

KONRAD KOKUREWICZ

# CHOROBA REFLUKSOWA PRZEŁYKU

WYDANIE DRUGIE



ESCAPEMAGAZINE.PL

PORADNIK DLA PACJENTA

## Choroba refluksowa przełyku. Poradnik dla Pacjenta

lek. Konrad Kokurewicz

Wydanie drugie, Toruń 2010

ISBN: 978-83-61744-04-7

Wszelkie prawa zastrzeżone!

Autor oraz Wydawnictwo dołożyli wszelkich starań, by informacje zawarte w tej publikacji były kompletne, rzetelne i prawdziwe. Autor oraz Wydawnictwo Escape Magazine nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikające z wykorzystania informacji zawartych w publikacji lub użytkowania tej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w publikacji są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Rozpowszechnianie całości lub fragmentu w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Kopiowanie, kserowanie, fotografowanie, nagrywanie, wypożyczanie, powielanie w jakiegokolwiek formie powoduje naruszenie praw autorskich.

Wydawnictwo Escape Magazine

<http://www.EscapeMagazine.pl>

## Spis treści

<b>Wstęp</b>	<b>5</b>
<b>CZĘŚĆ PIERWSZA: TEORETYCZNA</b>	<b>6</b>
<b>Rozdział 1: Definicja i przybliżenie choroby</b>	<b>6</b>
Rozdział 2: Objawy	11
Rozdział 3: Diagnostyka	13
3.1. Jak wykrywa się refluks?	13
3.2. Test z Inhibitorem pompy protonowej	15
3.3. Gastroskopia	16
3.4. pHmetria	20
3.5 Manometria	21
Rozdział 4: Powikłania choroby refluksowej przełyku	22
Rozdział 5: Leczenie	25
5.1. Kto zajmuje się leczeniem?	25
5.2. Inhibitory pompy protonowej (IPP)	26
5.3. H2 blokery	30
5.4. Prokinetyki	32
5.5. Leczenie chirurgiczne	33
<b>CZĘŚĆ DRUGA: PRAKTYCZNA</b>	<b>34</b>
Rozdział 6: Istota choroby	34

Rozdział 7: Modyfikacja stylu życia	37
7.1. Zmiana sposobu myślenia	37
7.2. Odpowiedni sposób odżywiania	38
7.2.1. Równowaga kwasowo-zasadowa	38
7.2.2. Picie płynów	40
7.2.3. Picie herbat ziołowych	41
7.2.4. Stosowanie przypraw	43
7.2.5. Stosowanie probiotyków	45
7.2.6. O kulturze jedzenia	47
7.2.7. Odpowiednie nastawienie psychiczne	48
7.3. Refluks a nałogi	49
7.4. Inne praktyczne porady	50
Dodatek 1. O ziołach	51
Dodatek 2. Dieta redukcyjna	54
Dodatek 3. Dieta podstawowa	69

## Wstęp

Oto poradnik zawierający kilkadziesiąt stron informacji o chorobie refluksowej przełyku. Wiedzę, którą zdobyłem, przedstawiam w możliwie przystępny i zrozumiały sposób z założeniem, że nie masz wykształcenia medycznego.

Publikację adresuję głównie do osób z rozpoznaną przez lekarza chorobą refluksową przełyku. Z całą pewnością książka ta nie zastąpi konsultacji u specjalisty i badań dodatkowych, wykonywanych w celu potwierdzenia diagnozy, czy oceny przebiegu choroby.

Przeznaczenie tego poradnika jest zupełnie inne. W gabinecie podczas wizyty lekarz zwykle nie ma możliwości przekazania szczegółowych wskazówek dotyczących tego, co Pacjent z refluksem powinien robić, by pozbyć się tej dolegliwości. Dopełnieniem tego, co nie zostaje powiedziane w gabinecie, jest właśnie ten poradnik. Niech stanie się on Twoim przewodnikiem na drodze do życia bez refluksu.

