



## آشالازی

منبع: برونر سودارث - اسدی نوقابی

تهیه و تنظیم: صبا مظفری آذر

پزشک تایید کننده: دکتر حسینی آذر

گوارش

بهار ۱۴۰۳



## نکات لازم که بیماران باید مورد توجه قرار

**دهند:**

به این بیماران توصیه میشود آرام غذا بخورند و همراه آب بخورند.

غذا در حجم کمتر و در دفعات بیشتر میل شود.

غذاهای نیمه جامد و گرم بهتر از غذاهای سخت و سرد است.

میوه جات و سبزیجات به صورت رنده شده یا پخته شده استفاده شود.

از مصرف الکل و سیگار و غذاهای خیلی سرد و خیلی گرم و خشک و زبر و پرادویه و ترش پرهیز شود

پس از اتمام غذا در وضعیت نشسته یا ایستاده و کاملاً صاف قرار بگیرید

سه تا هشت ساعت قبل از خواب از خوردن و آشامیدن پرهیز شود

در هنگام خوابیدن به پشت سر بالاتر از سطح بدن باشد.

### علائم هشدار دهنده جهت مراجعه به پزشک:

در صورت افزایش سختی بلع - نشانه های عفونت (تب و لرز) - سختی تنفس - درد قفسه سینه و تشدید برگشت محتویات مری به خصوص در شب موقع خواب و هنگام سرفه کردن

## عوارض بیماری:

- زخم های مخاطی در سیستم گوارشی

- ذات الریه و احتمال خفگی به دنبال آسپیراسیون محتویات معده

- سوتغذیه

- ریسک ابتلا به سرطان مری (به این دلیل به این بیماران پیشنهاد

میشود برای غذبالگری اندوسکوپی انجام دهند)

## درمان:

برای درمان راهای مختلفی وجود دارد. این درمانها علائم بیماری را کاهش میدهند ولی قادر به درمان کامل بیماری نیستند. درمانها شامل:

- دارو درمانی (داره ها ۱۰-۳۰ دقیقه قبل از مصرف غذا میل شود

از انتی اسید برای کاهش درد استفاده میشود)

- تزریق سم بوتولیسیم در ناحیه (جدیدترین روش درمانی)

- بالون زدن تحت آندوسکوپی

- روش جراحی (بزرگ کردن دریچه تحتانی مری)

همه چهار درمان ذکر شده موجب کاهش فشار داخل اسفنکتر

تحتانی مری شده و اجازه عبور اسان تر مواد غذایی از راه مری به داخل معده میشوند.

بهبودی بیماری پس از جراحی نسبت به بقیه درمانها ماندگارتر است اما به طور کلی جراحی با عوارض جانبی بیشتری همراه است و تهاجمی ترو گرانتر است

## آشالازی چیست؟

مری لوله توخالی است که دهان را به معده متصل میکند و از طریق عضلاتی که در دیواره خود دارد غذا و مایعات را به معده تحویل میدهد. آشالازی یک بیماری در اختلال اعصاب مری است که در آن ماهیچه های انتهایی مری متناسب با بلع غذا شل شود و نمیتوانند اجازه ورود غذا به معده شما را بدهند و لذا حجم زیادی از غذا در قسمت تحتانی مری انباشته میشود و به تدریج این قسمت از مری متسع (گشاد) میشود. علت این اختلال تحلیل شبکه عصبی مری است. بیماران اغلب در بلع غذا مشکل دارند.



علت این بیماری ناشناخته است. در بیشتر موارد خودایمنی است. ممکن است ارثی و یا به دنبال برخی ویروس ها باشد. بیشتر در افراد بالای ۴۰ سال و مسن دیده می شود. شیوع آن در بین زنان و مردان برابر است.

## علائم بیماری:

- اختلال بلع به جامدات و مایعات (مهمترین)

- بازگشت مواد غذایی به دهان که اسیدی نیستند (احساس میکند غذا به قسمت تحتانی مری چسبیده است)

- درد سینه بدون ارتباط با قلب

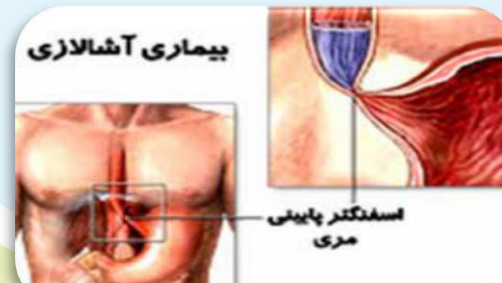
- سوزش سردل و سخت آروغ زدن

- احساس پری و سنگینی در گلو

- سسکسه و بوی بد دهان

- کاهش وزن و گاهی اسپیراسیون

گیرکردن آب و غذا در گلو را جدی بگیرید. سیر این علامتها تدریجی است و در طی چند سال ظاهر میشود. این بیماری پیشرفتی آهسته دارد.



## تشخیص:

یک عکس ساده از قفسه سینه میتواند به تشخیص بیماری کمک کند (تغییر در شکل مری وعدم وجود هوا در معده مشاهده میشود)

از روش اندوسکوپی نیز برای تشخیص بیماری استفاده میشود. (با ورود یک لوله از راه دهان داخل مری و معده مشاهده میشود)



تست بلع باریوم به عنوان

تست غربالگری این بیماری است. یکی از راه های تشخیص قطعی فشارسنجی (مانومتري) مری است. (فشار مری توسط پزشک اندازه گیری میشود)

معمولا شک به این بیماری از روی علائمی که بیمار ذکر میکند ایجاد میشود اما برای تشخیص نهایی نیاز به بررسی و آزمایش میباشد.

3

2