

بیماری ریفلکس معده به مری در کودکان

ریفلکس اسیدی زمانی اتفاق می‌افتد که محتوای اسیدی از معده به مری باز می‌گردد. در نوزادان، ریفلکس به‌عنوان "بالا آوردن" شناخته می‌شود و طبیعی و معمول است. در برخی کودکان، زمانی که ریفلکس به‌قدری مکرر و شدید باشد که باعث عوارض شود، به آن بیماری ریفلکس معده به مری کودکان گفته می‌شود. تخمین زده می‌شود که ۵ تا ۸ درصد از کودکان به این بیماری مبتلا هستند. در کودکان بزرگتر، علائم ریفلکس می‌تواند شامل آروغ زدن، دل‌درد و سوزش سر دل باشد.

عوارض این بیماری شامل عدم افزایش وزن، خونریزی، مشکلات تنفسی، گرفتگی صدا و/یا التهاب مری است. محققان دریافته‌اند که از هر ۱۰ نوزاد زیر ۱۲ ماه مبتلا به بیماری ریفلکس معده به مری، یک نفر دچار عوارض قابل‌توجه می‌شود، اما با رشد نوزادان و بهبود کنترل عضلات و توانایی نشستن، بسیاری از موارد این بیماری خودبه‌خود برطرف می‌شود.

علائم بیماری ریفلکس معده به مری در کودکان چیست؟

این بیماری در بزرگسالان شایع است، اما کودکان در توصیف این حس مشکل دارند. آن‌ها ممکن است از دل‌درد یا ناراحتی قفسه سینه، به‌ویژه پس از غذا شکایت کنند. سایر علائم شامل موارد زیر است:

- گریه یا تحریک‌پذیری
- کم‌اشتهایی یا مشکلات تغذیه و بلع
- کاهش وزن یا وزن‌گیری ضعیف
- آروغ یا استفراغ و برگشت غذا
- دل‌درد
- درد شکم و/یا قفسه سینه
- گلو درد
- گرفتگی صدا
- آسم یا خس‌خس سینه
- سرفه مزمن و پاک‌کردن گلو
- سینوزیت مزمن
- عفونت‌های گوش و/یا مایع در گوش
- پوسیدگی دندان

علل بیماری ریفلکس معده به مری در کودکان چیست؟

این بیماری زمانی اتفاق می‌افتد که دریچه پایینی مری به‌درستی کار نمی‌کند. در حالت عادی، این دریچه بسته می‌شود تا اسید معده را در معده نگه دارد و از ورود آن به مری جلوگیری کند. در طول سال اول زندگی، نوزادان اغلب بالا می‌آورند. زمانی که اسید معده به مری باز می‌گردد و وارد گلو یا حنجره می‌شود این حالت ریفلکس حنجره-حلقی نامیده می‌شود، با این حال،

بیماری ریفلکس معده به مری در کودکان

در بیشتر نوزادان، این یک اتفاق طبیعی است که به دلیل نابالغ بودن دریچه‌های فوقانی و تحتانی مری، فاصله کوتاه‌تر معده تا گلو و مدت زمان بیشتری که نوزادان به پشت دراز می‌کشند، رخ می‌دهد.

اما قرار گرفتن مکرر در معرض محتوای اسیدی معده ممکن است باعث مشکلات طولانی‌مدت در مجاری تنفسی شود، مانند تنگ شدن ناحیه زیر تارهای صوتی، گرفتگی صدا و احتمالاً اختلال عملکرد شیپور استنشاق (راه ارتباطی گوش به بینی) همراه با عفونت‌های گوش یا سینوس و کم‌شنوایی. نوزادانی که علائم مرتبط با تنفس یا مشکلات تغذیه دارند باید توسط متخصص گوش و حلق و بینی معاینه شوند.

گزینه‌های درمانی چیست؟

درمان ریفلکس در نوزادان با هدف کاهش علائم انجام می‌شود، نه رفع مشکل اصلی، زیرا این مشکل اغلب با گذشت زمان خودبه‌خود برطرف می‌شود. تغییرات سبک زندگی اغلب توصیه می‌شود، مانند تغذیه با حجم کمتر و دفعات بیشتر، آروغ گرفتن مکرر در طول تغذیه، اجتناب از پوشک یا کمربندهای تنگ و نگه داشتن نوزاد در حالت عمودی پس از تغذیه.

همچنین می‌توانید به کودکان بزرگتر کمک کنید تا تغییراتی در سبک زندگی خود ایجاد کنند. به رژیم غذایی آن‌ها توجه کنید و از مصرف شکلات، نوشیدنی‌های گازدار، کافئین، گوجه‌فرنگی، نعناع و سایر غذاهای اسیدی مانند آب مرکبات خودداری کنید. غذاهای سرخ‌کرده و تند می‌توانند علایم این بیماری را تشدید کنند. به کودک خود توصیه کنید وعده‌های غذایی کوچک‌تر اما با دفعات بیشتر مصرف کند، نه حجم زیاد غذا در یک وعده. از خوردن غذا بلافاصله قبل از خواب یا دراز کشیدن خودداری کند و حداقل دو تا سه ساعت فاصله بگذارد.

پیاده‌روی یا حمام گرم پس از غذا می‌تواند به کودک شما کمک کند، همچنین کاهش وزن اضافی یا پوشیدن لباس‌های گشاد نیز مفید است. همچنین می‌توانید سر تخت کودک خود را حدود ۳۰ درجه بالا بیاورید.

اکثر داروهای تجویزی برای درمان این بیماری باعث کاهش گاز روده، کاهش یا خنثی‌کردن اسید معده یا بهبود هماهنگی روده می‌شوند. پزشک مراقبت‌های اولیه کودک شما ممکن است استفاده از داروهایی مانند مسدودکننده‌های گیرنده هیستامینی (مثل فاموتیدین) یا مهارکننده‌های پمپ پروتون (مثل پنتوپرازول) را توصیه کند، اما به‌ندرت کودکان مبتلا به این بیماری نیاز به مداخله جراحی دارند.

چه سوالاتی باید از پزشک بپرسم؟

۱. تفاوت بین بیماری ریفلکس معده به مری و ریفلکس حنجره-حلقی و ریفلکس طبیعی در کودکان چیست؟
۲. چه آسیب‌های بلندمدتی ممکن است به رشد کودک من وارد شود؟
۳. آیا مصرف دارو یا سایر روش‌های درمانی تهاجمی‌تر را توصیه می‌کنید؟