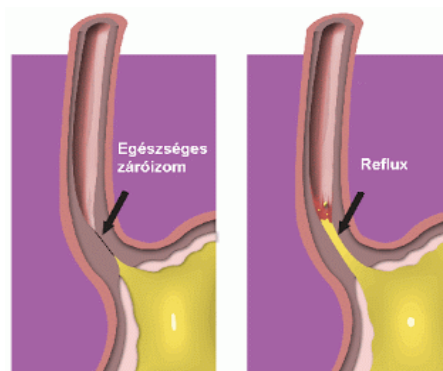


Reflux betegség

A gyakori gyomorégésnek sokszor nem tulajdonítunk jelentőséget, pedig a tünetek háttérben akár komoly szövődményekkel járó betegség, a reflux betegség is állhat. A szó a latin „re-„, „vissza” és a „flux” „folyékony” szavak összetételéből keletkezett. Ez az elnevezés arra utal, hogy a záróizom gyengesége miatt, a nyelőcsövet és gyomrot elválasztó izomgyűrű nem zár tökéletesen, így a gyomortartalom és a gyomorsav visszaáramlik a nyelőcsőbe.



A gyomorsav kimarja a nyelőcsövet, amely égő fájdalmat és akár maradandó elváltozásokat is okozhat. Ezt az érzést nevezzük gyomorégésnek, amely tehát nem a gyomorból, hanem a nyelőcsőből származik. Ez a reflux egyik leggyakoribb tünete.

Alvás közben, fekvő helyzetben a visszaáramló gyomorsav a garatot és gégét is elérheti, sőt a légcsövön keresztül eljuthat a légutakig is.

Ezek a makacs tünetek sok problémát okozhatnak a betegeknek: a fájdalom túl rosszul alszanak, nem tudnak pihenni, ezért nappal fáradtabbak, gyengébben teljesítenek.

Jó hír, hogy a reflux megfelelő életmódváltással és szükség esetén gyógyszerrel kiválóan kezelhető, ezért a tünetek kezdeti megjelenésekor érdemes azonnal orvoshoz fordulni

A reflux kialakulásában elsődleges szerepe van életmódunknak. Kiválthatja például az egészségtelen összetételű, rendszertelen táplálkozás és a stressz is.

Kockázatot növeli:

- egy rekeszizom-sérv (hiatus hernia);
- egyes gyógyszerek (nitrátok, ösztrogén- és progeszteron tartalmú fogamzásgátlók, alfa-adrenerg szerek, teofillin-származékok, kalciumcsatorna-blokkolók, benzodiazepinek, antikolinergikumok és triciklikus antidepresszánsok) – csökkentik a záróizom tónusát;
- a túlsúly, a terhesség, vagy például a szűk ruhák, súlyemelés, fizikai munka – a has befogadó képessége csökken, ezért növekszik a nyelőcső és a gyomor közti izomra ható nyomás;
- az ülő életmód;
- a dohányzás;
- a túlzott alkohol, szénsavas üdítők, citrusfélék, fűszeres, mentolos ételek, a kávé vagy tea fogyasztása – növelik a gyomorsav-termelést.



Különösen veszélyeztetettek azok, akik testsúlyfelesleggel rendelkeznek, légúti betegségben szenvednek és a kismamák.

Gyakori a tisztázatlan eredetű fejfájás, melynek háttérben sokszor reflux betegség áll. Ezt a gasztroenterológus szakorvos egy viszonylag egyszerű műszeres vizsgálattal meg tudja erősíteni.

A felnőtt lakosság 40-60%-a tapasztal átmeneti gyomorégést, 24%-ában több mint 10 éve fennállnak a panaszok, a lakosság 17%-a refluxos panaszok miatt hetente legalább egyszer gyógyszer szedésére kényszerül.

Melyek a reflux betegség tünetei?

- gyomorégés;
- kellemetlen érzés a szegycsont mögött, különösen lefekvés után;
- égő érzés a torokban;
- savas felbőfögés;
- savas vagy keserű íz a szájban;
- rekedtség, gégegyulladás;
- fülfájás;
- köhögés, köhécseles, asztmaszerű tünetek;
- nyelési problémák, gombócérzés a torokban;
- légúti betegségek fokozódása, visszatérő tüdőgyulladások;
- fogzománc-károsodás, fogínygyulladás.



Refluxbetegség szövődményei:

- **Nyelőcsőgyulladás** – A gyomorsav maró hatására kialakuló felületes nyálkahártya-sérülés, mely a betegek mintegy felét érinti.
- **Nyelőcsőfekély** – Tartósan gyulladt nyelőcsőben kialakuló mélyebb hámsérülés, mely 5 %-ban vérzést is okoz.
- **Nyelőcső-hegesedése és -szűkülete** – Az elhanyagolt sérülések következtében hegek keletkezhetnek, és megvastagodhat a nyelőcső alsó harmada.
- **Barrett-szindróma** – Ez már a rákot közvetlenül megelőző állapot: a nyelőcső alsó részén eltérő hám alakul ki, amely megnöveli a nyelőcsőrák kockázatát.

