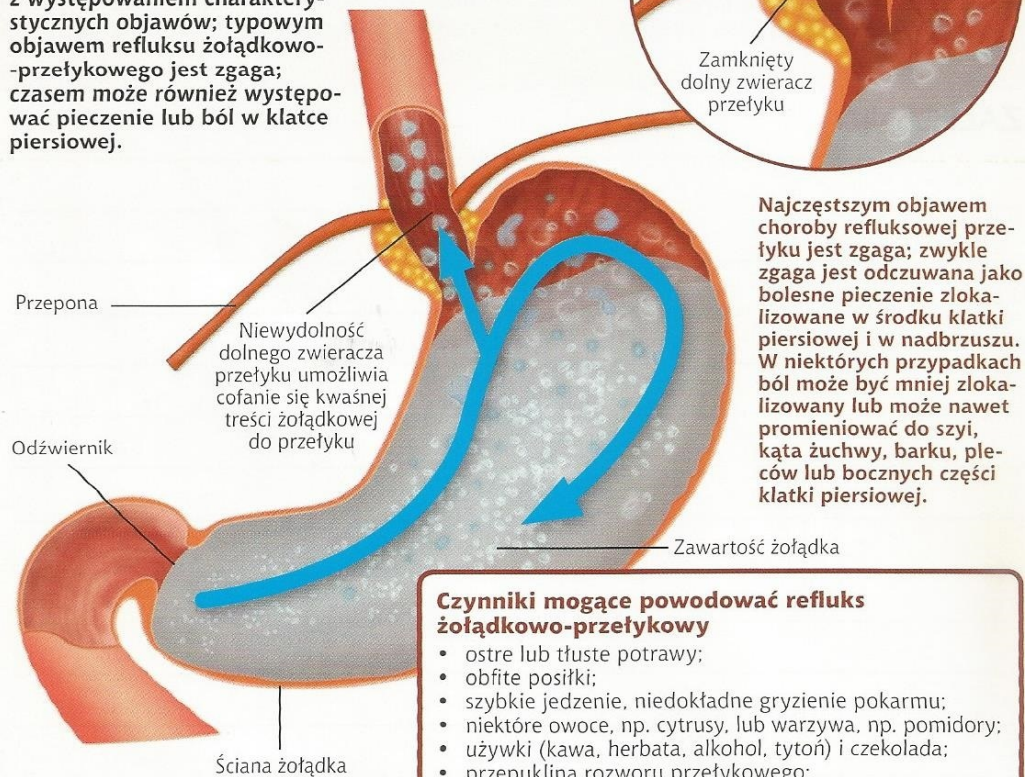


# CHOROBA REFLUKSOWA PRZEŁYKU

Choroba refluksowa przełyku jest schorzeniem polegającym na cofaniu się kwaśnej treści żołądkowej do przełyku na skutek niewydolności dolnego zwieracza przełyku.

W warunkach prawidłowych dolny zwieracz przełyku przez cały czas pozostaje zamknięty; rozluźnieniu ulega tylko podczas przechodzenia treści pokarmowej z przełyku do żołądka. Brak stałego napięcia (rozluźnienie) dolnego zwieracza przełyku powoduje zarzucanie treści pokarmowej z żołądka do przełyku, co związane jest z występowaniem charakterystycznych objawów; typowym objawem refluksu żołądkowo-przełykowego jest zgaga; czasem może również występować pieczenie lub ból w klatce piersiowej.



Najczęstszym objawem choroby refluksowej przełyku jest zgaga; zwykle zgaga jest odczuwana jako bolesne pieczenie zlokalizowane w środku klatki piersiowej i w nadbrzuszu. W niektórych przypadkach ból może być mniej zlokalizowany lub może nawet promieniować do szyi, kąta żuchwy, barku, pleców lub bocznych części klatki piersiowej.

## Czynniki mogące powodować refluks żołądkowo-przełykowy

- ostre lub tłuste potrawy;
- obfite posiłki;
- szybkie jedzenie, niedokładne gryzienie pokarmu;
- niektóre owoce, np. cytrusy, lub warzywa, np. pomidory;
- używki (kawa, herbata, alkohol, tytoń) i czekolada;
- przepuklina rozworu przełykowego;
- nadwaga (szczególnie otyłość brzuszna);
- ciąża;
- wzdęcia;
- niektóre leki.

## Diagnostyka

- badanie radiologiczne przełyku z kontrastem;
- gastroscopia;
- pH-metria;
- manometria przełykowa;
- test omeprazolowy.

## Ocena stopnia zaawansowania choroby refluksowej przełyku

- 0 – stan prawidłowy
- 1 – przekrwienie
- 2 – linijne nadżerki
- 3 – rozlane nadżerki
- 4 – zwężenie pozapalne

## Możliwe powikłania choroby refluksowej przełyku

- zapalenie błony śluzowej przełyku;
- zwężenie przełyku;
- przełyk Barretta;
- gruczolakorak przełyku;
- przewlekły kaszel;
- przewlekłe zapalenie gardła i krtani;
- astma oskrzelowa.

## Leczenie

- **Leczenie farmakologiczne** – w terapii mogą być stosowane:
  - leki zobojętniające,
  - leki z grupy antagonistów receptora  $H_2$ ,
  - leki z grupy inhibitorów pompy protonowej.
- **Leczenie chirurgiczne**

## Postępowanie niefarmakologiczne – zmiana stylu życia

- zmniejszenie masy ciała u pacjentów z otyłością;
- uniesienie głowowej części łóżka;
- unikanie pozycji leżącej przez 2-3 godz. po posiłku;

- unikanie obfitych i tłustych posiłków – dieta powinna być lekkostrawna, a posiłki niewielkie;
- unikanie pokarmów wywołujących refluks;
- unikanie ostrych przypraw;
- unikanie kwaśnych owoców (np. cytrusów) i niektórych warzyw (np. pomidorów);
- zaprzestanie palenia tytoniu;
- unikanie kawy, mocnej herbaty, czekolady;
- unikanie napojów gazowanych (nie tylko coca-coli).

