



نگاه متخصص بیماری‌های داخلی

رابطه رژیم غذایی و هلیکوباکتر پیلوری

دکتر ایرج خسرونیا / رئیس انجمن متخصصان داخلی ایران

گاستریت معده و روده به معنای التهاب بافت است. در این التهاب معمولاً لایه مخاط درگیر است، اما وقتی در مورد زخم معده یا اثنی عشر (ابتدای روده کوچک) صحبت می‌کنیم، علاوه بر مخاط لوله گوارشی، زیرمخاط و گاهی عضله هم ممکن است درگیر باشند.

درد شاخص‌ترین علامت گاستریت و زخم معده و اثنی عشر است. بیماران معمولاً از ترش کردن معده، نفخ، تهوع و ... هم شکایت دارند. افرادی که درد معده دارند، درد را در نواحی بالای ناف، قسمت میانی شکم و گاهی هم درد در قسمت میانی پشت و کمی پایین‌تر از دو کتف هم احساس می‌کنند. البته ممکن است بیمار درد نداشته باشد و با نفخ زیاد مراجعه کند یا در آزمایش خون در مدفوع او وجود داشته باشد. گاهی بیمار دچار استفراغ خونی می‌شود که می‌تواند نشانه خونریزی از زخم باشد. تا ۳-۲ دهه اخیر پزشکان فکر می‌کردند افزایش اسید معده موجب التهاب و زخم می‌شود. البته علت التهاب و زخم می‌تواند استرس زیاد، اعمال جراحی وسیع و سوختگی پیشرفته نیز باشد، ولی مطالعات نشان داد بسیاری از بیماران دچار گاستریت و زخم، به هلیکوباکتر آلوده هستند.

اما شاید این سوال مطرح شود که چرا بعضی افراد دچار التهاب یا زخم معده و بعضی هم دچار زخم اثنی عشر می‌شوند؟ در پاسخ باید گفت، نوع رژیم غذایی و سیستم دفاعی بدن نقش مهمی در ایجاد زخم و التهاب در معده یا اثنی عشر دارد. محل اصلی هلیکوباکتر معده است. این باکتری از راه‌های مختلف وارد معده می‌شود و تکثیر پیدا می‌کند. گاهی هم آنزیم‌های معده و ابتدای روده کوچک تحریک می‌شوند. هر چه مقدار هلیکوباکتر بیشتر باشد، احتمال ایجاد زخم بیشتر خواهد بود، ولی مقدار کم آن هم در بعضی افراد می‌تواند زخم ایجاد کند. همان‌طور که گفته شد، نوع سیستم ایمنی افراد در شدت بروز این بیماری موثر است.

هلیکوباکتر در افرادی که بهداشت را رعایت نمی‌کنند، رژیم‌های غذایی نامناسبی دارند، به صورت گروهی مثلاً در خانه سالمندان، سربازخانه و در خانواده‌های پرجمعیت زندگی می‌کنند و سطح اقتصادی و اجتماعی پایینی دارند، بیشتر دیده می‌شود. اما بیمارانی که درد معده یا اثنی عشر ناشی از زخم دارند باید به این نکته توجه کنند که اگر با تأخیر به پزشک مراجعه کنند، احتمال سوراخ شدن معده یا اثنی عشر وجود دارد. چنین بیمارانی با درد شدید زیر شکم مراجعه می‌کنند. درد آنها آنقدر شدید است که نمی‌توانند به راحتی بنشینند یا راه بروند و از درد به خود می‌پیچند. در عکسبرداری هوا داخل شکم وجود دارد. در واقع هوا از حفره معده به زیر دیافراگم نفوذ کرده است. جراحی چنین بیمارانی اورژانسی است.

تشخیص بیماری از روی علائم بیمار است، ولی برای تشخیص قطعی معمولاً از بیمار آزمایش هلیکوباکتر پیلوری درخواست می‌شود، اما یک روش تشخیصی مناسب این است که داخل معده و اثنی عشر با اندوسکوپ مشاهده شود. معمولاً در مرحله اول برای بیمار دارو تجویز می‌شود.

در صورتی که دارودرمانی باعث بهبود بیمار نشود و علائم همچنان باقی بماند، اندوسکوپ درخواست می‌شود. اندوسکوپ در هر سنی ممکن است انجام شود، ولی افرادی که مسن هستند به بررسی بیشتری نیاز دارند.

اگر در اندوسکوپ علائمی که نشانه بدخیمی نباشد، مشاهده نشود، دارو دوباره تکرار خواهد شد. گاهی هم بیماری ریشه‌کن می‌شود، ولی دوباره از فرد دیگری سرایت می‌کند.

