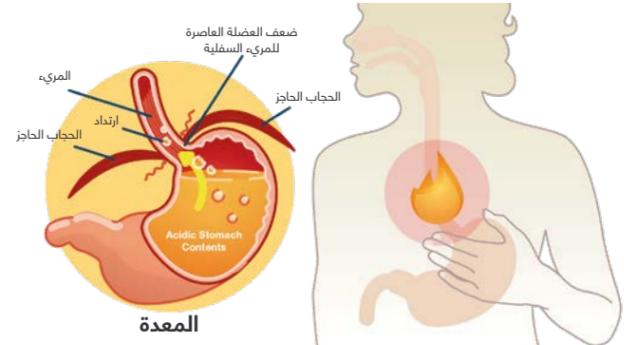


مرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD)

الارتجاع المعدي المريئي المعروف أيضاً باسم الارتجاع الحمضي، هو حالة تحدث عندما تتدفق محتويات المعدة بما في ذلك حمض المعدة، إلى المريء وهو الأنبوب الذي يربط البلعوم بالمعدة.

وفي العادة توجد حلقة عضلية تسمى العضلة العاصرة المريئية السفلية (LES) هي التي تقوم بمنع محتويات المعدة من التدفق مرة أخرى إلى المريء، ومع ذلك إذا أصبحت هذه العضلة العاصرة المريئية السفلية ضعيفة أو أصابها استرخاء بشكل غير مناسب، يمكن لحمض المعدة أن يرتد إلى المريء، مما يسبب العديد من الأعراض المختلفة.



العلامات والأعراض الشائعة لمرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD) تشمل ما يلي:

- الحموضة المعوية:** إحساس بالحرقان في الصدر، يحدث غالباً بعد تناول الطعام أو عند الاستلقاء، وقد يتفاقم في الليل أو بعد تناول أطعمة أو مشروبات معينة.
- ارتجاع (قلس):** ارتجاع حمض المعدة أو الطعام إلى الحلق أو الفم، مما يؤدي إلى الشعور بطعم حامض أو ذي مرارة.
- ألم الصدر:** قد يشبه ألم الصدر المرتبط بالارتجاع المعدي المريئي ألم الصدر المرتبط بالقلب (الذبحة الصدرية)، لكنه لا يرتبط عادة بالقلب، وقد يكون إحساساً بالحرقان أو الانضغاط.
- السعال المزمن:** سعال جاف ومستمر يزداد سوءاً في أغلب الأحوال أثناء الليل أو عند الاستيقاظ، وقد يحدث بسبب تهيج من وصول حمض المعدة إلى الحلق.
- بحة في الصوت أو التهاب الحلق:** يمكن لتعرض الحلق المتكرر لحمض المعدة أن يؤدي إلى تغييرات في الصوت أو بحة في الصوت أو التهاب الحلق المستمر.
- التهاب الحنجرة:** التهاب الحنجرة الناجم عن ارتجاع الحمض، مما يؤدي إلى أعراض مثل صوت أجش أو صعوبة في الكلام.
- مشاكل الأسنان:** التعرض المتكرر للأسنان إلى حمض المعدة قد يؤدي إلى تآكل الأسنان أو تلف مينا الأسنان أو مشاكل أخرى تتعلق بصحة الفم.

من المهم ملاحظة أنه ليس كل من يعاني من مرض الارتجاع المعدي المريئي يعاني من كل هذه الأعراض، ويمكن أن تختلف شدتها بين الأفراد.

ما الذي يسبب الارتجاع المعدي المريئي؟

تحدث معظم حالات الارتجاع المعدي المريئي بسبب مشاكل في العضلة العاصرة المريئية السفلية، وهي عضلة في أنبوب الطعام (المريء) تمنع محتويات المعدة من الخروج إلى الفم.

يمكن أن يمنع ضعف العضلة العاصرة المريئية السفلية من الانغلاق بشكل صحيح، وهذا يسمح للحمض بالتسرب إلى المريء، مما يسبب حرقة الحموضة المعوية.



من المرجح أن يحدث ضعف العضلة العاصرة المريئية السفلية في الحالات التالية:

- زيادة الوزن أو السمنة
- الحمل
- اليجهاد والتوتر
- التدخين
- تناول أدوية معينة، مثل اليبوبروفين
- مرض السكري
- بعض الحالات الصحية المعينة مثل فتق الحجاب الحاجز، حيث يدفع جزء من المعدة عبر الحجاب الحاجز (العضلة التي تفصل منطقة البطن عن الصدر)

اقرأ المزيد:

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/acid-reflux-ger-gerd-adults/symptoms-causes>

التشخيص

لتشخيص ارتجاع المريء (مرض الارتجاع المعدي المريئي) والتحقق من المضاعفات، قد يستخدم مزودو الرعاية الصحية واحداً أو أكثر من الاختبارات والفحوص التالية:

- التنظير العلوي (تنظير المريء والمعدة والأمعاء):** يتضمن هذا الفحص إدخال أنبوب مرن بكاميرا (منظار داخلي) عبر الفم إلى المريء والمعدة والجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة.
- مراقبة درجة الحموضة في المريء:** يقيس هذا الفحص كمية الحمض في المريء على مدار 24 ساعة.
- قياس ضغط المريء:** يقيس هذا الفحص ضغط وحركة المريء والعضلة المريئية السفلية حيث يتم إدخال أنبوب رفيع عبر الأنف إلى المريء، ويقوم المريض بالبلع لتقييم تقلصات العضلات وتنسيق المريء.
- ابتلاع الباريوم (سلسلة GI العلوية):** في هذا الفحص، يشرب المريض سائلاً يحتوي على الباريوم، وهي مادة تباين تجعل المريء والمعدة أكثر وضوحاً في الأشعة السينية.
- فحص "برافو" لدرجة الحموضة في المريء (pH Test):** وهذا هو نوع من اختبارات مراقبة درجة الحموضة في المريء.

إن اختيار الاختبارات والفحوص يعتمد على الأعراض المحددة، وشدة ارتجاع المريء، والحاجة إلى استبعاد الحالات الأخرى ذات الأعراض المماثلة، لذلك من المهم استشارة اختصاصي الرعاية الصحية لتحديد الاختبارات الأكثر ملاءمة لكل حالة فردية.

لمزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الرابط التالي:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4133436/>

علاج وإدارة المرض

عندما يتعلق الأمر بإدارة مرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD)، غالباً ما يوصي الأطباء بالبداية بتغيير نمط الحياة مع الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية كخطوة أولية.

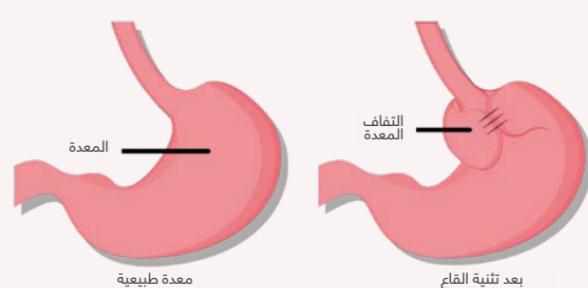
تغييرات نمط الحياة لإدارة مرض الارتجاع المعدي المريئي قد تشمل ما يلي:

- التعديلات الغذائية:** تجنّب الأطعمة والمشروبات مثل الأطعمة الدهنية أو المقلية والأطعمة الحارة والحمضيات والطماطم والشوكولاته والكافيين والكحول.
- عادات الأكل:** تناول وجبات صغيرة ومتكررة، وتجنّب الاستلقاء مباشرة بعد الأكل، وإعطاء نفسك بضع ساعات قبل النوم بعد الأكل.
- إدارة الوزن:** إذا كنت تعاني من زيادة الوزن أو السمنة، فإن فقدان الوزن يمكن أن يساعد في تخفيف أعراض الارتجاع المعدي المريئي.
- وضعية النوم:** رفع رأس السرير بمقدار 6 إلى 8 بوصات يمكن أن يساعد في منع ارتداد الحمض أثناء النوم.

الأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية والتي يُنصح بها عادة للارتجاع المعدي المريئي تشمل مضادات الحموضة التي تعمل على تحييد حمض المعدة ومضادات المستقبلات المعروفة باسم حاصرات H-2، التي تقلل من إنتاج حمض المعدة.

في حال لم توفر تغييرات نمط الحياة والأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية راحة كافية في غضون أسابيع قليلة، فقد يفكر الطبيب في وصف أدوية أقوى، مثل مثبّطات مضخة البروتون (PPIs) التي تقلل من إنتاج حمض المعدة، وفي بعض الحالات، قد يُوصى بإجراء اختبارات وفحوص إضافية لتقييم شدة الحالة أو استبعاد الأسباب الكامنة الأخرى، وفي بعض الحالات، قد يوصي الطبيب بعمل إجراءات جراحية أخرى، مثل:

- جراحة لينكس:** القيام بلف حلقة من الخرزات الصغيرة حول العضلة المريئية العاصرة السفلية في الاتجاه الذاهب إلى المعدة.
- تثنية القاع لنيسين:** لف الجزء العلوي من المعدة حول الجزء السفلي من المريء، ويمكن القيام بذلك عن طريق المنظار.



تثنية قاع نيسن

من المهم ملاحظة أن الحالات الفردية قد تختلف ومن الأفضل استشارة اختصاصي الرعاية الصحية للحصول على المشورة والتوجيه الشخصي فيما يتعلق بموقفك وحالتك المحددة.