

دیسفاژی مشکل در بلع است. این به دلیل مشکل در هر یک از ماهیچه ها یا اعصاب کنترل کننده بلع است و بلع غذا یا نوشیدنی را دشوارتر می کند.

انواع مختلفی از دیسفاژی وجود دارد:

دیسفاژی دهان که به دلیل مشکل در دهان رخ می دهد

دیسفاژی حلق، که به دلیل مشکل در گلو رخ می دهد

دیسفاژی مری، که به دلیل مشکل در مری یا لوله غذا رخ می دهد.

شایان ذکر است که درد هنگام بلع (ادینوفاژی) با دیسفاژی متفاوت است، اما ممکن است هر دو را همزمان داشته باشید. احساس گلوبوس زمانی است که فرد احساس می کند چیزی در گلو گیر کرده است.

مراحل دیسفاژی چیست؟

عمل بلع به طور معمول در سه مرحله اتفاق می افتد و دیسفاژی می تواند در هر یک از آنها رخ دهد.

دیسفاژی اوروفارنکس. در مرحله اول بلع، غذا یا مایعات توسط زبان و کام (حفره دهان) در دهان قرار می گیرد. این مرحله تنها مرحله ای است که می توانید کنترل کنید.

دیسفاژی حلق. مرحله دوم زمانی شروع می شود که مغز شما تصمیم به بلع می گیرد. در این مرحله، مجموعه پیچیده ای از رفلکس ها شروع می شود. غذا از حفره دهان به حلق رانده می شود. در همان زمان، دو اتفاق دیگر رخ می دهد: یک دریچه عضلانی در پایین حلق باز می شود و به غذا اجازه ورود به مری را می دهد و سایر ماهیچه ها راه هوایی (نای) را می بندند تا از ورود غذا به مجاری تنفسی جلوگیری کنند. این مرحله کمتر از نیم ثانیه طول می کشد.

دیسفاژی مری. مرحله سوم زمانی شروع می شود که غذا وارد مری می شود. مری که حدود ۹ اینچ طول دارد، یک لوله عضلانی است که امواجی از انقباضات هماهنگ را تولید می کند (به نام پرستالسیس). با انقباض مری، یک دریچه عضلانی در انتهای مری باز می شود و غذا به سمت معده هدایت می شود. مرحله سوم بلع ۶ تا ۸ ثانیه طول می کشد تا کامل شود.

علل دیسفاژی چیست؟

طیف وسیعی از مسائل می تواند باعث دیسفاژی شود. این موارد عبارتند از:

خشکی دهان

خشکی دهان یا خشکی دهان می تواند بلع آن را سخت تر کند. علل بالقوه منبع مطمئن خشکی دهان عبارتند از:

- کم آبی بدن
 - اضطراب
 - داروهای خاص
 - دیابت
 - آسیب عصبی
 - اچ‌آی‌وی
 - شیمی درمانی یا ایمونوتراپی
 - پرتودرمانی که می تواند به غدد بزاقی آسیب برساند
 - التهاب یا عفونت
 - تورم دهان، گلو یا مری می تواند باعث دیسفاژی شود. این ممکن است به دلیل عفونت، واکنش های آلرژیک، یا تحریک ناشی از علل دیگر رخ دهد.
 - ازوفازیت ائوزینوفیلیک شکل نادر و مزمن التهاب است که ممکن است به دلیل آلرژی یا واکنش ایمنی رخ دهد.
 - بیماری بازگشت اسید به مری
- ازوفازیت یا التهاب مری نیز می تواند به دلیل بیماری ریفلاکس معده به مری (GERD) رخ دهد. این باعث رفلکس اسید معده مکرر می شود، یعنی زمانی که اسید معده به سمت بالا به سمت مری حرکت می کند.
- GERD همچنین می تواند باعث باریک شدن مری یا تنگی شود که می تواند مانع بلع شود.
- تفاوت های فیزیکی یا انسداد
- تفاوت های فیزیکی در اندازه یا ساختار دهان، گلو یا مری می تواند منجر به مشکلات بلع شود.
- لوزه های بزرگ
 - شکاف لب یا کام، که زمانی رخ می دهد که استخوان های سر به درستی جوش نخورده و شکاف ایجاد می کنند.

