

سوء هاضمه و زخم معده

تأليف

پروفيسور س. ج. هاوکی

دکتر ن. ج. د. وایت

ترجمه

افسانه شایسته آذر

ویرایش

دکتر رضوان قاسمی پور



سرشناسه	هاوکی، س. ج. Hawkey, C.J.
عنوان و نام پدیدآور	سوء هاضمه و زخم معده / تألیف س. ج. هاوکی، ن. ج. د. وایت؛ ترجمه افسانه شایسته آذر؛ ویرایش رضوان قاسمی پور.
مشخصات نشر	تهران: کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا، ۱۳۸۹.
مشخصات ظاهری	۹۶ ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۵۶۸۹-۷۶-۱
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	عنوان اصلی: Understanding indigestion and ulcers, 2007
موضوع	سوء هاضمه - به زبان ساده
موضوع	معده و روده - بیماری‌ها
موضوع	زخم معده واثنی عشر
رده بندی کنگره	RC۸۲۷/۹۲۵ ۱۳۸۹
رده بندی دیویی	۶۱۶/۳
شماره کتابشناسی ملی	۱۹۴۸۹۱۹



سوء هاضمه و زخم معده

تألیف: س. ج. هاوکی، ج. د. وایت

مترجم: افسانه شایسته آذر، ویراستار: دکتر رضوان قاسمی پور

ناشر: انتشارات کتاب ارجمند (با همکاری انتشارات ارجمند و نسل فردا)

صفحه آرای: قدیم خانی، طراح جلد: فاطمه پاشاخانلو

چاپ: سامان، صحافی: دیدآور

چاپ اول، ۲۲۰۰ نسخه ۱۳۸۹، بهاء: ۱۵۰۰ تومان

www.arjmandpub.com arjmandpress@gmail.com

تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است. این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می باشد.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲ تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲
- شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارگریب تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱
- شعبه مشهد: خیابان احمدآباد، پاساژ امیر، کتاب دانشجوی تلفن: ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱
- شعبه بابل: خیابان گنج افروز، پاساژ گنج افروز تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱
- شعبه رشت: خیابان نامجو، رویروی ورزشگاه عضدی تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

مقدمه

تقریباً هرکسی زمانی به سوءهاضمه دچار شده است و اکثر افراد فقط ناراحتی خفیفی را تجربه کرده‌اند. در اغلب مواقع، این مسئله زمانی بروز می‌کند که شما در خوردن غذا، الکل یا چیزی زیاده‌روی می‌کنید که به شما نمی‌سازد و ناراحتی فقط برای زمان نسبتاً کوتاهی طول می‌کشد. در این مواقع، یا می‌توانید صبر کنید تا علائم فروکش کند یا می‌توانید بدون نیاز به مراجعه به پزشک با خرید دارو از داروخانه خود را درمان کنید. با این حال، در بعضی از افراد علائم مزمن و آنقدر شدید می‌شوند که مانع از زندگی طبیعی آنها می‌شود. ممکن است این علائم ناشی از مشکلی غیرگوارشی در دستگاه هاضمه باشند که لازم است بطور صحیح تشخیص داده شده و در صورت لزوم، توسط پزشک درمان شوند. این کتاب به شما کمک خواهد کرد بین علائم خفیفی که خودتان می‌توانید با اطمینان آنها را با بکاربردن توصیه‌های داروساز درمان کنید و علائمی که به معاینات بیشتر نیاز دارند تمییز قائل شوید.

پروفسور س. ج. هاوکی

استاد گروه بیماری‌های معده و روده در دانشگاه ناتینگهام و رئیس هیأت مؤسسان گروه روده ناتینگهام است. او تحصیلاتش را در آکسفورد و دوره کارآموزی‌اش را در بیمارستان میدل‌سکس به پایان رسانده است.

وی در بسیاری از بیمارستان‌های انگلیس به کار درمان و پژوهش در این زمینه درمانی مشغول بوده است.

دکتر ن. ج. د. وایت

متخصص بیماری‌های معده و روده در مرکز پزشکی کوئین در ناتینگهام است. زمینه پژوهش‌های او مشتمل است بر کنش متقابل بین هلیکوباکتر پیلوری و داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی که منجر به اولس‌رپتیک می‌شود.

