

# ГЕРБ и астма

## Лечење рефлукса чува плућа

Истраживања показују да око 75 одсто одраслих особа оболелих од астме болује и од гастроэзофагеалне рефлуксне болести (ГЕРБ). Доказано је да људи који имају астму, посебно астму са slabим одговором на терапију, два пута чешће имају ГЕРБ, него остали. За сада не постоји јасна повезаност између ове две болести, али, према резултатима истраживања са Мејо клинике, сигурно је да рефлукс киселог садржаја желуца погоршава симптоме астме, као и да астма може проузроковати настанак симптома рефлукса,

— пише проф. др Милош Бјеловић, специјалиста опште хирургије и професор Медицинског факултета у Београду

**Г**астроэзофагеална рефлуксна болест (ГЕРБ) је стање које настаје када враћање желудачног садржаја проузрокује забрињавајуће субјективне симптоме или компликације болести. Већина пацијената под забрињавајућим симптомима подразумева тегобе благог интензитета које се јављају током два и више дана у току недеље, или тегобе умереног или јаког интензитета које су присутне један или више дана недељно. Клиничка слика ГЕРБ-а може бити разнолика, али се грубо може сврстати у две категорије: са манифестацијама на једњаку и манифестацијама ван једњака.

Типични симптоми рефлуксне болести су горушица и регургитација. Горушица је непријатан осећај паљења иза грудне кости, а регургитација подразумева враћање течности и хране из желуца у једњак, грло или чак и нос без напрезања и нагона за повраћањем. Пацијенти се са тегобама најчешће срећу после оброка, када се сагну да обују или запертлају обућу. Сем бола сличног ангинозном, остале нетипичне манифестације ГЕРБ-а настају услед оштећења суседних органа враћањем желудачног садржаја. Тако, рефлукс може да се манифестује дуготрајном промуклошћу која је последица оштећења гласних жица проузрокованог киселином. Хронична удисање ситних честица киселог желудачног садржаја може проузроковати упоран кашаљ, сличан астматичном.

Као и друге хроничне болести, ГЕРБ може проузроковати компликације. Међу најчешће се убрајају сужење једњака, али и промене на слузокожи које могу чак довести и до појаве малигног тумора на месту на коме је једњак оштећен дуготрајним хемијским деловањем киселине. Ретке компликације су и карцином ждрела и фиброза плућа.

### Како настаје ГЕРБ?

Једњак је мишићна пумпа која спроводи храну и течност од грла до желуца, а желудац је кесасто проширење у коме се складишти и за-



почиње варење хране. На прелазу између једњака и желуца налази се мишић који омогућава да храна и течност пролази на доле, али и да спрече да се садржај враћа уназад. Међутим, тај мишић није савршена баријера. Враћање желудачног садржаја у једњак може да се јави и код здравих особа, посебно након обилног и масног оброка. Рефлуксна болест настаје када због продуженог контакта киселог садржаја и слузоко-

же једњака киселина изазове појаву забрињавајућих субјективних тегоба или друге манифестације болести.

Многе студије су показале да постоји повезаност ГЕРБ-а и астме, мада је тачан механизам који их повезује увек нејасан.

### И астма и горушица

Замислите особу која има ГЕРБ и астму и која је после касног вечерњег оброка одмах отишла на спа-

**Функционална дијагностика болести једњака ради се у специјализованим одељењима клиника за гастроентерологију и Центру за хирургију једњака Клиничког центра Србије у Београду**

вање. У лежећем положају, у сну, кисели садржај из желуца се враћа кроз једњак, некада и у грло, али може да се прелије или са ваздухом унесе и у дисајне путеве. Ово некада доводи до буђења и кашља, а некада пролази без субјективних симптома. Ако се оваква ситуација често понавља, киселина може да доведе до хроничне иритације дисајних путева која се може манифестовати упорним кашљем, симптомима сличним астми. Међутим, иритација дисајних путева киселином може додатно погоршати симптоме астме која постоји као удружена болест.

