

Educatia Pacientului

Boala de reflux gastroesofagian



Boala de reflux gastroesofagian reprezinta totalitatea simptomelor datorate intoarcerii acidului gastric din stomac inapoi in esofag. Acest fenomen poate produce rosaturi pe interiorul esofagului.



FORMARE MEDICALA
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA



Care sunt cauzele bolii?

Dupa ce mestecam alimentele, le inghitim, din gura alimentele ajung in faringe, apoi in esofag, in stomac, in intestine, aici sunt digerate, partea cea mai importanta se absoarbe, intra in organism iar resturile sunt eliminate din intestinal gros prin fecale.

In mod normal, o data ce a ajuns in stomac, alimentul inghitit nu se mai poate intoarce in esofag, datorita unui mecanism complex care nu mai permite refluxul. Daca acest mecanism nu mai functioneaza corect, alimentele si acidul din stomac se intorc in esofag si erodeaza mucoasa esofacgului producand boala.



Cum se manifesta? Cand mergem la medic?

Cel mai frecvent simptom al bolii de reflux este reprezentat de senzatia de arsura. Pot aparea inasa si dureri, regurgitatie acida (senzatia de acid sau apa in gura, venind inapoi din stomac), eructatiile (ragaieli), salivatie abundenta, senzatia de gust metalic, durerea in piept. Pot aparea complicatii, atunci cand apar hemoragii, senzatia de nod in gat, inghitire cu dificultate, tuse.



Ajutati medicul sa puna diagnosticul corect !

Medicul va va pune cateva intrebari legate de obiceiurile alimentare, de alimentele care va produc mai des arsuri, de vechimea simptomelor.

In cazul in care considera necesar, medicul va poate propune sa faceti cateva examene suplimentare care sa intareasca diagnosticul. Cel mai bun examen pentru depistarea BRGE este endoscopia digestiva.

Gastroenterologul (uneori chirurgul) face aceasta analiza si va poate pune diagnosticul pe loc. Este o analiza putin mai dificil de acceptat, deoarece implica introducerea pe gura, pana in stomac a unui tub flexibil, care are in varf o camera de luat vederi si o lampa foarte puternica.

Tubul este foarte moale si intra cu usurinta in momentul in care medicul va recomanda sa inghitit. Trebuie sa stiti ca analiza trebuie facuta pe nemancate si ca se face o mica anestezie locala inainte de procedura. Manevra este usor neplacuta pentru ca da senzatie de "stomac plic" dar nu este dureroasa. Dureaza 8 – 10 minute.

Imaginea se transmite pe un ecran mare. O data intrat in stomac, ochiul medicului vede direct daca exista rani, sangerari, ulcere. Daca este necesar, prin acest tub se poate absorbi o proba de lichid din stomac pentru analize.

Marele avantaje al acestei analize sunt:

- nu foloseste radiatii
- vede cu ochiul direct daca exista leziuni ale mucoasei
- da rezultatul pe loc
- rareori este nevoie de explorarea de control, prin repetarea analizei



Ce putem face acasa?

Este posibil ca medicul sa va recomande un tratament de scurta durata pentru ca deseori tratamentul poate pune diagnosticul in astfel de cazuri. Daca va solicita sa va duceti la control mai des, mergeti cand sunteti programati, cateva zile sunt importante pentru diagnostic.

Este important sa nu luati medicamente care nu va sunt recomandate. Unele medicamente sau remedii folosite deja pot face rau pe moment, dar ulterior agraveaza boala. De exemplu utilizarea bicarbonatului de sodiu alimentar nu este recomandata, pentr ca desi in primul moment taie senzatia de arsura, dupa scurt timp determina cresterea acidului in stomac peste nivelul avut inainte. Acidul din stomac care ajunge inapoi in esofag determina arsuri grave care daca se invecnesc duc la complicatii grave, foarte greu de tratat in totalitate.

