



CHOROBA REFLUKSOWA ŻOŁĄDKOWO – – PRZEŁYKOWA – WYZWANIE XXI WIEKU

**Prof. dr hab. n med.
GRAŻYNA RYDZEWSKA**
Kierownik Kliniki
Chorób Wewnętrznych
i Gastroenterologii
z Pododdziałem
Leczenia NCHZJ,
CSK Szpital MSWiA
w Warszawie

Choroba refluksowa żołądkowo-jelitowa (GERD) to pełna nazwa przypadłości zwanej potocznie refluksiem. Refluks w języku medycznym to zwrotne zarzucanie treści żołądkowej, najczęściej kwaśnej, do przełyku. O chorobie refluksowej mówimy, gdy dolegliwości występujące u danego pacjenta powtarzają się z częstotnością wpływającą niekorzystnie na tzw. jakość życia i (lub) uszkadzając przełyk.

W krajach rozwiniętych przemysłowo (Europa, Ameryka Północna) ok. 15-22 proc., **awPolsce** około 20 proc. populacji

osób dorosłych cierpi z powodu choroby refluksowej.

Dolegliwości bólowe powstają na poziomie przełyku w wyniku podrażnienia lub uszkodzenia błony śluzowej przełyku cofającą się kwaśną treścią z żołądka, a w przypadku refluksu niekwaśnego – cofaniem się żółci.

Podstawowe objawy choroby refluksowej to **objawy przełykowe, takie jak zgaga, regurgitacja – cofanie się treści pokarmowej do przełyku, uczucie kwasu w ustach, trudności lub ból przy połykaniu, ból i pieczenie w klatce piersiowej oraz objawy**

pozaprzetykowe, w tym laryngologiczne (**kaszel, chrypka**), kardiologiczne, pulmonologiczne czy stomatologiczne.

Diagnostyka choroby refluksowej, w tym gastroscopia czy pH-metria z impedancją nie muszą być zalecane wszystkim pacjentom. Diagnostyka nie jest obowiązkowa u osób młodych, przed 40. rokiem życia, bez objawów alarmowych, takich jak chudnięcie, niedokrwistość, gorączka, podwyższone parametry zapalne. Natomiast osoby starsze lub osoby z objawami alarmowymi powinny zawsze zgłosić się do lekarza i wykonać zalecone badania.

Leczenie choroby refluksowej jest złożone i zależy od nasilenia objawów czy też zaawansowania zmian zapalnych w przełyku. Przed leczeniem farmakologicznym zawsze zalecamy dietę, ruch, utratę masy. Dieta na ogół jest zalecana indywidualnie, nie ma bowiem takich pokarmów, które szkodzą wszystkim. Ogólne zalecenia to jedzenie pięciu mniejszych posiłków, nienajadanie się na noc, unikanie napojów gazowanych, słodczy, mięty i oczywiście unikanie wszystkich pokarmów, które u danej osoby wywołują lub nasilają objawy.

U większości pacjentów w leczeniu wymagane jest leczenie farmakologiczne. Wśród stosowanych preparatów są inhibitory pompy protonowej (PPI) oraz inhibitory receptora H₂. Leki tej grupy są wysoce skuteczne w refluksie kwaśnym, nie są jednak pozbawione działań niepożądanych, związanych m.in. z zaburzeniem składu bakterii jelitowych, czyli tzw. dysbiozą (SIBO). Nie u wszystkich również w pełni działają, bo u jednego na czterech pacjentów przyjmujących PPI objawy nie są wystarczająco dobrze kontrolowane. Nie zawsze też preparaty te muszą być pierwszym wyborem w chorobie refluksowej.

Kiedy więc po jakie preparaty można sięgnąć? Zależy to od nasilenia objawów i czasu ich trwania. Przy objawach epizodycznych, występujących co kilka dni, preparatami z wyboru są leki osłaniające, czyli barierowe, i leki alkalinizujące, szczególnie zawierające alginiany. Takie preparaty, przyjmowane doraźnie, są niekiedy wystarczające w kontroli objawów epizodycznych, a jeśli nie – możemy wówczas zastosować dodatkowo inhibitory, czyli leki hamujące wydzielanie kwasu solnego.

