Gastro-esophaged reflux disease

Ashraf Abd Alla El Said

يعد الارتجاع المعدى بالمرئ من الأمراض المزمنة التى قد تصيب الجزء العلوى من الجهاز الهضمى والتى لم يعرف بعد بالتحديد مدى انتشاره ، ويصيب نسبة ليست بالقليلة من الناس وغالبا ما يؤدى إلى مضاعفات مثل التهاب الجزء السفلى وتقرح المرئ وتغيرات حيوية بخلايا الجزء المبطن للمرئ .وعلى الرغم من أن ألم الصدر الناتج عن زيادة الحموضة والارتجاع يعتبران الأعراض الأساسية لهذا المرض إلا أن المريض قد يشكو من ألم بالصدر غير معلوم المصدر ، بحة بالصوت ، كحة مزمنة أو أزمة ربوية .وترك المرض بلا علاج قد يؤدى إلى عدة مضاعفات مثل التهاب وضيق بالمرئ ، نزف ، وتغيرات حيوية بخلايا المرئ قد ينجم عنها تغيرات سرطانية وقد خضع المرضى للبحث بصور شتى ومع هذا فإن طبيعة عمل " فتحة الفؤاد " ما تزال موضع شك .ومن العوامل الهامة التى تؤثر فى ارتجاع المعدة بالمرئ هى قدرة صمام فتحة الفؤاد على الانقباض وطول جزء المرئ داخل البطن لكن الانبساط المؤقت للعضلة القابضة لفتحة الفؤاد تعتبر الطريقة الفسيولوجية الوحيدة للارتجاع عند الأصحاء ويحدث هذا عند حوالى 83-72 0/0 من نوبات الارتجاع .عند تقييم المريض فإن التاريخ المرضى والأثر الطبى الناتج عن اعطائه مضادات الحموضة لهما أثر فعال عند التشخيص وقد نحتاج إلى اختبارات تشخيصية تساعدنا فى بعض المواقف مثل قياس معدل الحموضة والقلوية بالمرئ وهذه تفيد فى تشخيص بعض الحالات غير المماثلة ولقد ساعدنا تقنيات المنظار الحديث مع قياس معدل الحموضة فى الوصول إلى تشخيص دقيق لهذا المرض حتى عند المرضى ذووا الأعراض غير المماثلة . وعند تقيم المرضى الذين يأتون بمضاعفات المرض مثل النزف وضيق والتهاب المرئ فإن المنظار يعتبر أهم العوامل التشخيصية فهو يعطى معلومات تشخيصية ومصيرية تفيد التدخل العلاجى .وعلاج هذا المرض يبدأ بتعديل أسلوب الحياة بالنسبة للمريض فقد وجد أن رفع رأس السرير قليلا عند النوم ، تقليل نسبة الدهن فى الطعام ، الامتناع عن التدخين ، وتجنب النوم مستلقيا لمدة ثلاث ساعات على الأقل بعد تناول الأكل سوف يعمل على تقليل حدوث هذا المرض .بالنسبة للعلاج الدوائى لهذا المرض فقد وجد أن مضادات الهيستامين تعطى غالبا نتيجة متغيرة ووجد أن الجرعة المقننة من مضادات الهيستامين تزيل الأعراض عند 32 إلى 83 0/0 من المرضى كما تحسن صورة التهاب المرئ بنسبة 50 0/0 من المرضى .على الجانب الآخر فإن استعمال عقار أومبرازول يعطى نتيجة جيدة بنسبة كبيرة إذا استعمل للمرضى الذين يعانون من تقرح بالمرئ التى لم تستجب للعلاج بمضادات الهيستامين.وعلى الرغم من التقدم الملحوظ فى مجال العلاج بالأدوية لهذا المرض إلا أن عددا لا بأس به من المرضى يحتاجون للتدخل الجراحى مثل طريقة نيسن وطريقة بلسى مارك ، وغير ذلك وتؤدى طريقة نيسن فى اصلاح جدار قبة المعدة مع المرئ إلى زوال أعراض المرض وإلى شفاء الجدار المبطن للمرئ .ويمكن اجراء عملية نيسن فى اصلاح جدار المعدة والمرئ بالمنظار مع تدخل جراحى بسيط وإذا أجريت هذه العملية بيد مدربة فإن النتيجة ستكون ناجحة ومآمونة بنسبة كبيرة جدا وقد تعتبر بديل للعلاج لمدة طويلة بالأومبرازول .