

Tanácsok a GERD-ben szenvedő betegeknek

A beteggel, laikus fogyasztóval történő egyeztetést követően az Egészségügyi Szakember hozza meg a megfelelő kezeléssel a döntést.

Mit értünk refluxbetegség alatt?

A nyelőcső reflux azt jelenti, hogy a gyomortartalom visszaáramlik (regurgitál) a nyelőcsőbe, akár a garaton keresztül a szájba vagy a légúti rendszerbe és tüneteket, panaszokat okoz.

Ha a gyomortartalom visszaáramlása gyakori, *nyelőcsőgyulladás* alakul ki. A nyelőcső gyulladása, valamint a panaszok és esetleges szövődmények összessége jelenti a *nyelőcső refluxbetegséget (GERD)*.

Milyen tényezők válhatnak ki refluxot?

Reflux egészséges egyéneknél is előfordul (pl. kiadós étkezéseket követően, lehajláskor, nehezebb tárgyak emelésekor). Ezt hívjuk élettani refluxnak.

A reflux akkor kóros, ha gyakran fordul elő, és rendszeresen tüneteket, panaszokat okoz.

Refluxot kiváltó, kockázati tényezők:

- > rekeszizomsérv jelenléte (amikor a gyomor egy része a hasüregből a mellüregbe kerül)
- > nagy mennyiségű, magas kalóriatartalmú étkezés
- > késői órákban történő étkezés utáni lefekvés
- > a hasat szorító szoros ruházat
- > lehajlással, nehéz tárgyak emelésével járó fizikai munka
- > bizonyos sporttevékenységek
- > terhesség
- > elhízás
- > táplálkozási és életviteli szokások:
 - > zsíros, fűszeres ételek, édességek
 - > dohányzás
 - > túlzott alkohol, kávé, szénsavas italok fogyasztása
 - > gyógyszerek (szívkoszorúér betegség, tüdőasztma miatt szedett gyógyszerek, gyulladásgátló-fájdalomcsillapítók).

A GERD tünetei



Jellegzetes tünetek

- > gyomorégés
- > savas felbőfögés
- > savas visszaáramlás (regurgitáció)

Atípusos tünetek

Nyelőcső eredetű tünetek:

- > fájdalmas nyelés
- > nyelési nehezítettség

Nem nyelőcső eredetű tünetek:

- > mellkasi tünetek
- > légúti, szájüregi tünetek:
 - >> rekedtség, torokégés, torokfájdalom, reggeli krákogás, gombócérzés a torokban, lepedékes nyelv



Vészjósló („alarmírozó”) tünetek

- > étvágytalanság
- > fogyás
- > vérzés
- > vérszegénység
- > tartós hányinger, hányás
- > falatelakadás



Hogyan történik a diagnózis?

A gyomorégés és a savas regurgitáció annyira jellegzetes tünetek, hogy meglétük esetén, fiatal egyéneknél **akár el is kerülhetnek a diagnosztikus vizsgálatok.** Ezt nevezzük tüneteken alapuló diagnózissnak.

- > Jellegzetes tünetek esetén a diagnózist megerősítheti a **savtermelést-gátló kezelés alkalmazásával** elérhető tünetmentesség.
- > Az ún. **proton-pumpa gátló (PPI) terápiás teszt** során a gyors és kedvező terápiás hatás megerősítheti a GERD diagnózist.
- > Ha a **PPI-terápiás teszt** ellenére változatlanok maradnak a panaszok, eszközös (endoszkópos) kivizsgálás szükséges.
- > Visszatérő vagy alarm tünetek, valamint idős betegeknél frissen kezdődő refluxos tünetek esetén feltétlenül el kell végezni az **endoszkópos vizsgálatot** (nyelőcső-gyomortükrözést).



Milyen életmódbeli-étkezési szabályok betartása szükséges?

Alapvető fontosságú a refluxot előidéző, provokáló tényezők kiiktatása:

- > elhízás esetén fogyókúra
- > dohányzás elhagyása
- > feszes ruházat kerülése
- > a nyelőcső alsó záróizmának működését rontó gyógyszerek, ételek-italok kerülése
- > nagy mennyiségű étkezések helyett napi többszöri, kis mennyiségű étkezések
- > gyors, kapkodó étkezés kerülése
- > fokozott haspréssel járó munka kerülése
- > késői étkezés kerülése
- > közvetlen étkezést követő lefekvés kerülése
- > az ágy feji részének megemelése



Gyógyszeres kezelés

A gyógyszeres kezelés célja a lehető legteljesebb tünetmentesség elérése és a nyelőcső gyulladás gyógyulása. A kezelésre alkalmazhatunk olyan gyógyszereket, amelyek nem fejtenek ki szisztémás hatást, védőbevonatot képeznek a gyomorfalán, és ez a védőbevonat megóvjaa a károsodott szöveteket a gyomorsav ártalmas hatásaitól.

Szintén helyileg fejtik ki hatásukat azok a készítmények, amelyek a gyomorsavval reakcióba lépve vizet és oldékony sókat képez. Ezen gyógyszereknek gyors a hatáskezdet, átmenetileg hatékonyan csökkenthetik a gyomorégést, de tartós kezelésre nem alkalmasak.

A betegség bázis terápiáját azok a készítmények képezik, melyek a gyomorsav termelését csökkentik, egyrészt a savtermelés kiváltásáért felelős receptorok gátlásával, másrészt a gyomorsav elválasztás központi szereplőjének, az ún. proton-pumpának a gátlása által. A gyógyszerek alkalmazását, adagolását, a kezelés időtartamát a kezelő orvos határozza meg. A folyamatos orvosi kontroll a betegség javulása esetén lehetőséget ad a terápia fokozatos leépítésére, a tünetek rosszabbodása vagy változatlan fennállása esetén a további szükséges vizsgálatok elvégzésére és a kezelés meghosszabbítására.



Teva Gyógyszergyár Zrt.

4042 Debrecen, Pallagi út 13.

Levelezési cím: 1133 Budapest, Váci út 96-98. | Telefon: 06 1 288-6400

Email: info@teva.hu | További információk: www.teva.hu

Aci-HU-00039 | Lezárás dátuma: 2024. 01. 29.

Herszényi L. A protonpumpagátló „overuse” és a „step-down” terápia kivitelezésének szempontjai a mindennapi gyakorlatban. Háziorvos Továbbképző Szemle 2018; 23 (4): 218-223.

Scarpignato C, Gatta L, Zullo A, Blandizzi C. Effective and safe proton pump inhibitor therapy in acid-related diseases - A position paper addressing benefits and potential harms of acid suppression. BMC Med. 2016;14(1):179.

Herszényi L. A refluxbetegség kezelésének gyakorlati szempontjai - van-e érdemi változás a montreali konszenzus óta? Orvostovábbképző Szemle 2018; 10: 45-50.

Herszényi L, Bakucz T, Barabás L, Tulassay Z. Pharmacological Approach to Gastric Acid Suppression: Past, Present, and Future. Dig Dis 2020; 38(2):104-111.

Antacids Clinical Pharmacology, Tomina O. E1, Yabluchansky M. I1, Bychkova O. Yu1, Ivleva O. O2, Journal of V. N. Karazin` KhNU. № 1141. 2014

Sucralfate Therapy in NSAID Bleeding Gastropathy, Juan-R. Malagelada, Arturo Rodríguez De La Serna, Hans Gert Dammann, Miquel Pons, Carlos Armas, Miquel Sala, Xavier Tena, Enrique Celdrán and Antoni Mesa, Clinical Gastroenterology And Hepatology 2003;1:51-56