

กรดไหลย้อนเรื้อรัง ไม่หายขาด ทำอย่างไรดี



ศูนย์ : ศูนย์ทางเดินอาหารและตับ
บทความโดยแพทย์ : นพ. สุขุมพันธ์ เก่าเจริญ

อาการแสบร้อนบริเวณลิ้นปี่ ลามขึ้นมาถึงอกหรือคอ รวมถึงมีอาการเรอเปรี้ยวขมในปากและรู้สึกจุกเสียดแน่นท้อง เป็นอาการ

(Gastroesophageal Reflux Disease) สามารถเกิดได้ในทุกเพศทุกวัย ส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่ถูกต้องในโรคนี้ไม่สามารถหายได้ด้วยการรับประทานยาอย่างเดียว ควรต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และหลีกเลี่ยงปัจจัยต่างๆ ที่กระตุ้นหรือเป็นเรื้อรังไม่หายขาด อาจต้องตรวจด้วยเพิ่มเติม เช่น การส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง หรือ

สาเหตุการเกิดโรคกรดไหลย้อน (GERD)

1. หลุดระหวาหลอดอาหารและกระเพาะอาหารหลวมและคลายตัว ซึ่งปกติต้องรัดตัวแน่น ไม่ให้อาหารย้อนกลับขึ้นมา (junction incompetence)
2. มีกรดหรือน้ำย่อยไหลย้อนจากกระเพาะขึ้นมาหลอดอาหาร (Acid or non-acid reflux)
3. การบีบตัวของหลอดอาหารเพื่อขับกรดหรือน้ำย่อยไม่ดีพอ (Impaired esophageal acid clearance)
4. เยื่อบุหลอดอาหารมีความไวต่อกรด ทำให้อาการง่ายขึ้น (Esophageal hypersensitivity)

ปัจจัยที่ทำให้เสี่ยงต่อโรคกรดไหลย้อน

โรคนี้มักเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน โดยปัจจัยหลักๆ ที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดโรคนี้ได้แก่ พฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงที่ทำให้มีความดันท้องเพิ่มมากขึ้น การรับประทานผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว รสจัด รวมไปถึงการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็จะทำให้อาการกำเริบได้

อาการกรดไหลย้อน

อาการที่พบบ่อยของกรดไหลย้อนมี แสบร้อนหน้าอก (heartburn) และเรอ (regurgitation) แต่กรดไหลย้อนก็สามารถมาได้ด้วยตัวเอง

อาการด้านหลอดอาหาร

1. มีเยื่อบุหลอดอาหารปกติ มีอาการแสบร้อน เรอเปรี้ยว (Typical reflux syndrome) และ แสบร้อนอก (Reflux chest pain)
2. มีเยื่อบุหลอดอาหารอักเสบ อาจมีหลอดอาหารตีบ ภาวะการอักเสบเรื้อรังของหลอดอาหาร (Barrett's esophagus)

อาการนอกหลอดอาหาร

1. อาการที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับกรดไหลย้อน ได้แก่ ไอจากกรดไหลย้อนมาระคายเคืองคอ เส้นเสียงอักเสบ หอบหืดกำเริบ
2. น่าจะมีความเกี่ยวข้องกับกรดไหลย้อนแต่ยังไม่ชัดเจน ได้แก่ คออักเสบ ไชน์สอักเสบ มีพังผืดในปอด หูชั้นกลางอักเสบ

เป็นกรดไหลย้อน เมื่อไรถึงต้องตรวจเพิ่มเติม?

ในกรณีที่อาการไม่ดีขึ้น หรือเป็นเรื้อรังไม่หายขาด อาจจำเป็นต้องตรวจด้วยวิธีอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การส่องกล้องทางเดินอาหาร หรือมีอาการที่บ่งชี้ดังนี้

เมื่อไรควรส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน

- เพิ่งมีอาการกรดไหลย้อนหลังอายุ 60 ปีขึ้นไป
- มีเลือดออกทางเดินอาหาร (อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายสีดำ ถ่ายเป็นเลือด หรือมีภาวะโลหิตจาง)
- เบื่ออาหาร หรือน้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ
- กลืนติด กลืนลำบาก กลืนแล้วเจ็บคอ
- คลื่นไส้ อาเจียนไม่หาย
- มีประวัติมะเร็งในครอบครัว
- รักษาด้วยยาแล้วอาการไม่ดีขึ้น

เมื่อไรควรตรวจ pH monitoring

- เพื่อวินิจฉัยโรคกรดไหลย้อนที่แน่ชัดแล้วรักษาด้วยยา อาการไม่ดีขึ้น
- ประเมินก่อนที่จะรักษาโรคกรดไหลย้อน

การรักษาโรคกรดไหลย้อน

การรักษาโรคกรดไหลย้อนให้หายขาด ไม่สามารถรักษาด้วยแพทย์อย่างเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยด้วย โดยพฤติกรรมการใช้ชีวิต และยารักษา โดยรายละเอียดดังต่อไปนี้

อาหาร

1. ถ้าผู้ป่วยรับประทานอาหารแบบไหนแล้วมีอาการ ให้หลีกเลี่ยงอันนั้น
2. หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจกระตุ้นให้อาการกำเริบได้ เช่น อาหารรสจัด มัน ดอง

พฤติกรรมการใช้ชีวิต

1. ลดน้ำหนักในผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน
2. ยกหัวเตียงสูงเวลานอน หรือนอนหนุนหมอน

3. หลีกเลี้ยงเครื่องดื่ม สุรา น้ำอัดลม กาแฟ
4. ทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ แต่ลดปริมาณในแต่ละมื้อ (frequent small meals)
5. หลีกเลี้ยงการทานปริมาณเยอะในมื้อเดียว (overeating)

3. หลีกเลี้ยงการกินแล้วนอนภายใน 2-3 ชม.
4. งดดื่มเหล้า
5. งดสูบบุหรี่

เมื่อไรถึงเรียกว่าเป็นกรดไหลย้อนเรื้อรังไม่หายขาด (Refractory GERD)?

