

- Uvod • Simptomi i dijagnoza • Liječenje

Uvod Dispepsija je bol ili neugodan osjećaj u gornjem dijelu trbuha ili prsnog koša koji se često opisuje kao prisutnost gasova (plinova), osjećaj punoće ili bol koja vrti ili bol koja peče.

Dispepsija ima mnogo uzroka. Neki su poremećaji ozbiljni, kao što su ulkusi želuca, ulkusi dvanaesteraca, upala želuca (gastritis) i rak želuca. Dispepsiju može uzročiti tjeskoba, vjerojatno zato što uznemirena osoba ima sklonost uzdisanju ili dahtanju i gutanju zraka što može dovesti do proširenja želuca ili crijeva kao i podrigivanja i puštanja vjetrova. Tjeskoba može osim toga povećati shvaćanje neugodnih osjeta tako da i mala nelagodnost postaje vrlo stresnom.

Bakterija *Helicobacter pylori* može uzročiti upalu i ulkuse želuca i dvanaesteraca, ali nije jasno može li ta bakterija uzročiti blagu dispepsiju u nekoga ko nema ulkus.

Simptomi i dijagnoza Bol ili nelagodnost u gornjem dijelu trbuha ili prsnog koša može biti praćena podrigivanjem i glasnim zvukovima iz crijeva (kruljenje). Nekim ljudima uzimanje hrane pogoršava bol, dok drugima olakšava. Ostali simptomi uključuju slab apetit, mučninu, zatvor stolice, proljev i vjetrove.

Često se osoba sa dispepsijom liječi bez napravljenih laboratorijskih pretraga. Kada se pretrage učine, u oko 50% ljudi sa dispepsijom ne ukazuju na bilo kakvu nenormalnost. Čak i kada se nenormalnosti nađu, one često ne odgovaraju svim simptomima.

Budući da dispepsija može biti rani znak upozorenja na ozbiljnu bolest, u nekim se slučajevima rade pretrage. Ako se dispepsija nastavlja više od nekoliko sedmica, ne odgovara na liječenje ili je praćena gubitkom težine ili drugim neuobičajenim simptomima, osobu treba podvrgnuti pretragama.

Laboratorijske pretrage obično uključuju kompletnu krvnu sliku (KKS) i test na krv u stolici. Ako osoba ima poteškoće pri gutanju ili povraća, gubitak na težini ili ima bol koja se ili poboljšava ili pogoršava nakon uzimanja jela, može se napraviti Rtg pregled sa barijem jednjaka, želuca ili tankog crijeva.

DYSPEPSIJA (loša probava)

Autor Administrator

Utorak, 15 Rujan 2009 19:32 -

U cilju pregleda unutrašnjosti jednjaka, želuca ih crijeva i dobivanja uzorka želučane sluznice za biopsiju može se upotrijebiti gastroskop-endoskop (fiberoptička cijev kroz koju se promatra). Tada se uzorak ispita mikroskopski da se otkrije je li inficiran sa *Helicobacter pylori*. Ponekad su korisne druge pretrage, kao što su one koje mjere stezanje jednjaka ili reakciju jednjaka na kiselinu.

- | | | | | |
|--|---|----------------------------|---|---------------------------|
| Česti uzroci dispepsije iz želuca (gastritis) | • | Gutanje zraka (aerofagija) | • | Povrat (refluks) kiseline |
| • Ulkus želuca ili dvanaesteraca | | | | • Nadražaj |
| • Rak želuca | | | | |
| • Upala žučnog mjehura (holecistitis) | | | | |
| • Nepodnošljivost laktoze (nemogućnost probavljanja mlijeka i mliječnih proizvoda) | | | | |
| • Poremećaj crijevne pokretljivosti, npr. sindrom nadraženog crijeva | | | | |
| • Tjeskoba ili depresija | | | | |

Liječenje

Ako se ne nađe uzročna bolest, doktor liječi simptome. Kratko vrijeme se može pokušati sa antacidom ili nekim H₂ blokatorom, kao što je cimetidin, ranitidin, famotidin. Ako osoba ima infekciju uzrokovanu sa *Helicobacter pylori* u želučanoj sluznici, doktor obično propisuje bizmutov subsalicilat i antibiotik, npr. amoksisilin ili metronidazol.