The relation between gastroesophageal reflux disease and bronchial asthma :

Hossam El Din Abd El Monem Nasr

يعرف الارتجاع الحمضي للمعدة من اسمه بأنه عودة بعض محتويات المعدة من الطعام والسوائل الهضمية الحمضية إلى المريء والبلعوم مما يؤدي للشعور بألم أو حرقة بأعلى البطن أو خلف عظم القص ويصاحبه أحيانا تجشؤ وشرقه نتيجة ضعف في عضلة أسفل المريء القابضة. وبحسب الدراسات يقال لشخص أنه ربما يكون مصاب بمرض الارتجاع الحمضي إذا كان يعاني من هذه الإعراض أكثر من مرتين بالأسبوع لعدة أسابيع متواصلة أو منقطعة.يعتبر مرض الارتجاع الحمضي مسئولاً عن العديد من الأمراض والمشاكل الصحية الأخرى عند الكبار والصغار على حد سواء حيث يسبب التهابات مزمنة في الجهاز التنفسي العلوي كالتهابات الأذن والحنجرة والجيوب الأنفية والسعال, كذلك التهابات الفم واللثة ومشاكل الأسنان والرائحة الكريهة بالفم تعود على الأغلب إلى هذا المرض. وتعود أسباب أكثرية من يعانون من الربو وخاصة عند الأطفال إلى مرض الارتجاع الحمضي.أسبــابه:وكما ذكرت فان أهم مسببات هذا المرض هو ضعف عضلة الفؤاد, هذا الضعف يعود إلى عدة مسببات تكمن إما بعلة العضلة نفسها وبالتالي ضعف انقباضها أو أسباب أخرى أذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:• ارتفاع بضغط التجويف البطني كالأكل الزائد أو ارتداء الملابس الضيقة على منطقة البطن أو لسبب مرضي كالسمنة الزائدة مثلا أو سبب طبيعي كفترة الحمل لدى النساء0• فتق بالفتحة العضلية بالحجاب الحاجز يؤدي إلى ارتخاء العضلة القابضة بأسفل المريء وانزلاق جزء من المعدة إلى التجويف الصدري• الإفراط من تناول بعض الأطعمة والأشربة التي تسبب ارتخاء العضلة القابضة بأسفل المريء كالتدخين والكحول والمشروبات الغازية والأطعمة الدهنية والمقليات والحلويات وخاصة الشيكولاته والمشروبات المحتوية على مادة الكافيين كالشاي والقهوة كذلك الحمضيات والطماطم والنعناع ومشتقاته والثوم والبصل .• حالات مرضية كمرض السكري أو بعد إجراء عملية على المعدة أو المريء, الإصابة ببكتريا المعدة الحلزونية والتي تسبب التهابات وقروح المعدة مما يؤدي إلى خلل في الإفرازات الحمضية للمعدة وبالتالي ضعف مقاومة الأغشية المبطنة للمعدة والعضلة القابضة بأسفل المريء للأحماض وتلفها.• أدوية تسبب إما ارتخاء بعضلة الفؤاد أو زيادة في إفراز الأحماض الهاضمة بالمعدة أو تخربش بالأغشية الداخلية لعضلة الفؤاد أو المعدة كالأسبرين ومشتقاته.• عادات خاطئة كالاستلقاء بعد الأكل مباشرة أو عادة بلع الهواء بقصد التجشؤ والنوم بدون مخدة ترفع الجزء العلوي من الجسم قليلا وأهم عادة خاطئة تعتبر عدم النوم على الشق الأيمن من الجسم.أعراض الإرتجاع المريئى:1- إحساس بالحرقان خلف عظمة الصدر ممكن أن تكون الشكوى الوحيدة ، ولكن غالباً تكون هناك أعراض أخري مثل:2- الإحساس بطعم مر أو حامضي (طعم العصارة المعدية) في الحلق والفم.3- إحساسا بألم في الجهة المقابلة من الظهر.4- كثرة التجشؤ.5- كحة مزمنة وأعراض الربو نتيجة للتأثير المهيج للحامض علي الحنجرة والقصبة الهوائية بسبب ارتشافه أثناء الارتجاع06- التهاب متكرر بالحنجرة والأحبال الصوتية وبحة في الصوت.7- التهابات رئوية متكررة والتهابات بالأذن الوسطي.8- - غصة أو اختناق أثناء النوم.9- توقف النفس أثناء النوم010- أحياناً يتسبب الارتجاع عند الرضع للوفاة المفاجئة.الربــو و ارتجـــاع المــريء:وجد أن نسبة انتشار الارتجاع المعدي المريئى فى حالات الربو الشعبي مرتفعة تتراوح ما بين 34 – 80% معتمدة على طريقة اكتشاف الارتجاع المريئى المعدي كما وجد أن 75% من مرضي الربو يعانون من حرفان المعدة المتكرر نتيجة مرض الارتجاع ألمريئي المعدي حيث يعاني المريض به من ارتجاع الحامض من المعدة إلى المريء. .ومن المعروف أن حامض المعدة يظل بها . لأن في نهاية المريء صماما مكونا من عضلة قابضة . وأحيانا يكون في هذا الصمام عيبا. و هذا الصمام يسمح بدخول الحامض في الجزء الأسفل

