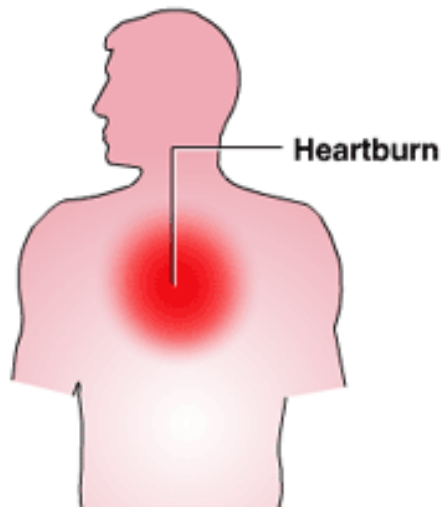


سوزش سر دل، فتق و بیماری برگشت محتویات معده به مری (ریفلاکس)



بیماری ریفلاکس زمانی اتفاق می افتد که اسفنکتر تحتانی مری به درستی بسته نمی شود و محتویات معده به مری سر ریز می شود یا ریفلاکس می کند. اسفنکتر تحتانی مری حلقه ای از عضلات در ته مری است که مانند دریچه ای بین مری و معده عمل می نماید. مری غذا را از دهان به معده حمل می کند.

زمانی که اسید معده سر ریز شده با آستر مری تماس پیدا می کند باعث احساس سوختن در سینه و گلو به نام سوزش سردل می شود. این مایع حتی ممکن است در عقب دهان حس شود و به آن سوءهاضمه اسید گفته می شود. سوزش سر دل گاهی شایع است ولی لزوماً به علت بیماری ریفلاکس نیست. سوزش سر دلی که بیش

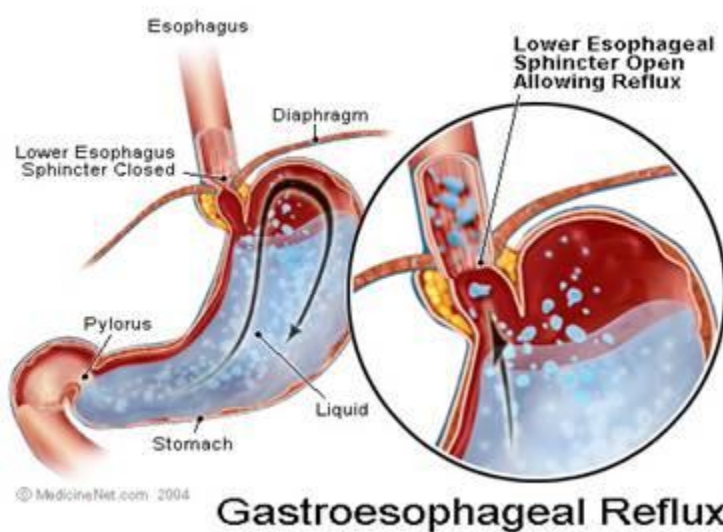
از دو بار در هفته اتفاق بیفتد می تواند مطرح کننده بیماری ریفلاکس باشد و در نهایت می تواند به مشکلات سلامتی جدی تری منتهی شود. هر کسی منجمله شیرخواران، کودکان و زنان حامله می توند بیماری ریفلاکس داشته باشد.

نشانه های ریفلاکس چه هستند؟

نشانه اصلی سوزش سر دل و سوء هاضمه اسید دائمی است. برخی افراد ریفلاکس بدون سوزش سر دل دارند. در عوض آنها درد در قفسه سینه، خشونت صدا یا مشکلات بلع را تجربه می کنند. ممکن است احساس گیر کردن غذا در گلو داشته باشید مانند اینکه گلویتان مسدود شده. بیماری ریفلاکس می تواند باعث سرفه خشک یا تنفس ناجور هم بشود.