فهرست

۹	..... سوء هاضمه و زخم معده
۱۲	..... هضم طبیعی
۲۰	..... آیا مراجعه به پزشک لازم است؟
۲۳	..... خوددرمانی سوء هاضمه
۳۲	..... پزشک چه خواهد کرد؟
۳۳	..... احتمال زخم معده
۴۸	..... ریفلاکس مری به معده
۵۱	..... مشکلات دریچه مری - معدی
۶۳	..... زخم پپتیک و عفونت
۶۳	..... هلیکوباکتریلوری
۷۳	..... زخم های گوارشی، سایر
۷۳	..... دلایل و عوارض
۷۷	..... خونریزی
۸۱	..... درمان زخم پپتیک
۸۵	..... نتیجه گیری
۸۷	..... سوء هاضمه بدون زخم
۹۲	..... سرطان معده
۹۶	..... به خاطر داشته باشید که



مقدمه

تقریباً هرکسی زمانی به سوءهاضمه دچار شده است و اکثر افراد فقط ناراحتی خفیفی را تجربه کرده‌اند. در اغلب مواقع، این مسئله زمانی بروز می‌کند که شما در خوردن غذا، الکل یا چیزی زیاده‌روی می‌کنید که به شما نمی‌سازد و ناراحتی فقط برای زمان نسبتاً کوتاهی طول می‌کشد. در این مواقع، یا می‌توانید صبر کنید تا علائم فروکش کند یا می‌توانید بدون نیاز به مراجعه به پزشک با خرید دارو از داروخانه خود را درمان کنید. با این حال، در بعضی از افراد علائم مزمن و آنقدر شدید می‌شوند که مانع از زندگی طبیعی آنها می‌شود. ممکن است این علائم ناشی از مشکلی غیرگوارشی در دستگاه هاضمه باشند که لازم است بطور صحیح تشخیص داده شده و در صورت لزوم، توسط پزشک درمان شوند. این کتاب به شما کمک خواهد کرد بین علائم خفیفی که خودتان می‌توانید با اطمینان آنها را با بکاربردن توصیه‌های داروساز درمان کنید و علائمی که به معاینات بیشتر نیاز دارند تمییز قائل شوید.

واژه "سوءهاضمه" برای افراد مختلف معانی متفاوتی دارد، اما اغلب برای توصیف ناراحتی در قسمت مرکزی بالای شکم بکار می‌رود که به طریقی با غذا خوردن یا بلع ارتباط دارد. علائم شایع دیگر به شرح زیر

هستند:

- درد در قفسه سینه یا شکم
- احساس سوزش در سینه (ترش کردن) که اغلب با بالا آمدن غذا یا مایعات به داخل گلو یا پشت دهان ارتباط دارد (در پزشکی ریفلاکس معده به مری نامیده می شود)
- آروغ زدن یا باد گلو

اگر فقط گاه و بیگاه به چنین علائمی دچار می شوید، باید در مورد انتخاب داروهای بدون نسخه با داروساز مشورت کنید و می توانید آنها را بدون خطر برای درمان دوره های گاه و بیگاه سوءهاضمه استفاده کنید. بعلاوه باید قسمت های مربوط به تغییرات سبک زندگی در این کتاب را مطالعه کنید و برای کاهش احتمال حملات بعدی در صورت لزوم تغییرات لازم را اعمال کنید. در بسیاری از موارد چنین اقدامات ساده ای تنها چیزی هستند که شما برای حل مشکل به آن نیاز دارید، اما، اگر بعد از چند هفته این اقدامات موثر نبودند، یا اگر بعد از چهل سالگی برای اولین بار در زندگی به چنین علائمی دچار شدید، باید به پزشک مراجعه کنید. علائم دائمی یا شدیدتر ممکن است ناشی از بیماری های جدی تر زمینه ای، مانند زخم معده باشد و بهتر است هرچه زودتر تشخیص داده شده و درمان شود. بسیاری از داروهای قوی سوءهاضمه فقط با نسخه قابل خریداری هستند؛ در مورد آنها در فصل های بعدی توضیح داده ایم.

تحمل کردن علائم برای زمانی بیش از طاقت شما، هیچ سودی ندارد، بنابراین، اگر خود درمانی ها مؤثر نبودند، در مراجعه به پزشک تردید نکنید. اگر علاوه بر سوءهاضمه، اشتهای خود را هم از دست داده اید و به همین دلیل وزن کم کرده اید، مستقیماً به پزشک مراجعه کنید. اگر دائم حالت تهوع دارید (حتی اگر استفراغ نمی کنید)، یا اگر به یکی از علائم فهرست صفحه پیش دچار شده اید، به درمان فوری نیاز دارید.

