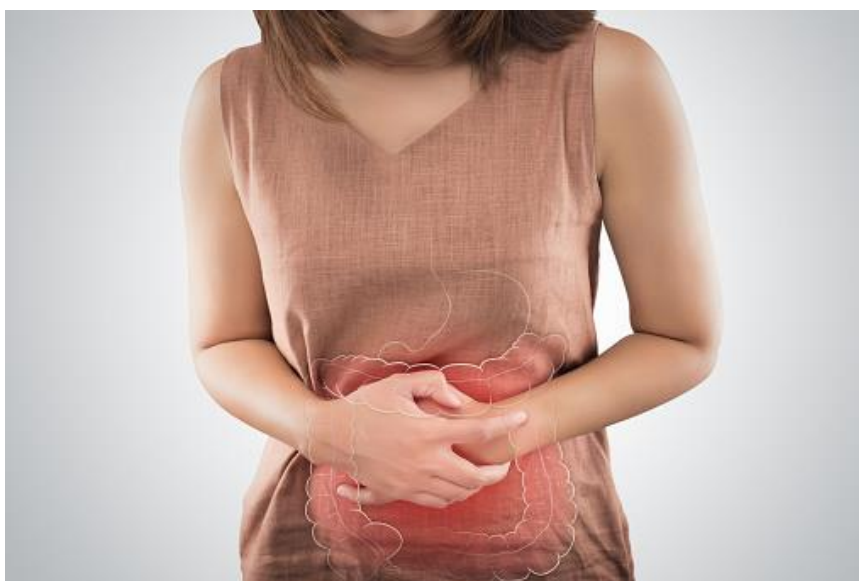


Hasi fájdalom (reflux)

Hazánkban minden második ember érez rendszeresen vagy rendszertelenül gyomorégést, a reflux egyik jellegzetes tünetét. A reflux előfordulásáról egyébként csak becült adatok vannak, az azonban bizonyos, hogy e betegek száma szerte a világon évről évre növekszik. A megbetegedésre hajlamosít az ugyancsak terjedőben lévő túlsúlyosság, a dohányzás és a mozgásszegény életmód.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/hasi%20fajdalom/>

A reflux (gastrooesophagealis reflux, GERD) betegség a tápcsatorna felső szakaszának összetett működési zavara. **Tüneteit az okozza, hogy a gyomor savas tartalma visszaáramlik a nyelőcsőbe, kimarja annak belső falát, és kialakul az a panasz, amit a mindennapokban gyomorégésként emlegetünk.**

Reflux időnként egészséges emberekben is jelentkezhet, ám egészséges egyénben jól működnek a savas vegyhatást közömbösítő, védő mechanizmusok. Ilyen védőfunkciót jelent a nyelőcső féregszerű (*perisztaltikus*) mozgása, amely a visszaáramlott savas gyomortartalom szinte teljes mennyiségét képes rövid idő alatt visszaterelni a gyomorba.

A reflux oka:

A nyelőcső alsó szakaszán a körkörösen futó, mintegy 4 cm hosszú **záróizom** alapvetően zárva van, és csak arra a rövid időre nyílik meg, míg a nyelőcső felől érkező falat áthalad rajta, hogy a gyomorba jusson. Reflux, azaz „visszafolyás” akkor következik be, ha az izomgyűrű az alulról ránehezedő hasúri nyomás hatására is kinyílik, és fölfelé engedi a gyomortartalmat. Visszafolyás az alsó záróizom gyengesége, illetve a **megnövekvő hasúri nyomás** vagy e kettő együttes hatására következik be.

A záróizom-gyengeség összefüggésben lehet a rekeszizom-sérvvel is, mely izom normálisan kívülről erősíti a záróizmot. A rekeszizom-sérv záróizom-gyengeséget okoz.

A hasúri nyomás fokozódásának egyik legkézenfekvőbb oka, ha nő a gyomortartalom mennyisége. Ez bekövetkezhet egyszerűen egy kiadós evés után, vagy, ha a gyomortartalom továbbítása nem megfelelően történik a belek felé.

