

7 Μαρτίου 2017

Στομάχι, ας το προστατέψουμε

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός





Όλοι, άλλοι περισσότερο και άλλοι λιγότερο, έχουμε κατά καιρούς ή σε τακτική βάση νιώσει ενοχλήσεις από το στομάχι μας. Ας μάθουμε τι φταίει και τι μπορούμε να κάνουμε για να γίνουν παρελθόν.

Πριν από μερικά χρόνια, ο στομαχικός ήταν ένας άνθρωπος που είχε συχνά κακή διάθεση, δεν κοιμόταν καλά, έτρωγε πολύ περιορισμένα, ήταν αδύνατος και υπέφερε συχνά από πόνους. Σήμερα, παρά το γεγονός ότι οι καταχρήσεις αυξάνονται αντί να μειώνονται, τα προβλήματα στο στομάχι μπορούν στην πλειονότητά τους να αντιμετωπιστούν και να γίνουν παρελθόν. Σε αυτό έχει παίξει ρόλο η εξέλιξη στις διαγνωστικές εξετάσεις και στα φάρμακα, αλλά και στη γνώση για τη σημασία που παίζει στις συνήθειες ενοχλήσεις το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, που αφορά ακόμα και το 40% των Ελλήνων και ευτυχώς διαγιγνώσκεται και εκριζώνεται εύκολα.

Οι παροδικές ενοχλήσεις

Πολλοί άνθρωποι έχουν περιστασιακές και ήπιες ενοχλήσεις στο στομάχι (δυσπεψία, καούρες, ξινίλες, φούσκωμα, πόνους, τάση προς εμετό). Αν ανήκετε σε αυτούς, χρειάζεται να επισκεφτείτε ένα γαστρεντερολόγο, ο οποίος, μετά την εκτίμηση των συμπτωμάτων, εκτός από κάποιες συμβουλές και οδηγίες, ίσως ζητήσει και συγκεκριμένες εξετάσεις (π.χ. γαστροσκόπηση, εξέταση για το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού, υπέρηχο άνω κοιλίας για να διερευνηθεί η χοληδόχος κύστη). Αν δεν βρεθεί τίποτε το παθολογικό (π.χ. μία εγκατεστημένη γαστρίτιδα, που έχει παρόμοια αλλά πιο έντονα και συνεχή συμπτώματα),

ενδέχεται τα όσα σας ταλαιπωρούν να οφείλονται σε μία αθώα λειτουργική διαταραχή του ανώτερου πεπτικού συστήματος.

Γιατί; Πιθανώς επειδή το στομάχι σας είναι το σημείο όπου έχετε ευαισθησία και στο οποίο σωματοποιείται και εκφράζεται το άγχος σας.

Η αντιμετώπιση: Μπορείτε να αντιμετωπίσετε τα συμπτώματα με περιστασιακή λήψη φαρμάκων, καθώς και με την αποφυγή όλων των ερεθιστικών παραγόντων, που μπορεί να είναι συγκεκριμένες τροφές (π.χ. η σοκολάτα, τα καρυκεύματα, το κρεμμύδι, η πιπεριά, το αυγό, το σκόρδο κ.ά.), τα βαριά φαγητά (τσιγαριστά, πικάντικα, λιπαρά, τηγανητά, καυτερά κλπ.), το άγχος, το κάπνισμα, ο καφές, τα οινόπνευμα κλπ.

Όταν το στομάχι σας καίει

Πρόκειται για ένα συνηθισμένο σύμπτωμα (π.χ. στη διάρκεια της εγκυμοσύνης). Οφείλεται κατά κανόνα στη γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, στο ότι δηλαδή το περιεχόμενο του στομάχου μαζί με γαστρικό οξύ ανεβαίνει προς το στόμα, ερεθίζοντας τον οισοφάγο (συχνά προκαλώντας και φλεγμονή, οισοφαγίτιδα) και αφήνοντας μια καυστική γεύση. Τα συμπτώματα προκύπτουν μετά το φαγητό και εκτός από το κάψιμο δεν είναι απίθανο να έχετε ρεψίματα, πόνο στο λαιμό, βήχα, δυσπεψία.

Γιατί; Επειδή η «βαλβίδα» (ο σφιγκτήρας στον κατώτερο οισοφάγο) που επιτρέπει τη ροή των τροφών προς το στομάχι και εμποδίζει την άνοδο του γαστρικού οξέος προς τον οισοφάγο δεν λειτουργεί καλά για διάφορους λόγους (π.χ. λόγω διαφραγματοκήλης).