نکات کلیدی

- ✓ سوء هاضمه بسیار شایع است و اکثر افراد گاهی در زندگی به آن دچار شده‌اند
- ✓ علائم معمولاً خفیف هستند و می‌توانند به سادگی در منزل درمان شوند
- ✓ بعضی از علائم مهم‌تر هستند و مستلزم ارزیابی توسط پزشک هستند
- ✓ این کتابچه به شما کمک خواهد کرد تا خودتان را درمان کنید و نیز کمک می‌کند در مورد مراجعه به پزشک تصمیم بگیرید

هضم طبیعی

بسیاری از افراد فقط تصور مبهمی در مورد اندازه، شکل، وضعیت و عملکرد معده و اعضای گوارشی دیگر دارند. این قسمت از کتاب طرح مختصری از روند طبیعی گوارش و وظیفه قسمت‌های اصلی دستگاه گوارش ارائه می‌کند. اگر با همه این نکات آشنا هستید، از این قسمت صرف‌نظر کنید و مستقیماً به صفحات بعدی بروید، جایی که انواع اصلی سوءهاضمه توضیح داده شده است.

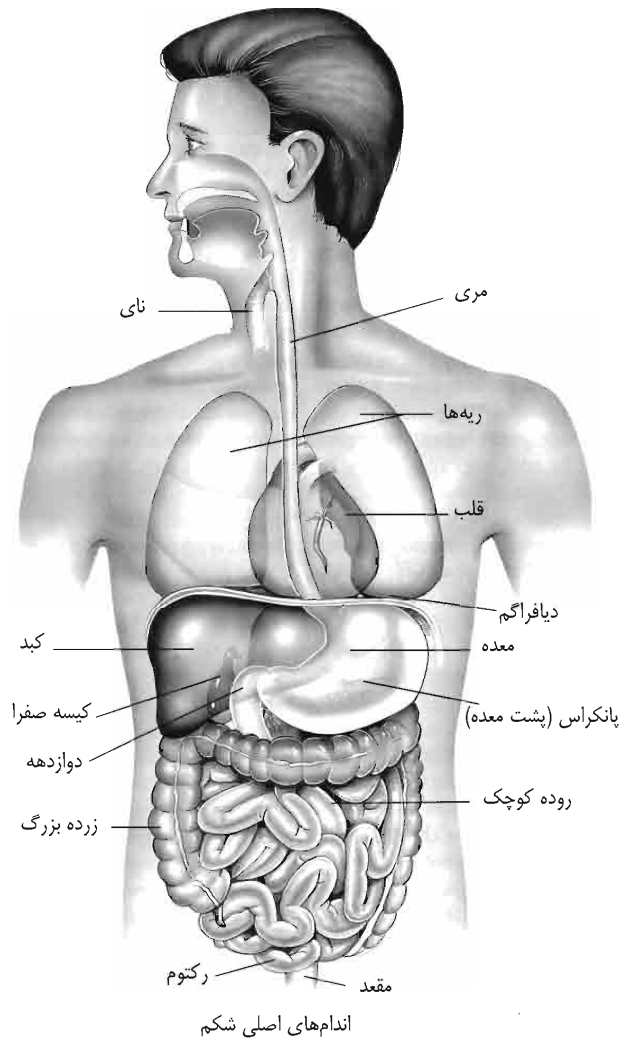
برای بیرون کشیدن مواد غذایی از غذایی که می‌خوریم باید آن را هضم کنیم. ابتدا غذا باید به صورت مایع یا نیمه مایع درآید. آنگاه، مواد پیچیده مانند چربی‌ها و پروتئین‌ها باید به واحدهای شیمیایی کوچکتر خرد شوند تا بتوانند از طریق دیواره‌های روده جذب خون شوند. عمل هضم از داخل دهان شروع می‌شود، جاییکه دندان‌ها و زبان تکه‌های بزرگ غذا را به تکه‌های کوچکتر خرد می‌کنند. غدد بزاقی درون دهان بزاق ترشح می‌کنند که با غذا مخلوط می‌شود. بزاق دهان چرخیدن غذا برای جویده شدن در دهان را ساده‌تر می‌کند و نیز حاوی آنزیمی به نام آمیلاز بزاقی است که هضم کربوهیدرات‌هایی مانند قندها و نشاسته را شروع می‌کند. این ماده کمی ترش است و هنگامی که واقعاً چیزی نمی‌خورید، این ماده همچنان