A refluxos tüneteket erősítheti a hasra történő elhízás, a várandósság, súlyemelés, fizikai munka, így egyes sportok, vagy akár a ruházat szűk derékrésze is.

A reflux **betegeknél többnyire gyengébb a nyelőcső** jellegzetes, falat-továbbító izommozgása, úgynevezett **perisztaltikája** is, így az alulról odakerült gyomortartalmat kevésbé képes visszavezetni az élettanilag helyes irányba.

A rendszertelen táplálkozás, az ülő életmód kedvez a betegségnek. A dohányzás, a túlzott alkohol-, tea-, és kávéfogyasztás, illetve bizonyos (pl. szaliciliát-tartalmú) gyógyszerek irritálhatják a gyomor nyálkahártyáját. Egyes altatók és nyugtatók "ellazítják" a gyomorszájat, ezért az e szereket hosszú ideig szedőknél megnő az esélye a refluxátum légutakba kerülésének.





Fotó:

https://www.istockphoto.com/hu/search/2/image?mediatype=&phrase=alcohol+smoking+coffee&utm_source

A **gyomorégés** a reflux betegség egyik legjellemzőbb tünete. A gyomorégés kellemetlen, a szegycsont mögött, a mellkas középvonalában jelentkező, égő érzés a gyomorszájtól egészen a torok tájáig, de a gyomorszáj környékéről kisugározhat a nyak, az áll, a lapockák és karok felé is. **Savközbősítő** bevétele azonnal enyhülést ad. A gyomorégést a nyáleválasztás fokozódása kísérheti.

Gyakori tünet lehet még az úgynevezett savas felbőfőzés, amikor is az emésztőnedvekkel kevert gyomortartalom visszaöklendezése csípős, savas ízt okoz egészen a szájüreg hátsó részéig. Ez köhögésre ingerel, nyelési problémákat okoz a torokban, marja, égeti a nyelőcsövet.

Reflux esetében nagyon fontos az előírt étrend és életmódbeli változások követése, melyet az orvos ajánl.

Helyes étkezés:

A nehezen emészthető, túl zsíros, fűszeres ételek tovább maradnak a gyomorban, így kedveznek a refluxnak, helyettük könnyebb ételeket érdemes fogyasztani, és javasolt a gyakoribb étkezés, egyszerre kisebb mennyiségű étel elfogyasztásával.

Kerülni kell az alsó nyelőcső-záróizom működését károsan befolyásolandó ételek, így a **kávé, a tea, a csokoládé és az alkoholos italok** jelentős mennyiségben történő **fogyasztását**. A szénsavas üdítők egyrészt savasságuk, másrészt puffasztó hatásuk miatt nem javasoltak. Egyes ártalmatlannak tűnő ételek is irritálhatják a gyulladásos nyálkahártyát; pl. a tömény édességek, a méz is fokozhatja a refluxot (az ebben lévő hangyasav közvetlenül is károsíthatja a sérült nyelőcsövet, illetve kedvező közeget teremt a baktériumok, gombák megtelepedésének). Természetesen a savas - például ecetes - ételek is elhagyandók.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/könnyű%20egészséges%20étkezés/>

Gyógyszeres kezelés:

Enyhébb tünetek kezeléséhez nem feltétlenül van szükség orvos által felírható gyógyszerre. A leghétköznapiabb savközömbösítő (antacida, anti=ellen, acid=sav) a közönséges konyhai szóda-bikarbóna, továbbá gyógyszertárban kapható magnézium- és alumíniumsókat tartalmazó készítmények is alkalmazhatók. Az enyhe tüneteket gyorsan és jól enyhítik, de csak rövid ideig hatnak, mellékhatásaik miatt viszont hosszú távra nem alkalmasak. E szerek nagy mennyiségben felboríthatják a szervezet só- és vízháztartását, megemelik a vérnyomást, az egyszerű szóda-bikarbóna is megváltoztathatja vér kémhatását.

Az orvosi kezelés részét képező hatóanyagok adagolása a reflux súlyosságától függ.

