

medthai.com

กรดไหลย้อน (GERD) อาการ, สาเหตุ, การ รักษา โรคกรดไหลย้อน 25 วิธี !

เมดไทย

12–16 minutes

โรคกรดไหลย้อน

โรคกรดไหลย้อน, โรคน้ำย่อยไหล
กลับ, โรคกรดไหลกลับ หรือ โรค

60-70 ปีขึ้นไป) แต่ก็อาจพบได้ใน
เด็กเล็กและคนวัยหนุ่มสาวได้ด้วย
เช่นกัน ผู้หญิงและผู้ชายมีโอกาสเป็น
โรคนี้ได้ใกล้เคียงกัน

มีรายงานว่า ในคนตะวันตกจะพบ
โรคนี้ได้ประมาณ 10-20% ของ
ประชากร ส่วนในสหรัฐอเมริกาพบ
คนที่มีอาการของ โรคนี้ประมาณ
25-40% โดยคาดว่าเมื่อคนมีอายุยืน
ยาวมากขึ้นก็จะพบ โรคนี้ได้เพิ่มมาก
ขึ้นตามไปด้วย

สาเหตุของ โรคกรดไหลย้อน

เกิดจากภาวะหย่อนสมรรถภาพของหู

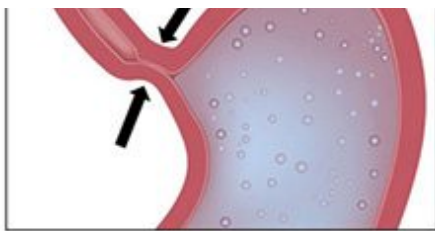
รูตส่วนล่างของหลอดอาหาร (Lower esophagel sphincter – LES) ทำให้กล้ามเนื้อหูรูดส่วนนี้ปิดไม่สนิท จึงเปิดช่องให้น้ำย่อยในกระเพาะอาหารไหลย้อนขึ้นไปที่หลอดอาหารและลำคอ น้ำย่อยซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรดก็จะทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อบุของอวัยวะเหล่านี้ ทำให้เกิดอาการไม่สบายและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา

โดยภาวะปกติในขณะที่เรากินอาหารนั้น กล้ามเนื้อหูรูดส่วนล่างของหลอดอาหารนี้จะหย่อนคลายตัวเพื่อเปิดให้อาหารไหลผ่านลงไปใน

กระเพาะอาหาร เมื่ออาหารไหลผ่าน
ลงไปกระเพาะจนหมดแล้ว หูรูดนี้ก็จะ
หดรั้วตัวเพื่อปิดกั้นไม่ให้อาหารและ
น้ำย่อยซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรดที่อยู่ใน
กระเพาะอาหารไหลย้อนขึ้นไปที่
หลอดอาหารจนทำอันตรายต่อเยื่อ
บุหลอดอาหารได้

สาเหตุที่ทำให้หูรูดส่วนล่างของหลอด
อาหารหย่อนสมรรถภาพนั้น ใน
ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด แต่
เชื่อว่าอาจเกิดจากความเสื่อมตาม
อายุหรือหูรูดยังเจริญไม่เต็มที่ (ใน
ทารก) หรือมีความผิดปกติโดย
กำเนิด

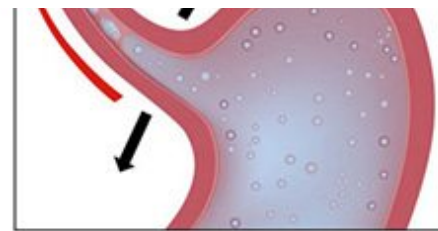




Normal Esophagus Closure



Acid Reflux - Heartburn



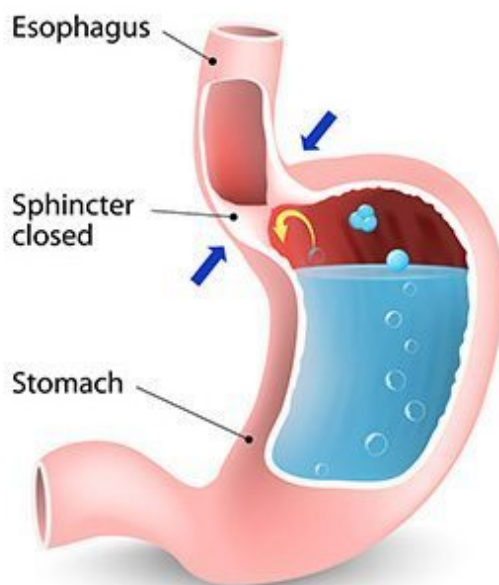
Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)