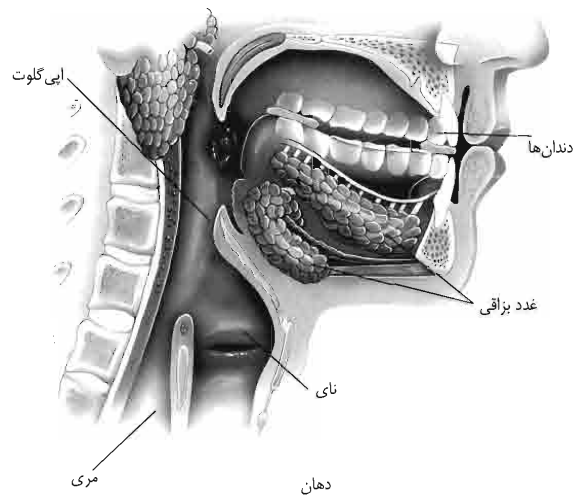
ترشح می‌شود و کمک می‌کند که دندان‌ها و دهان شما تمیز بماند و مانع از ایجاد پلاک روی دندان‌ها می‌شود. افرادی که به نوعی بیماری دچار هستند که در آن تولید بزاق کاهش می‌یابد اغلب به خشکی دهان، مشکل بلع و افزایش پوسیدگی دندان دچار می‌شوند.

هنگامی که غذا در دهان جویده و نرم می‌شود، زبان آن را به سمت عقب دهان می‌راند و در آنجا عضلات آن را به سمت پایین و به داخل مری (گلوت) می‌فرستند. غذا از طریق دریچه یک طرفه عضلانی، یعنی اسفنکتر تحتانی مری، از مری به داخل معده فرستاده می‌شود. این دریچه از برگشت محتویات معده به مری هنگام انقباض معده یا در حالت درازکشیدن جلوگیری می‌کند.

معده سه کارکرد اصلی دارد، که در جدول صفحه بعد نشان داده شده است. نهایتاً غذای مایع شده از طریق دریچه دیگری، به نام پیلور، به درون اثنی عشر، یعنی چند سانتیمتر ابتدایی روده کوچک، رانده می‌شود. در اینجا مواد شیمیایی دیگری برای خنثی کردن اسید معده، همراه با آنزیم مترشحه از پانکراس برای کمک به هضم کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها، و صفرا برای جگر برای کمک به هضم چربی‌ها اضافه می‌شوند. سپس غذای هضم شده به شش متر باقی مانده روده کوچک فرستاده می‌شود. این روده با اینکه طولانی است، قطر آن کمتر از روده بزرگ است و به همین دلیل روده کوچک نامیده می‌شود. هضم غذا در روده کوچک کامل می‌شود و اجزاء تشکیل دهنده غذا جذب خون و رگهای لنفاوی می‌شود.

وظیفه اصلی روده بزرگ جذب مجدد آبی است که برای هضم استفاده شده و دفع مواد غذایی هضم نشده و فیبر است.





مشکل از کجا ناشی می‌شود؟

تقریباً هرکسی حملات گاه و بیگاه سوء هاضمه را تجربه کرده است که معمولاً خیلی کوتاه هستند. ممکن است بعد از خوردن یک وعده غذایی سنگین، احساس کنیم باد کرده‌ایم یا شکم ما ورم کرده و بعد از خارج کردن باد احساس سبکی کنیم. بیشتر بادی که در شکم ما جمع می‌شود ناشی از هوایی است که هنگام خوردن غذایی بلعیم، اما مقداری از آن هم ناشی از واکنش‌های شیمیایی معده یا ناشی از نوشابه‌های گازدار است. راه چاره این است که کمتر بخوریم، آهسته‌تر بخوریم و کمتر نوشابه گازدار مصرف کنیم. ممکن است خودتان متوجه شوید که بعضی غذاها، مانند پیاز سرخ کرده، احساس بدی در بالای شکم شما ایجاد می‌کنند که فقط یک ساعت یا همین حدود طول می‌کشد. باز هم جواب روشن است: آن غذا را نخورید.^۱

۱- epiglottis ساختمان غضروفی سرپوش ماندنی که در مدخل حنجره قرار دارد و هنگام بلع آن را می‌بندد (م).

