

Savas reflux

Savas refluxnak nevezzük azt az állapotot, amikor a gyomorsav a gyomorból visszatér a nyelőcsőbe. A beteget többnyire a gyomorszáj táján érzett égő érzés (gyomorégés) figyelmezteti az állapotra, de egyéb tünetek is előfordulhatnak. Jó hír, hogy a savas reflux az esetek többségében gyógyszeresen jól kezelhető, akár teljes tünetmentesség is elérhető.

Hogyan jön létre a savas reflux?

A gyomor az elfogyasztott táplálék emésztéséhez savat termel. A gyomor és a nyelőcső belső környezete abban különbözik alapvetően egymástól, hogy míg a gyomorban nyálka is termelődik, mely a falat alkotó sejteket védi a gyomorsav károsító hatásával szemben, addig a nyelőcsőben ilyen védelem nem működik. A nyelőcső és a gyomor közötti átmenetben található körkörös izom normális körülmények között egyirányú szelepként szorosan zár, így megakadályozza, hogy a gyomortartalom visszajusson a nyelőcsőbe, miközben a táplálék útja a nyelőcső felől a gyomorba akadálytalan. Ha a záróizom funkciója zavart szenved (ennek oka az esetek többségében nem tisztázott), a gyomorsav, illetve a savval kevert emésztetlen táplálék visszajut (regurgitál) a nyelőcső alsó szakaszára, létrejön a savas reflux. A nyelőcső alsó szakaszát bélelő sejtek egy bizonyos pontig képesek ellenállni a sav hatásának, egy idő után azonban károsodnak, és létrejön a nyelőcsőgyulladás (özofagitisz). Ilyen esetekben már gasztro-özofageális reflux betegségről (rövidítve: GORB) beszélünk.

Milyen tünetek esetén kell savas refluxra gondolni?

A betegség leggyakoribb tünete a gyomorégés: leginkább a gyomorszáj táján, a felhasban vagy a mell-

kas alsó részén érzett fájdalom, mely rendszerint a nyak felé sugárzik. Gyakori tünetnek számít még a szájból érzett savas íz, a puffadás, a gyakori böfögés és az emésztési zavar (diszpepszia). Sok beteg arról számol be, hogy forró ital fogyasztása után égő fájdalmat érez a nyelőcső alsó részén. A fájdalom az esetek többségében nem állandó, időnként erősebb, majd gyengül, sőt időlegesen teljesen meg is szűnhet, és általában étkezést követően válik kifejezettebbé. Előfordulhat nyelési nehezítettség, amikor a beteg úgy érzi, mintha a falat megakadt volna a nyelőcsőben.

Előfordulhatnak ritkább tünetek is, melyeknek elsősorban az a jelentősége, hogy könnyen tévútra vihetik a tünetek okát kutató orvost. Ilyen pl. az állandó, nem szűnő köhögés, mely leginkább éjszaka kínozza a beteget, vagy az állandó torokfájás, de előfordulhatnak ínnyproblémák, rossz lehelet, torokszárazság, rekedtség és a torokban jelentkező gombócérzés is. Néha mellkasi fájdalom lép fel, mely akár szívroham gyanúját is keltheti.

Tartósan fennálló reflux esetén a nyelőcső nyálkahártyája tartósan gyulladásban van, ennek következtében ritka esetekben hegesedés, szűkület alakulhat ki. Ugyancsak ritka szövődésnek számít – 100 refluxos beteg közül 1-2 esetben fordul elő – az ún. Barrett-nyelőcső, melynek lényege, hogy a nyelőcső alsó szaka-

szát bélelő sejtek megváltoznak, ezáltal hajlamosabbá válnak rákos el-fajulásra.

Mi a kivizsgálás menete GORB gyanújakor?

Típusos tünetek esetén nem mindig van szükség speciális vizsgálatokra, a kezelés azonnal megkezdhető. Ha a tünetek kevésbé jellegzetesek, különféle vizsgálatokra van szükség a háttértisztázására, a szóba jövő egyéb körképektől való elkülönítésre. Kivizsgálás indokolt akkor is, ha a tünetek súlyosak vagy nem típusosak, illetve ha a kezelés nem hozza meg a kívánt eredményt.

Gyomortükrözés (gasztroszkópia).

A leggyakrabban végzett vizsgálat, melynek során vékony, hajlékony, a végén fényforrással ellátott eszközt vezetnek a nyelőcsőn keresztül a gyomorba. Ennek segítségével a vizsgáló orvos megtekintheti a nyelőcső és a gyomor belső felszínének állapotát. Fontos megjegyezni, hogy a negatív vizsgálati lelet nem zárja ki a savas reflux meglétét.

24 órás pH-mérés. Egyes esetekben szükség lehet a nyelőcső savasságának (pH-értékének) meghatározására is. A vizsgálatra leginkább azokban az esetekben kerül sor, amikor a tünetek és az endoszkópos lelet alapján nem állítható fel biztos diagnózis.

Nyelőcsőnyomás-mérés. A nyelőcső-manometriához a betegnek egy kis csövet kell lenyelnie, amely a nyelőcső izmainak összehúzódását de-

Ez a tájékoztató nem helyettesíti az orvosi kezelést. A betegek számára készített másolatoktól eltekintve felhasználása csak a kiadó írásos hozzájárulása nyomán engedélyezett.

tektálja. A vizsgálat adatai alapján eldönthető, hogy normálisan működik-e a nyelőcső alsó záróizma. A manometriát azokra az esetekre tartják fenn, amikor semmilyen más módszer nem ad egyértelmű eredményt, illetve amikor szóba kerül a műtéti kezelés.

