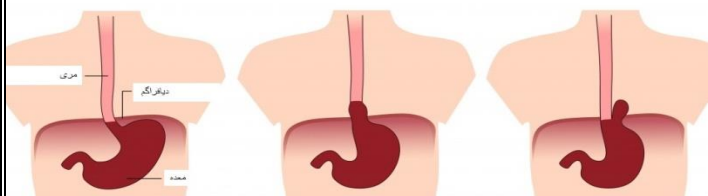




فتق هیاتال

یک فتق بزرگ هیاتال اجازه به غذا و اسید برای برگشت به مری را می دهد، و منجر به درد سینه (صدری) و سوزش می شود. اقدامات مراقبت های فردی یا داروها معمولاً این

نشانه ها را تخفیف میدهند، اگر چه فتق های خیلی بزرگ اغلب اوقات احتیاج به جراحی ترمیمی دارند.



عوارض

برخی از فتق های بزرگ هیاتال ایجاد سایش میکنند که منجر به زخم هایی در قسمت بالای معده میگردد. اگر شدید باشد، این زخم ها می تواند خونریزی داده و موجب کم خونی کمبود آهن به دلیل خونریزی مزمن گردد.

دیگر فتق ها آنقدر بزرگ شده که یک سوم یا بیشتر معده به داخل دیافراگم کشیده شده و فشار زیادی را بر دیافراگم و ریه ها می گذارد. وگاهی از اوقات، قسمتی از معده که به داخل قفسه سینه کشیده شده چرخیده و جریان خون را به بقیه معده قطع می کند، و ایجاد درد شدید قفسه سینه و اشکال در بلع میکند. اگر چنین اتفاقی بیافتد، بدون تاخیر پزشک خود را ملاقات کنید. شما ممکن است احتیاج به جراحی فوری ترمیمی فتق داشته باشید.

شایعترین عارضه فتق هیاتال بازگشت اسید از معده به مری است. بازگشت اسید از معده به مری مکرر می تواند منجر به عوارض شوند از جمله: اشکال در بلع. برگشت اسید به مری شما می تواند موجب التهاب و زخم شود. این موجب تنگ شدن مری میگردد، و بلع را سخت می کند.

مری سنجاقی: گاه گاهی، افراد با برگشت مواد به مری دچار مری سنجاقی یا بارتز به علت در معرض اسید قرار گرفتن طولانی مدت و مکرر با اسید معده دچار میگرددند. در این وضعیت، سلولها شبیه به آنچه در معده است در پایین مری شکل میگیرد. اگر شما مری سنجاقی دارید، شما در شانس بیشتری برای سرطان مری قرار دارید. پزشکی که متخصص در مشکلات معده و روده است به شما توصیه های خواهد کرد و بهترین راه را برای کاهش شانس این خطر نشان خواهد داد. سرطان مری. اغلب افراد با مری بارتز به سرطان مری تبدیل نمی شوند، اما برای آنها که چنین اتفاق می افتد، پیش آگهی بدی دارد. یک تومر مری بلع را به صورت فزاینده ای مشکل می کند و برای برخی افراد، در نهایت غیر ممکن می سازد.

درمان

جراحی ترمیمی: تعداد کمی از افراد با فتق هیاتال ممکن است نیاز به جراحی داشته باشند. این معمولاً زمانی در نظر گرفته میشود که داروها و تغییر در شیوه زندگی برای رهایی از نشانه های شدید بیماری شکست بخورد، یا اگر شما دچار عوارضی مانند خونریزی مزمن یا تنگی یا انسداد مری هستید. فتق های هیاتال بزرگ اگر موجب نشانه هایی مانند تنگی نفس، اشکال در تنفس یا بلع، یا درد سینه شوند ممکن است نیاز به تعمیر داشته باشند.

جراحی برای فتق هیاتال شامل کشیدن معده به پایین و بدخل حفره شکمی است و تنگ تر کردن مدخل دیافراگم، یا باز سازی دریچه مری ضعیف شده می باشد. در برخی موارد این به وسیله یک برش بر روی قفسه سینه (تراکوتومی) یا شکم (لاپاراتومی) انجام میگردد. در موارد دیگر، جراح ممکن است وسایلی را با دوربین و نور به داخل شکم بفرستد (جراحی لاپاراسکوپی).

جراحی لاپاراسکوپی عمدتاً درد کمتر و جای زخم کمتری و نیاز به ماندن در بیمارستان نسبت به انواع دیگر جراحی کمتری دارد. ولی برای هر فردی مناسب نمی باشد و ممکن است خطر صدمه به عروق خونی و اعصاب به میزان بیشتری باشد.