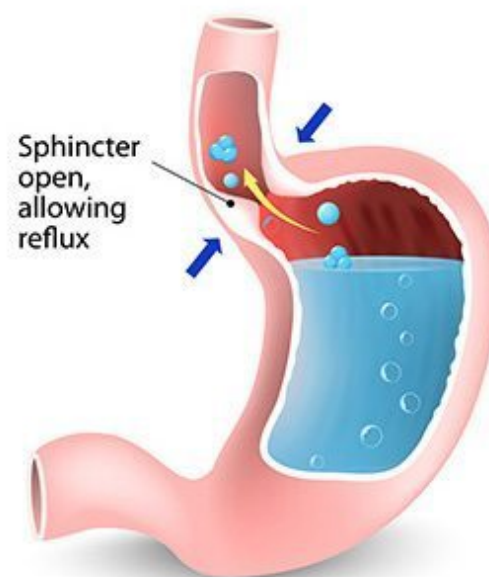
360

ad

Gastroesophageal reflux disease



Healthy



GERD

สาเหตุที่ทำให้เกิด โรคกรดไหลย้อน
ได้แก่

- หูรูดส่วนล่างของหลอดอาหารเสื่อม

ตามอายุหรือหูดยังเจริญได้ไม่เต็มที่
(ในทารก) ในผู้สูงอายุ เซลล์ต่าง ๆ
ทุกชนิดของร่างกายรวมทั้งหูดและ
ของกระเพาะอาหารจะค่อย ๆ เสื่อม
ลง ดังนั้นจึงทำให้หูดนี้หย่อนสมร
รณภาพลง อาหารและน้ำย่อยใน
กระเพาะอาหารจึงดันย้อนกลับขึ้นไป
ที่หลอดอาหารได้ง่าย ส่วนในเด็ก
ทารกจะเกิดจากหูดส่วนนี้ยังเจริญไม่
เต็มที่ การทำงานจึงหย่อนยาน เด็ก
ทารกจึงมีการขย้อนนมและอาหาร
ออกมาได้ แต่อาการต่าง ๆ มักจะ
หายไปเองเมื่อเด็กโตขึ้น เพราะกล้ามเนื้อ
หูดจะเริ่มแข็งแรงมากขึ้นแล้ว

- มีปริมาณกรดค้างอยู่ในหลอดอาหาร นานกว่าปกติ เนื่องจากกลไกในการ กำจัดกรดในหลอดอาหารผิดปกติ เช่น มีน้ำลายน้อย หรือการบีบตัวของ หลอดอาหารผิดปกติ (ทำให้อาหารที่ รับประทานลงช้าหรืออาหารที่ไหล ย้อนกลับขึ้นมาจากเพาะอาหารค้าง อยู่ในหลอดอาหารนานกว่าปกติ)
- กระเพาะอาหารบีบตัวลดลงเนื่องจาก สาเหตุต่าง ๆ เช่น จากอายุที่สูงมาก ขึ้น (เมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป เซลล์ต่าง ๆ ทุกชนิดของร่างกายรวมทั้งหูรูดและ ของกระเพาะอาหารจะค่อย ๆ เสื่อม ลง), จากการอักเสบของกระเพาะ