A refluxbetegség diagnózisa:

- A diagnózis már a típusos tünetek (nyelőcsőégés, savas visszabőfögés) alapján felállítható.
- A nyelőcsőtükrözést (endoszkópos vizsgálat) hajlékony eszközzel végzik, és a refluxbetegség nyálkahártya-felmaródással járó formáinak diagnosztizálására alkalmas módszer. Atípusos tünetek (nem jellegzetes): fogyás, étvágytalanság, fekete vagy véres széklet jelentkezése esetén, valamint 45 év felett – egyéb betegség kizárására a nyelőcső és a gyomor endoszkópos megtekintése elengedhetetlen.
- A nyelőcső 24 órás pH-monitorozásával a savas gyomornedv nyelőcsőben történő megjelenését vizsgáljuk, egy a nyelőcsőbe vezetett vékony mérőszonda segítségével.
- Kevésbé megbízható módszer a kontrasztanyag-nyeletéses röntgenvizsgálat.



A refluxbetegség kezelési módjai:

Ha a tünetek alapján a refluxbetegség szövődménymentesnek látszik, bizonyos ideig tartó gyógyszeres kezeléssel és étrendi és/vagy életmódbeli változtatással megszüntethetők a panaszok.

Kezelőorvosával át kell nézni, hogy a szedett gyógyszerei közt nincs-e olyan, amelyik rontja a refluxbetegséget. Ritkán, súlyos esetben, műtét válhat szükségesé.

A helyes életmód kialakításának és a megfelelő étkezésnek alapvető szerepe van a betegség eredményes kezelésében.



Az étrend célja a tápláltsági állapot romlásának megakadályozása és a kellemetlen tünetek megelőzése illetve megszüntetése.

Az étrend lényege:

Étkezzen sokszor, keveset, mivel a kiadós étkezés bőséges gyomorsav-elválasztást okoz. A kisebb mennyiségű étkezéskor a has felőli nyomás kisebb mértékű lehet, ezért a visszafolyás is elkerülhető. Ezért ajánlott a rendszeres és kis mennyiségű étkezés.

A visszafolyás csökkentése érdekében elsődleges **szervezetünk savtalanítása,** ezért minden olyan dolgot kerüljünk, mely savasít. Ilyenek az erős fűszerek, a savas ételek, a kávé, az alkohol és a cigaretta.

Reggelente kávé helyett gyógyteát fogyasszunk és egy kevés gyümölcsöt vagy frissen facsart gyümölcslevet. A savasodást visszaszorítják a gabonák, müzlik és az élőflórás joghurtok. Ebédhez elengedhetetlen a meleg leves. Többnyire inkább főzeléket, salátát fogyasszunk. A húsfélékhez mindig együnk nyers zöldséget, mely a savasodást visszaszorítja. Kerüljük a szénsavas és cukros üdítőket.



Igyunk napi min. 2 l vizet.



Lassan egyen és lassan igyon! Az étel minősége mellett fontos az étkezés ritmusa. A habzsoló, gyors étkezés a gyomor túltelítését és túlfeszülését eredményezve refluxot provokál, szemben a nyugodt táplálkozással, mely hagy elegendő időt a gyomorürülés megindulására. Az ételt alaposan rágja meg ahelyett, hogy egészben lenyelje. Az italt is kortyolgassa, ne nyelje le gyorsan.

Étkezés módja: Ne étkezzen vízszintes testhelyzetben, vagy előre görnyedve. Étkezést követő 2-3 órán belül ne feküdjön le. Ha egy mód van rá ne szívószállal, vagy keskeny nyakú üvegből igyon. Evés után egy jó órán át ne feküdjön le, esti lefekvés előtt 2 órával már ne egyen. Mélyre hajolással járó munkát vagy tornát se végezzen.

Alváshoz az ágy feji végét emelje meg kb. 15 cm-rel a tünetmentesség elősegítésére és a nyugalmas alvás biztosítására!

Mozogjon rendszeresen az általános jó közérzet biztosítására és a testsúlya normális keretek közötti megtartása érdekében!

A fentiekén túl, fontos a **rendszeres napi székletürítés.**

Ajánlható konyhatechnikai eljárások:

Főzés, gőzben főzés, párolás, zsírszegény konyhatechnikai eljárások (teflonedényben, sütőzacskóban sütés).

Fogyasztásra ajánlott ételek:

Magas rosttartalmú élelmiszereket, magas fehérjetartalmú élelmiszereket, sok zöldséget, főzelékfélét, gyümölcsöt.

Zöldfűszereket használhat ízesítésre: petrezselyemzöld, zellerzöld, kapor, babérlevél, rozmarin, majoránna, bazsalikom, kakukkfű, borsikafű stb.

Jó hatásúak a **könnyen emészthető zsiradékok** (mert csökkentik a savtermelést és bevonják a nyálkahártyát, így a gyomorsav károsító hatása kevésbé érvényesül), ilyenek: tejszín, tejföl, vaj, margarin, olaj, olívaolaj.