مراقبت های فردی: تنوعی از تغییرات شیوه زندگی می تواند کمک به راحت شدن بازگشت اسید از معده به مری شود که ممکن است همراه با فتق هیاتال باشد. بعضی یا همه این اقدامات ممکن است کمک کننده باشند:

خوردن غذای کم: غذای زیاد میتواند معده شما را متسع کند، و آن را به سمت قفسه سینه شما هل بدهد.

پرهیز از غذاهای مشکل ساز و الکل: سعی بر پرهیز از الکل، نوشیدنی های کافئین دار، شکلات، پیاز، غذاهای ادویه دار، نعنا و غذاهای فلفل دار داشته باشید (همه اینها تولید اسید معده را افزایش داده و دریچه مری را شل میکنند) حتی قهوه های بدون کافئین می تواند برای یک مری ملتهب تحریک کننده باشد. همچنین استفاده از مرکبات و غذاهای تهیه شده از گوجه فرنگی را محدود کنید. آنها اسیدی هستند و می توانند مری را تحریک یا ملتهب کنند. غذاهای چرب را محدود کنید. غذاهای چرب دریچه مری را شل میکنند و تخلیه معده را به تاخیر میاندازند، و زمان بازگشت اسید معده به مری را افزایش میدهند.

برخاستن بعد از خوردن غذا: حداقل ۳ ساعت صبر کنید و بعد به رختخواب بروید یا چرت نیمروز بزنید. در طی این زمان بیشتر غذاها از معده به داخل روده کوچک تخلیه شده اند، بنابراین نمی توانند به داخل مری برگردد. خوردن یک شام شبانه تولید اسید را تحریک میکند و بیشتر آن موجب بازگشت اسید میشود.

بلافاصله بعد از غذا خوردن ورزش نکنید. سعی کنید که تا ۲ الی ۳ ساعت خود را درگیر فعالیت های شدید نکنید، ورزش های کوچک مانند پیاده روی خوب است.

کاهش وزن: اگر شما دچار اضافه وزن می باشید، لاغر شدن به شما در برداشتن فشار از روی معده کمک میکند. این ممکن است مهمترین کاری باشد که شما می توانید انجام دهید تا نشانه های خود را کاهش دهید.

توقف سیگار کشیدن: سیگار کشیدن بازگشت اسید به مری را افزایش میدهد و بزاق را خشک می کند. بزاق کمک به حفاظت از مری شما در مقابل اسید معده میکند.

دوری کردن از داروها، در صورت امکان: داروهایی که باید از آنها دوری کرد شامل بلوک کننده های کانال کلسیمی، مانند دیلتیازیم، آنتی بیوتیک هایی مانند تتراسیکلین، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی مانند آسپیرین، ایبوپروفن و ناپروکسن، کنیدین، تتوفیلین، خواب آورها و آرامبخش ها، و آلدرونا میباشند. اگر شما هر یک از این داروها استفاده میکنید و از سوزش معده رنج می برید، به پزشک خود بگویید. پزشک شما ممکن است داروهای دیگری را جایگزین کند.

سر تخت خود را بالاتر ببرید. اگر شما سر تخت خود را ۱۵ تا ۲۲ سانتی متر بالاتر ببرید، جاذبه کمک به جلوگیری از ورود اسید به مری در زمان خواب خواهد شد. استفاده از یک تکه ابر برای بالا بردن بالش نیز کمک کننده است.

از لباس های تنگ پرهیز کنید. لباس تنگ بر شکم شما فشار می آورند.

زمان کافی را برای استراحت قرار دهید. وقتی که شما دچار تنش می باشید، هضم آهسته میگردد، و در نتیجه بازگشت اسید بیشتر می شود. شیوه های راحت سازی و شل کردن بدن مانند تنفس عمیق، مدیتیشن، یا یوگا ممکن است کمک به کم کردن بازگشت اسید معده به مری کند.

اغلب فتق های هیاتال کوچک ایجاد مشکلی نمی کنند و شما ممکن است ندانید فتق دارید. اما یک فتق بزرگ هیاتال اجازه به غذا و اسید برای برگشت به مری را می دهد و منجر به درد سینه (صدری) و سوزش میشود. اقدامات مراقبت های فردی یا داروها معمولاً این نشانه ها را تخفیف می دهند، اگر چه فتق های خیلی بزرگ هیاتال اغلب اوقات احتیاج به جراحی ترمیمی دارند.

مشاور علمی: آقای دکتر مسیح معصومی (متخصص جراحی عمومی)

منبع: مایرز، دونا. راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت در منزل، ترجمه اعلائی، فاطمه و همکاران. تهران: سالمی: جامه نگر. ۱۳۸۸.