



Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Wydawało się już, że o chorobie wrzodowej wiemy wszystko. Znany był jej związek ze stresującym stylem życia, pikantnymi potrawami, kawą i paleniem papierosów. Tymczasem, ku zupełnemu zaskoczeniu, w latach 80. XX wieku okazało się, że sprawcami choroby wrzodowej są bakterie.

Kiedyś uważano, że wrzody tworzą się przede wszystkim u zestresowanych mężczyzn. Teraz – chociaż panowie wciąż przeważają wśród chorych – dystans między nimi a kobietami się zmniejsza. Dane z niektórych krajów pokazują nawet, że to kobiety osiągnęły przewagę wśród nowych przypadków zachorowań na wrzody żołądka.

Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy jest bardzo częsta – pojawia się (w pewnym okresie życia) aż u ok. 5-10% Polaków. Za występowanie wrzodów odpowiedzialna jest bakteria *Helicobacter pylori*. Zakażonych jest nią w Polsce ponad 80% dorosłych i ponad 30% dzieci i nastolatków.

Choroba zwykle dotyka dorosłych: wrzody dwunastnicy dają o sobie znać przeważnie u 30-40-latków, a wrzody żołądka później – przeważnie po 60. roku życia. Należy jednak pamiętać, że chorować na nie mogą również dzieci.

Podkreślana kiedyś mocno sezonowość, czyli występowanie objawów choroby na jesieni i na wiosnę, nie ma już tak dużego znaczenia.

Objawy choroby mogą pojawić się właściwie o każdej porze roku, także w zimie lub latem, zwykle pod wpływem stresu. W celu potwierdzenia rozpoznania choroby należy wykonać tzw. gastroscopię oraz inne badania dodatkowe.

Szkodliwa bakteria

Początkowo wydawało się, że wrzody wywołuje stres, papierosy i kawa. Tymczasem głównym winowajcą jest mała bakteria w kształcie korkociągu – *Helicobacter pylori*. Zwykle to ona uszkadza śluzówkę i powoduje jej stan zapalny co prowadzi do powstawania wrzodów.

Nie wiadomo do końca, dlaczego u jednych zakażonych osób pojawiają się objawy za-

palenia, a u innych nie. Sugeruje się, że w grę mogą wchodzić „złe geny” sprzyjające powstaniu wrzodów albo wcześniejsze (mającego miejsce jeszcze przed zarażeniem *H. pylori*) uszkodzenie śluzówki.

Naukowcy sądzą również, że wrzody mogą powstawać na skutek długotrwałego przyjmowania nadmiernej ilości leków przeciwbólowych i niesterydowych leków przeciwzapalnych

(tzw. NLPZ), takich jak np. Ibuprofen, Ibuprofen, Ibuprofen, Diclofenac, Nurofen, Ketoprofen, Naproksen, Olfen, Natrax, Aleve czy Anapran Neo. Wiele z nich można kupić bez recepty. Często przyjmujemy je bez żadnych ograniczeń, w zbyt dużych ilościach.

Powstawaniu wrzodów sprzyja też palenie tytoniu oraz picie nadmiernych ilości alkoholu. Palenie zwiększa wydzielanie kwasu solnego w żołądku i spowalnia procesy gojenia. Alkohol z kolei silnie podrażnia śluzówkę żołądka i dwunastnicy.

Nie jest jednak do końca jasne, czy do rozwoju choroby wystarczy samo palenie i picie zbyt dużej ilości drinków, czy też są to tylko czynniki sprzyjające i – mimo wszystko – do powstania wrzodów konieczna jest jeszcze obecność bakterii lub przyjmowanie dużych ilości niesterydowych leków przeciwzapalnych.



Objawy choroby wrzodowej przypominają niestrawność, czyli zespół objawów w postaci bólu w nadbrzuszu lub za mostkiem, zgagi, wzdęć, szybkiego uczucia sytości po posiłku, nudności, wymiotów i braku apetytu. Bóle pojawiają się zwykle, chociaż nie tylko, pod wpływem stresu.

FOT: EAST NEWS

U niektórych „wrzodowców” ból wywołują także napoje z kofeiną (kawa, herbata) oraz ostro przyprawione potrawy.

Zaostrzenie objawów choroby

Dolegliwości związane z chorobą zaostrzają: palenie tytoniu, picie alkoholu i stres. Ten ostatni jest zwykle wynikiem problemów emocjonalnych, ale w grę może wchodzić także stres wywołany zabiegiem operacyjnym czy dużym urazem fizycznym, takim jak np. poparzenie.

Choć nadal podkreśla się znaczenie nieodpowiedniej diety w wywoływaniu i zaostrzeniu objawów choroby – specjaliści dowiedli, że jest ono mniejsze niż dawniej sądzono.

Nie tylko ból

Najbardziej typowym i najczęstszym objawem choroby wrzodowej jest ból w nadbrzuszu, czyli górnej części brzucha, na odcinku pomiędzy pępkiem a mostkiem. Ból trwa zwykle od kilku minut do kilku godzin i nasila się, kiedy żołądek jest pusty (np. w nocy). Łagodzi go spożycie pokarmów, wypicie mleka lub przyjęcie dostępnych bez recepty środków zobojętniających kwas żołądkowy (np. Maalox czy Rennie).

W niektórych wypadkach mogą pojawić się inne objawy choroby wrzodowej (lub jej powikłań), takie jak na przykład:

- nudności i/lub wymioty;
- odbijanie się i/lub wzdęcia;
- utrata wagi ciała (niewytłumaczalna w inny sposób, jak np. przez celowe odchudzanie);
- ból w klatce piersiowej.

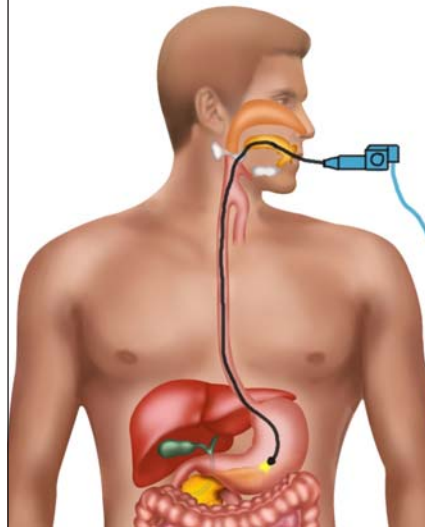
Do bardzo poważnych objawów choroby wrzodowej należą:

- wymioty krwią – krew może być „świeża”, czyli czerwona, lub strawiona przez kwas – wtedy przybiera wygląd fusów od kawy;
- krew w stolcu – ciemna krew pokrywająca kał lub tzw. stolce smołowate (czarne jak smoła);

● nagły, silny, nieustępujący ból w nadbrzuszu (jak dźgnięcie nożem) – wskazujący na przebicie wrzodu i zapalenie otrzewnej.

Występowanie bólów w nocy i ich złagodzenie przez pokarm oraz środki zobojętniające („mleczka”) wskazuje na chorobę wrzodową, lecz nie jest jej jednoznacznym objawem. Pewność zyskamy dopiero po zjrzeniu do przewodu pokarmowego za pomocą gastroskopu (badanie endoskopowe) lub dzięki wykonaniu zdjęcia rentgenowskiego z kontrastem.

Jak przebiega badanie endoskopowe?



Gastroskopia polega na wprowadzeniu (połknięciu przez pacjenta) cienkiej, giętkiej rurki włożonej najpierw do gardła i przełyku, a potem do żołądka i dwunastnicy. Lekarz widzi dzięki temu, jak wygląda śluzówka i czy nie ma w niej ubytków (wrzodów).

Diagnostyka

Badanie endoskopowe polega na wprowadzeniu (połknięciu przez pacjenta) cienkiej, giętkiej rurki włożonej najpierw do gardła i przełyku, a potem do żołądka i dwunastnicy. Lekarz widzi dzięki temu na własne oczy, jak wygląda śluzówka i czy nie ma jej ubytków. Może także pobrać małutkimi szczypczykami kawałek tkanki (czyli wykonuje biopsję).

Badanie rentgenowskie z kontrastem polega na wypiciu przez pacjenta mleczka – tzw. papki barytowej. Dzięki barytowi, który spełnia funkcję kontrastu, na wykonanych później zdjęciach rentgenowskich, przełyk, żołądek i dwunastnica są lepiej widoczne.

Ponieważ leczenie wrzodów wywołanych przez bakterie różni się od terapii choroby

Odkrycie *Helicobacter pylori*

Bakterię odkrył australijski patolog Robin Warren w roku 1983. Zauważył spiralne zarazki pod warstwą śluzu w wycinkach pobranych z żołądka i dwunastnicy. Było to spore zaskoczenie, ponieważ wcześniej uważano, że kwas żołądkowy zabija wszelkie drobnoustroje i zawartość żołądka jest jałowa (bez drobnoustrojów).

wrzodowej wywołanej przez leki, uzupełnieniem diagnostyki muszą być badania stwierdzające obecność (lub brak) zakażenia *Helicobacter pylori*. Najczęściej wykonuje się badania krwi, wystarczy tylko nakłucie palca. W tym teście wykrywa się obecność przeciwciał (czyli białek, za pomocą których nasz układ odpornościowy walczy z intruzami) skierowanych przeciwko tej bakterii. Wynik dodatni (obecność przeciwciał) świadczy pośrednio o jej obecności w naszym organizmie.

Groźne powikłania

Najbardziej niebezpieczne w chorobie wrzodowej są jej powikłania: krwawienie i przebicie (perforacja) wrzodu. Wrzód może być na tyle głęboki, że uszkodzeniu ulegają naczynia krwionośne (co jest przyczyną krwawienia), albo dochodzi do tego, że ściana żołądka lub dwunastnicy ulega przebicciu i tworzy się dziura.

Objawem krwawienia są wspomniane wcześniej fusowate wymioty i smoliste stolce. Przebicie objawia się nagłym, bardzo silnym bólem. Kwaśna treść żołądkowa może przez otwór rozlać się po całym brzuchu, powodując groźne dla życia zapalenie otrzewnej.

Rzadszym powikłaniem choroby wrzodowej jest także zwężenie przewodu pokarmowego (głównie dwunastnicy), że mamy problemy z prawidłowym przyswajaniem pokarmu (chudniemy), a na dodatek pojawiają się wymioty zawierające niestrawiony pokarm.

Tak jak anginę

Po odkryciu *Helicobacter pylori* leczenie choroby wrzodowej bardzo się zmieniło. Podobnie jak w anginie czy innych chorobach bakteryjnych podaje się tutaj antybiotyki (zwykle dwa). Głównym celem leczenia jest bowiem pozbycie się (eradykacja) *Helicobacter pylori*. W celu złagodzenia objawów (ból) i ułatwienia gojenia wrzodów obniża się również – za pomocą specjalnych leków – poziom kwasu solnego w żołądku.

Aby osiągnąć założone cele (głównie pozbycie się bakterii), stosuje się:

- **Antybiotyki** – np. Amoksyliny, Klarytromycynę lub Metronidazol. Przyjmuje się je (zwykle dwa od razu) przez tydzień lub dwa tygodnie.
- **Inhibitory pompy protonowej** – bardzo silnie obniżają produkcję kwasu solnego w



Zalecenia dla „wrzodowców”

- Unikaj pokarmów kwaśnych i pikantnych – mogą nasilać ból.
- W miarę możliwości unikaj stresów
- Koniecznie rzuć palenie i mocno ogranicz spożycie alkoholu.
- Unikaj niesteroidowych leków przeciwzapalnych – w miarę możliwości zamiast nich stosuj paracetamol.
- W razie bólu zastosuj środek zobjętniający, wypij mleko lub coś zjedz.

Uwaga! We wrzodach żołądka (w przeciwieństwie do wrzodów dwunastnicy) pokarm może (ale nie musi) zaostrzyć ból, zamiast go złagodzić.

żołądka. Tę grupę leków stosuje się zwykle razem z antybiotykami, tyle że dłużej o kilka tygodni, co daje wrzodom czas na wygojenie.

● **Blokery receptora histaminowego** – są to substancje, które hamują wydzielanie kwasu solnego. Histamina daje sygnał do komórek w żołądku do wydzielania kwasu, zablokowanie tego sygnału przynosi w rezultacie zmniejszenie produkcji kwasu w żołądku.

● **Środki zobjętniające kwas w żołądku** (dostępne bez recepty) – zamiast zmniejszać jego produkcję, neutralizują jego działanie i przynoszą szybką ulgę w bólu.

● **Środki chroniące śluzówkę żołądka** przed agresywnym działaniem kwasu.

Najlepszym leczeniem w chorobie wrzodowej powstałej na skutek używania leków prze-

ciwzpalnych jest po prostu ich odstawienie.

Nóż chirurga

Leczenie chirurgiczne choroby wrzodowej żołądka czy dwunastnicy to ostateczność. Najważniejsze w leczeniu chirurgicznym jest zmniejszenie wydzielania kwasu solnego w żołądku. Osiąga się to przede wszystkim poprzez przecięcie albo głównego pnia, albo mniejszych gałęzi lub gałązek nerwu, który na to wydzielanie wpływa – czyli nerwu błędnego.