Życzę Ci samych dni bez refluksu i wierzę, że pojawią się one wkrótce, jeśli tylko zastosujesz się do moich zaleceń.

Zapraszam do lektury.

Pozdrawiam zdrowo!

Konrad Kokurewicz

Moje strony internetowe:

- <http://meduzo.pl>  
(tu czeka na Ciebie m.in. darmowy ebook o przeziębieniu)
- <http://www.meduzo.pl/porady-online>  
(konsultacje medyczne przez Internet)

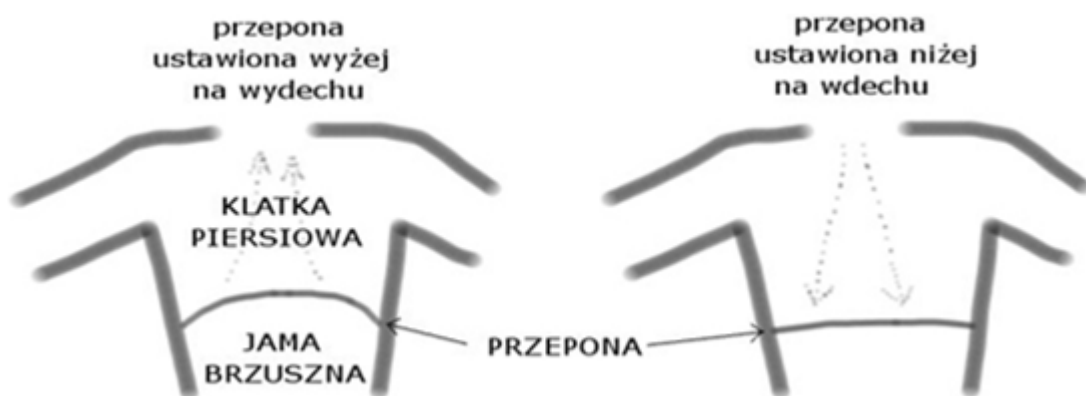
## CZĘŚĆ PIERWSZA: TEORETYCZNA

### Rozdział 1: Definicja i przybliżenie choroby

Po połknięciu jedzenie trafia z jamy ustnej, poprzez gardło i rurę (zwaną przełykiem) do żołądka. Na granicy między przełykiem a żołądkiem znajduje się specjalny mechanizm o charakterze zastawki, którego praca zapobiega cofaniu się treści pokarmowych z żołądka do przełyku. Sprawne funkcjonowanie tego mechanizmu jest bardzo ważne, albowiem w sytuacji, gdy on zawodzi możemy mieć do czynienia z chorobą refluksową przełyku.

**Zrozumienie budowy i pracy połączenia między przełykiem a żołądkiem jest fundamentem do naszych dalszych rozważań.**

Na wspomniany mechanizm składają się dwa mięśnie. Pierwszym z nich jest **przepona** – główny mięsień oddechowy człowieka. Oddziela ona klatkę piersiową od jamy brzusznej. Wdychanie i wydech powoduje zmianę ustawienia przepony. Na wdechu przepona obniża się i uciska narządy jamy brzusznej, zaś na wydechu unosi się w górę, ku klatce piersiowej.

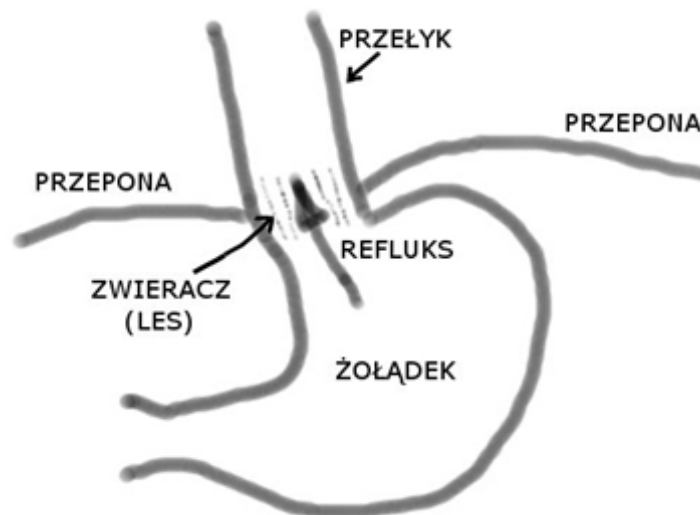


Rys. 1. Położenie przepony względem klatki piersiowej i jamy brzusznej.