อาหารหรือของเส้นประสาทกระเพาะ
อาหาร จากผลข้างเคียงของยาบาง
ชนิด (เช่น ยาทางจิตประสาท), จาก
การได้รับสารบางอย่างที่ทำให้กล้ามเนื้อ
หูรูดในหลอดอาหารคลายตัว
(เช่น แอลกอฮอล์, สระแหน่) จึง
ส่งผลให้เกิดการคั่งของอาหารและน้ำ
ย่อยนานกว่าปกติ ซึ่งจะเพิ่มแรงดัน
ในกระเพาะอาหารดันให้หูรูดนี้เปิด
ออก อาหารหรือน้ำย่อยจึงไหลย้อน
กลับขึ้นไปที่หลอดอาหาร

- การมีแรงดันในกระเพาะอาหารเพิ่ม
ขึ้น จึงดันให้หูรูดเปิดหรือปิดไม่สนิท
ทำให้อาหารหรือน้ำย่อยในกระเพาะ

อาหารไหลย้อนกลับขึ้นไปที่หลอด
อาหาร เช่น อาการไอ โดยเฉพาะการ
ไอเรื้อรัง, การตั้งครรภ์, โรคอ้วน,
การรับประทานอาหารแต่ละมื้อใน
ปริมาณมาก, หลังรับประทานอาหาร
เสร็จแล้วนอนเลย, การรับประทาน
อาหารประเภทที่ค้างอยู่ในกระเพาะ
อาหารได้นาน (เช่น อาหารมัน) เป็น
ต้น

- มีปัจจัยที่ส่งเสริมให้ภาวะกรดไหล
ย้อนเกิดบ่อยและนานขึ้น เช่น การมี
ไส้เลื่อนกะบังลมขนาดใหญ่, การมี
ปริมาตรของกระเพาะเพิ่มมากขึ้น,
กระเพาะอาหารขยายตัวมากขึ้น,

กระเพาะมีกรดหรือสิ่งคัดหลั่งมากขึ้น

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้โรคกรดไหลย้อน กำเริบ

- อายุ ดังที่กล่าวมาแล้วว่า เมื่อมีอายุสูงมากขึ้น โอกาสที่จะเกิด โรคนี้ก็จะยิ่งสูงมากขึ้นตามไปด้วย
- การรับประทานอาหารแต่ละมื้อในปริมาณมาก (อิ่มมากเกินไป) ซึ่งจะกระตุ้นให้มีน้ำย่อยหลั่งออกมามาก
- การนอนราบ การนั่งงอตัว หรือ โค้งตัวลงต่ำ เพราะจะเป็นการเพิ่มแรงดันในกระเพาะอาหาร ทำให้อาหารและ

น้ำย่อยไหลย้อนขึ้นไปที่หลอดอาหาร
และลำคอได้ง่าย

- การรัดเข็มขัดแน่นหรือใส่กางเกงคับ
เอว เพราะจะเป็นการเพิ่มแรงดันใน
กระเพาะอาหาร ทำให้น้ำย่อย
ไหลย้อนขึ้นไปได้ง่าย
- การรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่
เป็นปัจจัยเสี่ยง ได้แก่
- อาหารและเครื่องดื่มที่ทำให้กล้ำม
เนื้อหูดในหลอดอาหารคลายตัว
เช่น แอลกอฮอล์ ช็อกโกแลต
สะระแหน่ เปปเปอร์มินต์
- อาหารประเภทที่ค้างอยู่ในกระเพาะ
อาหารได้นาน เช่น ไขมัน มันฝรั่งทอด

มันเผาหรือมันต้ม อาหารผัดหรือ อาหารทอดที่อมน้ำมัน

- อาหารที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองในกระเพาะอาหาร เช่น อาหารรสจัด เผ็ดจัด เครื่องดื่มและอาหารที่มีฤทธิ์เป็นกรด เช่น ผลไม้เปรี้ยว น้ำผลไม้รสเปรี้ยว (น้ำส้มคั้น) น้ำมะเขือเทศ
- อาหารและเครื่องดื่มที่ทำให้เกิดแก๊ส มาก เช่น กระเทียม หัวหอม น้ำอัดลม
- เครื่องดื่มกาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โคล่า ยาสูบกำลั้งที่มีสารกาเฟอีน ฯลฯ เพราะจะกระตุ้นให้น้ำย่อยหลั่งออกมามากขึ้น
- การใช้ยาบางชนิด เช่น ยาขยาย

