

## โรคกรดไหลย้อน

รศ.นพ. สุเทพ กลชาตวิทย์  
สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### โรคกรดไหลย้อนคืออะไร

โรคกรดไหลย้อน หมายถึงภาวะที่กรดหรือน้ำย่อยในกระเพาะอาหารไหลย้อนขึ้นมาในหลอดอาหารแล้วทำให้เกิดอาการของหลอดอาหาร เช่น แสบร้อนหน้าอก เรอเปรี้ยว และแน่นหน้าอกคล้ายโรคหัวใจ หรือเกิดอาการนอกหลอดอาหาร เช่น ไอเรื้อรัง เสียงแหบ เจ็บคอเรื้อรัง มีเสมหะมากจนรบกวนผู้ป่วยซึ่งมักเป็นเรื้อรังและไม่พบสาเหตุอื่น หรือทำให้เกิดพยาธิสภาพของหลอดอาหารหรือทางเดินหายใจส่วนบน เช่น หลอดอาหารอักเสบ กล้องเสียงอักเสบ เป็นต้น

ในคนปกติทั่วไป สามารถมีกรดไหลย้อนขึ้นมาในหลอดอาหารได้แต่ไม่ทำให้เกิดอาการหรือพยาธิสภาพของหลอดอาหารหรือทางเดินหายใจส่วนบน

### โรคกรดไหลย้อนเกิดจากอะไรได้บ้าง

โรคกรดไหลย้อน มีสาเหตุทั้งจากปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมซึ่งรวมถึงปัจจัยทางพฤติกรรมที่สามารถทำให้เกิดกรดไหลย้อนหรืออาการมากขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ภาวะอ้วน การรับประทานอาหารรสเปรี้ยวหรือเผ็ด อาหารมัน ช็อคโกแลต หอม กระเทียม เป็นต้น

โดยปกติร่างกายจะมีกลไกป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดกรดจากกระเพาะอาหารไหลย้อนเข้ามาในหลอดอาหาร ซึ่งอาศัยการทำงานร่วมกันของหูรูดหลอดอาหารส่วนล่างและกล้ามเนื้อกะบังลม แต่เมื่อมีความผิดปกติของกลไกเหล่านี้จะทำให้เกิดกรดไหลย้อนมากขึ้นได้ โดยความผิดปกติของหูรูดหลอดอาหารและกระเพาะอาหารที่ทำให้เกิดกรดไหลย้อน ได้แก่

1. การคลายตัวของหูรูดหลอดอาหารส่วนล่างบ่อยผิดปกติ โดยปกติหูรูดหลอดอาหารส่วนล่างจะคลายตัวเมื่อมีการกลืน แต่ในบางกรณีอาจคลายตัวเองได้โดยไม่มีอาการกลืนได้ ในผู้ป่วยกรดไหลย้อนจะพบการคลายตัวนี้บ่อยขึ้นทำให้กรดไหลย้อนเข้ามาในหลอดอาหารได้มากขึ้น

2. ภาวะกระเพาะอาหารเลื่อนผ่านกะบังลมเข้ามาในช่องหน้าอกจากรูเปิดกะบังลมหลวม (hiatal hernia) กะบังลมที่อยู่รอบหูรูดส่วนล่างของหลอดอาหาร เป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มแรงบีบตัวของหูรูดหลอดอาหารส่วนล่างเพื่อป้องกันการไหลย้อนของกรด ดังนั้นเมื่อรูเปิดกะบังลมหลวมจะทำให้เกิดการท่นของกรดในกระเพาะอาหารเข้ามาในหลอดอาหารได้ง่ายขึ้น

3. ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ภาวะกระเพาะอาหารเคลื่อนไหวนำช้าผิดปกติ (delayed gastric emptying)

## ผู้ป่วยกรดไหลย้อนมีอาการและอาการแสดงเป็นอย่างไร

อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยกรดไหลย้อนได้แก่

1. **แสบร้อนบริเวณหน้าอก** เป็นอาการที่พบได้บ่อย โดยอาการแสบร้อนอาจเริ่มมาจากลิ้นปี่ ขึ้นมาที่กลางหน้าอกแล้วร้าวไปที่คอ อาการมักจะเป็นๆหายๆ มักเป็นภายใน 1 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหาร ระหว่างออกกำลังกาย หรือขณะนอนราบ อาการจะดีขึ้นหลังดื่มน้ำหรือรับประทานยาลดกรด ความรุนแรงของอาการมีตั้งแต่เป็นเล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรงมากจนประกอบกิจวัตรประจำวันไม่ได้ โดยความรุนแรงจะไม่สัมพันธ์กับการมีหรือไม่มีกรดที่ไหลย้อนกลับ

