

छातीत जळजळ होत आहे....

(गॅस्ट्रो इसोफेजियल रिफ्लक्स डिसीज (जीईआरडी) म्हणजे काय?)

वाचकहो नमस्कार. आजच्या धकाधकीच्या जीवनात ऍसिडिटीचे प्रमाण खूप वाढले आहे. भारतात वेगवेगळ्या अभ्यासानुसार 7.6 ते 30 टक्के लोकांना अॅसिडिटीचा त्रास होतो. आता ही ऍसिडिटी म्हणजे काय? प्रत्येक रुग्ण आपल्याला होणाऱ्या पोटाच्या वरच्या भागातील त्रासाला बोलीभाषेत ऍसिडिटीचे लेबल लावायचा प्रयत्न करत असतो. परंतु ऍलोपॅथीच्या शास्त्रानुसार ऍसिडिटी मध्ये दोबळ मानाने पुढील तीन त्रास नमूद करता येतील.

१. गॅस्ट्रो इसोफेजियल रिफ्लक्स डिसीज म्हणजे जीईआरडी (GERD)

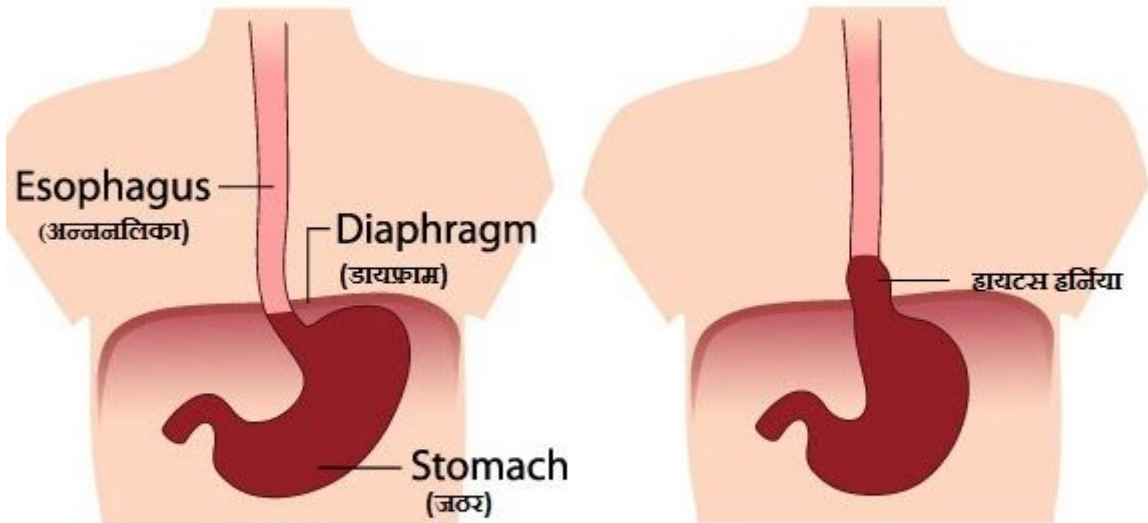
२. डीस्पेप्सिया म्हणजे अपचन

३. पेप्टिक अल्सर डिसीज

या लेखात आपण जीईआरडी म्हणजे काय आणि त्यासाठी काय करता येईल हे जाणून घेऊया.

शरीर रचना

त्रासाबद्दल जाणून घेण्यासाठी आपणास आपल्या शरीर रचनेची थोडीशी माहिती असणे क्रमप्राप्त ठरते. आपण जे अन्न खातो ते अन्ननलिकेद्वारे जठरामध्ये साठवले जाते. अन्ननलिका ही मुखापासून सुरु होऊन छाती मधून पोटात जाते. पोटातील जठरामध्ये तीव्र प्रकारचे ऍसिड तयार होत असते जे अन्न पचनासाठी मदत करते. अन्ननलिकेच्या खालील शेवटच्या भागात एक झडप (lower esophageal sphincter) असते जी अन्न खाली जाऊ देते, परंतु जठरात तयार होणारे ऍसिड वर येऊ देत नाही. छाती आणि पोटाच्या मध्ये एक प्रकारचा पडदा असतो त्याला डायफ्राम म्हणतात. डायफ्राम अन्ननलिकेच्या झडपिला ऍसिड वर येण्यापासून रोखण्यासाठी खूप मोलाचे सहकार्य करतो.



Normal

Sliding hiatal hernia

जीईआरडी ची लक्षणे काय?