- تارهای مری، که غشاهای نازکی از بافت هستند که به طور جزئی یا کامل مری را مسدود می کنند.
- دیورتیکول زنکر، که کیسه ای است که می تواند در گلو ایجاد شود
- تومورها که ممکن است سرطانی یا غیرسرطانی باشند نیز می توانند مانع بلع شوند.
- آسیب مغزی یا سکته مغزی
- هر شرایطی که به بخشی از مغز که مسئول کنترل بلع است آسیب برساند، می تواند منجر به دیسفاژی شود.
- اگر کاهش جریان خون بر این سلول ها تأثیر بگذارد، سکته مغزی می تواند باعث دیسفاژی شود، چه به دلیل لخته شدن خون، پلاک ها یا خونریزی. با این حال، اکثر افراد مبتلا به دیسفاژی ناشی از سکته مغزی توانایی بلع را در عرض ۱ تا ۲ هفته به دست می آورند.
- شرایط نورودژنراتیو
- زوال عقل
- بیماری پارکینسون
- بیماری هانتینگتون
- بیماری نورو حرکتی
- اسکروز جانبی آمیوتروفیک (ALS)
- بیماری های خود ایمنی
- مولتیپل اسکلروزیس (MS)، که شامل آسیب به میلین اعصاب اطراف می شود
- میاستنی گراویس که به اتصال بین اعصاب و عضلات آسیب می رساند
- لوپوس سیستمیک، که می تواند بسیاری از قسمت های بدن را تحت تاثیر قرار دهد
- اسکلرودرمی که گروهی از بیماری های نادر است که باعث سفت شدن یا سفت شدن پوست و بافت های همبند می شود.

علائم دیسفاژی چه مواردی هستند؟

علائم دیسفاژی می تواند شامل موارد زیر باشد:

- نیاز به تلاش برای قورت دادن مکرر
- تاخیر در بلع
- سرفه یا نفس گیر هنگام بلعیدن

- احساس "گیر کردن" چیزی در گلو یا قفسه سینه
- غذا یا اسید معده به گلو برگشته است
- گلو درد
- نفس ناخوشایند

بسته به علت، برخی از افراد ممکن است در کنترل بزاق و بستن دهان خود نیز مشکل داشته باشند و ممکن است زمان بیشتری برای خوردن وعده های غذایی طول بکشد.

برخی از افراد دچار دیسفاژی هستند و از آن بی اطلاع هستند. در این شرایط ممکن است تشخیص داده نشود و فرد تحت درمان قرار نگیرد.

عوامل خطر برای دیسفاژی چه عواملی هستند؟

عوامل خطر برای دیسفاژی عبارتند از

- سن بالاتر
- بستری در بیمارستان و در مراقبت های ویژه، به خصوص اگر فردی نیاز به لوله گذاری داشته باشد

دیسفاژی چه عوارضی دارد؟

عفونت ها: پنومونی آسپیراسیون می تواند اتفاق بیفتد اگر فردی چیزی را بلعد که به روش اشتباه انجام می شود و اجازه می دهد غذا یا نوشیدنی وارد ریه ها شود. این می تواند منجر به عفونت شود.

سوء تغذیه: اگر فردی نتواند به درستی قورت دهد، ممکن است مواد مغذی یا کالری کافی مصرف نکند. این امر به ویژه زمانی که افراد از دیسفاژی خود آگاه نیستند و تحت درمان قرار نمی گیرند، بسیار مهم است.