2. **เรอเปรี้ยว** เป็นอาการที่พบบ่อยเช่นกัน เกิดจากการที่กรดในกระเพาะอาหารผ่านหลอดอาหารสู่ช่องปากและลำคอ ผู้ป่วยจะรู้สึกเปรี้ยวหรือขมในปาก อาจมีเศษอาหารที่ยังไม่ได้ย่อยปนขึ้นมาด้วย การงอตัวจะกระตุ้นให้เกิดอาการนี้ขึ้นได้

3. **กลืนลำบาก** พบได้มากกว่าร้อยละ 30 โดยเฉพาะในรายที่แสบร้อนหน้าอกมานานๆ มักมีอาการเป็นๆหายๆ ส่วนมากเกิดจากการอักเสบที่หลอดอาหาร หรือการบีบตัวของหลอดอาหารผิดปกติ ในรายที่กลืนลำบากตลอดเวลาอาจเกิดจากหลอดอาหารตีบซึ่งเป็นผลจากหลอดอาหารส่วนล่างอักเสบมากเป็นเวลานานจนเกิดผลเป็นทำให้หลอดอาหารตีบแคบลง

4. **อาการและความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารอื่นๆ** เช่น อาจมีอาการกลืนเจ็บจากแผลในหลอดอาหาร แสบท้องบริเวณลิ้นปี่ และ คลื่นไส้ อาเจียน หรือเกิดเป็นมะเร็งหลอดอาหาร

5. **อาการนอกกระเพาะทางเดินอาหาร** ที่พบสัมพันธ์กับโรคกรดไหลย้อนได้บ่อย ได้แก่

**อาการเจ็บหน้าอกที่ไม่ได้เกิดจากโรคหัวใจ** บางครั้งแยกได้ยากกับโรคหัวใจขาดเลือด ควรทำการตรวจทางระบบหัวใจและหลอดเลือดก่อนว่าไม่มีความผิดปกติของเส้นเลือดหัวใจ พบได้ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก

**หอบหืด** อาจเกิดจากกรดไหลย้อนเข้าไประคายเคืองหลอดลม หรือกรดกระตุ้นหลอดลมผ่านทางกรกระตุ้นผนังหลอดอาหารทำให้หลอดลมเกร็งตัว

**ไอบี่เรื้อรัง** พบว่ามีความสัมพันธ์กับ โรคกรดไหลย้อนประมาณร้อยละ 10-40 เชื่อว่าเกิดจากการที่กรดไปกระตุ้นปลายประสาทที่หลอดอาหาร แล้วส่งสัญญาณไปกระตุ้นที่ศูนย์ควบคุมการไอหรือการไหลย้อนของน้ำย่อยจากกระเพาะอาหารเข้าหลอดลม

**กล่องเสียงอักเสบ** เกิดจากการไหลย้อนของกรดขึ้นมาที่หลอดอาหารส่วนต้น แล้วสำลักเข้าบริเวณคอหอย ทำให้เกิดการอักเสบบริเวณกล่องเสียง เกิดเสียงแหบ

## ภาวะแทรกซ้อนของโรคกรดไหลย้อน

1. หลอดอาหารตีบตัน เกิดจากกระบวนการซ่อมแซมหลอดอาหารหลังจากที่มีการอักเสบรุนแรง โดยร้อยละ 25 ของผู้ป่วยที่มีหลอดอาหารตีบจะไม่มีอาการนำของโรคกรดไหลย้อนมาก่อน จะทำให้ผู้ป่วยจะมีอาการกลืนลำบากซึ่งมักเป็นเกือบทุกครั้งที่เกิดลิ้น บางรายอาจมาด้วยอาการกลืนเจ็บได้

2. แผลที่หลอดอาหาร มักเป็นแผลตื้น ทำให้เกิดอาการกลืนแล้วเจ็บได้ อาจมีเลือดออกส่วนใหญ่ออกครั้งละไม่มาก และถ้าเป็นนานๆ จะทำให้เกิดโลหิตจางได้