Este bine sa respectati unele indicatii legate de modificare stilului de viata:

- Dormiti cu capul mai ridicat (prin adaugarea unei perne in plus sau prin inclinarea patului cu 15° fata de planul orizontal). Evitati dormitul pe burta, centurile, corsetele sau imbracamintea prea stransa pe corp.
- Simptomele pe care le aveti sunt favorizate de obezitate, constipatie si tuse, motiv pentru care trebuie sa tratati toate aceste afectiuni.
- Evitati pranzurile abundente (sunt de preferat 5-6 mese/zi, dar mai reduse cantitativ) si mesele alcatuite din mai multe feluri. Este de preferat sa mancati un singur fel si sa faceti o pauza pana la urmatorul, pauza in care sa aveti o activitate, stati in picioare sau va plimbati, nu va intindeti in pat!
- Evitati cinele copioase si nu va culcati mai devreme de 2 – 3 ore de la ultima masa.
- Mancati in liniste si fara graba. Cautati sa nu fiti prea obosit sau nervos cand va asezati la masa, mestecati bine hrana si daca este cazul tratati-va afectiunile dentare.
- Retineti alimentele care v-au facut rau in trecut si ocoliti-le de fiecare data, fara imprudente.
- Reduceti cantitatea de grasimi, alimente acide, condimente din alimentatie, nu mancati dulciuri concentrate pe stomacul gol.
- Excludeti din alimentatie ciocolata, cacao, condimentele, sucurile de citrice, sucurile si supa de rosii, supele de carne, prajelile si rantasurile.
- Retineti ca alcoolul, fumatul, cafeaua si ceaiul negru sunt strict interzise. La fel si bauturile de tip cola. Sunt contraindicate si alte bauturi carbo-gazoase (apa minerala, sucurile acidulate), berea, sampania, vinul.
- Consumati lichide intre mese si mai putin la mese
- Evitati: aspirina, salicilatii, fenilbutazona, cortizonul (prednisonul) si alte medicamente antiinflamatoare, antireumatice, antitermice si antalgice (impotriva durerilor de cap,

dinti, articulatii, etc.). Medicul dumneavoastra va alege medicamentul potrivit pentru boala dumneavoastra.

- Excludeti (cand este posibil si doar dupa consultarea medicului dumneavoastra) medicamentele care favorizeaza refluxul sucului gastric dinspre stomac.
- Nu uitati ca in cazul bolii de care suferiti, alaturi de medicamentele prescrise de medicul dumneavoastra, masurile igieno-dietetice enumerate anterior reprezinta un mijloc terapeutic la fel de important.
- Avand in vedere vecinatatea stomacului, alimentele permise si cele interzise sunt in mare masura aceleasi ca si in cazul ulcerului. Retineti insa ca fiecare regim alimentar trebuie sa se adapteze fiecarui pacient, in bolile sistemului digestiv, regimul fiind adaptabil in functie de simptomatologie.



Informatii despre tratament

Tratamentul in BRGE nu este dificil insa se poate desfasura pe o perioada indelungata, pentru a da timp ranilor sa se vindece. Din acest motiv, medicul dumneavoastra va va recomanda sa veniti periodic la control. Dozele de medicament se ajusteaza in functie de evolutia bolii. Exista multe scheme de tratament, iar medicul dumneavoastra va alege schema care i se va para cea mai potrivita in cazul dumneavoastra.

E important insa sa stiti ca dieta (regimul alimentar si de viata) au un rol extrem de important in aceasta boala. In plus, fiind vorba de o boala cronica, trebuie sa va adaptati stilul de viata si sa modificati felul in care mancati



Important!

Este foarte important sa intelegeti ca tratamentul acestor afectiuni este un tratament de durata si se face in trepte. De aceea, trebuie sa respectati intocmai indicatiile medicului dumneavoastra, atat in ceea ce priveste terapia, dieta, cat si in ceea ce priveste controlul periodic, la care medicul va cheama pentru a ajusta doza terapeutica.

Respectarea acestor reguli antreneaza o ameliorare importanta a simptomatologiei si vindecarea intr-un numar important de cazuri.

**Dr. Sandra Adalgiza Alexiu**

Medic Primar

Medicina de familie

Dr. Sandra Adalgiza Alexiu este medic primar MF, absolventa a Facultatii de Medicina Iasi. Coordonator al Conferintei Nationale de Medicina Familiei organizata de Asociatia Medicilor de Familie Bucuresti (AMFB), in parteneriat cu Societatea Nationala de Medicina Familiei (SNMF). Coautor al Agendei medicului de familie Secretar al AMFB si SNMF, conduce departamentul de medicina rurala al SNMF. Redactor sef adjunct la Ziarul Medicului de Familie si Senior Editor la Jurnalul Medicului de Familie (revista AMFB). Moderator al Grupului de discutii de medicina familiei. Profeseaza in cabinetul sau din comuna Jilava, jud. Ilfov.

**FORMARE MEDICALA**
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA