



KRONIČNO VNETHJE ŽELODČNE SLUZNICE

Tjaša Steblovnik

1. *Kako pogosto je kronično vnetje želodčne sluznice?*

Zaradi izredno pogoste okužbe z omenjeno bakterijo in ker je kronični gastritis počasi razvijajoča se bolezen, ga lahko zasledimo pri 75 % ljudi, starejših od 50 let in praktično pri vseh, ki presežejo 70. leto starosti in so okuženi z bakterijo *Helicobacter pylori*.

2. *Kaj povzroča nastanek kroničnega vnetja želodčne sluznice?*

Gastritis je vnetje želodčne sluznice, ki je v 80 % posledica okužbe z bakterijo *Helicobacter pylori*. V 5 % je gastritis avtoimunskega izvora, možen pa je tudi gastritis kot posledica okužbe z virusi (citomegalovirus in herpes simplex virus) in vračanja žolča iz črevesja nazaj v želodec (refluks). Vnetje želodčne sluznice lahko povzročijo tudi redno jemanje nekaterih zdravil proti bolečinam (nesteroidna protivnetna zdravila), alkohol, stres, kajenje, vendar stroka to vrsto bolezni imenuje gastropatija in ne gastritis.

Helicobacter pylori je bakterija, ki se naseli globoko v sloj sluzi, ki obdaja želodčno sluznico in tam lahko povzroča vnetni odziv. Prenaša se s človeka na človeka in sicer ustno (oralno), oralno-fekalno (majhni otroci), lahko pa se prenaša tudi preko okužene hrane ali vode.

3. *Kako se kronično vnetje želodčne sluznice kaže?*

Mnogi posamezniki s kroničnim gastritisom ne kažejo nobenih znakov bolezni, pri ostalih pa se pojavijo značilni simptomi:

- pekoča bolečina v zgornjem delu trebuha, ki se lahko po obroku ojača ali omili,
- občutek polnosti po zaužitju manjšega obroka,
- izguba apetita,
- zmanjšanje telesne teže,
- slabost in bruhanje (v izbljuvku je lahko kri),
- krvavo oz. črno obarvano blato.

Pri resnejši obliki gastritisa ali razjedi lahko poleg že naštetih pride tudi do znakov, ki kažejo na notranjo krvavitev, kot so: bledica, potenje, hitro bitje srca, omedlevica, občutek težke sape, bolečina v predelu trebuha ali prsnega koša, večja količina krvi v izbljuvkih in blatu.

4. *Kako postavimo diagnozo?*

Najpogostejša preiskava, ki jo zdravnik opravi za potrditev kroničnega gastritisa, je gastroskopija, pri kateri skozi usta (redkeje skozi nos) napelje cevko (endoskop), ki ima na koncu kamero. S cevko zdravnik pregleda zgornji del prebavil, požiralnik, želodec in prvi del tankega črevesja. Če najde karkoli sumljivega, lahko odvzame delček tkiva za podrobnejše preiskave (biopsija).



Takšna diagnoza je najbolj zanesljiva. Za dokaz okužbe s *Helicobacter pylori* obstajajo še druge preiskave, ki so manj invazivne: pregled krvi in blata, dihalni test s sečnino.

5. *Kako poteka zdravljenje?*

Zdravljenje gastritisa je odvisno od vzroka bolezni. Infekcije s *Helicobacter pylori* ne moremo pozdraviti z enim samim zdravilom. Zdravljenje traja od 7 do 14 dni, uporabljajo pa se sredstva, ki nevtralizirajo kislost želodčnega soka (antacidi), sredstva, ki zmanjšujejo izločanje želodčne kisline (inhibitorji protonske črpalke), H₂ blokatorji in vedno dva antibiotika. Če so vzrok gastritisa zdravila ali alkohol, jih moramo ukiniti. Gastritis, povzročen s perniciozno anemijo (avtoimuni izvor), pa zdravimo z vitaminom B₁₂.