3. หลอดอาหารบาร์เรตต์ (Barrett's esophagus) เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์เยื่อบุหลอดอาหารไปเป็นเซลล์ชนิดเยื่อผิวหนังได้ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคกรดไหลย้อนและเป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดมะเร็งหลอดอาหาร ภาวะนี้พบอย่างน้อยร้อยละ 10 ของผู้ป่วยโรคกรดไหลย้อนในต่างประเทศ แต่พบได้น้อยในผู้ป่วยชาวไทย เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของเซลล์หลอดอาหารเป็นชนิดบาร์เรตต์แล้วจะมีอัตราการเกิดมะเร็งประมาณร้อยละ 0.5 ต่อปี (มากกว่าประชากรทั่วไป 30-40 เท่า)

### โรคกรดไหลย้อนวินิจฉัยได้อย่างไรและเมื่อไรควรพบแพทย์เพื่อการตรวจพิเศษต่างๆ

เมื่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ แพทย์จะทำการวินิจฉัยโรคกรดไหลย้อนโดยอาศัยข้อมูลจากการซักประวัติที่เข้าได้ เช่น แสบร้อนหน้าอก เรอเปรี้ยว ร่วมกับการตรวจร่างกาย

อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม โดยเฉพาะผู้ป่วยดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยที่มีอาการเตือน เช่น กลืนลำบาก กลืนเจ็บ อาเจียนบ่อย เลือดออกในทางเดินอาหาร ชีต ตาเหลืองตัวเหลือง น้ำหนักลด เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่เฉพาะ ควรตรวจเพิ่มเติมเพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีความผิดปกติอื่น เช่น ทางด้านหู คอ จมูก หรือทางหัวใจ ก่อนที่จะสรุปว่าผู้ป่วยเป็นโรคกรดไหลย้อน
3. ผู้ป่วยที่อาการไม่หายภายหลังจากให้การรักษาแบบโรคกรดไหลย้อน
4. ผู้ป่วยที่อาการกลับเป็นใหม่หลังการรักษา
5. ผู้ป่วยที่การวินิจฉัยยังไม่แน่นอน
6. ผู้ป่วยที่สันนิษฐานว่าอาจมีหลอดอาหารอักเสบรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน เช่น หลอดอาหารบาร์เรตต์ (Barrett's esophagus) ซึ่งมักเกิดในผู้ป่วยที่มีอาการของกรดไหลย้อนมาเป็นเวลานานมากกว่า 5-10 ปี

การตรวจเพิ่มเติมที่สำคัญคือการส่องกล้องตรวจในหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร และการวัดกรดในหลอดอาหาร

### ผู้ป่วยคนไหนบ้างที่ควรได้รับการส่องกล้องตรวจดูในหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร

การส่องกล้องตรวจในหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร ควรใช้เป็นการตรวจลำดับแรก เนื่องจากสามารถวินิจฉัยหลอดอาหารอักเสบ แผลในกระเพาะอาหาร มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งหลอดอาหาร หลอดอาหารบาร์เรตต์ (Barrett's esophagus) และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ผู้ป่วยที่ควรได้รับการส่องกล้องตรวจในกระเพาะอาหารและหลอดอาหารได้แก่

1. ผู้ป่วยที่มีอาการเตือน เช่น กลืนลำบาก กลืนเจ็บ อาเจียนบ่อย เลือดออกในทางเดินอาหาร ชีต ตาเหลืองตัวเหลือง น้ำหนักลด เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่อาการไม่ดีขึ้นภายหลังจากให้การรักษาแบบโรคกรดไหลย้อน
3. ผู้ป่วยที่มีอาการเป็นมานานมากกว่า 5-10 ปี
4. ผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการกรดไหลย้อนเมื่ออายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป

## ผู้ป่วยรายไหนบ้างที่ควรได้รับการตรวจวัดการไหลย้อนของกรดที่หลอดอาหาร 24 ชั่วโมง (24 hour esophageal pH monitoring)

การตรวจวัดกรดในหลอดอาหาร 24 ชั่วโมง เป็นการตรวจมาตรฐานเพื่อวินิจฉัยโรคกรดไหลย้อนในปัจจุบัน แต่ไม่จำเป็นต้องทำทุกราย โดยเฉพาะในรายที่มีอาการชัดเจน ผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาตรวจวัดกรดในหลอดอาหาร 24 ชั่วโมง ได้แก่