Η αντιμετώπιση: Εκτός από τα φάρμακα που πιθανώς θα σας δώσει ο γιατρός, μπορείτε να κάνετε και κάποιες αλλαγές στις συνήθειές σας. Βοηθά η διακοπή του καπνίσματος, η απώλεια κιλών, η αποφυγή των ερεθιστικών φαγητών (π.χ. πορτοκάλια) και ποτών (π.χ. αλκοόλ και αναψυκτικά). Τρώτε μικρά και συχνά γεύματα, κυρίως αν πρόκειται μετά να ξαπλώσετε. Επίσης, πρέπει να έχετε φάει τουλάχιστον 2 ώρες πριν πέσετε για ύπνο και να ανασηκώσετε την πάνω πλευρά του στρώματός σας, ώστε ο οισοφάγος να βρίσκεται ψηλότερα από το στομάχι και έτσι να περιοριστεί η άνοδος των υγρών.

Προσοχή: Ο πόνος οισοφαγικής προέλευσης στο στήθος δεν μπορεί να διαφοροποιηθεί εύκολα από αυτόν της στηθάγχης ή του εμφράγματος, γι' αυτό πρέπει να αποκλειστούν πρώτα οι πιο σοβαρές καταστάσεις.

Ο ξαφνικός πόνος

Ο πόνος που συνήθως προκύπτει άσχετα από τη λήψη του φαγητού (3 με 4 ώρες μετά), μπορεί να σας ξυπνήσει και ανακουφίζεται από τη λήψη τροφής οφείλεται συχνά στο έλκος του δωδεκαδακτύλου. Όταν ο πόνος εμφανίζεται πιο σύντομα μετά τη λήψη τροφής και επιδεινώνεται με το φαγητό, μπορεί να υποκρύπτει έλκος

στο στομάχι. Παράλληλα, δεν είναι απίθανο να έχετε και άλλα συμπτώματα, όπως εμετούς, δυσπεψία ακόμα και απώλεια βάρους.

Η αντιμετώπιση: Το έλκος αντιμετωπίζεται με φάρμακα, διαγιγνώσκεται με τη γαστροσκόπηση και συνήθως οφείλεται στο ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού (ή διαφορετικά στα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη), οπότε μετά τη θεραπεία για την εκρίζωσή του οι ενοχλήσεις σταματούν.

Στο γιατρό ολοταχώς

Αν έχετε περιστασιακές και ήπιες ενοχλήσεις στο στομάχι (π.χ. επειδή μια μέρα καπνίσατε ή ήπιατε πολύ, απολαύσατε έναν καφέ παραπάνω ή κάποιο βαρύ φαγητό), δεν είναι ανάγκη να υποβληθείτε σε ειδικές εξετάσεις για να διερευνηθεί η κατάσταση του στομαχιού σας. Αντίθετα, η επίσκεψη στο γαστρεντερολόγο και κατά πάσα πιθανότητα και κάποιες εξετάσεις (π.χ. αίματος, υπέρηχος, γαστροσκόπηση) είναι απαραίτητες όταν:

- Τα ενοχλήματα προκύπτουν ξαφνικά (π.χ. χωρίς να συνδέονται με τη λήψη φαγητού), περνούν με τη λήψη φαγητού (αυτό συμβαίνει στην περίπτωση του έλκους) ή είναι πολύ έντονα.
- Νιώθετε ανορεξία, που πιθανώς συνδυάζεται και με απώλεια βάρους.
- Κάνετε ανεξήγητους εμετούς, έχετε δυσκολία στην κατάποση ή αίσθημα πνιγμού.
- Οι εξετάσεις αίματος έδειξαν ότι υπάρχει αναιμία αδιευκρίνιστης αιτιολογίας ή/και χαμηλά επίπεδα της βιταμίνης B12.

Ο συνήθης ύποπτος

Η ταυτότητά του: Το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού βρίσκεται στο στομάχι και υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα αφορά πάνω από το 30% του πληθυσμού. Οι περισσότεροι φορείς του εν λόγω βακτηριδίου (το 80%) δεν παρουσιάζουν καμία ενόχληση, εξαιτίας του όμως κάποιοι αναπτύσσουν γαστρίτιδα, έλκος και σε σπάνιες περιπτώσεις ακόμα και καρκίνο του στομάχου. Σε κάθε περίπτωση, θεωρείται ότι σχεδόν το 90% των κρουσμάτων έλκους του δωδεκαδακτύλου και το 70% εκείνων του έλκους του στομάχου οφείλονται στο ελικοβακτηρίδιο. Συναντάται συχνά στους ανθρώπους που ανήκουν στην ίδια οικογένεια και αυτό γιατί -όπως πιστεύεται- μεταδίδεται μέσω της επαφής από τον έναν άνθρωπο στον άλλον.

Η διάγνωση: Η ύπαρξή του διαγιγνώσκεται με τη γαστροσκόπηση, με μία απλή εξέταση αίματος, με τεστ κοπράνων και με το τεστ αναπνοής.