من المريء ويسبب حرفان يطلق عليه حرفان القلب.. لكن ما صلة هذه الحالة بالربو ؟. فحالة الارتجاع المريئي المعدي قد وجد أن لها صلة بإحداث سوء حالة أعراض الربو. لهذا علاج الارتجاع يخفف أعراض الربو. ومعظم الأطباء يعتقدون أن الارتجاع المعدي للمريء يزيد حالة الربو سوءا ولا سيما لدي البالغين .كما يمكن لأدوية الربو أن تزيده أيضا . والارتجاع يزيد الربو بعد الأكل أو الرياضة أو بالليل أو بعد النوم, أولا يستجيب لعلاج الربو .لأن الحامض المعدي لو دخل المريء يجعل عصبا به يتأثر, فيغلق المسالك الهوائية التي تضغط لمنع الحامض من الدخول وأيضا نتيجة للتأثير المهيج للحامض علي الحنجرة والقصبة الهوائية بسبب ارتشافه أثناء الارتجاع.هدف البحث :هو دراسة العلاقة بين الارتجاع المعدي المريئى والربو الشعبي من حيث معرفة نسبة انتشار الارتجاع المريئى في مرض الربو الشعبي ومعرفة نسبة انتشار زيادة النشاط الشعبي في مرض الارتجاع المريئى وتأثير علاج الارتجاع المريئى بمضادات مضخات البروتون فى المعدة مثل أوميبزول على كلاً من الربو الشعبي وزيادة النشاط الشعبى0طرق البحث:- اشتمل هذا البحث على 200 مريضاً ترددوا على قسم الباطنية العامة وقسم الأمراض الصدرية بمستشفى بنها الجامعي في فترة ما بين يناير سنة 2004م ويناير سنة 2007م وتم تقسيمهم كالآتي:المجموعة الأولى: اشتملت 100 مريضاً يعانون من الربو الشعبي وتم عمل الآتي لهم:1- قياس وظائف الرئة قبل وبعد إعطاء أحد موسعات الشعب الهوائية للتأكد من أنهم مصابون بالربو الشعبى02- منظار الجهاز الهضمي العلوي حيث يتم معاينة البلعوم والمرئ والمعدة والأثنى عشر03- اختيار قياس حركية الجهاز الهضمي العلوي وضغط العضلة القابضة بأسفل المرئ0وقد أعيد تقييم المجموعة الأولى إلى مجموعتين فرعيتين وهم:المجموعة (أ): اشتملت 60 مريضاً يعانون من الربو الشعبي بدون أعراض أو علامات الارتجاع المعدي المريئ0المجموعة (ب) : اشتملت 40 مريضاً يعانون من الربو الشعبي مع وجود دلائل الارتجاع المعدي المريئ0المجموعة الثانية :اشتملت 100 مريضاً يعانون من الارتجاع المعدي المريئي ولا توجد لديهم أعراض مرضية للربو الشعبي وتم عمل الآتي لهم:1- منظار الجهاز الهضمي العلوي حيث يتم معاينة البلعوم و المرئ والمعدة والأثنى عشر02- اختيار قياس حركية الجهاز الهضمي العلوي وضغط العضلة القابضة بأسفل المرئ03- اختبار تحدى الشعب الهوائية بواسطة مادة الميتاكولين0وأعيد أيضاً تقسيم المجموعة الثانية إلى مجموعتين فرعيتين وهم:المجموعة (ج): اشتملت 64 مريضاً يعانون من الارتجاع المعدي المريئى بدون وجود دلائل على زيادة النشاط الشعبى0المجموعة (د): اشتملت 36 مريضاً يعانون من الارتجاع المعدي المريئى مع وجود دلائل زيادة النشاط الشعبي حيث أن الجرعة المسببة من مادة الميتاكولين لانخفاض وظائف الرئة بنسبة 20% أقل من الجرعة الطبيعية وهى "8 مجـ/مل"0وتم عمل الآتي لجميع المرضى:1- أخذ التاريخ المرضى لهم02- إجراء الكشف الإكلينيكى عليهم03- عمل رسم قلب وأشعة عادية على الصدر04- اختبارات وظائف الرئة05- الفحوص المعملية الآتية:- تحليل بول وبراز- صورة دم كاملة- وظائف الكبد والكلى0- سكر صائم وبعد الأكل بساعتين0تم إعطاء المرضى من المجموعة (ب) الذين يعانون من الربو الشعبي مع وجود دلائل الارتجاع المعدى المريئى والمرضى من المجموعة (د) الذين يعانون من الارتجاع المعدى المريئى مع وجود زيادة النشاط الشعبي بمضادات