ریفلاکس در بچه ها

مطالعات نشان می دهد که ریفلاکس شایع است و می تواند در کودکان و شیرخواران نادیده گرفته شود. این مسئله می تواند باعث استفراغهای مکرر، سرفه و سایر مشکلات تنفسی شود. دستگاه گوارشی نابالغ کودکان معمولاً مقصر است و بچه ها در زمانی که یکساله می شوند مشکلشان بر طرف می گردد. اگر این مشکل مرتب اتفاق می افتد و باعث ناراحتی می شود آن را با پزشک کودکان در میان بگذارید. پزشک ممکن است راهکارهای



ساده ای را برای پیشگیری از ریفلاکس مانند گرفتن آروغ شیرخوار چندین بار حین شیر خوردن یا نگه داشتن شیرخوار در حالت ایستاده به مدت ۳۰ دقیقه توصیه کند. اگر کودک شما بزرگتر است پزشک ممکن است پرهیز از موارد زیر را توصیه نماید.

- نوشابه ای دارای کافئین

- شکلات و نعنا

- غذاهای چاشنی دار و معطر مانند پیتزا

- غذاهای اسیدی مانند پرتقال و گوجه فرنگی

- غذاهای چرب و سرخ شده

پرهیز از غذا خوردن دو تا ۳ ساعت قبل از خواب نیز می تواند کمک کننده باشد. پزشک ممکن است پیشنهاد کند که کودک در حالیکه سرش بلند شده است بخوابد. اگر این اقدامات کارگر نباشند، پزشک ممکن است توصیه به تجویز دارو برای کودک شما کند و در موارد نادر کودک ممکن است نیاز به جراحی داشته باشد.

چه عاملی باعث ریفلاکس می شود؟ هیچکس نمی داند که چرا افراد به ریفلاکس مبتلا می شوند. یک فتق ممکن است همکاری کننده باشد. فتق زمانی اتفاق می افتد که قسمت فوقانی معده از دیافراگم یا میان پرده (دیواره ماهیچه ای که شکم را از قفسه سینه جدا می کند) بالا می زند. میان پرده (دیافراگم) به اسفنکتر تحتانی مری کمک می کند که از بالا آمدن اسید به درون مری جلوگیری نماید. زمانی که فتق وجود دارد بالا آمدن اسید راحتتر اتفاق می افتد. فتق از این طریق می تواند باعث ایجاد ریفلاکس شود. فتق می تواند در هر سنی اتفاق بیفتد. بسیاری افراد سالم با لای ۵۰ سال یک فتق کوچک دارند.

سایر عوامل کمک کننده به ریفلاکس شامل موارد زیر است:

- استفاده از الکل

- اضافه وزن

- حاملگی

- سیگار کشیدن

بنابراین غذاهای خاصی می توانند با وقوع ریفلاکس مرتبط باشند شامل:

- میوه های سیترات دار

- شوکولات

- نوشابه های کافئین دار

- غذاهای ادویه دار

- غذاهای حاوی مقدار زیاد گوجه فرنگی مثل خوراک لوبیا، سس های گوجه و پیتزا

ریفلاکس چگونه درمان می شود؟

اگر سوزش سردل یا یکی دیگر از نشانه ها را برای مدتی دارید باید با یک پزشک مشورت کنید. ممکن است لازم باشد یک متخصص داخلی (پزشک متخصص بیماریهای داخلی) یا یک فوق تخصص گوارش (پزشک متخصص بیماریهای معده و روده) را ببینید. درمان بسته به شدت ریفلاکس شامل یک یا چند تغییرزیر در شیوه زندگی یا

- دارو یا جراحی است.
- تغییرات شیوه زندگی:
- اگر سیگار می کشید، ترک کنید.
- الکل مصرف نکنید.
- در صورت نیاز وزن کم کنید.
- غذای کمی بخورید.
- لباسهای آزاد بپوشید.
- تا سه ساعت بعد از غذا از دراز کشیدن پرهیز کنید.
- به اندازه ۱۵ تا ۲۰ سانتی متر سر تخت خود را با گذاشتن قطعات چوب زیرپایه ها با لا ببرید. بالش اضافی به تنهایی کمک کننده نیست.

داروها

پزشک ممکن است توصیه به استفاده از داروهای ضد اسید یا استفاده از داروهای متوقف کننده تولید اسید یا داروهای کمک کننده به ماهیچه هایی که معده را تخلیه می کنند، نماید.