जठरात तयार होणारे अॅसिड वारंवार अन्ननलिकेत येऊन त्यापासून होणाऱ्या त्रासाला GERD म्हणतात. 'छातीत जळजळ होणे' हे या त्रासाचे सर्वात महत्वाचे लक्षण मानले जाते. ही जळजळ सर्वसाधारणपणे जेवल्यानंतर होते आणि पोटाकडून गळ्याकडे पसरते. तिखट व मसालेदार जेवण, संत्री मोसंबी किंवा तत्सम फळे, स्निग्ध पदार्थ, चॉकलेट्स, धुम्रपान, दारू, अपुरी झोप, स्थूलता किंवा मानसिक तान तनाव यामुळे हा त्रास लवकर होतो. जेवल्यानंतर झोपलेल्या अवस्थेत किंवा खाली वाकल्याने हा त्रास वाढतो. याशिवाय छातीत दुखणे, घशामध्ये आंबट कडू पाणी येणे किंवा अन्न गिळण्यास त्रास होणे ही लक्षणे देखील दिसतात. मळमळ आणि उलट्या देखील होऊ शकतात. कधीकधी अस्थमा सारखे फुफुसाचे आजार, सततचा खोकला किंवा कान-नाक-घसा संबंधीचे आजार देखील GERD मुळे होऊ शकतात.

असा त्रास का होतो?

आपल्या शरीरात अनेक गोष्टी अॅसिड जठरातून अन्ननलिकेत येण्यापासून रोखण्यास मदत करतात. अन्ननलिकेच्या खालील भागात असलेल्या झडपेचे स्वतःचे प्रेशर, त्या झडपेचे असलेले पोटातील वरच्या भागातील विशिष्ट स्थान, अन्ननलिकेचा जठराशी होणारा विशिष्ट कोन आणि डायफ्राम मुळे झडपेला प्रेशर राखण्यास मिळणारे महत्वाचे सहकार्य या सर्व गोष्टी अॅसिड जठरातून अन्ननलिकेत येण्यापासून रोखतात. यातील कोणत्याही भागास इजा इजा झाल्यास अथवा या भागाचे कार्य शिथिल झाल्यास GERD होतो. यामध्ये अन्ननलिकेतील झडपेचे प्रेशर कमी होणे, हायटस हर्निया होणे, अन्ननलिकेत येणारे अॅसिड परत जठरामध्ये ढकलण्याची कार्यक्षमता कमी होणे ही काही महत्वाची कारणे आहेत.

हायटस हर्निया म्हणजे काय? (चित्र बघा)

आपली अन्ननलिका छाती मधून पोटात डायफ्राममधील एका छोट्या छिद्रातून जाते आणि आणि पोटातील वरच्या डाव्या भागात असलेल्या जठराशी ती जोडलेली असते. कधी कधी काही आजारांमुळे पोटातील प्रेशर हे गरजेपेक्षा जास्त वाढते; उदाहरणार्थ धुम्रपानामुळे होणारा सततचा खोकला, बद्धकोष्ठतेमुळे संडासला द्यावा लागणारा जोर अथवा वारंवार वजनदार वस्तू उचलणे. या पोटातील वाढलेल्या प्रेशरमुळे जठर हे अन्ननलिकेतील झडपे सह वर छातीमध्ये ढकलले जाते. आता छातीतील असलेल्या जठराच्या भागा मध्ये तयार होणाऱ्या अॅसिडला अन्ननलिकेत जाण्यापासून कोणीही रोखू शकत नाही. तिथे एक प्रकारचे अॅसिड पॉकेट तयार होते. या प्रकाराला हायटस हर्निया म्हणतात. हायटस हर्निया मुळे अन्ननलिकेच्या आतील आवरणास अॅसिडमुळे इजा होण्याचा धोका वाढतो.

निदान कसे करावे?

GERD चे निदान दोन पद्धतीने करता येते. एक म्हणजे सरळ उपचाराने किंवा दुसरे म्हणजे गॅस्ट्रोस्कोपी ने. या आजाराच्या उपचारासाठी वापरण्यात येणारी सर्वात महत्वाची औषधे म्हणजे ओमेप्राझोल, पॅनटोप्राझोल (प्रोटॉन पंप इन्हिबीटर) हे अॅसिडचा स्त्राव कमी करणारी औषधे आहेत. वरील त्रास झाल्यास डॉक्टर आपणास यातील एखादे औषध देतात. दोन आठवडे हे औषध घेतल्यानंतर जर आपल्या त्रासामध्ये 50% याच्यावर सुधारणा होत असेल तर आपणास GERD आहे असे समजावे.