หลอดลม ยาแอนติโคลิเนอร์จิก ยา
ทางจิตประสาท ยาลดความดันกลุ่ม
ปิดกั้นบีตาและกลุ่มต้านแคลเซียม
ฮอร์โมน โปรเจสเตอโรน เป็นต้น
เพราะจะเสริมให้กรดหย่อนคลายตัว
หรือน้ำย่อยหลังออกมามากขึ้น

- การสูบบุหรี่ เพราะสารพิษในบุหรี่จะ
เพิ่มกรดในกระเพาะอาหารและอาจ
ทำให้การบีบตัวของกระเพาะอาหาร
ลดลง
- ความเครียด เพราะความเครียดมี
ส่วนทำให้หลังกรดในกระเพาะอาหาร
เพิ่มมากขึ้น
- เบาหวาน เมื่อเป็นโรคนี้นาน ๆ จะมี

การเสื่อมของประสาทกระเพาะ ทำให้
กระเพาะอาหารขับเคลื่อนช้า จึงทำ
ให้เกิดกรดไหลย้อนได้

- โรคอ้วน เพราะจะทำให้มีความดันใน
ช่องท้องสูงขึ้น ความดันในกระเพาะ
อาหารจึงสูงขึ้นตามไปด้วย
- การตั้งครรภ์ เพราะจะเป็นการเพิ่ม
ความดันในกระเพาะอาหารจากครรภ์
ที่ใหญ่ขึ้น
- โรคหืด เชื่อว่าเป็นผลมาจากการไอ
และหอบ ทำให้เพิ่มแรงดันใน
ช่องท้องจึงเกิดภาวะกรดไหลย้อน
รวมทั้งการใช้ยาขยายหลอดลมก็มี
ส่วนทำให้หดรูดหย่อนด้วย

- โรคถุงลมโป่งพอง เพราะเป็น โรคที่ส่งผลให้มีการไอเรื้อรัง
- การมีไส้เลื่อนกะบังลม (Hiatal hernia, Diaphragmatic hernia ซึ่ง มีกระเพาะอาหารบางส่วนไหลเลื่อนลงไปที่กะบังลม) ขนาดใหญ่ ทำให้หดรูดอ่อนแอมากขึ้น
- แผลเพ็ปติก (Peptic ulcer) แผลหรือรอยแผลที่เป็นปลายกระเพาะอาหาร หรือการใช้ยากกลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น ทำให้อาหารขับเคลื่อนสู่ลำไส้ได้ช้าลง จึงทำให้มีกรดไหลย้อนได้
- โรคกล้ามเนื้อและ/หรือของเนื้อเยื่อต่าง ๆ (พบได้น้อย) ที่ส่งผลให้กล้ามเนื้อ

เนื้อและ/หรือเนื้อเยื่อหลอดอาหาร
และกระเพาะอาหารมีประสิทธิภาพใน
การทำงานน้อยลง

อาการของ โรคกรดไหลย้อน

- ผู้ป่วยจะมีอาการปวดแสบตรงลิ้นปี่
หรือยอดอก เรียกว่า อาการแสบร้อน
กลางอก (Heartburn) ซึ่งเป็นอาการ
สำคัญของ โรคนี้ แต่พบในคนปกติ
เป็นครั้งคราวได้ โดยอาการนี้จะเกิด
ขึ้นหลังการรับประทานอาหารเข้าไป
ในปริมาณมาก ประมาณ 30-60 นาที
หรือหลังรับประทานอาหารแล้วล้มตัว
ลงนอนราบ นั่งงอตัว หรือโค้งตัวลง