Често пацијенти са астмом имају и горушицу. Међутим, свака трећа особа која због ГЕРБ-а има хронични кашаљ или астму не осећа горушицу, или је има релативно ретко тако да горушицу не доживљава као забрињавајући симптом. Међутим, то не искључује ГЕРБ као узрочника плућних симптома, јер постоји категорија пацијената са „тихим рефлуксом“, код којих се механизам настанка симптома објашњава „спреј теоријом“. По тој теорији доминантан проблем код особа са ослабљеном функцијом мишића стезача уласка у желудац је неконтролисано враћање гаса из желуца у једњак, ждрело и уста и често подригивање. Мала ко-

## Астма и неки лекови који се користе за лечење овог обољења могу погоршати симптоме гастроезофагеалне рефлуксне болести

личина киселине покрива мехур ваздуха и тако се са њим пење уназад, не проузрокујући осећај паљења иза грудне кости (горушицу), што је типично за особе којима се из желуца у једнак враћа већа количина киселог желудачног садржаја. Ако ваздушни мехур пукне у грлу или устима, мала количина киселине доспева у дисајне путеве и плућа, и узрокује иритацију.

### Киселина иритира плућа

Постоји више могућих механизма како ове болести утичу једна на другу. Према једној теорији, киселина из желуца која доспева у једнак може довести до надражаја у дисајним путевима и плућима, што утиче на дисање и повећава преосетљивост и на друге надражаје, као што су загађен ваздух, дим цигарета или хладан ваздух. Такође, приликом уласка киселог садржаја у једнак, може доћи до покретања нервног рефлекса који доводи до сужавања дисајних путева. То је једна врста одбрамбеног рефлекса, са циљем да се спречи улазак киселине у дисајне путеве и плућа.

Са друге стране, неки лекови који се примењују у лечењу астме могу погоршати горушицу и друге симптоме ГЕРБ-а, а међу њима је и „теофилин“. И лекови који шире дисајне путеве (бронходилататори) и често се користе код астме као препарати за инхалацију (пумпице), могу смањити притисак у доњем стезачу једњака и погоршати горушицу и симптоме ГЕРБ-а.

Будућа истраживања показаће како су заиста повезане ове две болести.

Обично доктори посумњају да је ГЕРБ узрок појаве астме код пацијената код којих се:

- астма јавља први пут у одраслом добу
- симптоми астме погоршавају након оброка, физичке активности, савијања, у току ноћи или у лежећем положају
- симптоми астме погоршавају после уноса алкохола
- симптоми астме не повлаче на

примену уобичајених лекова Пацијенти који се лекару јављају због горушице или сумње да хронични рефлукс проузрокује одређене здравствене проблеме најчешће се упућују на гастроскопију), инвазивну дијагностичку процедуру којом се утврђује стање једњака, желуца и дванаестопалачног црева. У току гастроскопије може се видети оштећење слузокоже једњака, као директни знак ГЕРБ-а, или удружена стања која могу потенцирати ГЕРБ као што је хернија хијатуса једњака.

Мање од половине пацијената са ГЕРБ-ом има оштећење слузокоже завршног дела једњака. Ако слузокожа једњака није оштећена, мора се урадити додатно функционално тестирање. Доскоро је стандард функционалног тестирања био мерење киселости у једњаку, а данас је то мерење импеданце садржаја једњака која, поред повећане киселине, може детектовати и гас, што је посебно важно код особа са „тихим“ рефлуксом.

### Гојазни су угроженији

Особе које пате од оба ова обољења, рефлукса и астме, морају да узимају лекове за лечење астме, онако како им је лекар прописао, и да избегавају излагање факторима који доводе до погоршања симптома астме. Што се тиче ГЕРБ-а, врло често је за превенцију и/

или лечење ове болести довољна промена понашања, навика у исхрани и животних навика. Медицинским истраживањима доказана је директна веза између гојазности са једне стране и потенцирања ГЕРБ-а и респираторних проблема са друге. Гојазне особе имају у већем проценту ГЕРБ него особе нормалне телесне масе, а тегобе су обично и знатно интензивније. Такође, доказано је да редукција телесне масе позитивно утиче на смањење тегоба.

Код гојазних особа које су кандидати за хируршко лечење не спроводи се оперативна процедура за лечење ГЕРБ-а, већ оперативна процедура планирана за лечење гојазности.