Jednak ta metoda ma też swoje wady – taki „odnerwiony” żołądek gorzej się opróżnia. Dlatego przecięcie nerwów uzupełnia się często nacięciem odźwiernika (część żołądka tuż przed dwunastnicą), co pozwala pokarmowi na łatwiejsze przejście dalej.

Inną metodą chirurgiczną jest wycięcie dolnej części żołądka. Usuwa się tym samym tę część narządu, która produkuje najwięcej kwasu, a „przy okazji” można również usunąć same wrzody. Te trzy metody stosuje się najczęściej w różnych kombinacjach.

Czy wrzodom można zapobiec?

Jeśli chorobę wywołują bakterie, to może po prostu pozbyć ich się wcześniej, przed pojawieniem się choroby wrzodowej? Albo najpierw zobaczyć, czy jesteśmy zakażeni?

Wydaje się to rozsądne, ale nie jest to skuteczne podejście. Zakażenie jest bardzo rozpowszechnione: jedna piąta osoba poniżej 40. roku życia to nosiciel bakterii *Helicobacter pylori*, a tylko u małej części rozwija się choroba wrzodowa.

Nawet jeśli odkryjemy, że mamy tę bakterię

u siebie, to nie ma sensu jej usuwać, ponieważ ryzyko pojawienia się wrzodów i tak jest małe. Samej infekcji również trudno zapobiec, nie wiadomo dokładnie, jak się szerzy. Przypuszcza się, że sprzyjają jej bliskie kontakty (np. pocałunek), bakterią możemy się także zarazić przez spożycie zakażonej wody i pożywienia.

Nie każdy ból żołądka to choroba wrzodowa

Wrzód jest ubytkiem błony śluzowej wyściełającej przewód pokarmowy (przełyk, żołądek, jelita) od wewnątrz.

Wrzody najczęściej tworzą się w żołądku oraz dwunastnicy, czyli pierwszej części jelita cienkiego znajdującej się zaraz za żołądkiem. Poza żołądkiem i dwunastnicą wrzody mogą powstawać w każdej części przewodu pokarmowego, np. w przełyku. Wtedy świadczą jednak o innej chorobie – w tym przypadku o refluksie żołądkowo-przełykowym.

Chorobą wrzodową nazywamy proces chorobowy związany z zakażeniem bakterią *Helicobacter pylori*, w którym na skutek działania soku żołądkowego w żołądku lub dwunastnicy tworzą się wrzody.

Objawy choroby wrzodowej przypominają niestrawność, czyli zespół objawów w postaci: bólu w nadbrzuszu lub za mostkiem, zgagi, wzdęć, szybkiego uczucia sytości po posiłku, nudności, wymiotów i braku apetytu. **Niestrawność (dyspepsja)** to jednak szersze pojęcie; zdarza się niestrawność bez wrzodów.

Słowniczek:

Antagoniści receptora histaminowego – jest to grupa leków hamująca wydzielanie kwasu solnego w żołądku. Są to leki, które blokują dostęp histaminy do komórek; histamina jest sygnałem pobudzającym do wydzielania kwasu solnego.

Dwunastnica – następna część przewodu pokarmowego, zaraz po żołądku; jest to pierwsza część jelita cienkiego.

Eradykacja – dosłownie „wykorzeniecie”, czyli pozbycie się bakterii *Helicobacter pylori* z organizmu za pomocą leków: zwykle

dwóch antybiotyków i jednego inhibitora pompy protonowej.

Helicobacter pylori – jest to niewielka bakteria o kształcie korkociągu, często spotykana w przewodzie pokarmowym człowieka, uważana za głównego „sprawcę” choroby wrzodowej.

Inhibitory pompy protonowej – grupa leków bardzo silnie hamująca wydzielanie kwasu solnego w żołądku, hamuje malutkie pompy w komórkach wydzielających ten kwas (stąd nazwa).

NLPZ – niesteroidowe leki przeciwzapalne, mogą uszkodzić śluzówkę żołądka. Należą do nich m.in. diklofenak, naproksen, ibuprofen, ketoprofen.

Wrzód – ubytek błony śluzowej (lub skóry), występuje w tkance już zmienionej przez chorobę i sięga poza nabłonek.

Żołądek – część przewodu pokarmowego w kształcie worka rozciągająca się (w jamie brzusznej) od przełyku do dwunastnicy. Sok żołądkowy – kwaśna wydzielina gruczołów żołądka o objętości ok. 2,5 litra na dobę.