ต่ำ มีการรัดเข็มขัดแน่นหรือใส่กางเกงคับเอว โดยผู้ป่วยมักจะมีอาการแบบเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง ซึ่งแต่ละครั้งมักจะมีอาการปวดนานประมาณ 2 ชั่วโมง ในบางรายอาจมีอาการปวดแสบร้าวจากยอดอกขึ้นไปถึงคอหอย คล้ายโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction) หรือมีอาการจุกแน่นยอดอกคล้ายอาหารไม่ย่อย คลื่นไส้ หรือเรอบ่อย

- บางรายอาจมีอาการขย้อนอาหารหรือเรอเอาน้ำย่อยรสเปรี้ยวขึ้นไปที่คอหอย หรือรู้สึกมีรสขมของน้ำดีหรือรสเปรี้ยวของกรดในปากหรือคอ

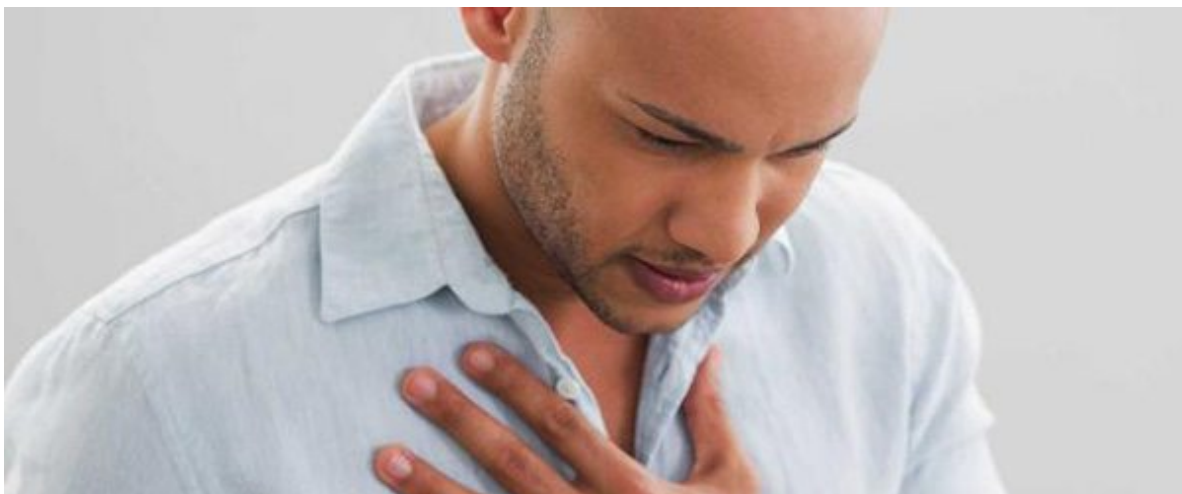
หรือหายใจมีกลิ่น

- บางรายตอนตื่นนอนอาจรู้สึกขมคอเปรี้ยวปาก อาจมีเสียงแหบ (เนื่องจากน้ำย่อยระคายเคืองจนกล่องเสียงอักเสบ) เจ็บคอ แสบลิ้น หรือไอเรื้อรัง (เนื่องจากน้ำย่อยระคายเคืองคอหอยและหลอดลม) เรอบ่อย (เนื่องจากภาวะมีน้ำย่อยและอาหารบางส่วนค้างอยู่ในกระเพาะอาหาร) ซึ่งผู้ป่วยอาจมาพบแพทย์เนื่องจากอาการเหล่านี้แบบเรื้อรัง
- ในรายที่มีภาวะกรดไหลย้อนรุนแรง (ไหลขึ้นไปถึงปากและคอหอย) อาจมีอาการกระแอมไอบ่อย หรือรู้สึกมี

เสมหะอยู่ในคอหรือระคายคอ โดย
เฉพาอย่างยิ่งหลังรับประทานอาหาร
หรืออยู่ในท่านอนราบ

- บางรายอาจมาพบแพทย์ด้วยภาวะ
แทรกซ้อน เช่น มีอาการกลืนอาหาร
แข็งลำบาก เนื่องจากปล่อยให้เกิด
ภาวะหลอดอาหารอักเสบเรื้อรังจนตีบ
ตัน
- ในรายที่มีภาวะกรดไหลย้อนเพียง
เล็กน้อย อาจไม่มีอาการผิดปกติ
แสดงออกมาให้เห็นก็ได้
- ส่วนในทารกอาจเป็น โรคกรดไหล
ย้อนตั้งแต่แรกเกิดได้ เนื่องจากหลอด
ส่วนล่างของหลอดอาหารยังเจริญไม่