ผู้ป่วยที่มีอาการของกรดไหลย้อนอยู่ตลอดเวลา หลังกินยาลดกรดขนาดปกติ มากกว่าหรือเท่ากับ 8 สัปดาห์ อาการก็ยังไม่ทุเลา เพื่อค้นหาสาเหตุที่ผู้ป่วยมีอาการไม่หายซักที่เป็นจากกรดไหลย้อนจริงๆที่ยังควบคุมไม่ได้ หรือเป็นจากสาเหตุอื่นๆ โดยมีวิธีดังนี้

สิ่งแรกที่ต้องทำ คือ ตรวจสอบให้แน่ชัดว่าได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร และหลีกเลี้ยงปัจจัยเสี่ยงตามที่แพทย์แนะนำครบหรือยัง การจะรักษากรดไหลย้อนให้หายขึ้นกับยาซึ่งเป็นบทบาทของแพทย์ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ปรับยากรดไหลย้อน

- ย้อนกลับไปดูว่ารับประทานยาครบตามที่แพทย์สั่งหรือไม่ ซึ่งมีการศึกษาวิจัยพบว่าผู้ป่วยกรดไหลย้อน 40% ไม่ได้รับประทานบางครั้งอาการดีขึ้นก็หยุดรับประทานก่อนทำให้รักษาไม่ต่อเนื่อง
- ตรวจสอบว่าเราทานยาถูกต้องหรือไม่ ยาลดกรด (PPI) จะออกฤทธิ์ได้ดีที่สุดถ้าทานก่อนมื้ออาหาร ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวน
- ลองปรึกษาแพทย์เรื่องปรับยาลดกรด (PPI) สำหรับผู้ป่วยที่ทานยาลดกรดแล้วไม่ดีขึ้น แพทย์อาจพิจารณาเพิ่มขนาดหรือเลือกเปลี่ยนตัวยาลดกรด เป็นยาลดกรดตัวอื่น (Switching PPI)
- ปรึกษาแพทย์พิจารณาเพิ่มยากลุ่มอื่นๆ นอกจากลดกรดที่อาจจะช่วยลดอาการได้ แพทย์จะพิจารณาจ่ายยาที่เหมาะสม

ส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนเพื่อหาโรคอื่น ๆ ที่อาจซ่อนอยู่ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการทางหลอดอาหารของโรคกรดไหลย้อน แนะนำให้ส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนเพื่อหาโรคอื่น ๆ ที่อาจซ่อนอยู่ และทำให้เกิดอาการเหล่านี้ได้ โดยประโยชน์อีกอย่างช่วยประเมินความรุนแรงของกรดไหลย้อน เช่น มีเยื่อหลอดอาหารอักเสบจากกรดไหลย้อน ประเมินหูรูดระหว่างหลอดอาหาร

ปรึกษาแพทย์หูคอจมูกหรือแพทย์โรคภูมิแพ้ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการนอกหลอดอาหารของโรคกรดไหลย้อน เช่น กรดไหลย้อนขึ้นมาระคายเคืองคอเสียงแหบโอบอยแนะนำให้ปรึกษาแพทย์หูคอจมูก หรือแพทย์โรคภูมิแพ้ มาช่วยตรวจว่าอาการมีสาเหตุมาจากกรดไหลย้อนไม่ได้มีโรคทางหูคอจมูกซ่อนอยู่

ตรวจดูด้วยเครื่องมือพิเศษว่ามีกรดหรือน้ำย่อยที่ไม่ใช่กรดไหลย้อนขึ้นมาหรือไม่ (Reflux and pH monitoring) สำหรับผู้ป่วยที่ดูแลรักษาตัวเองและตรวจตามขั้นตอนที่กล่าวไปแล้วข้างต้น แต่ยังตรวจไม่เจออะไรและอาการกรดไหลย้อนยังไม่หาย การตรวจด้วยวิธีนี้อาจได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์หลายอย่าง เช่น

- มีกรดไหลย้อนขึ้นมาทางเดินอาหารจริงหรือไม่
- ถ้าไม่มีกรดไหลย้อน มีน้ำย่อยหรืออย่างอื่นที่ไม่ใช่กรดไหลย้อนขึ้นมาหรือไม่
- หลังทานยาลดกรดแล้วยาสามารถยับยั้งกรดได้หรือไม่
- กรดหรือน้ำย่อยที่ไหลย้อนขึ้นมาสัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วยหรือไม่
- ซึ่งข้อมูลต่างๆ เหล่านี้อาจมีผลช่วยเลือกการรักษาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยเป็นรายๆ ต่อไป

อย่างไรก็ตาม การรักษากรดไหลย้อนควรปรึกษาแพทย์เพื่อเลือกการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เพราะหากมีอาการที่บ่งบอกถึงโรคนี้อย่าปล่อยไว้เรื้อรัง ควรเข้ามาพบแพทย์ครับ



•

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไม่เสียค่าใช้จ่าย