

ریفلاکس است نه بیماری قلبی

وقتی يك لقمه غذا را در دهان می‌گذاریم و آن را می‌بلعیم، معمولاً به این موضوع توجهی نداریم که اگر آن لقمه به همین راحتی و بدون دردسر پایین نرود و مراحل بدرستی انجام نشود...



جام جم آنلاین: وقتی يك لقمه غذا را در دهان می‌گذاریم و آن را می‌بلعیم، معمولاً به این موضوع توجهی نداریم که اگر آن لقمه به همین راحتی و بدون دردسر پایین نرود و مراحل بدرستی انجام نشود، آن وقت چه اتفاقی خواهد افتاد. در واقع بلعیدن غذا هم مثل نفس کشیدن برای خیلی از ما عادی شده، در حالی که عده‌ای نمی‌توانند راحت و بی‌دردسر غذا بخورند و با مشکلات خاصی در این زمینه روبه‌رو هستند.

یکی از این مشکلات که می‌تواند فرد را درگیر کند و حدود 30 درصد از افراد جامعه نیز از آن رنج می‌برند، ریفلاکس یا بازگشت محتویات معده به مری است.

دکتر ناصر ابراهیمی دریانی، فوق‌تخصص بیماری‌های گوارش و کبد و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران در این باره به جام‌جم می‌گوید: زمانی که غذا وارد معده می‌شود، دریچه کاردیا که بین مری و معده قرار دارد، بسته خواهد شد تا از برگشت محتویات معده به مری جلوگیری کند، اما برای افرادی که دچار مشکل ریفلاکس هستند یا ممکن است این دریچه باز بماند و مرتب اسید به طرف مری برگردد یا این که دریچه گاهی باز شده و اسید را برگرداند.

به گفته وی، سیستم دفاعی بدن انسان برای جلوگیری از برگشت اسید معده، هم ترشحات بزاق است که تا حدی اسید را خنثی می‌کند و هم حرکات جلوبرنده مری، بنابراین چنانچه فردی که دچار ریفلاکس است، در این سیستم هم اختلالی داشته باشد و مری نتواند اسید برگشتی را به طرف معده برگرداند، ریفلاکس او تشدید خواهد شد.

این بیماری قلبی است یا ریفلاکس؟

شاید بسیاری از افرادی که با این مشکل روبه‌رو هستند، علائم آن را بدرستی نشناسند و آن را به بیماری‌های دیگر ارتباط دهند. به همین دلیل بسیاری از کسانی که دچار ریفلاکس هستند به اسم بیماری‌های قلبی، تنگی نفس یا مشکلات گلو و حلق به پزشکان متعددی مراجعه می‌کنند تا چاره‌ای برای این علائم پیدا شود.

دکتر ابراهیمی دریانی با اشاره به علائم بیماری توضیح می‌دهد: بیماران معمولاً از حالاتی مانند سوزش پشت جناغ، درد معده، ترش کردن و احساس تلخی در دهان شکایت دارند. آن طور که مطالعات نشان می‌دهد بسیاری از این افراد با احساس درد قلبی به پزشک مراجعه می‌کنند و بارها مشاهده شده که نیمه‌های شب درد شدیدی در سینه احساس کرده و تحت عنوان بیمار قلبی در بیمارستان بستری می‌شوند، ولی سرانجام مشخص می‌شود بیمار هیچ مشکلی در زمینه سلامت قلب ندارد و در واقع باید گفت شایع‌ترین علت دردهای سینه که ناشی از مشکلات قلبی نباشد، ریفلاکس است.

به گفته وی، گاهی اوقات برگشت اسید معده به التهاب حلق و حنجره منجر می‌شود. این افراد صبح‌ها صدای خشنی خواهند داشت که با گذشت زمان و طی روز این وضع بهبود می‌یابد. همچنین در شرایطی مشاهده شده که ریفلاکس موجب تشدید آسم می‌شود. بنابراین چنانچه بیمار مبتلا به آسم دچار ریفلاکس نیز باشد، این مشکل می‌تواند آسم را مقاوم به درمان کرده یا حتی ممکن است زمینه بروز آسم را تشدید کند.

ریفلاکس به بروز سرطان منجر نمی‌شود

کسانی که دچار ریفلاکس هستند، معمولاً نگران روند بیماری بوده و نمی‌دانند این مشکل می‌تواند بدخیم شود یا نه، به همین دلیل خطرناک بودن یا نبودن آن یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های این افراد است.