เต็มที่ ทารกจึงมักมีอาการอแง ร้อง
กวน อาเจียนบ่อย ไอบ่อยตอนกลาง
คืน เสียงแหบ หรือหายใจมีเสียงวี๊ด
เมื่ออาหาร น้ำหนักตัวไม่ขึ้น ทารก
บางรายอาจสำลักน้ำย่อยเข้าปอดทำ
ให้ปอดอักเสบ ซึ่งอาจกำเริบได้บ่อย
แต่อาการมักจะหายไปเมื่ออายุได้
ประมาณ 6-12 เดือน แต่บางรายก็
อาจรอนจนถึงเข้าสู่วัยรุ่นอาการจึงจะดี
ขึ้น ส่วนในเด็กโตมักจะมีอาการ
คล้ายกับผู้ใหญ่





ภาวะแทรกซ้อนของ โรคกรดไหลย้อน

แม้ว่า โรคกรดไหลย้อนจะไม่ใช่
อันตรายถึงชีวิต แต่ก็จัดเป็น โรคเรื้อ
รังที่น่ารำคาญและสร้างความทุกข์
ทรมานเป็นอย่างมาก รวมทั้งยังส่งผล
กระทบต่อคุณภาพชีวิตและ
ประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนั้นผู้
ป่วยที่เป็น โรคนี้ควรปรึกษาแพทย์
เพื่อได้รับการตรวจวินิจฉัยและรับการ
รักษาอย่างถูกต้องต่อไป เนื่องจากผู้
ป่วยที่รู้จักปฏิบัติตัวและคอยใช้ยา

ควบคุมอาการอยู่เสมอ มักจะไม่ทำ
ให้มีภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง แต่ถ้า
ปล่อยปละละเลยก็อาจทำให้เกิด
ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาได้ เช่น

- หากปล่อยไว้ให้เป็นเรื้อรังนาน ๆ ผู้ป่วยบางรายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ ที่พบบ่อยก็คือ หลอดอาหารอักเสบ (Esophagitis) ซึ่งจะทำให้มีอาการเจ็บหน้าอกในขณะที่กลืนอาหาร
- หากไม่ได้รับการรักษา ต่อมาอาจกลายเป็นแผลหลอดอาหาร (Esophageal ulcer) ได้ ซึ่งผู้ป่วยอาจมีอาการเลือดออก เช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายดำ เป็นต้น และใน

ที่สุดอาจเกิดภาวะหลอดอาหารตีบ (Esophageal stricture) ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการกลืนอาหารลำบาก อาเจียนบ่อย จำเป็นต้องรักษาด้วยการใช้เครื่องมือถ่างหลอดอาหารเป็นครั้งคราว และถ้าเป็นมากอาจต้องรักษาด้วยการผ่าตัด

- ผู้ป่วยบางรายอาจมีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์เยื่อบุหลอดอาหารจนกลายเป็นหลอดอาหารบาร์เรตต์ (Barrett's esophagus) ซึ่งสามารถวินิจฉัยได้ด้วยการส่องกล้องลงไปที่หลอดอาหารและนำชิ้นเนื้อไปพิสูจน์ ผู้ป่วยที่มีภาวะนี้จะมีโอกาสกลายเป็นมะเร็ง

หลอดอาหารได้ประมาณ 2-5% ซึ่งจะ
ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกลืนอาหารลำบาก
เจ็บเวลากลืนอาหาร อาเจียน
บ่อย น้ำหนักตัวลดลง