گاستریت و زخم معده با بعضی غذاها تحریک می‌شود، مثلاً علائم فردی که دچار گاستریت است، با خوردن غذاهای محرک مانند ادویه، سیر، فلفل، پیاز، استعمال سیگار، مصرف الکل و ... تشدید می‌شود. ■



نگاه فوق تخصص جراحی سرگردن

هلیکوباکتر می‌تواند باعث بوی بد دهان شود

دکتر ابراهیم رزمیا / عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیش از دوسوم مواقع علت بوی بد دهان را باید در همان حفره دهان جستجو کرد. معمولاً این بو می‌تواند نشانه بیماری ژئوویت، التهاب در لثه یا دندان خرابی که ترمیم نشده، باشد.

گاهی هم پرزهای دهان بعضی افراد ممکن است بلندتر باشد، به خصوص پرزهای انتهای دهان که می‌تواند محل تجمع باکتری باشد. بیماران باید از نظر وجود بیماری‌های ریوی مانند آبسه ری، پنومونی ری، برونشیت مزمن، سل ریوی و ... بررسی شوند، گرچه بیماری‌های گفته شده علامت‌های دیگری دارند. بیماری‌های دستگاه گوارش، زخم معده، سرطان دستگاه گوارشی، سوءهاضمه، سیروز کبدی، یبوست، عفونت‌های روده‌ای و ... نیز ممکن است عامل بوی بد دهان باشند. بیماری‌های سینوس مانند سینوزیت مزمن، فیستول سینوس دهانی، رینیت چرکی، لوزه بزرگ و بیماری‌های حلق هم باعث ایجاد بوی بد دهان می‌شوند.

البته همه این موارد قابل درمان و کنترل هستند، ولی بهتر است بیمار ابتدا به بهداشت درست حفره دهانی بپردازد و در صورتی که با همه تمهیدات باز هم بوی بد دهان باقی بماند، بهتر است برای بررسی بیشتر به پزشک مراجعه کند. ■

آنچه سوژه‌های «میزگرد سلامت» درباره بیماری و درمان می‌گویند، لزوماً مورد تأیید «سلامت» نیست. حتماً اظهار نظر متخصصان را درباره درستی یا نادرستی اظهارات آنها در همین صفحه بخوانید. شما هم می‌توانید سوژه «میزگرد سلامت» باشید. کافی است از طریق صفحه «باخوانندگان» با ما تماس بگیرید و تجربه‌تان را با سایر خوانندگان «سلامت» در میان بگذارید.

«میزگرد سلامت» درباره درد سرهای میکروب شایع هلیکوباکتر با حضور

دکتر محمدجعفر فرهوش فوق تخصص گوارش و کبد، دکتر ایرج خسرونیا متخصص داخلی
دکتر رامین طاهری متخصص پوست و دکتر ابراهیم رزمیا فوق تخصص جراحی سر و گردن

۵۰ درصد مردم هلیکوباکتر دارند



محمد ترنیتا است

هلیکوباکتر پیلوری نامی آشنا

پرنیان
بناهی

برای مردم است. محمد ۵۱ ساله نیز از طریق ایمیل با هفته‌نامه «سلامت» تماس

گرفته و گفته بعد از اندوسکوپ و نمونه‌گیری از معده‌اش مشخص شده علت درد معده او افزایش هلیکوباکتر بوده است. پزشک برای او چند دارو تجویز کرده، ولی با اتمام دارو مشکل محمد همچنان باقی مانده و بهبودی در وضعیت او حاصل نشده است. مشکل دیگر محمد، خارش زیاد پوست است. مهمان این هفته می‌خواهد بداند آیا عفونت هلیکوباکتر در آینده می‌تواند عارضه‌ای به دنبال داشته باشد؟ چرا با وجود مصرف منظم داروها بهبود حاصل نشده و آیا خارش بدن ارتباطی با بیماری یا مصرف داروهایی مانند بیسموت، مترونیدازول، تتراسایکلین، آزیتروم و یوموگی دارد؟ از طرفی، بوی بد دهان از تباطی با هلیکوباکتر معده دارد؟

نگاه فوق تخصص بیماری‌های گوارش و کبد



اگر علامت نداشت، نیازی به درمان نیست

دکتر محمدجعفر فرهوش

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سرطان معده مبتلا شوند. بنابراین افرادی که دچار هلیکوباکتر هستند نباید نگران عوارض بدخیمی ناشی از این باکتری باشند. حتی افراد بدون علامت نیاز به درمان هم ندارند. هلیکوباکتر معمولاً از طریق آب، مدفوع و دهان منتقل می‌شود. به همین دلیل افرادی که آب آشامیدنی تمیز می‌نوشند و بهداشت خوبی دارند، کمتر آلوده می‌شوند. اگر باکتری وارد معده شود تا آخر عمر باقی می‌ماند. درمان وقتی انجام می‌شود که بیمار علائم گوارشی داشته باشد، در فامیل او فردی مبتلا به سرطان معده وجود داشته باشد یا یک‌بار دچار سرطان گوارشی شده باشد. هلیکوباکتر پیلوری ممکن است با بوی بد دهان مرتبط باشد. البته این موضوع ثابت نشده است، ولی گاهی دیده شده با درمان هلیکوباکتر بوی بد دهان نیز کاهش می‌یابد. خارش بدن هم با هلیکوباکتر مرتبط است. البته به ندرت می‌تواند کهیر پوستی، بیماری‌های چشمی و بیماری‌های دیگر ایجاد کند. البته این ارتباط هم زیاد قوی نیست. برای تشخیص هلیکوباکتر از آزمایش آنتی بادی در سرم یا آنتی ژن



