

อาการปวดท้องเรื้อรังบริเวณลิ้นปี่ (ดิสเปปเซีย)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์เอกวิทย์ ศรีปริวุฒิ

อาการปวดท้องเรื้อรังบริเวณลิ้นปี่ หรือชื่อเรียกทางการแพทย์ว่าดิสเปปเซีย (dyspepsia) เป็นอาการที่พบได้บ่อยในคลินิกผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยมักมีอาการปวดหรือแสบร้อนบริเวณท้องเหนือสะดือ บางรายอาจมีอาการอิ่มเร็ว กินอาหารแล้วรู้สึกแน่นท้อง อาการอื่นๆที่พบร่วมด้วยแต่ไม่ใช่อาการเด่นคือ คลื่นไส้ อาเจียน แสบร้อนหน้าอก ผู้ป่วยส่วนมากมีอาการเป็นๆหายๆ นานหลายเดือน บางช่วงสบายดี บางช่วงมีอาการมากจนรบกวนชีวิตประจำวัน ต้องหยุดงาน ต้องรับประทานยาหรือไปพบแพทย์

สาเหตุของอาการดิสเปปเซีย ที่พบได้บ่อยคือ

1. ผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโรไล (*Helicobacter pylori*) หรือรับประทานยาด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ผลในกระเพาะอาหารนี้ถ้าปล่อยไว้ไม่ได้รับการรักษาอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น กระเพาะอาหารทะลุ เลือดออกจากแผลในกระเพาะอาหาร หรือกระเพาะอาหารตีบ หรือภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เนื่องจากมีเลือดออกจากแผลในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็กปริมาณเล็กน้อยเป็นเวลานาน
2. กระเพาะอาหารอักเสบ มีสาเหตุจากการติดเชื้อแบคทีเรียเฮลิโคแบคเตอร์ ไพโรไล (*Helicobacter pylori*) การรับประทานยาด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์เช่นกัน แต่ไม่ค่อยเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ยกเว้นอาจเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้
3. ยา เช่น แอสไพริน ยาด้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ยาธาตุเหล็ก ยาโพแทสเซียม
4. มะเร็งกระเพาะอาหาร ควรนึกถึงในผู้ที่อายุตั้งแต่ 50 ปี เบื่ออาหาร น้ำหนักลด คลำได้ก้อนที่ท้อง หรือมีประวัติมะเร็งกระเพาะอาหารในครอบครัว
5. โรคกระเพาะอาหารแปรปรวน (functional dyspepsia) ผู้ที่ตรวจแล้วไม่พบสาเหตุที่อธิบายอาการดิสเปปเซีย จะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้
6. โรคของทางเดินน้ำดี เช่น นิ่วถุงน้ำดี มักพบในผู้หญิงวัยกลางคน น้ำหนักตัวมาก มีอาการปวดสัมพันธ์กับอาหาร ปวดร้าวไปสะบักขวา
7. โรคของตับเช่นมะเร็งตับ พบในผู้ที่ติดแอลกอฮอล์ ตรวจร่างกายพบตับโตหรือภาวะดีซ่านผู้ที่มีภาวะกรดไหลย้อนในหลอดอาหารอาจมีอาการดิสเปปเซียได้ แต่อาการหลักจะเป็นอาการเรอเปรี้ยวหรือแสบร้อนบริเวณหน้าอกมากกว่า

คำแนะนำสำหรับผู้ที่มีอาการดิสเปปเซีย

ผู้ที่มีอาการดิสเปปเซีย อายุน้อยกว่า 50 ปี ไม่มีประวัติครอบครัวเป็นโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร อาการไม่รุนแรง เป็นมาไม่นานและไม่มีอาการเตือนและอาการแสดงที่สงสัยโรคมะเร็ง ได้แก่ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด กลืนลำบาก อาเจียน โลหิตจาง อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระดำ อุจจาระเป็นเลือด ดีซ่าน และคลำได้ก้อนในท้อง ควรปรับลักษณะการดำเนินชีวิตร่วมกับรับประทานยาเพื่อรักษาอาการดิสเปปเซียเป็นเวลา 1-2 เดือน ถ้ายังไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์

คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับลักษณะการดำเนินชีวิตของผู้ที่มีอาการดิสเปปเซีย

แนะนำให้รับประทานอาหารสามมื้อ ตรงเวลา รับประทานอาหารพอประมาณไม่อิ่มจนเกินไป เคี้ยวอาหารให้ละเอียด เมื่อรับประทานอาหารไม่ควรนอนหรือเอนหลังอย่างน้อย 3 ชั่วโมง ควรเดินหลังรับประทานอาหารเพื่อช่วยให้การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารดีขึ้น ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด หมักดอง หลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงความเครียด

ยาที่ช่วยรักษาอาการดิสเปปเซีย

ยาลดกรดกลุ่มแอนตาซิด(antacid) และยาที่ช่วยขับลมในกระเพาะอาหารเช่น ซิเมทิโคน(simethicone) สามารถซื้อเองได้จากร้านขายยา อาจช่วยให้อาการดิสเปปเซียดีขึ้นได้บ้าง แต่ในทางทฤษฎีแล้วยากกลุ่มดังกล่าวไม่สามารถลดกรดในกระเพาะอาหารได้เพียงพอที่จะทำให้แผลในกระเพาะอาหารหายได้ ยาลดการหลั่งกรดกลุ่มต้าน เฮซทู (H2 receptor antagonist) หรือกลุ่มยับยั้งโปรตอนปั๊ม(proton pump inhibitor)มีประโยชน์ช่วยลดอาการดิสเปปเซียและรักษาแผลในกระเพาะอาหารได้ดีกว่า แต่ควรให้แพทย์หรือเภสัชกรเป็นผู้สั่ง

ผู้ที่มีอาการดิสเปปเซียควรพบแพทย์เมื่อไร

ผู้ที่มีอาการดิสเปปเซีย อายุตั้งแต่ 50 ปี มีประวัติครอบครัวเป็นโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร รับประทานยา 1-2 เดือนแล้วไม่หายขาด หรือมีอาการเตือนและอาการแสดงที่สงสัยโรคมะเร็ง ได้แก่ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด กลืนลำบาก อาเจียน โลหิตจาง อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระดำ อุจจาระเป็นเลือด ดีซ่าน และคลำได้ก้อนในท้อง ควรพบแพทย์

แพทย์จะมีการตรวจเพิ่มเติมอย่างไรในผู้ป่วยดิสเปปเซีย

แพทย์จะถามประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดจากนั้นอาจแนะนำให้รับประทานยากุ่มยับยั้งโปรตอนปั๊ม 1-2 เดือน หรือเจาะเลือดตรวจเพิ่มเติมเช่นความเข้มข้นของเลือด การทำงานของตับ หรืออาจส่งตรวจอัลตราซาวด์(ultrasound)ช่องท้องหรือส่องกล้องตรวจทางเดินอาหารส่วนบน ขึ้นอยู่กับโรคที่แพทย์

สงสัยในผู้ป่วยแต่ละราย เมื่อตรวจพบโรคที่เป็นสาเหตุของอาการдисเปปเซียจะให้การรักษาตามสาเหตุเช่น ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียในกระเพาะอาหาร ผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหาร ผ่าตัดนิ่วถุงน้ำดี ถ้าตรวจไม่พบสาเหตุ จะวินิจฉัยผู้ป่วยเป็น โรคกระเพาะอาหารแปรปรวนหรือ functional dyspepsia ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมีอาการ เรื้อรังเป็นๆหายๆ ไม่กลายเป็นมะเร็ง แพทย์จะให้รักษาตามอาการร่วมกับแนะนำให้ผู้ป่วยให้ปรับลักษณะการ ดำเนินชีวิตและเข้าใจลักษณะของโรค