Kerülendő élelmiszerek:

Alkoholos italok, kávé (koffein tartalmú élvezeti szerek), édességek, elsősorban a csokoládé – az alsó nyelőcső-zaróizom nyomását csökkentik, rontva záró funkcióját -, **citrusfélék, szénsavas italok** - a belőlük felszabaduló szén-dioxid felfújja és feszíti a gyomrot, elősegítve ezáltal a reflux kialakulását -, **sör, paradicsomlé és a zsíros, olajos, nehéz ételek, valamint a cukor, méz és egyéb tömény édességek.**

Ajánlatos kerülni a **savtermelést serkentő ízesítőanyagokat:** csípős paprika, bors, mustár, torma, ecet, túl sós, pácolt és füstölt készítmények, menta, fokhagyma, vöröshagyma, savanyúságok.

Kerülendő még az úgynevezett **puffasztó ételek** (pl.:bab, borsó, káposzta), mivel refluxos tüneteket is provokálhatnak.

Ne rágózzon vagy szopogasson keménycukorkát.

Az esti lefekvés előtt ne fogyasszon édességet és gyümölcsöt se! Legjobb, ha a vacsora „száraz”, például szendvics, péksütemény vagy más lisztes termék, esetleg puffasztott pelyhek (rizs-, kukoricapehely), zabpehely.

Kerülje a dohányzást!

Ha valamilyen étel panaszt okoz, azokat iktassa ki az étkezéseiből! Egyéni étrend kialakításához forduljon dietetikushoz!

Hogyan fejtik ki a gyógyszerek a hatásukat?

Mivel a reflux tüneteinek kiváltásában a fokozott gyomorsav-termelés központi szerepet játszik, az alkalmazott gyógyszerek is ere fejtik ki hatásukat.

A gyógyszerek hatásmechanizmusuk alapján csoportosíthatók. Az alábbi felsorolásban valamennyi, a kórkép kezelésére jelenleg forgalomban lévő gyógyszer-csoport szerepel. Amennyiben a felírt gyógyszerével kapcsolatban kérdése vagy problémája merülne fel, mindig beszélje meg kezelőorvosával.

1. Gyomorsav-közömbösítők:

Antacidok (savközömbösítők) – segítik a sósav semlegesítését a nyelőcsőben és a gyomorban. Segítenek a nyelőcsőégés megszüntetésében vagy csökkentésében. A savközömbösítők közös jellemzője, **hogy azonnali tüneti enyhülést biztosítanak, ám hatásuk csak nagyon rövid ideig tart.** Részben ezért, részben pedig hosszú távon jelentkező mellékhatásaik miatt tartós kezelésre alkalmatlanok.

2. Gyomorsav-termelést gátló készítmények:

Hisztamin(H₂)-receptor gátlók – gátolják ugyan a gyomorsav-képződés egyik ingerét, de mivel csak egyetlen tényezőre hatnak, a reflux kezelésében mára már elavultnak számítanak. Jellemzőjük: **gyakran hozzászoknak a betegek, egyre nagyobb dózisban kellene szedni.**

Szedésük javasolt: szükség szerint, étkezéshez kapcsolva, vagy különösen olyan ételek fogyasztásakor, amelyek refluxot okozhatnak. Vényköteles gyógyszerek.

A leggyakoribb hatóanyagok: cimetidin, famotidin, nizatidin, ranitidin

2.2. Protonpumpa-gátlók (PPI)

Erőteljesen csökkentik a gyomorsavtermelést. Nagyon hatásosak a panaszok csökkentésében és a nyelőcső gyulladással nyálkahártya-károsodásának gyógyításában. ***A reflux minden fázisában adhatók.*** Hatásukat közvetlenül a savtermelő sejtekre fejtik ki. **Biztonságosak, hosszútávon is szedhetők.**

Leggyakoribb PPI-ok: pantoprazol, lansoprazol, omeprazol, ezomeprazol, rabeprazol.

A ***prokinetikus hatású gyógyszerek*** a tápcsatorna mozgását javító készítmények. – Fokozzák a nyelőcső és a gyomor izomtevékenységét, elősegítve a gyomortartalom továbbhaladását a vékonybél irányába. A betegség gyógyszeres kezelésében kiegészítő szerepük van. Magyarországon csupán két ilyen szer kapható.

Hatóanyaguk: metoclopramid, domperidon

Műtéti kezelés

Sebészi korrekció a refluxbetegség kezelésére csak akkor ajánlott, ha a gyógyszeres és nem gyógyszeres kezelés nem vezet eredményre.

Műtét ezen kívül a refluxbetegség szövődményei miatt válhat szükségessé.

A helyes kezelés nemcsak a panaszok megszűnését eredményezi, hanem megszünteti a nyálkahártya-gyulladást, gyógyítja a fekélyeket, és megelőzi a súlyosabb szövődményeket.