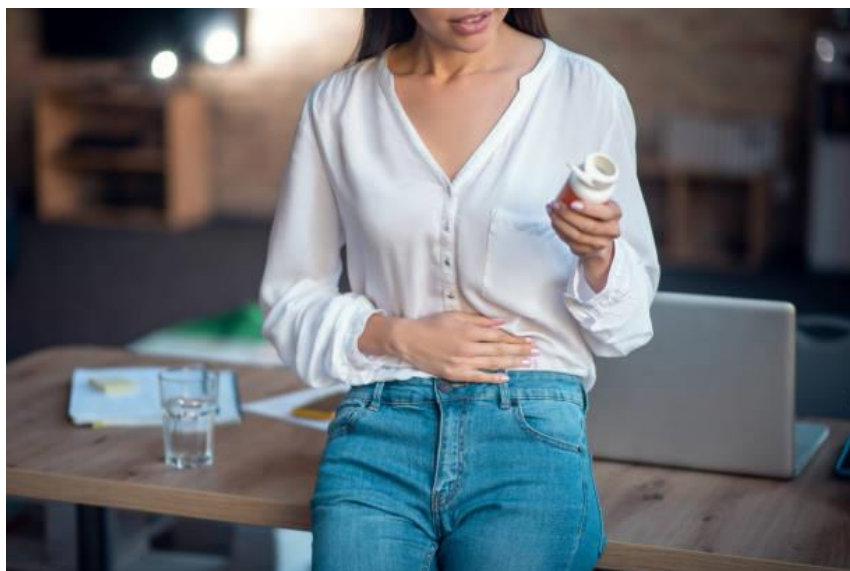
Az enyhébb tünetekre alkalmazzák a **hisztamin2-receptor antagonistákat** - röviden H2-RA-kat

-, melyek részben képesek gátolni a gyomor-nyálkahártya savtermelését. Hatóanyagaik a cimetidin, famotidin, nizatidin, ranitidin.

A korszerű gyógyszerek az ún. **protonpumpa-gátlók** (PPI=Protonpump-Inhibitor). Hatóanyagai, amelyek a gyomornyálkahártya úgynevezett parietális sejtjeiben fejtik ki hatásukat, teljesen képesek gátolni a protonpumpát, ami a gyomor sósavtermelésének utolsó lépését, a hidrogén ionok termelését végzi. E szerek gyorsan és hatékonyan enyhítik a nyelőcsői tüneteket. A nyelőcsővön kívüli panaszok enyhítéséhez akár 3 hónapos kezelésre is kell számítani. A tünetek elmúltával a reflux fenntartó-kezeléséhez a gyógyszeradagot csökkenteni lehet.

Ha a PPI-kel nem sikerül teljesen megszüntetni a tüneteket, a tápcsatorna mozgását javító és a nyelőcső szorosabb záródását elősegítő készítményekkel, ún. prokinetikumokkal lehet elérni a gyomortartalom gyorsabb továbbítását a bél felé.

A sucralfat-tartalmú szerek a sérült nyálkahártyán vékony, védő filmréteget képezve védik azt a további irritációktól. Súlyos nyelőcsőgyulladás idejére rövidtávon alkalmazzák őket.



Fotó:

<https://www.istockphoto.com/hu/search/2/image?mediatype=&phrase=medicine+for+stomach+pain&utm>

A helyesen megválasztott gyógyszeres kezeléssel a betegek 80-90%-a válik panaszmentessé. Az állapot fenntartásához az enyhe panaszoknál időszakosan enyhe fenntartó kezelésre lehet

szükség. A nem előrehaladott és szövődménymentes formáknál endoszkópos vizsgálat alapján dönt a kezelőorvos a fenntartó kezelésről. A betegek 5-16%-a tartozik a szövődményes formába.

Amennyiben nyelőcsőszűkületet állapítanak meg, gyógyszerekkel és ismételt tágításokkal lehet kezelni a problémát. Ez felfújható ballonnal vagy szondasorozattal végezhető. Sikeres tágítás után a szűkület nem zavarja lényegesen a beteg étkezését.

A nyelőcsövön kívüli tüneteknél, rekeszizom-sérv esetén, szövődményes formáknál (Barrett-nyelőcsőnél) különösen fontos kezelési alternatíva a műtét. Általában műtétet javasolnak minden olyan esetben, ahol csak tartós gyógyszeres kezeléssel lehetne biztosítani a tünetmentességet.

