

เกิร์ด - โรคกรดไหลย้อน (Gastroesophageal reflux disease; GERD)

รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา ทองประดิษฐ์โชติ
ภาควิชาสรีรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันนี้ที่แผนกอายุรศาสตร์ของโรงพยาบาลต่าง ๆ มีผู้ป่วยเป็น “เกิร์ด” (GERD) หรือ โรคกรดไหลย้อน จำนวนมาก ซึ่งหลายคนยังมีความสงสัยและไม่เข้าใจว่า โรคกรดไหลย้อนนั้น หมายถึงอะไร เกิดได้อย่างไร มีอันตรายต่อร่างกายมากน้อยเพียงใด และการดูแลรักษารวมทั้งการปฏิบัติตนควรทำอย่างไร บทความนี้เขียนเพื่อตอบคำถามต่าง ๆ ดังกล่าว เพื่อให้ผู้อ่านรักษาตนให้หลุดพ้นความทุกข์ทรมานจากโรคกรดไหลย้อน

“เกิร์ด” หรือ โรคกรดไหลย้อน หมายถึงอะไร ?

โรคกรดไหลย้อน หมายถึง ภาวะที่มีน้ำย่อยในกระเพาะอาหารซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรด ไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร ส่งผลให้มีอาการระคายบริเวณลำคอ และแสบอกหรือจุกเสียดบริเวณใต้ลิ้นปี่ รวมทั้งมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อร่วมด้วย คล้าย ๆ กับอาการของโรคกระเพาะอาหาร ทำให้คนส่วนใหญ่เข้าใจผิดว่าเป็นโรคกระเพาะอาหาร และไปซื้อยาลดกรด (antacids) ที่มีจำหน่ายตามท้องตลาดมารับประทานเพื่อบรรเทาอาการอยู่เรื่อย ๆ ซึ่งเป็นการรักษาที่ไม่ตรงจุด จึงพบว่าผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยโรคกรดไหลย้อนเพิ่มสูงขึ้น

โรคกรดไหลย้อนมีสาเหตุมาจากอะไร ?

ในภาวะปกติ ร่างกายมีกลไกการป้องกันการไหลย้อนของน้ำย่อยจากกระเพาะอาหารขึ้นไปในหลอดอาหาร โดยการทำงานของหูรูดหลอดอาหารส่วนล่าง (Lower esophageal sphincter, LES) ซึ่งหูรูดนี้จะคลายตัวขณะที่มีการกลืนอาหาร เพื่อให้อาหารผ่านลงสู่กระเพาะอาหาร และหดตัวปิดทันทีเพื่อไม่ให้อาหารและกรดจากกระเพาะอาหารไหลย้อนกลับขึ้นไปในหลอดอาหาร เมื่อประสิทธิภาพในการทำงานของกลไกการควบคุมนี้เสื่อมลงหรือบกพร่อง จึงเกิดโรคกรดไหลย้อน ซึ่งอาจเกิดเป็นครั้งคราว เป็นพัก ๆ หรือเกิดตลอดเวลา

- สาเหตุหลักของโรคนี้เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในการทำหน้าที่ของหูรูดหลอดอาหารส่วนล่าง เช่น มีการคลายตัวของหูรูดหลอดอาหารส่วนล่างโดยที่ไม่มีการกลืน หรือความดันของหูรูดของหลอดอาหารส่วนล่างลดลง ไม่สามารถต้านแรงดันในช่องท้องและการบีบตัวของกระเพาะอาหารได้

○ ส่วนสาเหตุที่ทำให้หูรูดดังกล่าวทำงานผิดปกติยังไม่ทราบแน่ชัด โรคนี้พบได้บ่อยในบุคคลทุกเพศทุกวัย หูรูดอาจเสื่อมตามอายุ หูรูดยังเจริญไม่เต็มที่ในเด็กทารก หรืออาจมีความผิดปกติที่เป็นมาแต่กำเนิด นอกจากนี้ อาจพบในสตรีมีครรภ์ด้วยเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกายมีผลต่อการทำงานของหูรูดหลอดอาหาร

- พบว่าโรคนี้มีความสัมพันธ์กับความอ้วน โรคเบาหวาน และโรคไส้เลื่อนกะบังลม (hiatal hernia) ซึ่งมีกระเพาะอาหารบางส่วนไหลเลื่อนเข้าไปอยู่ในช่องอก ทำให้มีโอกาสเกิดการไหลย้อนของกรดจากกระเพาะอาหารเพิ่มมากขึ้น
- ปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดโรคกรดไหลย้อน อาทิ พฤติกรรมการบริโภค และการปฏิบัติตน ได้แก่ การรับประทานอาหารอาหารรสจัด/รสเผ็ด อาหารประเภทไขมันสูง อาหารทอด ชา กาแฟ น้ำอัดลม การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การนอนหรือเอนกายทันทีหลังรับประทานอาหาร ความเครียด ตลอดจนการสวมเสื้อผ้าคับและรัดเข็มขัดแน่น เป็นต้น

นอกจากนี้ การใช้ยาบางชนิด เช่น ยาขยายหลอดลม ยาลดความดันกลุ่มปิดกั้นเบตาและกลุ่มต้านแคลเซียม ยาต้านคอลิเนอร์จิก ตลอดจนฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน เป็นต้น จะมีผลกระตุ้นการคลายตัวของหูรูดหรือมีการหลังกรดมากขึ้น