سوءهاضمه‌های مزمن‌تر معمولاً با تولید اسید معده ارتباط دارند. اگر درجه‌انتهای پایینی مری ضعیف یا خراب شود، مایع اسیدی معده ممکن است به سمت بالا به درون مری بازگردد که باعث احساس سوزش (ترش کردن) می‌شود. این مسئله اغلب در شب مشکل‌آفرین است، یعنی هنگامی که شما درازکشیده‌اید. این بیماری ریفلاکس معده به مری نامیده می‌شود و بطور مفصل در فصل‌های بعدی توضیح داده شده است.

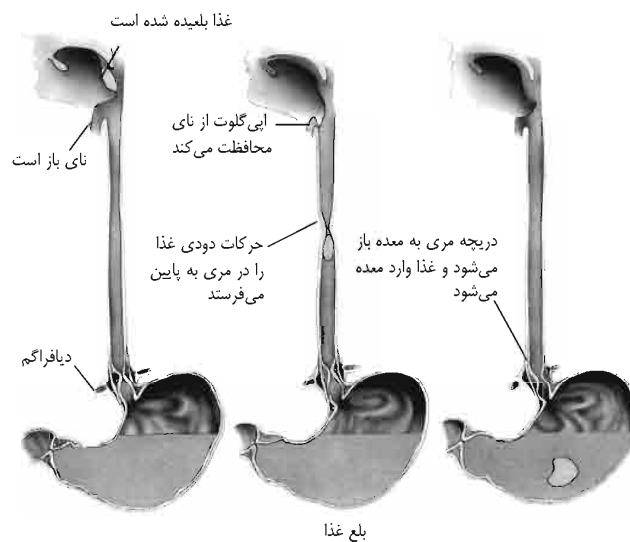
اگر اسید معده به پوشش معده حمله کند خود می‌تواند مشکل ایجاد کند، یعنی بیماری زخم معده (زخم پپتیک)^۱، که در فصل‌های آینده به تفصیل شرح داده می‌شود. شناخت ما از بیماری زخم معده در سالهای اخیر خیلی تغییر کرده است، که ما این تغییر را مدیون کشف عامل عفونی هلیکوباکتر پیلوری هستیم، در این مورد در فصل‌های بعدی توضیحات بیشتری خواهیم داد.

سومین علت شایع سوءهاضمه، یعنی سوءهاضمه بدون زخم، گاهی گیج‌کننده است. این بیماری زمانی تشخیص داده می‌شود که بیمار سوءهاضمه مزمن دارد اما آزمایشات ریفلاکس معده به مری و زخم معده طبیعی است. دیس پپسی^۲ در واقع نام علمی سوءهاضمه است. گاهی نهایتاً معلوم می‌شود که بعضی افراد مبتلا به این بیماری به بیماری قسمت دیگری از دستگاه گوارش مانند سنگ کیسه صفرا یا سندروم روده‌تحریک‌پذیر دچار هستند. در بقیه، درد ناشی از بیماری دنده‌های پایینی و عضلات دیواره شکم است. با اینحال، اکثر افرادی که به سوءهاضمه بدون زخم دچار هستند، ظاهراً معده‌های حساسی دارند که هنگام استرس‌های هیجانی باعث بروز علائم می‌شوند. این بیماری‌ها به تفصیل در فصل‌های آینده توضیح داده خواهند شد.

1. Peptic ulcer

زخم غشای مخاطی مری، معده و دوازدهه، که در اثر فعالیت اسید شیره معده بوجود می‌آید.

2. Dyspepsia



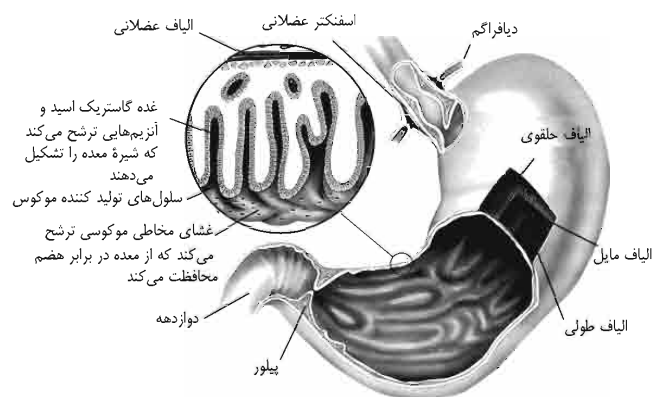
خیلی به ندرت، سوءهاضمه می تواند اولین علامت بیماری جدی تری مانند سرطان معده باشد. سرطان معده کمتر از گذشته شایع است و خیلی کمتر از بیماری زخم پپتیک یا ریفلاکس معده به مری بروز می کند. این بیماری بطور مفصل در فصل های بعدی توضیح داده شده است.