Műtét:

Amennyiben műtetre kerül a sor, előtte alapos kivizsgálásra van szükség, melynek során felméri a nyelőcső anatómiáját – előfordulhat, hogy rövideége miatt nem műthető - és állapotát.

A leggyakoribb műtéti eljárás az ún. Nissen-fundoplikáció, amelyet már laparoszkópos eljárással is el tudnak végezni. A gyomor felső részét „mandzsettaszerűen” a nyelőcső alsó része köré rögzítik, ezzel erősítve meg az alsó nyelőcső-záróizmot.

A helyesen megválasztott és elvégzett **műtét rövid távon 90%-ban eredményes, 10-20 év távlatában is 70%-ban tartós tünetmentességet lehet várni.**

Lehetnek azonban nem kívánt **mellékhatásai** (falatelakadás, haspuffadás, emésztési zavar, hasmenés, stb.), amelyekben sajnos nem mindig lehet javulást elérni. Szövődményes formákban a műtéttől elsősorban nem a teljes panaszmentességet várják, de rendkívül fontos az állapot további romlásának megakadályozása, lassítása.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/műtét%20gyomor%20nyelőcső/>

Hasznos tudnivalók

Az étkezés utáni lefekvés fokozza a tüneteket, mivel a vízszintes testhelyzet kedvez a gyomortartalom visszafolyásának. Lehetőleg a lefekvés előtt négy órával egyen utoljára a beteg, továbbá érdemes párnával **megemelni a fejet és a mellkast**, még jobb, ha az ágy feji vége is megemelhető.

Érdemes megfigyelni, milyen mozgás és sportok fokozták a tüneteket, és ezeket lehetőleg kerülni kell.

Az átmeneti refluxos tünetek a **várandósság** második felében jelentkeznek főként, amikor a megnőtt méh egyrészt maga is növeli a hasúri nyomást, másrészt a gyomrot is csaknem vízszintes helyzetbe a rekeszizomhoz nyomja. Ha korábban ilyen panaszai nem voltak a kismamának, szülés után ezek nagy valószínűséggel fognak múlni.



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/várandósság%20reflux/>

Más – komolyabb, hosszabb táv esetén - ha nem kezelik a refluxot időben, a gyomorsav irritálhatja a nyelőcső belső nyálkahártyáját. Ez nyelőcsőgyulladáshoz vezethet. Súlyosabb esetekben ez nyílt sebekhez vagy fekélyekhez vezethet a nyelőcsőben. Ezt **erozív nyelőcsőgyulladás**nak nevezik. Idővel ez ritka esetekben rákos megbetegedésekké (nyelőcsőrák) alakulhat át.

Csendes vagy néma reflux

A refluxnak létezik egy másik formája is, melyet csendes (néma) refluxnak neveznek. Erre a torokban lévő úgynevezett „gombócérzés”, **gyakori fertőzések és kialvatlanság** figyelmeztethet.

Ez a betegség a korábban felsorolt típusos tünetek nélkül is fennállhat, így jellegzetesen nem emésztőszervi tünetek háttérében is meghúzódhat, mint **krónikus köhögés, rekedtség, torok köszörülés, gombócérzés, orrmelléküreg-gyulladás**.

Egy másik érdekes összefüggés, amikor a beteg napközben erős fáradtságérzetre panaszkodik: hiába kerül ágyba este időben, napközben továbbra is **egyre kialvatlanabb**. Ennek oka is lehet a **néma reflux, amely a betegnél egyedül éjszaka okoz tüneteket**. Fekvő testhelyzetben a savas gyomortartalom könnyebben visszaáramlik, ez okozhat alvászavart.



Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/kialvatlanság%20rossz%20alvás/>

Az alvászavar megnyilvánulhat nehezebb elalvásban, éjszakai felébredésekben vagy az alvás közben fellépő légzéskimaradásban, azaz alvási apnoében. Ugyanakkor a reflux **mikroébredéseket** is okozhat, amikor az érintettek ténylegesen nem ébrednek fel, de alvásuk felületes marad, a mélyalvós periódusok száma csökken, így alvásuk nem pihentető - magyarázza dr. Sárdi Krisztina belgyógyász, gasztroenterológus, a Budai Allergiaközpont orvosa. Hiába alszanak tehát eleget, reggel és napközben fáradtságtól szenvednek.