مضخات البروتون في المعدة مثل أوميبزول لمدة 40مجم يومياً لمدة ثلاثة شهور0النتـائج:1- وجد عند نسبة انتشار زيادة النشاط الشعبي في المرضى المصابون بالارتجاع المعدي المريئى 36% 02- وجد أن نسبة انتشار الارتجاع المعدي المريئى في المرضى المصابون بالربو الشعبي 03%40- الاختلاف الإحصائي بين المجموعات الأربع بالنسبة الأعراض الربو الشعبي (صفير الصدر – الكحة – ضيق النفس – الأزمة الليلية الصدرية) ذو دلالة إحصائية واضحة04- الاختلاف الإحصائي بين المجموعة (أ) المرضى الذين يعانون الربو الشعبي فقط والمجموعة (ب) المرضى الذين يعانون من الربو الشعبي مع وجود دلائل الارتجاع المريئى بالنسبة لدرجة شدة حساسية الصدر والعلامات الإكلينيكية للربو / غير ذو دلالة إحصائية05- أعراض الارتجاع المريئى "حرقة الفؤاد – التجشؤ- صعوبة البلع – ألم البطن بعد الأكل ذو دلالة إحصائية واضحة بين المجموعات الأربعة ماعدا صعوبة البلع ليس له دلالة إحصائية06- الاختلافات الإحصائية في درجة الالتهاب المريئى بين المجموعات الأربعة ذو دلالة إحصائية واضحة07- الاختلاف الإحصائي في دراسة حركية المريء وجد كالآتي :• بالنسبة لضغط العضلة العاصرة أسفل المريء ونسبة ارتخائها ذا دلالة إحصائية واضحة بالنسبة للمجموعات الأربع0• على العكس من ذلك بالنسبة لضغط العضلة العاصرة أعلى المريء والحركات الغير منسقة لجسم المريء ليس له دلالة إحصائية08- الاختلاف الإحصائي في وظائف الرئة ذا دلالة واضحة بين المجموعات الأربع09- لا يوجد اختلاف يأخذ في الاعتبار ما بين المجموعة (أ) والمجموعة (ب) بالنسبة لتناول علاج موسعات الشعب الهوائية في الفترة ما قبل البحث0بعد تناول علاج بمضادات مضخات البروتون في المعدة (أوميبرزول) 40

مج لمدة ثلاثة شهور للمجموعة (ب) و(د) أسفرت النتائج عن الآتي:1- المجموعة (ب) المرضى الذين يعانون من الربو الشعبي ولديهم ارتجاع المريئى وجدت علامات التحسن الآتية:- زيادة في حجم هواء الزفير في الثانية الأولى بالنسبة لأكثر من 20% في 32 مريضاً (80%)0- كما وجد تحسن فى أعراض الارتجاع المريئي (حموضة المعدة – التجشؤ – صعوبة البلع – ألم البطن بعد الأكل) والالتهاب المريئى ذو دلالة إحصائية واضحة0- كما وجد تحسن في دراسة حركية المريء بالنسبة للمرضى ذو دلالة إحصائية واضحة0- كما وجد تحسن في أعراض زيادة النشاط الشعبي مثل (الكحة – ضيق النفس – الأزمة الليلية) في المرضى ذو دلالة إحصائية واضحة0- كما وجد تحسن وظائف الرئة ذا دلالة إحصائية واضحة0بالنسبة للمجموعة (د) المرضى الذين يعانون من ارتجاع المريء مع زيادة النشاط الشعبي وجد علامات التحسن الآتية:- تحسن 20 مريضاً (55.6%) بالمجموعة بعد تناول العلاج ولم يعد لديهم علامات زيادة في النشاط الشعبي كما أن الجرعة المسببة من مادة الميتاكولين لانخفاض وظائف الرئة بالنسبة 20% أصبحت في معدلها الطبيعى0- تحسنت علامات الارتجاع المريئى والالتهاب المريئى عند هؤلاء المرضى بدلالة إحصائية واضحة0- تحسنت نسبة ارتخاء العضلة العاصرة السفلى وضغط العضلة العاصرة العلوية بدلالة إحصائية واضحة عند هؤلاء المرضى0- تحسنت علامات زيادة النشاط الشعبي من هؤلاء المرضى مثل الكحة - وضيق النفس – والأزمة الليلية0- تحسنت وظائف الرئة في هؤلاء المرضى ذا دلالة إحصائية واضحة0ولذا نجد أن هذا البحث يؤيد الأقوال التي تدل على أن ارتجاع المريئى له تأثير كسبب أو عامل إثارة بالنسبة لمرضى الربو الشعبي ولذا لابد من وضعه في الاعتبار عند علاج الربو الشعبي وخصوصاً في الحالات الغير المستجيبة لموسعات الشعب الهوائية، كما لابد من علاج الارتجاع المريئى حتى لا يؤدى مستقبلاً إلى حدوث الربو الشعبي عند المرضى الذين لديهم زيادة في النشاط الشعبى0