کم آبی بدن: اگر فردی نتواند به درستی بنوشد، ممکن است مایعات کافی مصرف نکند و منجر به کم آبی بدن شود.

گوشه گیری یا خجالت: برخی افراد ممکن است به دلیل اختلال بلع دچار خجالت شوند و از فعالیت های اجتماعی شامل غذا یا نوشیدنی اجتناب کنند.

گاهی اوقات، ناتوانی در بلع ممکن است منجر به ضربه خوردن غذا شود که خطر سوراخ شدن یا سوراخ شدن مری را افزایش می دهد. این می تواند باعث سپسیس شود و می تواند کشنده باشد.

دیسفاژی چگونه تشخیص داده می شود؟

برای تشخیص دیسفاژی، پزشک ممکن است با سؤال در مورد علائم، مدت زمانی که فرد آن را داشته است و اینکه آیا این علائم بر بلع مایعات، جامدات یا هر دو تأثیر می گذارد، شروع کند.

برای تعیین نوع دیسفاژی و علت اصلی، آنها ممکن است به فرد توصیه کنند که اقدامات زیر را انجام دهد:

یک مطالعه بلع، که شامل آزمایش قوام های مختلف غذا و مایع است

آزمایش بلع باریم، که شامل بلع مایعی است که سپس در اشعه ایکس نشان داده می شود.

آندوسکوپی که به پزشکان اجازه می دهد تا داخل گلو و مری را ببینند

مانومتري که تغییرات فشار ناشی از انقباضات عضلانی را اندازه گیری می کند

بیوپسی، که شامل گرفتن نمونه کوچکی از بافت برای آزمایش در آزمایشگاه است

درمان دیسفاژی چیست؟

درمان دیسفاژی به نوع و علت بیماری بستگی دارد و ممکن است شامل طیف وسیعی از استراتژی ها برای بهبود علائم و کیفیت زندگی باشد. اینها ممکن است شامل موارد زیر باشند:

- توانبخشی بلع، که شامل یادگیری تکنیک های بلع و تقویت عضلات با گفتار درمانگر است.
- تغییرات رژیم غذایی، مانند مخلوط کردن غذاها یا خوردن غذاهای مایع بیشتر، که ممکن است بلع آنها را آسان تر کند.
- تحریک زبان یا کام نرم با دما، ماساژ یا الکتروسیته، که ممکن است به افراد مبتلا به بیماری های عصبی کمک کند.
- کارهای دندانپزشکی، مانند نصب دندان مصنوعی، اگر این کار می تواند به جویدن و بلع کمک کند
- حمایت از سلامت روان، اگر دیسفاژی بر سلامت عاطفی فرد تأثیر می گذارد، یا ممکن است اضطراب به آن کمک کند.

هدف پزشکان نیز در صورت شناسایی علت زمینه ای، درمان آن است. این ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- مصرف داروها برای مدیریت شرایط مزمن و کاهش علائم آنها
- تنظیم داروهای موجود در فرد در صورتی که باعث دیسفاژی شوند

- انجام جراحی برای رفع مشکلات ساختاری، مانند گشاد شدن یک مری باریک یا برداشتن انسداد
- داشتن درمان های سرطان، مانند شیمی درمانی یا پرتودرمانی

اگر فردی به درمان پاسخ ندهد، ممکن است برای جلوگیری از سوء تغذیه یا کم آبی نیاز به استفاده از لوله تغذیه داشته باشد. یک لوله تغذیه، تغذیه، هیدراتاسیون و دارو را مستقیماً به معده یا روده فرد می رساند.

فرد ممکن است یک لوله بینی داشته باشد که از طریق بینی و به معده می رود، یا یک گاستروستومی که مستقیماً از طریق یک برش کوچک در پوست وارد معده می شود.

منابع:

[/https://www.medicalnewstoday.com](https://www.medicalnewstoday.com)

[/https://www.webmd.com](https://www.webmd.com)

آزمایشگاه پاتوبیولوژی