Η αντιμετώπιση: Το ελικοβακτηρίδιο αντιμετωπίζεται με αντιβιοτικά, που λαμβάνονται μαζί με ειδικό φάρμακο που προστατεύει το στομάχι. Εκτιμάται ότι η θεραπεία εκριζώνει το μικρόβιο σε ποσοστό πάνω από 90% και ότι στη συνέχεια οι

ασθενείς απαλλάσσονται από τα ενοχλητικά συμπτώματα. Παρ' όλα αυτά, δεν είναι απίθανο κάποιος, αφού πάρει τη θεραπεία, μετά από λίγα χρόνια να υποτροπιάσει και να χρειαστεί να την επαναλάβει.

Γαστροσκόπηση

Το Α και το Ω

- **Σε ποιες περιπτώσεις** Όταν έχετε ήπιες και περιστασιακές ενοχλήσεις που κάποιες φορές γίνονται εντονότερες και επιμένουν, όταν το στομάχι σας ενοχλεί ξαφνικά και έντονα, όταν έχετε συμπτώματα που υποψιάζουν τους γιατρούς, π.χ. απώλεια βάρους, ανορεξία, αναιμία κ.ά.
- **Τι δείχνει** Ο γιατρός βλέπει με τη βοήθεια μιας κάμερας το στομάχι και την κατάστασή του και έτσι μπορεί ακόμα και να ανακαλύψει ένα πρόβλημα που δεν είχε καν φανταστεί ο εξεταζόμενος (π.χ. μία γαστρίτιδα που δεν τον είχε ποτέ ενοχλήσει), αλλά και να πάρει δείγμα για βιοψία όταν αυτό είναι απαραίτητο.
- **Πότε γίνεται** Κατά κανόνα πρωί. Ο εξεταζόμενος δεν θα πρέπει να έχει φάει τίποτα 8 ώρες πριν, αλλά ούτε και να έχει πιει τίποτα τις προηγούμενες 5 ώρες. Αν πρόκειται να γίνει λήψη δείγματος για να διερευνηθεί αν υπάρχει το ελικοβακτηρίδιο, θα πρέπει επίσης ο ασθενής να μην έχει πάρει φάρμακα για το στομάχι τις τελευταίες 10 με 15 ημέρες.
- **Πώς γίνεται** Με ήπια καταστολή, που προκαλεί μέθη στον ασθενή, και με ξυλοκαΐνη τοπικά στο στόμα, ώστε να μη νιώθει ενόχληση ο ασθενής κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Πριν ξεκινήσει η εξέταση, ο γιατρός τοποθετεί ένα ειδικό πλαστικό στο στόμα (ώστε να κρατιέται ανοιχτό), με μια τρύπα στη μέση για να περάσει από εκεί το γαστροσκόπιο.
- **Πόσο διαρκεί** Λίγα λεπτά, και μετά από λίγο ο ασθενής μπορεί να γυρίσει στο σπίτι του, κατά προτίμηση με κάποιο συνοδό, ώστε να μη ζαλιστεί για παράδειγμα εξαιτίας της μέθης.
- **Τα αποτελέσματα** Τόσο της βιοψίας (αν έχει βρεθεί κάποια βλάβη από την οποία ο γιατρός πήρε δείγμα) όσο και της εξέτασης για την ύπαρξη ή όχι του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού βγαίνουν μέσα στις επόμενες ημέρες από την εξέταση.

Ανακούφιση από το φαρμακείο

Στις μέρες μας υπάρχουν αρκετά και αποτελεσματικά φάρμακα για την ανακούφιση από τις ενοχλήσεις του στομάχου. Τέτοια είναι:

- Οι αναστολείς της αντλίας πρωτονίων (ppi). Πρόκειται για πολύ αποτελεσματικά φάρμακα που καταστέλλουν την παραγωγή οξέος στο

στομάχι μέχρι και 90%. Είναι πολύ πιο δραστικά όταν λαμβάνονται πριν από το φαγητό.

- Οι ανταγωνιστές των H₂ υποδοχέων της ισταμίνης, που δρουν καλύτερα όταν λαμβάνονται πριν από το φαγητό και ο ρόλος τους είναι να ανακόπτουν και αυτά την παραγωγή γαστρικού οξέος.
- Τα αντιόξινα, που περιορίζουν τη δράση των οξέων του στομάχου και προκαλούν ανακούφιση από τις καούρες και τη δυσπεψία.
- Τα αλγινικά, που είναι μία νεότερη κατηγορία φαρμάκων που δρουν άμεσα, εντός 5 λεπτών, σχηματίζοντας ένα προστατευτικό «φράγμα» στο στομάχι, ώστε να συγκρατούνται τα οξέα μέσα στο στομάχι και να εμποδίζεται η παλινδρόμησή τους προς τον οισοφάγο.

Άννα Δάλλα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΝ κ. **ΒΑΣΙΛΗ ΣΑΖΑΝΙΔΗ**, γαστρεντερολόγο-ηπατολόγο.

Πηγή: vita.gr