W przypadku, gdy objawy są bardziej nasilone, zachęcam przede wszystkim do wizyty u lekarza i zastosowania się do jego zaleceń. Podstawą leczenia są wówczas PPI (takie jak omeprazol, pantoprazol, lanzoprazol, esomeprazol, dexlanzaprazol czy rabeprazol) lub leki blokujące receptor H₂ (głównie ranitydyna i famotydyna). Leki te powinny być stosowane w różnych dawkach i różnie długo, powinno to być zalecone przez lekarza i zależne od stopnia nasilenia objawów oraz stopnia uszkodzenia przełyku. W przypadku przyjmowania leków hamujących kwaśne wydzielanie, dodanie w leczeniu preparatów barierowych, osłaniających i (lub) alkalinizujących jest również rekomendowanym sposobem postępowania.

Jednym z ciekawych preparatów, dostępnych w aptece bez recepty, jest Esoxx One. Jest to wyrób medyczny stosowany w leczeniu choroby refluksowej. Składa się on z trzech substancji: **kwasu hialuronowego (HA)** o zna-

nych właściwościach gojących błonę śluzową przełyku, **siarczanu chondroityny (CS)**, uszczelniającego połączenie międzykomórkowe, oraz **poloxameru (P407)**, który jest niejako nośnikiem tych dwóch leczniczych substancji, sprawiającym, że zostają one w przełyku i mogą wywierać swoje naprawcze działanie. Preparat pozbawiony jest praktycznie działań niepożądanych, może mieć natomiast długotrwałe działanie gojące.

Esoxx One tworzy barierę ochronną na śluzówce przełyku, dzięki czemu wspomaga gojenie, działając wyłącznie miejscowo. W przeciwieństwie do wielu suplementów diety czy wyrobów medycznych **skuteczne działanie tego preparatu udokumentowane jest badaniami klinicznymi**, może on być stosowany samodzielnie w terapii epizodycznej, oraz jako dodany do leczenia zmniejszającego wydzielanie kwasu solnego. Preparat ten znakomicie łagodzi także wszystkie objawy pozaprzetykowe refluksu, takie jak kaszel, chrypka, chrząkanie, duszność, uczucie śluzu w gardle, i powinien być dodany do leczenia PPI w takich przypadkach.

Esoxx One może być również stosowany wówczas, gdy lekarz zaleci odstawienie leków hamujących wydzielanie w związku z koniecznością wykonania gastroscopii czy też badaniem na obecność *Helicobacter pylori*. W obu tych przypadkach przyjmowanie PPI powinno być przerwane na co najmniej dwa tygodnie przed wykonaniem badania, gdyż brak kwasu może wpływać negatywnie na prawidłowość wyniku. Bezpieczne wówczas jest zastosowanie Esoxx One, do czterech saşetek na dobę, co znacznie łagodzi objawy i pozwala na prawidłowe przeprowadzenie zaleconego badania.

W czasie snu przy zmianie pozycji ciała preparaty tworzące „tratwę”, czyli alginiany, nie zawsze są skuteczne, dlatego Esoxx One zalecany jest także w przypadku dominujących objawów refluksu nocnego. Preparat ten stanowi także bardzo dobrą alternatywę w leczeniu refluksu niekwaśnego (najczęściej żółciowego), gdzie z wiadomych względów znacznie słabsze są efekty leczenia hamującego wydzielanie kwasu.

Podsumowując, Esoxx One to bezpieczna i skuteczna metoda leczenia choroby refluksowej.

Zalecany jest przede wszystkim:

1. Jako **terapia samodzielna** w przypadku objawów epizodycznych i **w refluksie nocnym**
2. Jako **terapia dodana** do leków hamujących kwaśne wydzielanie, takich jak PPI oraz blokery receptora H₂; może zmniejszyć konieczność stosowania innych leków, może też zmniejszyć objawy pozaprzetykowe
3. Jako **terapia pomostowa** w przypadku konieczności odstawienia PPI
4. U osób z refluksem **niekwaśnym** (np. żółciowym)

Ten wyrób medyczny w postaci jednodawkowych saşetek ma akceptowalny smak, jest skuteczny, bezpieczny i wygodny w stosowaniu. Wystarczy przeczytać ulotkę – stosujemy go po jedzeniu i na noc. W leczeniu choroby refluksowej kluczowe dla pacjenta jest szybkie zniesienie objawów oraz poprawa jakości życia.