दुसरा पर्याय म्हणजे गॅस्ट्रोस्कोपी. ही एक प्रकारची एन्डोस्कोपी आहे. यामध्ये पोट विकार तज्ञ डॉक्टर आपल्या तोंडाद्वारे एक दुर्बीण टाकतात. आपले अन्ननलिका, जठर आणि छोट्या आतड्याच्या काही भागाचे परीक्षण करतात. GERD मध्ये अन्ननलिकेला सूज येणे, हायटस हर्निया, अन्ननलिका निमुळती होणे (पेप्टिक स्ट्रीक्चर), अन्ननलिकेच्या आतील आवरण बदलणे या गोष्टी दिसून येतात. कधीकधी श्वास नलिका किंवा स्वरयंत्र यांच्यावर देखील सूज येते. या गोष्टी दिसल्यास डॉक्टर GERD याचे निदान करतात.

वरील काहीही न दिसल्यास किंवा औषधांनी काहीही सुधारणा न झाल्यास 24 तास पीएच मेट्री हा तपास करून याचे निदान करता येते.

त्रास सहन करत राहिल्यास होणारे धोके

या त्रासाचा उपचार न केल्यास अन्ननलिका निमुळती होणे (पेप्टिक स्ट्रीकचर), अन्ननलिकेतील आतील आवरण बदलणे (बॅरेट्स एसोफेगस) किंवा काही रुग्णांमध्ये बऱ्याच वर्षांनी अन्ननलिकेचा कर्करोग होण्याची शक्यता बळावते.

उपचार

या आजारासाठी अतिशय चांगले उपचार उपलब्ध आहेत. त्यामुळे कोणीही त्रास सहन करत राहण्याची गरज नाही. प्रोटॉन पंप इन्हिबीटर हे या आजारावरील सर्वात प्रभावी औषधी आहेत. ही जठरातील असिड स्त्राव कमी करणारी औषधे असून या प्रकारातील सर्व औषधांची गुणात्मकता सारखीच आहे. बऱ्याचदा रुग्ण औषधे डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार न घेता कोणत्याही तपासण्या न करता स्वतः घेतात. परंतु असे केल्यास त्रास धोक्याची पातळी ओलांडू शकतो. वय 50 पेक्षा अधिक असणे, सततच्या उलट्या, उलटी मध्ये रक्त येणे, भूक न लागणे, वजन कमी होणे केव्हा पोटांमध्ये गाठ येणे ही सर्व धोक्याची लक्षणे आहेत. असे आढळल्यास त्वरित पोटविकार तज्ञांशी संपर्क साधावा.

औषधे सुरु झाल्यानंतर थोड्या कालावधी मध्येच हा त्रास कमी होतो. परंतु काही रुग्णांमध्ये हा त्रास वारंवार होऊ शकतो उदाहरणार्थ ज्यांच्यामध्ये अन्ननलिकेचे झडप लूज आहे किंवा ज्यांना हायटस हर्निया आहे अशा लोकांमध्ये असिड वारंवार अन्ननलिकेत येते. अशा लोकांनी आपल्या आहार आणि जीवन पद्धतीमध्ये पुढील प्रमाणे बदल करणे खूप गरजेचे आहे. आहारात तिखट आणि मसालेदार पदार्थ यांचे प्रमाण अतिशय कमी ठेवावे. बऱ्याच लोकांना उष्ण पदार्थांनीदेखील असा त्रास होतो जसे की तूर डाळ, उडीदडाळ, बाजरी, पोहे, लसूण, अदरक, मेथी, हिंग, आंबट, तळलेले पदार्थ, आंबवलेले पदार्थ. यांचे प्रमाण देखील आहारात कमी ठेवावे. जेवल्यानंतर किमान तीन तास झोपणे टाळावे. धूम्रपान मद्यपान पूर्णपणे टाळावे. सहा ते आठ तास शांतपणे झोप घ्यावी. जीवनातील ताण तणाव कमीत कमी ठेवण्याचा प्रयत्न करावा. रोज एक तास किमान चालण्याचा व्यायाम करावा. वारंवार त्रास होणाऱ्यांनी योग्य पोटविकार तज्ञांकडून आपल्या निदान झाल्यानंतर वरील आहार व जीवन पद्धती अवलंबल्यास त्रास कंट्रोलमध्ये राहतो.

डॉ. विनीत कहाळेकर

एमबीबीएस, एमडी, डीएम गॅस्ट्रोएंटेरॉलॉजी (के ई एम रुग्णालय, मुंबई)

लिव्हर विकार, पोट विकार आणि एन्डोस्कोपी तज्ञ

युनाइटेड सिग्मा हॉस्पिटल, औरंगाबाद

फोन: 8459026138