

رفلاکس چیست؟

رفلاکس معده زمانی رخ می‌دهد که اسید معده به مری برمی‌گردد. چون مری برخلاف معده لایه محافظ در برابر اسید ندارد، این بازگشت باعث سوزش و التهاب می‌شود.

چه عواملی دریچه مری را ضعیف می‌کنند؟

- **عوامل فیزیکی:** چاقی، فتق هیاتال، زور زدن، خم شدن‌های مکرر، سرفه و استفراغ (که فشار شکمی را بالا می‌برند).
- **تغذیه و سبک زندگی:** مصرف غذاهای پرچرب، الکل و دخانیات.
- **داروها:** برخی داروها عملکرد دریچه مری را مختل می‌کنند.
- **اگر از این داروها استفاده می‌کنید، حتماً پزشک خود را مطلع کنید:** (داروهای آتروپین، بلادونا، مرفین، دیازپام، مپریدین و مشابه آن‌ها). هرگز خودسرانه این داروها را قطع نکنید.

علائم شایع:

- **سوزش سر دل:** احساس سوزش در قفسه سینه (معمولاً بعد از غذا).
- **بازگشت غذا:** احساس بالا آمدن مایع تلخ یا ترش در گلو.
- **مشکل در بلع:** احساس گیر کردن غذا در گلو.
- **سرفه‌های خشک:** سرفه‌هایی که علت ریوی ندارند و اغلب شب‌ها بدتر می‌شوند.
- **صدای خشن:** گرفتگی صدا به‌خصوص در صبح‌ها.

درمان:

- درمان دارویی
- درمان جراحی
- تغییر رژیم غذایی و سبک زندگی

دارو درمانی

۱. داروهای مهارکننده اسید

نام داروها: امپرازول، پنتوپرازول، اس‌امپرازول، لانزوپرازول.

روش مصرف: حتماً ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از صبحانه و با یک لیوان آب میل شود.

دوره مصرف: معمولاً یک دوره ۴ تا ۸ هفته‌ای (طبق دستور پزشک). دارو را با بهبود اولیه ناگهانی قطع نکنید.

۲. نسل جدید داروهای ضداسید

نام دارو: وونوپرازان.

ویژگی: داروی جدید با اثر سریع‌تر و طولانی‌تر؛ برای موارد مقاوم به درمان یا زخم‌های شدید مری با تجویز پزشک مصرف می‌شود.



۳. داروهای کمکی و تسکین فوری

شربت‌های آنتی‌اسید و آلزینات (مثل آلومینیوم ام‌جی‌اس): تسکین سریع سوزش؛ مصرف با حداقل ۲ ساعت فاصله از سایر داروها.

فاموتیدین: معمولاً برای سوزش‌های شبانه یا هنگام نیاز تجویز می‌شود.

درمان جراحی رفلاکس (فوندوپلیکاسیون)

- **هدف:** تقویت دریچه ضعیف‌شده بین مری و معده (با پیچیدن بخش بالایی معده به دور انتهای مری) برای جلوگیری از بازگشت اسید.
- **چه کسانی کاندید هستند؟** افرادی که علیرغم مصرف منظم داروها بهبود نمی‌یابند، دچار عوارض شدید مری شده‌اند، یا تمایلی به مصرف مادام‌العمر دارو ندارند.
- **نکته کلیدی:** جراحی خط آخر درمان است و حتی پس از عمل نیز رعایت رژیم غذایی سالم و پرهیز از پرخوری برای جلوگیری از بازگشت بیماری ضروری است.

تغییر رژیم غذایی و سبک زندگی

درمان واقعی در تغییر رفتار شماست:

۱. **وعده‌های کوچک:** به جای ۳ وعده حجیم، ۵-۶ وعده کوچک میل کنید.
۲. **زمان صرف غذا:** حداقل ۲ تا ۳ ساعت قبل از خواب غذا نخورید.

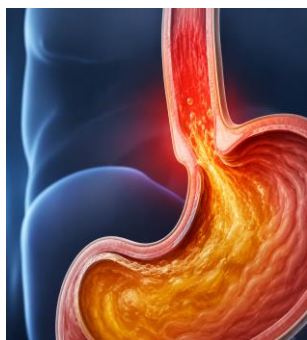


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

رفلاکس معده به مری



دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۵

غذاهای کمک کننده:

- پروتئین‌های کم چرب (مرغ آب‌پز، ماهی).
- غلات کامل و سبزیجات غیر نفاخ.
- موز، خربزه و طالبی (میوه‌های غیر اسیدی).
- دودی که به بازو، گردن یا پشت می‌زند (برای اطمینان از اینکه درد قلبی نباشد).



علائم هشدار دهنده (در صورت مشاهده این موارد سریعاً به پزشک مراجعه کنید):

- کاهش وزن ناگهانی و بدون دلیل.
- احساس درد شدید هنگام بلع غذا.
- استفراغ مکرر (به‌ویژه اگر خون‌آلود باشد).
- مدفوع سیاه‌رنگ (قیر مانند).

در صورت داشتن سوال در منزل، ساعت ۸ تا ۱۴ با شماره تلفن

۰۲۷-۳۳۷۹۰۶۲۰-۰۲۸ داخلی ۵۰۹۷ واحد آموزش سلامت

تماس بگیرید. (همه روزه بجز ایام تعطیل)

۳. وضعیت خواب: هنگام خواب، سر و نیم‌تنه

بالاتر از سطح بدن باشد (استفاده از بالش‌های طبی یا شیب‌دار کردن تخت).

۴. کنترل وزن: چاقی شکمی فشار زیادی به معده

وارد می‌کند و باعث رانده شدن اسید به مری می‌شود.

۵. ترک دخانیات: سیگار و قلیان دریچه بین مری و معده را ضعیف می‌کند.



غذاهای محرک (آن‌ها را محدود یا حذف کنید):

- کافئین (قهوه، چای پررنگ) و نوشیدنی‌های گازدار.
- غذاهای پرچرب، سرخ‌کردنی و فست‌فودها.
- مرکبات (پرتقال، لیمو)، گوجه‌فرنگی و سس‌های تند.
- شکلات و نعناع (باعث شل شدن دریچه مری می‌شوند).