อาการของโรคกรดไหลย้อน

- มีอาการแสบอกหรือจุกเสียดบริเวณใต้ลิ้นปี่ คล้ายอาหารไม่ย่อย เรอบ่อย และอาจมีอาการคลื่นไส้ร่วมด้วย
- บางรายพบว่ามีภาวะเรอเปรี้ยว คือมีกรดซึ่งเป็นน้ำรสเปรี้ยว หรือน้ำดีซึ่งมีรสขมไหลย้อนขึ้นมาในปากหรือคอ หรือหายใจมีกลิ่น
- บางรายอาจพบอาการผิดปกติของโรคหู คอ จมูก เช่น ไอเรื้อรัง เสียงแหบเรื้อรัง หรืออาการหอบหืดเป็นมากขึ้น เป็นต้น เนื่องจากมีการไหลย้อนของน้ำย่อยไประคายเคืองที่คอหอย กล่องเสียง และหลอดลม

การรักษาโรคกรดไหลย้อน ทำอย่างไร ?

(1) การรักษาที่สำคัญอยู่ที่ผู้ป่วยเอง คือควรปฏิบัติตน ดังนี้

-พฤติกรรมกรรมการบริโภค

- ไม่ควรรับประทานอาหารแต่ละมื้อในปริมาณมากเกินไป ควรรับประทานอาหารบ่อยครั้งๆ ละน้อย

- หลีกเลี่ยงอาหารประเภททอด อาหารไขมันสูง อาหารที่มีรสเปรี้ยวจัด/เผ็ดจัด
- หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ น้ำอัดลม
- หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา และการสูบบุหรี่

-พฤติกรรมกรดำเนินชีวิต

- ไม่ควรนอนหรือเอนกายทันทีหลังจากรับประทานอาหาร ควรเว้นอย่างน้อย 3 ชั่วโมง
- รักษาน้ำหนักตัวให้พอเหมาะ ไม่อ้วนเกินไป
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- พักผ่อนพอเพียงและรักษาตนไม่ให้เครียด
- สวมใส่เสื้อผ้าหลวมสบายตัว ไม่รัดเข็มขัดแน่น

(2) การรักษาด้วยยา

กรณีที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วอาการยังไม่ดีขึ้น จำเป็นต้องเข้ายาร่วมด้วย ควรรับประทานยาตามกำหนดอย่างเคร่งครัด และถ้ามีข้อสงสัยควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร

- ปัจจุบันยาที่ได้ผลดีที่สุด คือ ยาลดกรดในกลุ่มยับยั้งโปรตอนปั๊ม (Proton pump inhibitors) เช่น โอเมพราโซล (omeprazole) ขนาด 20 มิลลิกรัม วันละ 1-2 ครั้ง ซึ่งมีประสิทธิภาพสูงมาก ในการป้องกันอาการของโรคกรดไหลย้อน โดยให้รับประทานยาติดต่อกันเป็นเวลา 6 - 8 สัปดาห์ หรืออาจต้องเข้ายาเป็นระยะเวลานานหลายเดือนขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละราย เช่นกรณีที่เป็นมากหรือมีอาการมานาน ซึ่งอาจจะมีการปรับการรับประทานยาเป็นระยะ ๆ ตามอาการที่มี หรือรับประทานอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน
- บางกรณีอาจเข้ายาเพิ่มการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหารร่วมด้วย เช่น เมโทโคลพราไมด์ (metoclo-pramide) ขนาด 10 มิลลิกรัม 1 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง ซึ่งยานี้ควรรับประทานก่อนอาหารประมาณ 30 นาที

(3) การรักษาโดยการผ่าตัด

ในรายที่เข้ายาไม่ได้ผลหรือมีภาวะแทรกซ้อน อาจจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัดซ่อมแซมหูรูด

ภาวะแทรกซ้อนของโรคกรดไหลย้อน เป็นอย่างไร?

แม้ว่าโรคกรดไหลย้อน ไม่เป็นอันตรายถึงชีวิต แต่เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมาน รวมทั้งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนั้นกรณีที่ทำนมี

อาการของโรคนี้ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคต่อไป โปรดให้ความสนใจเพราะถ้าละเลยไม่ยอมรักษา เมื่อเป็นเรื้อรัง อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่

- หลอดอาหารอักเสบ ซึ่งจะมีอาการเจ็บหน้าอกขณะกลืนอาหาร
- แผลหลอดอาหาร อาจมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนบน เช่น อาเจียนเป็นเลือด หรือมีถ่ายดำ
- หลอดอาหารตีบตัน พบว่ามีอาการกลืนอาหารลำบาก อาเจียนบ่อย
- เกิดการเปลี่ยนแปลงเซลล์ของเยื่อหลอดอาหาร ถ้าเป็นรุนแรงอาจเกิดมะเร็งของหลอดอาหาร ซึ่งจะมีอาการเจ็บขณะกลืนอาหาร กลืนลำบาก อาเจียนบ่อย และน้ำหนักลด

“เพื่อสุขภาพ ปรับพฤติกรรม ใช้จ่ายถูกต้อง ป้องกันโรคกรดไหลย้อน”
ขอให้ผู้อ่านทุกท่านมีสุขภาพแข็งแรง