- ในรายที่มีกรดไหลย้อนถึงคอหอย
และหลอดลม น้ำย่อยไหลจะเข้าไป
ระคายเคืองต่อหลอดลม อาจทำให้
กลายเป็นคออักเสบ หลอดลมอักเสบ
(เจ็บคอไอเรื้อรัง) กล้องเสียงอักเสบ
(เสียงแหบ ตรวจพบสายเสียงบวม
แดง) โรคหืดกำเริบ
- อาจทำให้โรคทางปอดแย่ลง เช่น ไอ
เรื้อรัง ปอดอักเสบ โรคหอบหืดเป็น
มากขึ้น

- ส่วนภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ได้แก่
ปอดอักเสบจากการสำลักรน้ำย่อยเข้าไปในปอด (Aspiration pneumonia)
ซึ่งพบได้บ่อยในทารกอายุ 1-4 เดือน
- นอกจากนี้โรคกรดไหลย้อนยังเป็น
ปัจจัยหนึ่งของการเกิด โรคไซนัส
อักเสบเรื้อรัง มะเร็งกล่องเสียง และ
ผิวหนังผุกร่อนจากการกัดของน้ำย่อย
เป็นเวลานาน

การวินิจฉัยโรคกรดไหลย้อน

แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคนี้ในเบื้องต้นได้จากลักษณะอาการที่แสดงดัง
กล่าว การตรวจลำคอ การตรวจร่าง

กาย การตรวจภาพปอดด้วยเอกซเรย์
เพื่อแยกจากโรคปอดต่าง ๆ การส่อง
กล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนบน
เพื่อแยกออกจากสาเหตุอื่น ๆ ให้แน่
ชัด เช่น แผลเพ็ปติก มะเร็งกระเพาะ
อาหาร ซึ่งอาจมีอาการที่คล้ายกับ
โรคกรดไหลย้อน (สำหรับโรค
กรดไหลย้อน อาจตรวจพบร่องรอย
การอักเสบของหลอดอาหาร แผลที่
หลอดอาหาร หรือหลอดอาหาร
บาร์เรตต์ แต่ถ้าเป็นในระยะแรกเริ่มก็
อาจตรวจพบรอยโรคที่หลอดอาหารก็
ได้) และอาจตัดชิ้นเนื้อในบริเวณที่ผิด
ปกติจากการส่องกล้องตรวจไปพิสูจน์
เพื่อแยกจากโรคมะเร็งหลอดอาหาร

และอาจมีการตรวจวิธีเฉพาะเพิ่มเติม
อื่น ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของ
แพทย์ เช่น การเอกซเรย์กลืนสารทึบ
แสง, การตรวจทางเวชศาสตร์
นิวเคลียร์, การตรวจการบีบตัวของ
หลอดอาหาร, การตรวจวัดความเป็น
กรด-ด่างในหลอดอาหาร (ให้ผลที่ไว
ในการวินิจฉัยโรคที่สุด) เป็นต้น
ในรายที่ไปพบแพทย์ทางโรคหู คอ
จมูก ด้วยอาการเสียงแหบ เจ็บคอ ไอ
เรื้อรัง หรืออาการหอบหืดเป็นมากขึ้น
เนื่องจากการไหลย้อนของน้ำย่อย
ไประคายเคืองที่กล่องเสียง คอหอย
และหลอดลม แพทย์อาจวินิจฉัยโรคนี้

ได้จากการใช้เครื่องมือตรวจพบสาย เสียงบวมแดง

วิธีรักษา โรคกรดไหลย้อน

- ถ้าเริ่มมีอาการในระยะแรก แพทย์จะ
ให้รับประทานยาต้านกรดหรือยาลด
กรด (Antacids) ร่วมกับยาลดการ
สร้างกรดกลุ่มต้านเอช 2 (H2
antagonist) เช่น รานิทิดีน
(Ranitidine) ครั้งละ 150 มิลลิกรัม
วันละ 2 ครั้ง ทุก 12 ชั่วโมง หรือ
รับประทานครั้งเดียวในขนาด 300
มิลลิกรัม หลังอาหารเย็นหรือก่อน
นอน นาน 2 สัปดาห์ ถ้าอาการดีขึ้น