عملکرد معده

- ۱- معده مانند یک ظرف ذخیره عمل می کند، بدین ترتیب ما می توانیم غذای مورد نیاز چند ساعت را در یک وعده بخوریم.
- ۲- این عضو نقش مهمی در فرایندهای فیزیکی و شیمیایی هضم دارد. غذا درون معده به هم زده شده و له می شود، گرچه شما فقط زمانی متوجه این

مسئله می شوید که حرکت آن زیاد باشد چون معده مانند اعضای دیگر بدن، مثلاً پوست، دارای همان تعداد فاصله اعصاب حسی نمی باشد. غددی که در دیواره معده قرار دارند اسیدی قوی و آنزیم هایی ترشح می کنند که به تبدیل مواد غذایی به ترکیبات شیمیایی ساده تر کمک می کنند. دیواره معده، بطور طبیعی، در مقابل حمله این اسیدها توسط لایه ای مخاطی حفاظت می شود، اگر این لایه آسیب ببیند یا نازک شود، ممکن است به زخم منجر شود. مری چنین لایه محافظی را ندارد و بنابراین راحت تر توسط اسید صدمه می بیند.

۳- غذا ممکن است چندین ساعت در معده بماند، در طول این زمان اسید اکثر باکتری ها و میکروارگانیسم های دیگر را که ممکن است غذا را آلوده کرده باشند، از بین می برد. بجز موادی مثل الکل و آسپیرین، مقدار خیلی کمی از غذا مستقیماً از جدار معده جذب خون می شود.



نکات کلیدی

- ✓ هنگام هضم طبیعی، غذا تجزیه می‌شود و بدین ترتیب می‌تواند جذب بدن شود
- ✓ معده اسید و پپسین تولید می‌کند تا به فرایند هضم کمک کند
- ✓ اگر دیواره معده ضعیف شود، یا اگر تولید اسید تغییر کند، سوءهاضمه رخ می‌دهد

آیا مراجعه به پزشک لازم است؟

احتمالاً سه نفر از هر چهار نفری که از سوءهاضمه رنج می‌برند هرگز به پزشک مراجعه نمی‌کنند: آنها با ایجاد تغییراتی در سبک زندگی خود و گهگاهی خرید داروهای بدون نسخه مانند آنتی‌اسیدها یا داروهای بلوک‌کننده اسید علائم خود را درمان می‌کنند.

یکی از اهداف این کتاب کمک به شما در مورد مراجعه به پزشک و تصمیم‌گیری برای زمان مراجعه به پزشک است. اگر یکی از سه توضیح زیر در مورد شما صدق می‌کند باید به پزشک مراجعه کنید:

۱- اگر به یکی از علائمی دچار شدید که پزشکان آن را "علائم خطر" می‌نامند، یعنی علائمی که می‌تواند ناشی از بیماری خطرناکی مانند سرطان معده باشد، بدون تاخیر به پزشک مراجعه کنید. تشخیص به موقع و درمان بهترین امکان برای بهبودی را فراهم می‌کند، بنابراین اگر به یکی از علائم زیر دچار شدید سریعاً به پزشک مراجعه کنید:

- کاهش وزن
- از دست دادن اشتها
- اختلال بلع

- استفراغ خون یا ماده‌ای مانند کف قهوه
- دفع خون کهنه در اجابت مزاج (این خون مدفوع شما را "قیرمانند" می‌کند)
- سوء هاضمه دارید و داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی مصرف می‌کنید

۲- گرچه سوءهاضمه بدون این علائم خطر را می‌توان در وهله اول با انجام تغییراتی در سبک زندگی و داروهای بدون نسخه مانند آنتی اسیدها کاملاً در خانه درمان کرد، اما اگر بهبودی حاصل نشد نباید ادامه بدهید. اگر علائم در طول دو هفته بعد از شروع خوددرمانی برطرف نشدند به پزشک مراجعه کنید.

۳- اگر برای اولین بار در زندگی بعد از سن چهل سالگی به سوءهاضمه دچار شدید یا اگر دچار نوعی سوءهاضمه شدید که قبلاً آن را تجربه نکرده بودید به پزشک مراجعه کنید.

ممکن است لازم باشد آزمایشات مختلفی بدهید و قبل از شروع درمان بررسی‌هایی توسط پزشک انجام شود. در فصول بعدی به این مطالب پرداخته‌ایم.