



ریفلاکس معده



مری یک لوله عضلانی بطول ۲۵ سانتی متر که از دهان تا معده کشیده شده است. غذا از میان مری به واسطه حرکات دودی شکل که یک سری انقباضات غیر ارادی عضلانی متوالی و موجی شکل می باشند ، به سمت پایین و معده رانده می شود. نقطه اتصال مری به معده کاردیا و یا اسفنکتر یا دریچه تحتانی مری نامیده می گردد. معده از یک مخاط حفاظتی پوشیده گردیده است که آن را در برابر آسیب اسید معده مصون می دارد. اما مری فاقد چنین پوشش حفاظتی می باشد.

اسفنکتر تحتانی مری بصورت یک دریچه یک طرفه عمل می کند. هنگام بلع این دریچه برای لحظه کوتاهی گشوده شده و مجددا بسته میگردد. اسفنکتر بصورت حلقه ای عضلانی در مدخل معده قرار دارد و با انقباضات خود مری را از معده جدا می سازد. هرگونه اختلال در عملکرد این اسفنکتر موجب برگشت اسید و مواد غذایی از معده به سمت مری می گردد که به این عمل ریفلاکس می گویند.

علل ریفلاکس معده :

هر فردی چنانچه در مصرف غذاها بخصوص مواد غذایی اسیدی زیاده روی کند به سوزش سردل دچار می گردد. به خصوص اگر بلافاصله پس از صرف غذا دراز بکشد، شیء سنگینی را بلند کرده و یا از کمر خم گردد از جمله علل دیگر ریفلاکس می توان به موارد زیر اشاره کرد :

• انقباضات ضعیف و شل شدن غیرعادی و طولانی مدت اسفنکتر و همچنین انقباضات کند معده و به تاخیر افتادن تخلیه محتویات معده به روده ها ، اشکال در عملکرد حرکات دودی شکل مری و سایر علل نظیر فتق هیاتال ، بیماری آسم ، همچنین مصرف داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی (آسپرین، ایبوپروفن، ناپروکسن) ، عامل وراثت مصرف برخی غذاها مانند الکل، چای، قهوه ، نوشابه های گازدار و نوشیدنی های حاوی کافئین - شکلات - مرکبات (نارنگی، پرتغال، گریپ فروت) - گوجه فرنگی، رب و سس گوجه فرنگی ، غذاهای تند و ادویه دار ، غذاهای پرچرب ، نعناع، غذاهای خشک مانند بادام زمینی ، پیاز و سیر - فلفل سیاه ، سرکه. نیز می تواند باعث ریفلاکس و تشدید آن گردند. سیگار کشیدن نیز به علت شل کردن و تضعیف اسفنکتر تحتانی مری و افزایش اسید معده ریفلاکس را تشدید می کند.

• افزایش تولید اسید معده به هر علت ، حاملگی به علت فشار رحم به معده می تواند باعث ریفلاکس و یا تشدید آن گردد ، چاقی نیز یک فاکتور خطر محسوب می گردد . بیوست به علت افزایش فشار درون روده و معده نیز باعث ریفلاکس و تشدید آن می گردد ، به تن کردن لباسهای تنگ و یا سفت بستن کمربند نیز با اعمال فشار بر معده ریفلاکس را تشدید می کند - کاهش اسید معده

علائم ریفلاکس معده :

سوزش سردل احساس سوزش و درد در مری زیراستخوان جناغ سینه به علت برگشت اسید معده.، برگشت محتویات معده ،حالت تهوع و استفراغ یا سرفه های مزمن .، مزه ترش و یا تلخ در دهان - احساس خفگی و یا جسم خارجی در گلو و یا مری -افزایش آروغ (بادگلو) که بادگلو معمولاً با احساس سوزش در قفسه سینه و گلو همراه است. خس خس سینه و علایم شبیه آس م. تنفس بد بو ، گلو درد ، التهاب حنجره و پوسیدگی دندان ها ، تغییر در تن صدا (خشن شدن صدا)، گوش درد مزمن و سینوزیت.

عوارض ریفلاکس معده :