ให้รับประทานจนครบ 8 สัปดาห์ แต่
ถ้าไม่ดีขึ้นหรือมีอาการกำเริบ หรือ
น้ำหนักตัวลดลง ควรปรึกษาแพทย์ผู้
เชี่ยวชาญเพื่อตรวจหาสาเหตุ



- ผู้ป่วยที่มีอาการแบบเป็น ๆ หาย ๆ
เรื้อรัง หรือเสียงแหบ เจ็บคอ หรือไอ
เรื้อรัง หรือมีอาการผิดปกติอื่น ๆ ร่วม

ด้วย เช่น เจ็บหน้าอกเวลากินอาหาร
กลืนลำบาก หายใจลำบาก อาเจียน
ซีด ตาเหลือง น้ำหนักตัวลด คลำได้
ก้อนในท้อง ถ่ายอุจจาระดำ
เจ็บหน้าอกอย่างรุนแรง เป็นต้น หรือ
พบในทารกที่มีอาการอาเจียนบ่อย
โอบ่อย หรือน้ำหนักตัวไม่ขึ้น ควรไป
พบแพทย์ที่โรงพยาบาลเพื่อตรวจหา
สาเหตุและรับการรักษาอย่างถูกต้อง
ต่อไป

วิธีป้องกัน โรคกรดไหลย้อน

- พยายามหลีกเลี่ยงสาเหตุหรือปัจจัย
เสี่ยง (ที่หลีกเลี่ยงได้) ดังที่กล่าวมา

- ควรปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การใช้ชีวิต และปฏิบัติตนตามคำแนะนำในหัวข้อวิธีรักษาโรคกรดไหลย้อน

โรคกรดไหลย้อนเป็น โรคที่ไม่รุนแรง และไม่ทำให้เสียชีวิตได้ แต่ก็จัดว่าเป็น โรคเรื้อรังที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตค่อนข้างมาก ส่วนการรักษาให้หายมักเป็นไปได้ยาก แต่การรักษาจะช่วยให้โรคสงบได้นานและช่วยชะลอหรือลดความรุนแรงของโรคได้ ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรระลึกไว้เสมอว่า โรคนี้เป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หาย แต่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมการกินและการใช้ชีวิตที่
สัมพันธ์ร่วมไปกับการรักษาจาก
แพทย์ในกรณีที่มีอาการต่อเนื่อง
เพราะการรักษาด้วยยาหรือการผ่าตัด
เพียงอย่างเดียว โดยไม่
ปรับพฤติกรรมการกินและการใช้ชีวิต
จะไม่สามารถควบคุมโรคกรดไหล
ย้อนที่เป็นอยู่ได้

เรื่องที่เกี่ยวข้อง

- [อาหารไม่ย่อย \(Dyspepsia\) อาการ
สาเหตุ และวิธีแก้อาหารไม่ย่อย 7 วิธี](#)
[!!](#)

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. “โรคกรดไหลย้อน/เกิร์ด (Gastroesophageal reflux disease/GERD)”. (นพ.สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ). หน้า 533-536.
2. ภาควิชาสรีรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. “เกิร์ด (GERD) – โรคกรดไหลย้อน”. (รศ.ดร.สุจิตรา ทองประดิษฐ์โชติ). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.pharmacy.mahidol.ac.th. [09 ก.ค. 2016].

3. Siamhealth. “โรคกรดไหลย้อน”.

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

www.siamhealth.net. [09 ก.ค.
2016].

4. หาหมอดอตคอม. “กรดไหลย้อน

(Gastroesophageal reflux

disease)”. (ศ.เกียรติคุณ พญ.พวง

ทอง ไกรพิบูลย์). [ออนไลน์]. เข้าถึง

ได้จาก : haamor.com. [10 ก.ค.

2016].

ภาพประกอบ : childrensgimmd.com,

weightlossdfw.com,

www.wikihow.com,

www.bariatricinnovationsatl.com,

conditions.healthguru.com

เรียบเรียงข้อมูล โดยเว็บไซต์เมดไทย
(Medthai)