



الارتجاع المريئي وحرقة المعدة

عندما يرتد محتوى المعدة إلى المريء

PE-GIC-01



الارتجاع شائع جدًا ويمكن السيطرة عليه غالبًا. أكثر ما يحدث الفرق هو إنقاص الوزن الزائد، وتوقيت الوجبات، واستخدام أدوية الحموضة بالطريقة الصحيحة. وهناك أعراض قليلة تستدعي التقييم السريع، وهي مذكورة أدناه.

ما هو؟

يحدث مرض الارتجاع المعدي المريئي عندما يرتد الحمض ومحتوى المعدة إلى المريء، وهو الأنبوب الذي ينقل الطعام من الفم إلى المعدة. وفي أسفل المريء حلقة عضلية تعمل عادةً كصمام، فإذا ارتخت في غير وقتها، أو وُجد فتق في الحجاب الحاجز (انزلاق جزء من المعدة إلى أعلى)، زاد احتمال الارتجاع.

الحرقة العابرة بعد وجبة كبيرة أمر طبيعي. ويُعد الارتجاع مرضًا عندما تتكرر الأعراض أو تزعجك أو تسبب ضررًا في بطانة المريء.

ما الذي يزيد احتماله؟

- زيادة الوزن، خاصة حول الخصر
- الوجبات الكبيرة أو المتأخرة، والاستلقاء بعد الأكل مباشرة
- التدخين والشيشة
- الحمل
- فتق الحجاب الحاجز
- بعض الأدوية، مثل مسكنات الألم المضادة للالتهاب وبعض أدوية الضغط والنوم
- محفزات شخصية تختلف من شخص لآخر: الأطعمة الدسمة والمقلية، الشوكولاتة، النعناع، المشروبات الغازية، القهوة أو الشاي الثقيل، الحمضيات أو الطماطم

الأعراض

- الحرقة: إحساس بالحرقان خلف عظمة الصدر، غالبًا بعد الأكل أو في الليل
- ارتداد الحمض أو الطعام إلى الحلق أو الفم
- طعم حامض في الفم، خاصة في الصباح
- أعراض أقل شيوعًا: سعال مزمن، بحة في الصوت، تنحنج متكرر، ألم في الصدر، أو تفاقم الربو ليلاً

لا يُفترض أبدًا أن ألم الصدر سببه الارتجاع قبل التفكير في القلب، خاصة إذا ظهر مع المجهود.

الفحوصات

معظم من لديهم أعراض نموذجية لا يحتاجون إلى فحوصات في البداية، ويبدأ العلاج مباشرة. وقد يطلب الطبيب:

- تنظير المعدة عند وجود أعراض تحذيرية، أو عدم الاستجابة للعلاج، أو استمرار الأعراض لسنوات طويلة
- قياس الحموضة لمدة 24 ساعة إذا كان التشخيص غير واضح أو كانت الجراحة مطروحة
- قياس ضغط المريء قبل أي عملية للارتجاع

العلاج

تغييرات نمط الحياة هي الخطوة الأولى وتفيد الجميع. وأقواها دليلًا ثلاثة: إنقاص الوزن الزائد، وإنهاء آخر وجبة قبل الاستلقاء بثلاث ساعات على الأقل، ورفع رأس السرير (بقطع تحت أرجل السرير أو وسادة مائلة، لا بزيادة الوسائد) إذا كانت الأعراض ليلية. والتوقف عن التدخين مفيد أيضًا.

الأدوية:

- مضادات الحموضة وشراب الألبينات (مثل غافيسكون) لتخفيف الأعراض العابرة بسرعة
- مثبطات مضخة البروتون (مثل أوميبرازول وإيسوميبرازول) هي العلاج الأكثر فعالية. تؤخذ قبل الفطور بـ 30 إلى 60 دقيقة (أو قبل العشاء إذا وُصفت مرتين يوميًا)، وليس عند النوم
- بعد هدوء الأعراض، الهدف هو أقل جرعة تسيطر عليها. بعض المرضى يكفيهم الدواء عند الحاجة، وآخرون ممن لديهم ضرر في المريء يحتاجونه لفترة طويلة. لا توقف الدواء فجأة بعد استخدام طويل، فقد تعود الأعراض بشدة لبضعة أسابيع؛ خفف الجرعة تدريجيًا مع طبيبك

تُطرح الجراحة أو الإجراءات بالمنظار لعدد قليل من المرضى ممن ثبت لديهم الارتجاع بالفحوصات ولا يستطيعون تناول الأدوية أو لا يستجيبون لها.

المضاعفات المحتملة

- التهاب أو تقرحات في المريء
- تضيق في المريء قد يسبب صعوبة البلع
- مريء باريت: تغيّر في بطانة المريء يحتاج إلى متابعة دورية بالمنظار بسبب خطر بسيط للإصابة بالسرطان على المدى البعيد

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- صعوبة أو ألم عند البلع، أو الإحساس بتوقف الطعام
- قيء دم أو براز أسود
- نقص الوزن دون سبب
- قيء متكرر
- ظهور الأعراض لأول مرة بعد سن الستين
- ألم صدر مع ضيق تنفس أو تعرّق أو امتداد الألم إلى الذراع أو الفك: اتصل بالإسعاف

أسئلة شائعة

هل استخدام مثبطات مضخة البروتون لفترة طويلة آمن؟

لمن يحتاجها، تفوق فوائدها مخاطرها عادة. بعض الارتباطات المذكورة (مثل نقص المغنيسيوم أو فيتامين ب12 أو هشاشة العظام) غير شائعة، وكثير منها من دراسات لا تثبت أن الدواء هو السبب. الأسلوب الصحيح هو استخدام أقل جرعة فعالة ومراجعة الحاجة إليها بانتظام مع طبيبك.

هل أتجنب قائمة طويلة من الأطعمة؟

لا. تجنب فقط ما تلاحظ أنت شخصيًا أنه يزيد أعراضك. المنع الشامل يصعب الأكل دون فائدة لمعظم المرضى.

هل يفيد الحليب في علاج الحرقة؟

يريح لدقائق ثم قد يحفز إفراز مزيد من الحمض، فهو ليس علاجًا.

هل يتحول الارتجاع إلى سرطان؟

نادرًا جدًا. معظم مرضى الارتجاع لا يصابون بمضاعفات خطيرة. وقد تكون الأعراض المزمنة الطويلة، خاصة لدى الرجال فوق الخمسين مع عوامل خطر أخرى، سببًا لإجراء تنظير مرة واحدة، يناقشه معك طبيبك.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.

زاد صحي، PE-GIC-01