ضد اسیدها

داروهای ضد اسید معمولاً اولین داروهایی هستند که در بیماری ریفلاکس برای از بین بردن سوزش سر دل و سایر نشانه های خفیف ریفلاکس توصیه می شوند. بسیاری از انواع موجود در بازار ترکیبات متفاوتی از سه نمک را به عنوان پایه استفاده می کنند که عبارتند از: منیزیوم، کلسیم، و آلومینیوم با یونهای هیدروکسید یا بیکربنات. به هر حال ضد اسیدها عوارضی دارند. نمکهای منیزیوم می توانند منجر به اسهال شوند و نمکهای آلومینیوم منجر به یبوست می شوند. نمکهای آلومینیوم و منیزیوم غالباً در ترکیب با یک محصول دیگر برای متعادل کردن این اثرات استفاده می شوند.

ضد اسیدهای کربنات کلسیم هم می توانند به عنوان منبع مکمل کلسیم استفاده شوند. اینها نیز می توانند باعث یبوست شوند.

عوامل کف کننده. برای پوشش دادن محتویات معده شما برای پیشگیری از ریفلاکس استفاده می شوند. این داروها به افرادی که آسیبی در ناحیه مری خود ندارند کمک می کنند.

مسدود کننده های گیرنده اچ ۲. این داروها بر تولید اسید اثر می گذارند. این داروها در مدت کوتاهی ایجاد راحتی می کنند ولی نباید به مدت طولانی تر از چند هفته استفاده شوند. این داروها در نیمی از افرادی که نشانه های ریفلاکس را دارند موثر هستند.

مهار کننده های تولید اسید. این داروها موثرتر از مسدود کننده های گیرنده اچ ۲ هستند و می توانند نشانه ها را تقریباً در تمام افرادی که ریفلاکس دارند مهار کنند.

گروه دیگری از داروها که پیش فعال هستند به ماهیچه های اسفنکتر قوت می بخشند و باعث می شوند معده سریعتر تخلیه شود.

از آنجا که داروها از طرق مختلفی اثر می کنند. ترکیب داروها می تواند به کنترل نشانه ها کمک نماید. افرادی که بعد از غذا خوردن دچار سوزش سر دل می شوند بهتر است ضد اسید و مسدود کننده گیرنده اچ ۲ استفاده کنند و ضد اسیدها در ابتدا به خنثی کردن اسید معده کمک می کند در حالیکه مسدود کننده گیرنده اچ ۲ بر تولید اسید اثر می گذارد. زمانی که ضد اسید کارش تمام می شود مسدود کننده گیرنده اچ ۲ تولید اسید را متوقف می نماید. پزشک بهترین منبع اطلاعاتی برای نحوه استفاده از داروهای ریفلاکس است.

اگر نشانه ها پایدار بماند چه؟

اگر سوزش سر دل با تغییرات شیوه زندگی بهبودی نیابد ممکن است نیاز به آزمایشات اضافی داشته باشید. عکس رادیوگرافی بلع باریوم از اشعه X برای کمک به تشخیص ناهنجاری هایی مانند فتق و التهاب شدید مری استفاده می کند. در این آزمایش، محلولی را می خورید و سپس عکس اشعه X از شما گرفته می شود. گر چه باریک شدن مری که تنگی خوانده می شود، فتق و سایر مشکلات مشخص می گردند، آزردهگی خفیف در این عکس مشخص نمی شود.

آندوسکوپی فوقانی دقیق تر از رادیو گرافی بلع باریوم است و می تواند در بیمارستان یا مطب پزشک انجام شود. دکتر به گلوی شما اسپری برای بی حس کردنتان می زند و سپس یک لوله پلاستیکی باریک را به نام آندوسکوپ از دهان شما به پایین می لغزاند. یک دوربین کوچک در آندوسکوپ به پزشک اجازه می دهد که سطح مری را ببیند و ناهنجاریها را جستجو کند. اگر نشانه های متوسط تا شدید داشته باشید و این روش آسیب به مری را نشان دهد معمولاً نیازی به آزمایش دیگری برای تأیید ریفلاکس نیست.