Amiről ma már egyre többet beszélnek: stressz, mint kiváltó tényező.

Egyes tanulmányok és felmérések szerint a stressz a gyomorégés másik kiváltó oka lehet.

Egy 2009 -es tanulmány több mint 40 000 norvég egészségügyi felmérését vizsgálta, és megállapította, hogy azoknál az embereknél, akik munkahelyi stresszről számoltak be, lényegesen nagyobb a reflux (GERD) - tünetek kockázata. Azok az emberek, akik azt mondták, hogy alacsony a munkájukkal való elégedettségük, kétszer nagyobb valószínűséggel szenvednek GERD-ben, mint azok, akik magas elégedettségről számoltak be.

Egy újabb, az Internal Medicine-ben megjelent tanulmányban 12 653 GERD-ben szenvedő embert kérdeztek meg, és azt találták, hogy közel a fele a stresszt jelentette a tüneteket súlyosbító legnagyobb tényezőnek, még akkor is, ha gyógyszeres kezelés alatt áll.

Néhány hatékony megküzdési technikával azonban még a legnehezebb időkben is meg lehet nyugtatni a gyomrot.

Reflux és sport

Számos tanulmány igazolta, hogy a refluxbetegségben szenvedők ritkábban sportolnak, mert a panaszaik átmenetileg fokozódhatnak. Ne hagyjuk, hogy a reflux megakadályozzon abban, hogy fittekk legyünk!

Gyakran előfordul, hogy panaszaink átmenetileg romolhatnak sportolás során, ezért célszerű alacsonyabb aktivitású mozgással kezdeni az edzést, és alkalmanként fél-egy órás időtartammal indítani. Panaszmentesség esetén fokozható a terhelés. Bizonyos mozgásfajtáknál, mint a futás vagy súlyemelés, gyakoribb a tünetek felerősödése. A fekvő testhelyzetben végzett feladatok (pl. talajtorna), vagy az erős haspréssel kombinált gyakorlatok (pl. fekvő nyomás) szintén vezethetnek a panaszok fokozódásához. Ha egy mozgásforma végzése nem esik jól, ne adjuk fel, próbálkozzunk tovább, ne féljünk akár mást kipróbálni.

Lehetőleg 2-3 órával a sportolás előtt étkezzünk, így könnyebben elkerülhetjük a gyomortartalom vagy gyomorsav nyelőcsőbe jutását.

Az úgynevezett panaszokat provokáló élelmiszerek fogyasztása kerülendő, vagy mennyiségük csökkentendő - nemcsak a sportolást megelőzően. Ilyenek a csokoládé, fokhagyma, paradicsom vagy paradicsomszós. Sportolást követően egy órával kis mennyiségű étkezés javasolt. A szénsavas üdítő, kávé és vörösbor fogyasztásának mérséklése is kedvező hatású lehet. Sportolás közben célszerű vizet fogyasztani, mely a legjobban tudja csökkenteni a nyelőcső égését.





Fotó: <https://pixabay.com/hu/images/search/sport%20vízívás/>

A testmozgás része az egészséges életmódnak, refluxos betegségben szenvedők is rátalálhatnak a számukra megfelelő mozgásformára, amiben örömet lelik.

Forrás: https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/reflux/60

https://www.webbeteg.hu/cikkek/reflux_gyomorfekely/315/a-reflux-betegseg-gerd

[https://www.news-medical.net/health/What-is-Heartburn-\(Acid-Reflux\).aspx](https://www.news-medical.net/health/What-is-Heartburn-(Acid-Reflux).aspx)

https://www.hazipatika.com/taplalkozas/reflux/cikkek/a_nema_reflux_igy_ismerheto_fel/20171004143147

<https://refluxgyogytas.hu/hogyan-sportoljon-ha-refluxa-van/>

<https://www.healthline.com/health/gerd/stress>