

کلیات ریفلاکس گوارشی



تعاریف

ریفلاکس: برگشت محتویات معده به مری با یا بدون رگورژیتاسیون یا استفراغ (عبور محتویات معده از اسفنگتر تحتانی مری)

بیماری ریفلاکس معده به مری: همراهی عوارض یا علایم ناراحت کننده مختل کننده عملکرد روزانه طفل مثل خورد و خوراک و خواب

بیماری ریفلاکس مقاوم: عدم بهبودی بیماری ریفلاکس ۸ هفته درمان مناسب

انواع ریفلاکس

اولیه: اختلالات حرکتی اسفنکتر مری

ثانویه: شلی اسفنکتر در اثر عوامل خارجی مثل آلرژی

شیوع ریفلاکس

- یکی از شایعترین بیماریهای گوارشی کودکان
- حدود ۱۰٪ مراجعین شیرخواران جهت معاینه
- ۳۵٪ کودکان مبتلا به سرفه مزمن یا برونکوپنومونی یا حساسیت راههای هوایی

- شیوع قابل توجهی در بیماران دچار آسم (در حالیکه فقط ۵۰٪ ایشان فقط علائم مروی ریفلاکس را دارند)
- شایع در بین بیماران فلج مغزی، عقب افتادگی ذهنی، CF، فیستول مری به تراشه و چاقی

سیر طبیعی ریفلاکس در کودکان

یک ماهگی: شروع

۴ ماهگی: اوج شدت

۱۲ ماهگی: ۹۰٪ بهبودی

۲۴ ماهگی: بهبودی نزدیک به همه

کودکان بزرگتر: علایم به صورت رفت و برگشت

بزرگسالی: باقیماندن در ۵۰٪ موارد



علت

زمینه ارثی

مسایل محیطی (عادات غذایی، سریع غذا خوردن، چاقی،
استرس و تماس با دود سیگار)
اختلالات عصبی

عوامل دفاعی مری

عوامل ضد ریفلاکسی (اسفنگتر تحتانی مری،
زاویه هیس، اثر دیافراگم)

کلیرنس مری (از تماس محتویات با مخاط
میگاهد)

مقاومت مخاط مری

اسفنگتر مری

- قسمت پرفشار مری (۳ تا ۶ سانت) با فشار حدود ۲۰ mmHg
- فشار کمتر از ۶ موجب ریفلاکس میشود
- ۲۰٪ موارد ریفلاکس به دلیل افت فشار پایه در اسفنگتر است

دیافراگم

دیافراگم از دو طرف به مری فشار آورده و آن را تنگ میکند و حدود ۲ سانت از مری زیر دیافراگم و داخل شکم قرار میگیرد.

زاویه حاد هیس هم که بین فوندوس مری و مری هست از ریفلاکس جلوگیری میکند.

پاتوفیزیولوژی ریفلاکس

شل شدن نابجای اسفنگتر

کاهش پرستالتیسم مری

علايم شايع بيماري ريفلاكس

نوزادان / شيرخواران:

- گوارشي: رگورژيتاسيون، استفراغ، هماتمز، ازوفازيت
- تنفسي: ويز، استريدور، حملات آينه و پنوموني مكرر، اوتيت مكرر
- عمومي: عدم يا كمبود وزن گيري، پس زدن شير، قوس زدن، كم خوني

كودكان بزرگتر:

- گوارشي: تهوع صبحگاهي، ناراحتي شكمي، ترش كردن و آروغ زدن، سوزش سر دل، استفراغ، درد قفسه سينه، ديسفاژي، ادينوافازي، تنگي مري و مري بارت
- تنفسي: سرفه مزمن، ويز، استريدور، خشونت صدا، پنوموني مكرر، آسم
- عمومي: پوسيدگي دندان، كم خوني

سایر علایم بیماری ریفلاکس

ریوی: آسم، سرفه مزمن، پنومونی مکرر و آینه

گوش و حلق و بینی: اوتیت مدیای مزمن، گرفتگی صدا، احساس
بغض و گلو درد

سایر علایم: برادیکاردی، قوس زدن یا سندیفر، پوسیدگی دندان،
اختلالات خواب، بی اشتها، بوی بد دهان و بیقراری

“Red flags” or “Alarm signs”

عمومی: کاهش وزن، لتارژی، تب، درد و بیقراری شدید، دیزوری، شروع استفراغ پس از ۶ ماهگی یا باقیماندن آن پس از ۱۲ تا ۱۸ ماهگی

عصبی: برآمدگی فونتanel، افزایش سریع دور سر، تشنج، ماکرو/میکروسفالی

گوارشی: تداوم استفراغ جهشی، استفراغ صفاوی، استفراغ شبانه، هماتمز، اسهال مزمن، خونریزی از مقعد، اتساع شکم

عوارض ریفلاکس

- ازوفازیت اروزو
- کاهش وزن
- اوتیت مدیا
- بزرگی آدنوئید
- تنگی مری
- مری بارت
- آدنوکارسینوم مری

تشخیص افتراقی بیماری ریفلاکس

گوارشی: استئوز پیلور، مالروتاسیون، هیرشپرونک، وب دئودنوم، جسم خارجی، هرنی مختنق، سندرم شریان مزانتریک فوقانی، آشالازی، گاستروپارزی، اولسر پپتیک، ازوفازیت ائوزینوفیلیک، بیماری التهابی روده، پانکراتیت

عصبی: هیدروسفالی، هماتوم سابدورال، خونریزی داخل مغزی، تومور مغزی

متابلیک/غددی: گالاکتوزمی، عدم تحمل فروکتوز، اختلالات سیکل اوره، آمینواسیدوپاتی/ارگانیک اسیدمی، اختلالات اکسیداسیون اسیدهای چرب، سندرم آدرنوژنیتال

عفونتها: عفونت ادراری، سپتی سمی، مننژیت، عفونت تنفسی فوقانی و تحتانی، اوتیت مدیا، هپاتیت

کلیوی: اوروپاتی انسدادی، نارسایی کلیه

قلبی: نارسایی قلبی، واسکولار رینگ