W przeponie znajdują się trzy oddzielne otwory, przez które z klatki piersiowej do jamy brzusznej przechodzą: **aorta, żyła główna dolna i przełyk.**

Przełyk dostaje się z klatki piersiowej do jamy brzusznej przez otwór w przeponie zwany **rozwozem przełykowym przepony.**

Drugim mięśniem wchodzącym w skład mechanizmu zapobiegającego cofaniu się treści pokarmowych z żołądka do przełyku jest **zwieracz dolny przełyku** (*Lower Esophageal Sphincter* – w skrócie LES). LES składa się z okrężnych włókien mięśniowych przełyku, które przypominają pierścień i są zlokalizowane w miejscu zwanym **połączeniem żołądkowo-przełykowym.**



Rys. 2. Połączenie żołądkowo-przełykowe.

W normalnych warunkach LES jest w stanie ciągłego napięcia (10–15 mm Hg) i ulega rozluźnieniu tylko w trakcie przechodzenia pokarmów. Napięcie mięśnia jest powodowane impulsami pochodzącymi z nerwu błędnego. Zbyt słaby skurcz LES, w sytuacjach innych niż przechodzenie pokarmów, umożliwia przedostawanie się kwaśnej treści pokarmowej z żołądka do przełyku. Zarzucanie kwaśnej treści

pokarmowej z żołądka do przełyku nazywamy refluksem żołądkowo-przełykowym.

Możemy wyróżnić **refluks fizjologiczny**, występujący sporadycznie niemal u każdej zdrowej osoby (odczuwany np. jako odbicie po obfitym posiłku) oraz **refluks patologiczny**.

**Chorobą refluksową przełyku nazywamy obecność objawów takich jak np. zgaga czy uczucie cofania się treści pokarmowej (dokładne omówienie objawów znajdziesz w rozdziale 2), odczuwanych przez Pacjenta lub/i uszkodzenie śluzówki przełyku, spowodowane zarzucaniem treści żołądkowej do przełyku.**

**Czynniki powodujące rozluźnienie dolnego zwieracza przełyku (LES):**

→ **Rozluźnienie po spożyciu pokarmów**

- zawierających duże ilości tłuszczu, np. pizza, kurczak z frytkami,
- doprawionych na ostro,
- niedojrzałych pomidorów i ich przetworów (sosy do makaronów, przecier pomidorowy, ketchup),
- kawy, alkoholu, mięty pieprzowej, octu vinegar,
- słodczy, czekolady, batoników,
- owoców cytrusowych.

**Uwaga!!**

Rozluźnienie LES po przyjęciu różnych pokarmów jest sprawą bardzo indywidualną. Najwięcej kontrowersji wzbudzają tutaj pomidory i owoce cytrusowe. Spotkałem Pacjentów, którzy po zjedzeniu jednego kawałka pomidora albo pomarańczy skarżą się przez kilka dni na refluks. Z drugiej strony znam osoby chorujące na refluks, które jedzą po kilka pomarańczy i pomidorów dziennie i nie odczuwają z tego powodu jakichkolwiek dolegliwości.



Bądź uważny, obserwuj siebie i głównie na tej podstawie wyciągaj wnioski dotyczące poszczególnych produktów żywnościowych. Treść zawarta w tym poradniku nie jest prawdą ostateczną, a jedynie ma za zadanie uczulić Cię na pewne sprawy.

### → **Nadwaga**

Jest jednym z głównych i niekorzystnych czynników w chorobie refluksowej. Wzrost ciśnienia w jamie brzusznej, spowodowany nadmiarem tkanki tłuszczowej, prowadzi do niewydolności dolnego zwieracza przełyku.

### → **Ciąża**

Obecność nienarodzonego dziecka, jak w przypadku otyłości, powoduje wzrost ciśnienia w jamie brzusznej, a co za tym idzie, sprzyja refluksowi.

### → **Przepuklina rozworu przełykowego**

Przepuklina uszkadza rozwór przełykowy. Żołądek wciska się ponad przeponę i z brzucha przechodzi do klatki piersiowej, przez co dochodzi do rozluźnienia LES i przepona przestaje działać prawidłowo. Warto jednak pamiętać, że tylko u około połowy Pacjentów z przepukliną występuje refluks.

### → **Wzdęcie brzucha**

Jedzenie w pośpiechu, szybkie połykanie bez dokładnego pogryzienia, dieta uboga w błonnik – to wszystko może prowadzić do zagazowania i wzdęć. Wzdęcia prowadzą do zwiększenia ciśnienia w jamie brzusznej i w efekcie do rozluźnienia LES.

### → Rozluźnienie spowodowane lekami

- NLPZ (niesteroidowe leki przeciwzapalne): popularne leki przeciwbólowe, np. ibuprofen, ketoprofen, naproksen, diklofenak, aspiryna,
- antykoncepcja hormonalna,
- beta2mimetyki – leki rozkurczające oskrzela (stosowane w astmie oskrzelowej),
- betablokery – leki stosowane m.in. w leczeniu nadciśnienia tętniczego i niewydolności krążenia,
- blokery kanału wapniowego – leki stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego i arytmii,
- azotany (np. nitrogliceryna) – leki stosowane w chorobie niedokrwiennej mięśnia sercowego,
- leki antycholinergiczne, które mają zastosowanie w leczeniu choroby Parkinsona,
- benzodiazepiny – stosowane w leczeniu zaburzeń snu, fobii i napadów lęku.

### **Uwaga!**

Jeśli przyjmujesz jakiegokolwiek leki, przeczytaj dokładnie ulotkę dołączoną do opakowania i sprawdź, czy nie należą one do jednej z wyżej wymienionych grup leków.

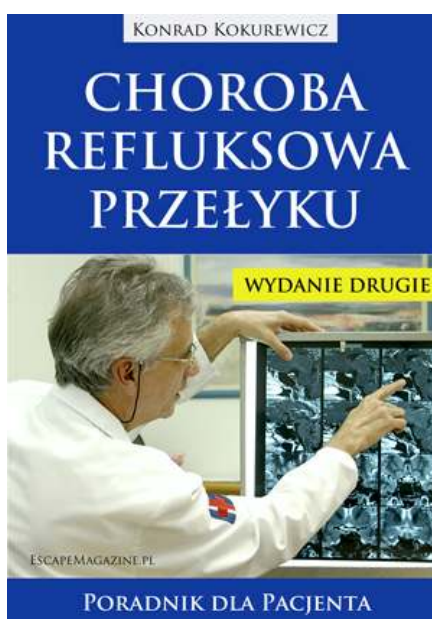
Jeśli odczuwasz dolegliwości związane z refluksiem i podejrzewasz, że mogą mieć one związek z przyjmowaniem przez Ciebie danego leku (leków) lub masz inne wątpliwości, porozmawiaj o tym ze swoim lekarzem.

Leki wymienione powyżej są stosowane bardzo często. Reakcja na nie jest sprawą bardzo indywidualną – tak, jak opisana powyżej reakcja na pomidory i pomarańcze.

Rozdział 1 zawiera dużo medycznych określeń i może wydawać Ci się trudny. Jeśli tak jest, przeczytaj go ponownie, najlepiej dopiero po przeczytaniu całego poradnika.

## Pełna wersja

**Choroba refluksowa przełyku. Poradnik dla Pacjenta, wyd. drugie**



<http://www.escapemagazine.pl/360502-choroba-refluksowa-przelyku>