دکتر ممکن است از انبرکهای کوچکی در آندوسکوپ برای برداشتن قطعات کوچک بافت استفاده کند. نمونه مشاهده شده در زیر میکروسکوپ می تواند آسیب ایجاد شده به وسیله اسید را نشان دهد و سایر مشکلات را در صورتی که موجودات عفونی کننده یا اختلالات رشد وجود نداشته باشند رد نماید.

در آزمایش نظارت PH، پزشک یک لوله کوچک را در داخل مری به مدت ۲۴ ساعت قرار می دهد. این لوله زمانی که شما فعالیت های روزمره خود را انجام می دهید، میزان و مقدار اسیدی را که به مری شما وارد می شود اندازه می گیرد. این آزمایش در افرادی که نشانه های ریفلاکس را دارند ولی آسیب مری ندارند مفید است. در ضمن این روش در تشخیص اینکه آیا نشانه های تنفسی مانند خس خس و سرفه به وسیله ریفلاکس ایجاد شده اند یا خیر کمک کننده می باشد.

جراحی

جراحی زمانی که دارو و تغییر شیوه زندگی موثر نیست انتخاب می شود. جراحی ممکن است یک جایگزین منطقی برای درمان های دارویی دائمی که بعضاً می توانند ناراحت کننده باشند، تلقی شود.

کاشت

اخیراً برای افرادی که از جراحی پرهیز می کنند راهی به نام ایمپلنت یا کاشت پیشنهاد شده است. انتریکس محلولی است که اسفنجی شکل می شود و اسفنکتر تحتانی مری را تقویت می کند تا اسید معده را از جریان یافتن

به داخل مری نگهداری کند. این ماده در حین آندوسکوپی تزریق می شود. کاشت برای افرادی که ریفلاکس دارند و آنان که به مهار کننده های تولید اسید جواب می دهند مورد موافقت قرار گرفته است. اثرات طولانی مدت کاشت نا شناخته است.

عوارض طولانی مدت ریفلاکس چه هستند؟

گاهی ریفلاکس میتواند باعث بروز عوارض خطرناکی شود. التهاب مری از اسید معده باعث خونریزی یا زخم می شود. به علاوه، جوشگاههای ناشی از آسیب بافتی می تواند مری را تنگ کند و باعث مشکلات بلعی شود. برخی افراد دچار مری بارت (به کسر ر) می شوند که در آن شکل و رنگ سلولهای مری غیر طبیعی می شود و در طول زمان تبدیل به سرطان می گردد. در ضمن، مطالعات نشان می دهند که آسم، سرفه مزمن، و تصلب ریه می تواند ناشی از ریفلاکس باشد یا به وسیله آن تشدید شود.

نکاتی برای به خاطر سپردن

سوزش سر دل که سوءهاضمه اسید هم خوانده می شود، شایعترین نشانه ریفلاکس است. هر کسی که دو بار در هفته یا بیشتر دچار سوزش سر دل می شود ممکن است ریفلاکس داشته باشد. ممکن است ریفلاکس داشته باشید اما سوزش سر دل نداشته باشید. نشانه ها ممکن است شامل صاف کردن زیاد از حد گلو، مشکلات بلع، احساس گیر کردن غذا در گلو، سوزش دهان یا درد در قفسه سینه باشد. در کودکان و شیر خواران، ریفلاکس ممکن است باعث استفراغ مکرر، سرفه و سایر مشکلات تنفسی شود. در بیشتر نوزادان تا سال اول تولد نشانه های ریفلاکس از بین می رود. اگر بیش از دو هفته نیاز به استفاده از ضد اسید داشته باشید باید به یک پزشک مراجعه کنید. بیشتر پزشکان می توانند ریفلاکس را درمان کنند همچنین ممکن است نیاز به مراجعه به یک متخصص داخلی داشته باشید (پزشکی که در طب داخلی تخصص دارد) یا یک فوق تخصص گوارش (پزشکی که بیماریهای معده و روده را درمان می کند) پزشکان معمولاً تغییرات رژیم غذایی و شیوه زندگی را برای برطرف کردن سوزش سر دل توصیه می کنند. بسیاری افراد دچار ریفلاکس به دارو نیز احتیاج دارند. ضمناً جراحی نیز می تواند یک انتخاب باشد.

ترجمه: دکتر رها پاژکی - مهر ۸۴