- **زخم ها :** هنگامی که پوشش حساس مری به مدت طولانی در معرض اسید خورنده معده قرار می گیرد، ملتهب شده و دچار آسیب می گردد. درمحل التهاب زخم هایی پدید می آیند که ممکن است به خونریزی شدید منجرگردند. خونریزی می تواند بصورت استفراغ خون و یا سیاه شدن مدفوع تظاهر یابد. التهاب مری نیزعمل بلع را دردناک می سازد.
- **تنگ شدن مری :** زخم های مری بصورت جای زخم و یا اسکارالتیام می یابند. به مرور زمان این جای زخمها چروکیده شده و باعث باریک شدن حفره داخلی مری می گردند. در این حالت عمل بلع دشوار و دردناک گردیده و یا ممکن است غذا در میان مری گیر کند.
- **نشانگان بارت مری :** عدم درمان ریفلاکس باعث می گردد تا سلول های پوششی مری تغییر شکل داده و پیش سرطانی گردند . در این حالت پوشش مخاطی روده جایگزین مخاط طبیعی مری می گردد. در نهایت این سلول های پیش سرطانی گردیده و ایجاد سرطان مری را می کنند. ۱۰ درصد افراد مبتلابه ریفلاکس دچار این عارضه می گردند.
- **سرفه و آسم:** اعصاب تحتانی مری که توسط اسید معده تحریک می گردند ایجاد درد یا سرفه و برخی اوقات منجر به حملات آسم میگردد.
- **التهاب گلو وحنجره:**خشن شدن صدا و گلو درد به علت تحریکات اسید معده.
- **التهاب و عفونت ریه ها:** چنانچه مواد اسیدی معده به ریه ها راه یابد (به ویژه در هنگام خواب) باعث عفونت ریه ها، ذات الریه، برونشیت و یا آمفیزم می گردد
- **کم خونی یا آنمی :** به علت خونریزی از مری

تشخیص ریفلاکس معده :

- اندازه گیری PH : یک قلم و یا پروب (PROBE) از طریق بینی به مری وارد می گردد تا سطح اسیدیته ی بخش تحتانی مری را اندازه گیری کند. از آنجایی که تغییرات اندک اسیدیته در مری طبیعی می باشد. لازم است که این اندازه گیری ۲۴ ساعت بطول انجامد.
- عکس برداری: توسط اشعه ایکس و نوشیدن محلول باریوم
- فشارسنجی: (MANOMETRY) یک سنسور فشار از طریق دهان به مری وارد گردیده و فشار اسفنکتر تحتانی مری را اندازه گیری می کند.
- آندوسکوپی مری.

- نمونه برداری (BIOPSY) یک نمونه از بافت مری برداشته شده و از حیث التهاب، سرطان و دیگر مشکلات مورد بررسی قرار می‌گیرد.

چه موقع بایستی به پزشک مراجعه کرد:

- شما بیش از ۲ بار در هفته و بیش از ۲ هفته متوالی دچار سوزش سردل و ریفلاکس می‌گردید.
- هنگام بلع احساس درد می‌کنید.
- مدفوع شما تیره رنگ بوده و یا خون استفراغ می‌کنید.
- احساس سرگیجه و سبک شدن سر دارید.

درمان ریفلاکس و سوزش سردل

تغییر در شیوه زندگی: (مهم ترین عامل در کاهش علائم ریفلاکس است)

- بلافاصله پس از صرف غذا از دراز کشیدن، خم شدن زیاد و یا بلند کردن اشیاء سنگین اجتناب کنید.
- تمرینات شکمی را نیز پس از صرف غذا محدود سازید.
- لباسهای گشاد بپوشید و از به تن کردن لباس های تنگ خودداری کنید. کمربند خود را نیز محکم نبندید.
- چنانچه اضافه وزن دارید وزن خود را کاهش دهید.
- از مصرف غذاهای پرچرب خودداری ورزید.
- از مصرف شکلات، نعناع، غذاهای تند و ادویه دار، غذاهای اسیدی (مرکبات، آناناس، گوجه فرنگی و فرآورده های آن)، نوشیدن چای و قهوه (و هرگونه نوشیدنی کافئین دار)، سرکه و مشروبات الکلی اجتناب ورزید. (به خصوص قبل از خواب)
- از مصرف سبزیجاتی نظیر پیاز، کاهو، گل کلم، سیر، بروکلی و کلم بروکسل خودداری کنید.
- از مصرف شیر و لبنیات حاوی کلسیم و چربی قبل از خواب پرهیزید.
- مصرف مکمل های کلسیم و مقادیر زیاد ویتامین C باعث تحریک ترشح اسید معده می‌گردند. بنابراین از مصرف آنها قبل از خواب خودداری کنید.
- از مصرف سیگار اجتناب ورزید.
- در طول روز چندین وعده کم حجم و سبک مصرف کنید.
- از مصرف غذا حداقل ۲-۳ ساعت قبل از خواب خودداری کنید.
- سر تخت خواب خود را به میزان ۲۵ - ۱۵ سانتی متر بالا بیاورید (قرار دادن چند بالش زیر سرو یا کتف تاثیر چشمگیری نخواهد داشت)
- پروتئین و سلنیوم بیشتری مصرف کنید.
- جویدن آدامس به مدت ۳۰ دقیقه پس از صرف غذا با تحریک ترشح بزاق میتواند علایم سوزش سردل را تسکین دهید.
- از مصرف بی رویه قرصهای ضد التهاب غیراستروئیدی (نظیر آسپرین، ناپروکسن و ایبوپروفن) اجتناب کنید. مصرف استامینوفن مجاز است.

درمان:

شامل درمان دارویی و یا در بعضی موارد درمان جراحی می باشد.