Пацијентима са ГЕРБ-ом се препоручује промена животних навика и начина исхране, што подразумева:

- Подизање узглавља кревета за 12-15cm. Постиге се подметањем подизача испод оквира кревета са стране узглавља. Није довољно узети више јастука, зато што читав горњи део тела мора да буде лако подигнут приликом спавања.
- Регулацију телесне тежине јер вишак килограма доводи до повећања притиска у стомаку и потенцирања симптома рефлукса.
- Ношење удобне одеће, без стежања каиша, да би се избегао повећан притисак у стомаку.
- Узимање више малих оброка током дана
- Избегавање грицкалица и касних вечерњих оброка, најмање 3 сата пре одласка на спавање
- Избегавање масне хране, чоколаде, кафе, чаја и газираних напитака
- Избегавање сока од парадајза и цитруса
- Прекид пушења
- Избегавање алкохола, а посебно веће количине пива
- Избегавање лекова који смањују функцију доњег стезача једњака (теофилин, антихолинергици, калцијумске антагонисте, диазепам, оралне контрацептиве) •

## ГЕРБ и астма

У колико се сумња да ГЕРБ узрокује симптоме астме, треба потражити помоћ лекара. Потврђена дијагноза ГЕРБ захтева лечење и то лековима који смањују секрецију киселине, а то су инхибитори протонске пумпе (ИПП) — пише проф. др Милош Бјеловић, специјалиста опште хирургије и професор Медицинског факултета у Београду

На срећу, данас нам је на располагању широка палета лекова који су променили концепт лечења ГЕРБ-а и осталих обољења која су зависна од киселине. У Србији се од ових лекова могу наћи „омепразол“, „лансопрозол“, „пантопрозол“ и „есомепразол“.

ИПП треба узимати искључиво пре оброка. Већина савремених ИПП ординира се једном на дан и то ујутру, пола сата до сат пре доручка. Када се у терапију додаје вечерња доза лека, треба је узети такође пре вечерњег оброка, а не пред спавање. Код највећег броја пацијената са некомпликованим ГЕРБ-ом, симптоми представљају водич за ординирање лекова, а циљ терапије је одсуство симптома горушице.

Како је ГЕРБ хронично обољење, после почетног позитивног ефекта, код највећег броја пацијената неопходна је терапија за одржавање стања. Циљ терапије одржавања је дуготрајна контрола симптома и спречавање компликација болести. Инхибитори протонске пумпе су ефикасни, сигурни и иза њих стоји десетогодишње искуство у примени у Северној Америци, Европи и Аустралији.

Опште је прихваћено да позитиван ефекат терапије далеко превазилази све потенцијалне проблеме које може да проузрокује дуготрајна примена ових лекова. Данас се зна да су потенцијални нежељени ефекти дуготрајне примене ИПП од далеко мањег значаја него што се то очекивало. Инхибитори протонске пумпе се прописују и код пацијената који немају ГЕРБ, али су због клиничког тока болести плућа,

**Хируршко лечење се изводи лапароскопским путем, а пацијенти су у стању да болницу напусте након 24 до 48 часова**



удружених болести и потребе за узимањем агресивних лекова (кортикостероиди, НСАИЛ, аспирин, лекови против згрушавања крви...) под повишеним ризиком за настанак чира желуца и дванаестопалачног црева.

Нажалост, најмање трећина пацијената којима враћање киселине проузрокује респираторне симптоме или потенцира астму неће осетити побољшање ни са стандардном дозом ИПП (једна таблета, ујутру), нити уз дозу ИПП већу од стандардне (једна таблета ујутру и једна увече). Код пацијената који не реагују на лекове, а код којих је доказана повезаност симптома и позитивног налаза функционалног тестирања саветује се оперативно лечење. Хируршка интервенција има бољи ефекат код пацијената који имају хронични кашаљ, него астму.

Код пацијената са хроничним кашљем краткотрајно побољшање постиже се код свих болесника, дуготрајно код 70 одсто, а комплетно излечење код више од половине. Функционална дијагностика и хируршко лечење ових пацијената треба да буде спроведено у специјализованој установи за болести једњака.

Данас је познат и механизам како враћање киселог желудачног садржаја проузрокује упалну реакцију и ожиљавање малих дисајних путева трансплантираног плућа.

Време ће показати да ли ГЕРБ данас потцењујемо више него што би требало. И тренутна сазнања су забрињавајућа јер се зна да ГЕРБ представља не само озбиљан здравствени, већ због учесталости и јавноздравствени проблем. Неповољан утицај на плућа је само један од аспеката овог сложеног проблема. •