Okrog 20 % bolnikov s *Helicobacter pylori* okužbo se ne pozdravi po prvem zdravljenju. V tem primeru zdravnik predpiše dodatnih 14 dni zdravljenja z inhibitorji protonske črpalke in dvema antibiotikoma (od tega se vsaj eden razlikuje od antibiotika pri prvem zdravljenju). Po končanem zdravljenju se vedno opravi kontrolni pregled, da ugotovimo, če je bakterija še vedno prisotna. Opravi se dihalni test s sečnino ali pa pregled blata, ne pa tudi pregled krvi. V primeru želodčne razjede ali raka na želodcu se kot kontrolni pregled uporablja gastroskopija. Večina bolnikov se na zdravljenje dobro odzove, tako da gastritis ne povzroča več težav in ne preide v težjo bolezen.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika s kroničnim vnetjem želodčne sluznice?*

Bolnika s kroničnim gastritisom spremlja zdravnik družinske medicine, ki bolnika po potrebi napoti na gastroskopijo. V primeru dokazane infekcije z bakterijo *Helicobacter pylori* bo bolnika naročil na kontrolo po končanem antibiotičnem zdravljenju, kasneje pa v odvisnosti od vztrajanja težav. V primeru zapletov (npr. bruhanje krvi, slabokrvnost, hujšanje ipd.) bo bolnika napotil v bolnišnico. V primeru posebne oblike kroničnega gastritisa (kronični atrofični gastritis) bo bolnika spremljal gastroenterolog.

8. *Kako si lahko pri kroničnem vnetju želodčne sluznice pomagata sami?*

Veliko lahko k izboljšanju bolezni pripomorejo tudi bolniki sami, predvsem z bolj zdravim načinom življenja, kot je opisano v nadaljevanju.

- Predvsem je pomembno, da bolj zdravo jeste – obroki naj bodo manjši in pogostejši, hrana pa naj ne bo pekoča, prekislja, ocvrta in mastna,
- izogibajte se alkoholu, ki draži in poškoduje želodčno sluznico, najboljša je popolna abstinenca,
- ne kadite, kajenje namreč poveča izločanje kisline v želodcu in upočasnjuje celjenje okvarjene sluznice,
- zamenjajte protibolečinska zdravila (acetilsalicilna kislina, nesteroidni antirevmatiki) v primeru, da le-ta botrujejo nastanku vnetja želodčne sluznice,
- vzdržujte normalno telesno težo in redno telovadite,
- izogibajte se stresnim situacijam.



9. Kako kronično vnetje želodčne sluznice vpliva na vaše življenje?

Kronični gastritis je, kot samo ime pove, bolezen, ki traja dlje časa in se rada ponavlja. Bolnike prizadene glede na tip gastritisa zelo različno, lahko ga prebolevajo skoraj neopazno in se kaže zgolj z obloženim jezikom, slabim zadahom in rahlim nelagodjem po obroku. Lahko pa bolnika prizadene do te mere, da precejšen del svojega časa nameni iskanju zdravil, ki bi omilila bolečino in ostale težave ter hrane, po kateri se stanje ne bi poslabšalo. Pri hujših oblikah so značilne tudi psihične težave, kot so anksioznost, depresija, fobije in motnje spanja. Vse to slabo vpliva na bolnikovo socialno in družinsko življenje, pa tudi delovna storilnost se lahko zmanjša. Neprijetne za bolnika so tudi preiskave, predvsem gastroskopija, ki jo ponavadi opravi ob prvem pregledu, takoj po prvem zdravljenju pa kot kontrolni pregled lahko naredijo tudi dihalni test s sečnino ali pregled blata. Ob ponovnih zagonih bolezni so pregledi ponovno potrebni. Veliko bolnikov z lažjo obliko kroničnega gastritisa pa se zaradi bolezni začne zdravo prehranjevati, ukvarjati s športom in izogibati stresu ter na ta način bolj polno zaživi. Brez ustreznega zdravljenja lahko pride do želodčne razjede, posledično so mogoče krvavitve iz želodca, ki so lahko celo smrtno nevarne. Nekatere vrste kroničnega gastritisa povečajo nevarnost za nastanek raka na želodcu.

10. Ali in kako lahko kronično vnetje želodčne sluznice preprečite?

Okužbe s *Helicobacter pylori* ne morete preprečiti. Zdrav življenjski slog, zmernost pri prehrani in opustitev razvad, kot sta alkohol in kajenje, pa lahko občutno zmanjšajo pojavljanje težav zaradi kroničnega gastritisa.