

تظاهرات ریفلکس گاستروازوفازیال در شیرخواران

شهلا بهره‌مند^۱، نوشین جلیلی^۲، اسمعیل محمدنژاد^۳، جیران زبردست^۴، آزاده خطیبی^۲

تاریخ دریافت مقاله:

تاریخ پذیرش مقاله:

۱. دانشیار بیماری‌های گوارش اطفال، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
۲. پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
۳. مربی آموزش پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علی‌آباد کتول
۴. کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

۱۲-۶ ماهگی بهبود می‌یابد.^۱ در این مطالعه بیشترین شیوع ریفلکس در سن دو ماهگی بود. برخی تظاهرات خارج ریوی نظیر تظاهرات تنفسی وابسته به سن هستند و در شیرخواران با آپنه انسدادی، بیماری‌های راه‌های هوایی تحتانی ظاهر می‌یابد و تظاهرات راه‌های هوایی در کودکان بزرگتر وابسته به آسم و لارنژیت و سینوزیت است، در این بررسی تمامی موارد آپنه همگی زیر ۴ ماه قرار داشتند، با توجه به آن که مرکز ولیعصر دارای NICU و یک مرکز ارجاع می‌باشد، شیوع بالای آپنه بدین طریق توجیه می‌شود، در این بررسی نیز شایع‌ترین تظاهر ریفلکس در کودکان زیر ۲ سال رگورژیتاسیون بود. که با مطالعه انجام شده در عربستان شباهت دارد.^۲ در این بررسی ۱۱/۹ درصد شیرخواران با عفونت راجعه سیستم تنفسی تحتانی و پنومونی مراجعه کرده بودند، وجود ریفلکس در این مطالعه با علائم سیستم فوقانی همراه بوده است که مشابه بررسی Rosbe و همکاران بود.^۳ با توجه به تظاهرات گسترده GERD در سن زیر ۲ سال و عوارض جدی آن در صورت عدم تشخیص و درمان به‌موقع، توجه به GERD به‌عنوان یکی از تشخیص‌های افتراقی ضروری است. [م ت ع پ ز،:]

References

1. Osatakull S, Sr Plung H, Puetpaiboon A, et al. Prevalence and natural course of gastro esophageal reflux symptoms: A one year cohort study in Thai infants. *J Pediatr Gastroenterology Nutr* 2002; 34(1): 3-7.
2. El-Mouzan MI, Abdullah AU, Al-Sanie AM and Al-Khalifah SI. Pattern of gastroesophageal reflux in children. *Saudi Med J* 2001; 22(5): 419-22.
3. Rosbe KW, Kenna MA, Auerbach AD. Enteroesophageal reflux in pediatric patient with upper respiratory symptom. *Arch Otolaryngol Heal Neck Surg* 2003; 129(11): 1213-20.

بیماری ریفلکس گاستروازوفازیال (GERD) یکی از شایع‌ترین بیماری‌های دوران شیرخوارگی، خوش‌خیم و خود محدود شونده است که به حرکت رو به عقب محتویات معده به مری گفته می‌شود.^{۱،۲} اگر چه در برخی اوقات اپیزودهای ریفلکس فیزیولوژیک می‌باشند، اما این پدیده با اپیزودهای بیشتر یا پایدار منجر به ازوفازیت، سیتوم‌های ازوفازگوس یا مشکلات تنفسی می‌گردد که پاتولوژیک تلقی می‌گردد.^۳ با توجه به ضرورت تشخیص به‌موقع و شروع درمان مناسب این مطالعه با هدف "بررسی تظاهرات GERD در کلیه شیرخواران مراجعه کننده به بیمارستان ولیعصر تهران" انجام شد. این مطالعه یک تحقیق case series است که به روش نمونه‌گیری سرشماری و برای جمع‌آوری داده‌ها از روش تری آنکولیشن شامل مشخصات دموگرافیک، نتایج آزمایشگاهی، معاینه و پرونده بالینی استفاده شد. برای آنالیز داده‌ها از نرم افزار SPSS-13، آمارهای توصیفی و استنباطی استفاده شد.

۱۱۳ شیرخوار زیر ۲ سال که تشخیص قطعی ریفلکس برایشان مطرح بود انتخاب شدند از این تعداد ۶۱ نفر (۵۳/۵٪) دختر و ۵۳ نفر (۴۶/۵٪) پسر بودند. اکثریت شیرخواران مبتلا در سن دو ماهگی بودند و حدود ۳۰ درصد کودکان دامنه سنی ۲/۵ الی ۳/۵ ماهگی داشتند. ۶۰ درصد کودکان مبتلا تا ۵ ماهگی دچار ریفلکس شده بودند. شایع‌ترین تظاهرات در شیرخواران با تشخیص GERD، رگورژیتاسیون (۵۸/۴٪)، آسم و سرفه (۲۳/۷٪) بود. در شیرخواران کمتر از یک ماه به ترتیب رگورژیتاسیون، آپنه، آسم و سرفه مزمن شایع‌ترین علائم را تشکیل می‌دادند. در شیرخواران ۴-۱ ماه رگورژیتاسیون، علائم کولیک و اختلال رشد و در شیرخواران مبتلای ۱۲-۴ ماه رگورژیتاسیون، آسم و سرفه مزمن و اختلال رشد شایع‌تر بود. در مجموع شایع‌ترین تظاهر بدون توجه به سن و جنس رگورژیتاسیون بود. GERD بین