دکتر ابراهیمی دریانی با اشاره به این که اگر تحریک اسید معده ادامه داشته باشد، می‌تواند موجب ورم شدید مری شود که مهم‌ترین عارضه ریفلاکس به حساب می‌آید، می‌گوید: ادامه چنین مشکلی با تنگ کردن مری می‌تواند موجب گیرکردن غذا در گلو شود، ولی ایجاد سرطان ناشی از ریفلاکس اتفاقی بسیار نادر است، مگر در شرایطی که مخاط مری تغییر می‌کند که در این حالت، درصدی نیز خطر سرطان وجود دارد. بنابراین برخلاف تصور افراد، ریفلاکس به تنهایی به بروز سرطان منجر نمی‌شود.

اندوسکوپی یکی از شیوه‌های تشخیص ریفلاکس است که به کمک آن می‌توان ورم مری را تشخیص داد، اما به گفته این استاد دانشگاه، گاهی ممکن است هیچ ورمی وجود نداشته باشد و بیمار هم علائم مبهمی داشته باشد یا علائمی که دارد به درمان جواب ندهد؛ در چنین شرایطی می‌توان از راه دیگری به نام PH متري برای تشخیص ریفلاکس کمک گرفت.

تغییر شیوه زندگی، دارو یا جراحی؟

یکی از مهم‌ترین شیوه‌های درمانی ریفلاکس تغییر شیوه زندگی است؛ به این معنا که با آموزش‌های صحیح و رعایت نکاتی می‌توان از بروز این مشکل پیشگیری یا آن را درمان کرد.

دکتر ابراهیمی دریانی ضمن بیان این مطلب می‌افزاید: آن‌طور که ثابت شده است، چربی موجب گشاد شدن این دریچه شده و در نتیجه باید به بیمار آموزش داده شود که از مصرف غذاهای سنگین و چرب خودداری کند. پیاز خام و نوشابه‌های گازدار نیز از جمله عواملی است که می‌تواند ریفلاکس را تشدید کند.

وی به افرادی که دچار ریفلاکس هستند، توصیه می‌کند از خوردن نوشابه‌های گازدار، پیاز خام، چربی، سس گوجه‌فرنگی، پرتقال و مرکبات، ترشی و ادویه‌جات، شکلات، قهوه و استعمال سیگار خودداری کنند.

بسیاری از افراد سیگاری تصور می‌کنند اگر بعد از غذا سیگار بکشند، غذا بهتر هضم خواهد شد و در نتیجه آن را مفید می‌دانند. در حالی که به گفته این فوق‌تخصص بیماری‌های گوارش و کبد، این تصور بسیار اشتباه بوده و سیگار کشیدن به گشاد شدن دریچه و در نتیجه تشدید ریفلاکس منجر می‌شود.

یکی دیگر از عادت‌های غلط ما این است که بعد از غذا چند دقیقه‌ای دراز می‌کشیم و فکر می‌کنیم این کار به هضم بهتر غذا کمک می‌کند. در صورتی که دکتر ابراهیمی دریانی تأکید می‌کند: اگر فردی دچار ریفلاکس باشد، نه تنها دراز کشیدن بعد از غذا به هضم آن کمک نمی‌کند بلکه موجب تشدید این مشکل نیز خواهد شد. بنابراین این افراد حتماً باید حدود یک تا سه ساعت میان غذا خوردن و خوابیدن فاصله بیندازند.

به گفته وی، اگر می‌توانید بهتر است شام را نزدیک غروب (حدود ساعت 7 و 8) مصرف کنید و بین غذا و خواب به اندازه کافی فاصله بگذارید. این موضوع بویژه برای کسانی که دچار ریفلاکس هستند بسیار مهم و قابل توجه است، اما در صورتی که این شیوه‌های درمانی مفید نباشد باید تحت نظر پزشک از داروهای کاهش‌دهنده اسید معده مانند امپرازول استفاده شود.

نکته مهم در مورد مصرف این داروها برای بیمارانی که دچار ریفلاکس هستند، این است که حتماً باید آنها را حدود 30 دقیقه قبل از صبحانه مصرف کنند تا اثر بهتر و بیشتری داشته باشد. البته گاهی نیز ممکن است بیمار از مصرف داروها خسته شده و از روش‌های جراحی برای درمان ریفلاکس استفاده شود.

نیلوفر اسعدی‌بیگی - گروه سلامت