn anos i chi feichiogi, ond gallai llawdriniaeth i ffurfio cwdyn effeithio ar eich ffrwythlondeb. Mae'n ymddangos bod lefel is o ffrwythlondeb yn llai tebygol o lawer gyda cholectomi ac ileostomi, sef y driniaeth arferol a gynigir yn lle llawdriniaeth i ffurfio cwdyn. Gall y cyffur 5-ASAau sylffasalasin olygu bod dynion yn colli eu ffrwythlondeb dros dro, ond mae meddyginiaeth arall ar gael.

Hyd yn oed os yw eich cyflwr yn anactif, mae'n bwysig trafod eich beichiogrwydd â'ch tîm IBD. Efallai y bydd angen i chi gymryd gofal arbennig gyda rhai agweddau ar eich beichiogrwydd, neu efallai y bydd angen i chi newid eich triniaeth ryw ychydig.

Fel rheol, bydd meddygon yn argymhell y dylid ceisio cael eich achos chi o IBD dan reolaeth cyn eich bod yn beichiogi. Os byddwch yn iach ar ddechrau eich beichiogrwydd, rydych yn fwy tebygol o gael beichiogrwydd heb gymhlethodau. Os gallwch gadw eich

symptomau'n anactif drwy gydol eich beichiogrwydd, bydd eich siawns o gael beichiogrwydd normal a babi iach yn debyg iawn i siawns menyw nad oes ganddi IBD.

Os byddwch yn beichiogi yn ystod cyfnod pan fo'r clefyd yn actif, mae'n fwy tebygol y gallech roi genedigaeth yn gynnar neu gael babi sy'n pwysu llai na'r arfer. Gall Llid Briwiol y Colon difrifol iawn olygu bod eich babi'n wynebu mwy o risg. Fodd bynnag, dylai fod modd i'ch meddyg eich helpu i reoli eich symptomau gymaint ag sy'n bosibl – a chydag ambell eithriad, gall y rhan fwyaf o driniaethau ar gyfer IBD barhau tra byddwch yn feichiog.

Ystyrir yn gyffredinol ei bod yn ddiogel i chi barhau i gymryd steroidau, y rhan fwyaf o gyffuriau 5-ASAau ac asathïoprin, ond ni ddylech gymryd methotrecsad tra byddwch yn feichiog neu tra byddwch yn ceisio beichiogi, oherwydd mae'n cynyddu'r risg y gallai'r babi gael ei eni â namau.

Mae'r dystiolaeth ynghylch diogelwch cyffuriau biolegol megis infflicsimab ac adalimwmab yn dal yn eithaf cyfyngedig. Fodd bynnag, mae meddygon yn gyffredinol o'r farn bellach y gallai fod yn well parhau i gymryd y cyffuriau hyn yn ystod chwe mis cyntaf beichiogrwydd o leiaf, os ydynt yn cadw eich achos chi o IBD dan reolaeth. Dylai eich meddyg drafod y risgiau a'r manteision â chi.

Os ydych yn ceisio dechrau teulu, neu os ydych eisoes yn feichiog, trafodwch hynny â'ch meddyg neu'ch tîm IBD. Mae rhagor o fanylion i'w cael yn ein taflenni gwybodaeth ynghylch **ffrwythlondeb ac IBD a beichiogrwydd ac IBD**, sydd hefyd yn ymdrin â bwydo ar y fron.

SUT Y GALLWN NI EICH HELPU

Mae gennym dros 45 o gyhoeddiadau ynghylch pob agwedd ar IBD, sy'n ymdrin ag amryw faterion, o feddyginiaethau unigol i ddulliau o ymdopi â symptomau, pryderon ynghylch perthnasoedd, ysgol a chyflogaeth. Mae'r rhain ar gael i'w lawrlwytho'n rhad ac am ddim ar ein gwefan: **crohnsandcolitis.org.uk**. Cysylltwch â'n llinell gymorth i gael copi papur ohonynt.

Mae ein llinell gymorth yn wasanaeth cyfrinachol sy'n darparu gwybodaeth a chymorth i unrhyw rai y mae Clefyd Crohn, Llid Briwiol y Colon a mathau eraill o IBD yn effeithio arnynt.

Gall ein tîm:

- eich helpu i ddeall mwy am IBD, diagnosis a'r opsiynau o ran triniaeth
- darparu gwybodaeth i'ch helpu i fyw'n dda gyda'ch cyflwr
- eich helpu i ddeall budd-daliadau anabled a'u cael
- bod wrth law i wrando os oes arnoch angen siarad â rhywun
- eich rhoi chi mewn cysylltiad â gwirfoddolwr cymwys sy'n gallu cynnig cymorth ac sydd â phrofiad personol o IBD

Cysylltwch â ni dros y ffôn ar **0300 222 5700** neu drwy ebost **info@crohnsandcolitis.org.uk**

Mae cyfleuster sgwrsio'n fyw ar gael ar ein gwefan hefyd:

crohnsandcolitis.org.uk/livechat

SEFYDLIADAU DEFNYDDIOL ERAILL

Y Gymdeithas Golostomi

www.colostomyassociation.org.uk

Core – Mynd i'r Afael â Chlefyd y Perfedd a'r Afu

www.corecharity.org.uk

Y Gymdeithas Ymchwil i Glefyd Crohn yn ystod Plentyndod

www.cicra.org

IA – Grŵp Cymorth i Bobl ag Ileostomi a Chwdyn Mewnol

www.iasupport.org

NASS – Y Gymdeithas Genedlaethol Sbondylitis Ymasiol

www.nass.co.uk

Cafwyd cymorth gan **Sefydliad James Tudor** i gynhyrchu'r llyfryn hwn. Ni fu'r Sefydliad yn ymwneud o gwbl â dylunio'r canllaw na datblygu ei gynnwys.

Dilynwch ni

[/crohnsandcolitisuk](#)

[@CrohnsColitisUK](#)

[@crohnsandcolitisuk](#)