Egyéb vizsgálatok. Nem jellegzetes tünetek esetén a lehetséges egyéb kór-állapotok kizárására vagy igazolására egyéb vizsgálatok is szóba jöhetnek, így pl. mellkasi röntgenfelvétel vagy EKG-vizsgálat.

Hogyan kezelhető a savas reflux és a nyelőcsőgyulladás?

Savkötők. Alkalikus folyadékok vagy tabletták, melyek általában már a bevétele után rövid időn belül csökkentik a gyomorsav mennyiségét. E készítmények egy része recept nélkül, mások csak orvosi vényre kaphatók.

Savtermelést csökkentő szerek. Gyakran visszatérő tünetek esetén az orvos olyan szert rendel, amely a gyomorsavtermelés visszaszorításán keresztül enyhíti a panaszokat. E csoportba alapvetően kétféle típusú készítmények sorolhatók: a protonpumpagátlók (PPI-k: omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol, ezomeprazol) és a hisztamin-2-receptor-blokkolók (H_2 -blokkolók: cimetidin, famotidin, nizatidin, ranitidin). A kétféle típus más-más módon hat, a beteg állapotának megfelelően az orvos dönti el, hogy kinek melyik savtermelés csökkentőre van szüksége.

Prokinetikus szerek. E gyógyszerek a gyomor ürülésének gyorsítása révén enyhítik a tüneteket. Ebbe a csoportba tartozik pl. a domperidon és a metoklopramid.

Műtét. A gyógyszeres kezelésre nem reagáló, illetve az életminőséget jelentősen rontó esetekben sebészeti beavat-



A gravitáció is segíthet a makacs savas reflux enyhítésében, ha az ágy fej felőli végét megemeljük 10–20 cm-rel (pl. az ágy lába alá helyezett könyvekkel).

kozásra kerülhet sor. Ennek során a sebész a nyelőcső alsó részét „megfeszíti”, amivel megakadályozza, hogy a gyomorsav a gyomorból visszakerüljön a nyelőcsőbe. A másik módszer: apró mágneset helyeznek a nyelőcső alsó szakaszára, amely nem akadályozza a nyelést, ugyanakkor megszünteti a fordított irányú savas refluxot.

Mit tehet a beteg a tünetek csökkentéséért?

Megfelelő életmóddal a beteg maga is sokat tehet a panaszai enyhítésére.

Szokjon le a dohányzásról! A cigarettában lévő kémiai vegyületek hatására elernyed a nyelőcső alsó részén lévő körkörös záróizom, ami elősegíti a reflux létrejöttét. Hasonló hatású a passzív dohányzás is, ezért a dohányfüsttel való bármilyen érintkezés csökkentésére kell törekedni.

Kerüljön bizonyos ételeket és italokat! Nem könnyű egyértelműen megmondani, hogy pontosan mely ételek súlyosbíthatják a tüneteket. Ezért célszerű, ha minden beteg egyénileg tapasztalja ki a kerülendő ételek és italok

körét. A leggyakrabban panaszt okozó anyagok/élelmiszerek: borsmenta, paradicsom, csokoládé, fűszeres vagy zsíros fogások, forró italok, kávé, szénsavas italok. Gyakrabban egyen kisebb adagokat!

Rágógumival vagy szopogatótablettákkal serkentse a nyáltermelést!

A fokozott nyáltermelés segít közömbösíteni a nyelőcsőbe került gyomorsavat.

Kerülje a panaszokat súlyosbító gyógyszereket!

Különösen azokkal a gyógyszerekkel érdemes vigyázni, amelyek izgatják a nyelőcső nyálkahártyáját vagy elernyesztik a záróizmot. A refluxot elősegítő leggyakrabban szerek a gyulladáscsökkentők/fájdalomcsillapítók (pl. ibuprofen, aszpirin), de savas refluxot okozhat diazepam, teofilin, nitrát vagy kalciumcsatorna-blokkoló (pl. nifedipin) is, a lista igen hosszú. Beszélje meg orvosával, ha úgy érzi, hogy a rendszeresen szedett gyógyszerei közül valamelyik súlyosbítja a refluxos tüneteket. Soha ne döntsön a gyógyszerelés megváltoztatása mellett orvosa tudta nélkül!

Csökkentse testsúlyát normális szintre! A túlsúly fokozott nyomást gyakorol a gyomorra, ami elősegíti a reflux létrejöttét, a már meglévő refluxot pedig súlyosbíthatja.

Válasszon megfelelő testhelyzetet! A hanyatt fekvő helyzet és az előre hajolás elősegíti a refluxot. A gyomorra gyakorolt fokozott nyomás révén a görnyedt háttal ülés, szoros öv vagy ruházat viselése ugyancsak súlyosbíthatja a panaszokat.

Ügyeljen az éjszakai alvás körülményeire! Ha a reflux tünetei éjszaka a legkifejezettebbek, akkor figyeljen arra, hogy a lefekvés előtti 3 órában már ne egyen és 2 órával előtte már ne igyon.