1. ผู้ป่วยที่มีอาการเหมือนโรคกรดไหลย้อนแต่อาการไม่ดีขึ้นภายหลังให้การรักษาแบบโรคกรดไหลย้อน
2. เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคกรดไหลย้อนในผู้ป่วยที่มีอาการไม่เฉพาะเจาะจงที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาลดกรด เช่น เจ็บหน้าอกคล้ายโรคหัวใจแต่ตรวจแล้วหัวใจปกติ ผู้ป่วยที่มีอาการทางหู คอ จมูก เรื้อรัง
3. ผู้ป่วยกรดไหลย้อนที่มีแผนที่จะรักษาโดยการผ่าตัด
4. เพื่อประเมินว่ายาลดกรดที่ผู้ป่วยได้รับสามารถควบคุมกรดได้เพียงพอหรือไม่

## เมื่อเป็นโรคกรดไหลย้อนแล้วมีแนวทางในการรักษาอย่างไรบ้าง

เป้าหมายของการรักษาโรคกรดไหลย้อน คือควบคุมอาการให้ได้นานที่สุด ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การรักษาแบ่งออกเป็น

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต
2. การให้ยา
3. การผ่าตัด

โดยการเลือกการรักษาวิธีใดนั้น ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ การมีหลอดอาหารอักเสบหรือมีภาวะแทรกซ้อนหรือไม่ และการตอบสนองของผู้ป่วยแต่ละราย

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต ที่สามารถทำให้โรคกรดไหลย้อนดีขึ้นได้แก่
  - การนอนเตียงที่ยกเตียงด้านศีรษะให้สูงขึ้น 15 ซม. หรือ 6-8 นิ้ว โดยเฉพาะรายที่มีอาการช่วงกลางคืน หรืออาการทางกล่องเสียง จะมีประโยชน์มาก
  - การนอนในท่าตะแคงซ้าย
  - หลีกเลี่ยงการนอนหลังรับประทานอาหารทันที โดยควรล้มตัวลงนอนอย่างน้อย 3 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารเสร็จ
  - การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยหลีกเลี่ยงอาหารที่กระตุ้นให้เกิดกรดไหลย้อนเพิ่มขึ้น เช่น อาหารรสจัด อาหารที่มีไขมันสูง ชา กาแฟ ซ็อกโกแลต มะเขือเทศ หัวหอม กระเทียม มั늘 และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - งดการสูบบุหรี่
  - หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารปริมาณมากๆ ต่อ 1 มื้อ

- ลดน้ำหนักหากมีภาวะอ้วน
- ไม่สวมใส่เสื้อผ้าที่รัดแน่นเกินไป

การปฏิบัติตามคำแนะนำ อาจทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้โดยไม่ต้องใช้ยา หรือใช้ยาในขนาดที่ไม่สูงมาก เนื่องจากโรคกรดไหลย้อนเป็นโรคเรื้อรัง จึงควรปฏิบัติไปตลอดชีวิต แม้ว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นหลังจากการได้ยาแล้วก็ตาม

#### ▪ การใช้ยา ได้แก่

1. *ยาลดการหลั่งกรด*: กลุ่ม H2-receptor antagonists ได้แก่ cimetidine, ranitidine และกลุ่ม proton pump inhibitors ได้แก่ omeprazole, lansoprazole, rebeprazole, pantoprazole, esomeprazole ยาในกลุ่ม proton pump inhibitors ถือเป็นยาหลักที่ใช้รักษาโรคกรดไหลย้อน สามารถทำให้อาการหายได้เร็วและรักษาหลอดอาหารอักเสบได้ ในกรณีมีอาการนอกระบบทางเดินอาหารมักต้องใช้ยาในขนาดสูงเป็น 2 เท่าของขนาดมาตรฐาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีการกลับเป็นซ้ำหลังหยุดยา จึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาระยะยาวต่อ โดยการรักษาในระยะยาวสามารถให้การรักษาแบบรับประทานยาเฉพาะเมื่อมีอาการได้ในผู้ป่วยที่ไม่มีหลอดอาหารอักเสบหรือหลอดอาหารอักเสบไม่มาก แต่ในผู้ป่วยที่มีหลอดอาหารอักเสบมาก มีเยื่อหลอดอาหารชนิดบาร์เรตต์ หรือมีผลข้างเคียง เช่น หลอดอาหารตีบ ควรได้รับยาลดกรดต่อเนื่องตลอดไปเพื่อป้องกันการเกิดหลอดอาหารอักเสบซ้ำและหลอดอาหารตีบ