نگاه متخصص پوست

ردپای هلیکوباکتر در ۳ بیماری پوستی

بیماری دیگر پسوریازیس است که نوعی بیماری خود ایمنی است. هلیکوباکتر تغییراتی در سیستم ایمنی بدن ایجاد می‌کند که باعث تشدید بیماری پسوریازیس می‌شود. از سوی دیگر، طاسی سکه‌ای و درماتیت اتوپیک با درمان هلیکوباکتر بهبود می‌یابند. همه داروها ممکن است عوارض جانبی داشته باشند، ولی همان‌طور که گفته شد، وجود هلیکوباکتر در معده می‌تواند منجر به بروز مشکلات پوستی یا تشدید آنها شود. بیماران حتماً باید به متخصص گوارش مراجعه کنند و درمان شوند. ■

در مدفوع استفاده می‌شود. تست تنفسی با کربن ۱۳ و ۱۴ نیز روش تشخیصی است. اندوسکوپ نیز در مواقعی کمک‌کننده است. البته در اندوسکوپ نمونه از بافت معده تهیه می‌شود. میکروب در معده و زیر مخاط قرار دارد. درمان در این مواقع تک‌دارویی نیست و فرد حداقل با ۳ تا ۴ دارو که چند آنتی بیوتیک هم در آن هست، درمان می‌شود. اگر بیمار تک‌دارویی یا با دوز کم درمان شود، احتمال عود بیماری وجود دارد. احتمال عود در فرد بالغ بسیار ضعیف است، مگر اینکه همسر یا فرد نزدیک به بیمار در خانواده حضور داشته باشد که باکتری از او منتقل شود. افرادی که در زمان می‌شوند به هیچ‌وجه لازم نیست دوباره آزمایش هلیکوباکتر انجام دهند. این آنتی بادی ممکن است تا مدت‌های طولانی باقی بماند و سطح آن پایین نیاید. بنابراین آزمایش بعدی بی‌فایده است. بعضی پزشکان نیز به اشتباه با آزمایش بعدی دوباره دارو تجویز می‌کنند. درمان ۲ هفته‌ای کافی است. در صورتی که علائم بیمار فروکش نکند، یک عامل خطر جدی وجود داشته باشد، کاهش وزن مشهود در بیمار دیده شود و کم‌خونی وجود داشته باشد اندوسکوپ برای بیمار درخواست می‌شود. ■

هلیکوباکتر پیلوری باکتری گرم منفی است که معمولاً در مخاط معده زندگی می‌کند و باعث ایجاد گاستریت یا التهاب معده و زخم در معده و اثنی عشر می‌شود. البته به ندرت ممکن است باعث سرطان معده هم بشود. این احتمال بسیار پایین و حدود ۱ درصد است. این میکروب بسیار شایع است، به طوری که حدود ۵۰ درصد از مردم دنیا به آن آلوده هستند. تعداد افراد آلوده به این میکروب در کشورهای در حال توسعه و کشورهای که وضعیت بهداشتی پایینی دارند، بیشتر از کشورهای پیشرفته است. میکروب حاوی تاژک‌هایی است که با استفاده از آنها وارد مخاط معده می‌شود تا بتواند از اسید معده دور و زنده بماند. باکتری‌ها سال‌ها در زیر مخاط زنده می‌مانند.

وقتی میکروب وارد معده می‌شود، ابتدا در دود تهوع ایجاد می‌کند که ممکن است فرد آن را با یک مسمومیت ساده اشتباه بگیرد، اما این میکروب در بیشتر افراد بدون علامت است. گاهی هم باعث سوءهاضمه، درد معده، آروغ زدن، استفراغ و ... می‌شود. ۱۰ تا ۲۰ درصد از افرادی که هلیکوباکتر دارند دچار زخم دستگاه گوارشی می‌شوند و حدود ۱ درصد از افراد احتمال دارد طی سال‌ها به

دکتر رامین طاهری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان

هلیکوباکتر یک بیماری عفونی است که در آن باکتری‌ها در معده تجمع می‌یابند، اما ثابت شده هلیکوباکتر می‌تواند باعث بیماری‌های دیگر یا تشدید بعضی از آنها شود. از جمله این بیماری‌ها، بیماری‌های مربوط به پوست است.

هلیکوباکتر باعث بیماری کهیر مزمن می‌شود. علائم کهیر مزمن شامل تورم پوست، قرمزی و خارش است که ممکن است گذرا باشد یا مدام از یک ناحیه به ناحیه دیگر بدن گسترش یابد. در کهیر نوع مزمن یا طول کشیده که بیش از ۶ هفته طول می‌کشد،