2. *ยากระตุ้นการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหาร (Prokinetic drugs)* ยาในกลุ่มนี้ได้แก่ cisapride, domperidone, itopride, และ mosapride โดยนิยมใช้เป็นยาเสริมร่วมกับยาลดกรด ยาจะทำให้อาหารออกจากกระเพาะอาหารเข้าสู่ลำไส้เล็กได้เร็วขึ้น และอาจจะช่วยเพิ่มแรงบีบตัวของหลอดอาหารส่วนล่าง แต่เนื่องจาก cisapride มีผลข้างเคียงที่สำคัญทางด้านหัวใจ จึงควรเลือกใช้เป็นตัวสุดท้าย

#### ▪ การผ่าตัด

การผ่าตัดอาจพิจารณาเป็นทางเลือกในการรักษาในกรณีที่ได้วินิจฉัยแน่นอนแล้วว่าเป็นโรคกรดไหลย้อน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีหลอดอาหารอักเสบในขณะที่อายุน้อยและตอบสนองต่อยาดี แต่ไม่ต้องการกินยาระยะยาว

การเลือกผู้ป่วยและการประเมินก่อนการผ่าตัดรักษาเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ภาวะที่บ่งว่าน่าจะได้ผลดีคือ อายุที่น้อยกว่า 50 ปี มีอาการเฉพาะเข้าได้กับโรคกรดไหลย้อน ตอบสนองดีต่อยา ตรวจวัดกรดในหลอดอาหารแล้วพบว่าเป็นกรดไหลย้อนจริง รวมทั้งความชำนาญของศัลยแพทย์ อย่างไรก็ตามการผ่าตัดไม่สามารถป้องกันการเกิดมะเร็งหลอดอาหารหรือทำให้หยุดการใช้ยาได้ตลอดไป เนื่องจากเมื่อเวลาผ่านไป 3-5 ปี ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งอาจมีกรดไหลย้อนกลับมาใหม่ได้ ผลข้างเคียงที่สำคัญคือกลืนลำบาก และยึดแน่นท้องจากเรอลมออกยากขึ้น

### สรุป

โรคกรดไหลย้อนคือโรคที่มีกรดในกระเพาะอาหารไหลย้อนขึ้นมาในหลอดอาหาร แสดงอาการได้หลากหลายทั้งจำเพาะและไม่จำเพาะ และอาจทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอกสับสนกับโรคหลอดเลือดหัวใจได้ง่าย

ระดับความรุนแรงก็แตกต่างกันไป ตั้งแต่มีอาการน้อยซึ่งสามารถควบคุมอาการได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จนถึงมีอาการมากรบกวนคุณภาพชีวิต

ผู้ป่วยที่สงสัยโรคนี้อาจลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งเรื่องอาหาร การนอน งดสูบบุหรี่และดื่มสุรา ร่วมกับการลดน้ำหนัก หากไม่ดีขึ้นหรือมีอาการมาก ควรพบและปรึกษาแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาอย่างถูกวิธี ในปัจจุบันมียาหลายชนิดที่มีประสิทธิภาพดีในการควบคุมอาการ มีผลข้างเคียงน้อย และสามารถใช้ได้อย่างปลอดภัยในระยะยาว แม้โรคนี้จะไม่ใช่วิธีที่มีอันตรายถึงชีวิต แต่หากปล่อยทิ้งไว้นานๆ อาจทำให้มีการอักเสบของหลอดอาหารรุนแรง จนมีภาวะแทรกซ้อนอื่นตามมาได้ ผู้ป่วยจึงควรมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ ร่วมกับการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตอย่างต่อเนื่อง เพียงเท่านั้น โรคกรดไหลย้อนก็จะไม่มารบกวนสุขภาพอีก