

# Terapie refluxní nemoci

Terapie refluxní nemoci musí být komplexní a je nutno s ní postupovat od režimových opatření přes medikamentózní terapii až k eventuálnímu chirurgickému řešení (méně časté).

## Režimová opatření

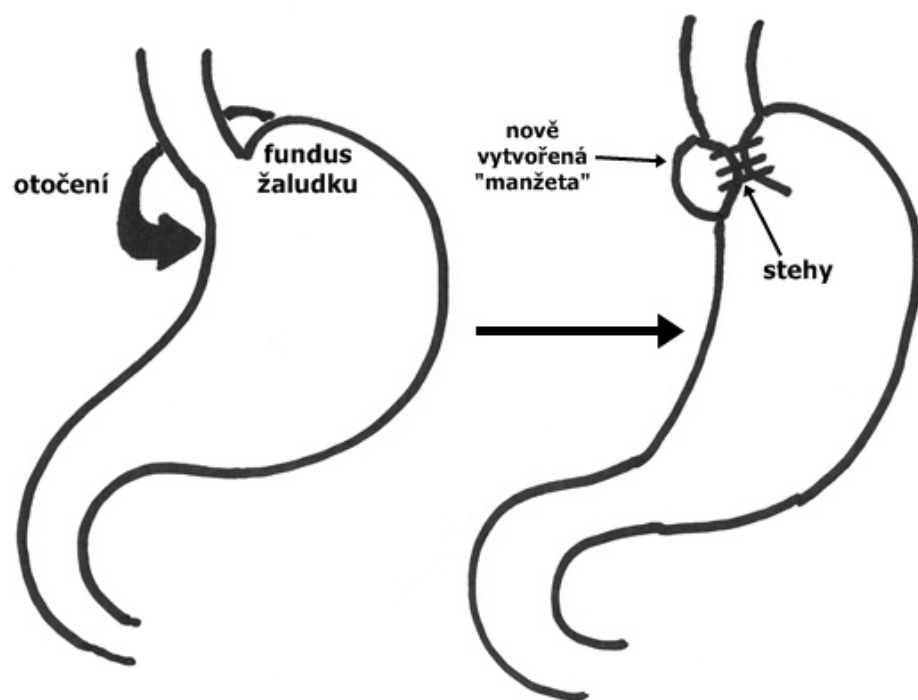
Je nutno zahájit režimová opatření s redukcí faktorů, které snižují tonus dolního jícnového svěrače, a které zvyšují žaludeční kyselost. Doporučuje se omezit **kouření, alkohol a černou kávu**. Celkově se nedoporučuje jíst krátce před ulehnutím, při spánku doporučeno **podkládat pod hlavu**. Z hlediska další životosprávy je nutná **redukce hmotnosti a dostatek pohybu**.

## Medikamentózní terapie

Při akutním záchvatu pyrózy jsou doporučena **antacida**, nicméně nejsou vhodná k dlouhodobé terapii. **Prokinetika** zlepšují motilitu jícnu a funkci dolního jícnového svěrače, ale nejsou léky první volby. **Blokátory H<sub>2</sub> receptorů** jsou účinné, ale v dnešní době jsou již nahrazené **blokátory protonové pumpy**. Ty je možné podávat v dlouhodobé udržovací dávce cca 20 mg omeprazolu denně.

## Chirurgické řešení

Je indikováno pouze při neúčinnosti výše zmíněných postupů. Operační zákroky mají za úkol rekonstruovat oblast dolního jícnového svěrače, zvýšit jeho tonus a eliminovat případnou hiátovou hernii. Základními operačními zákroky jsou **fundoplikace sec. Nissen** a **parciální fundoplikace sec. Toupet**. Nissenova fundoplikace má lepší efekt, ale zároveň větší riziko dysfágií. Parciální fundoplikace má efekt nižší, ale ani následné dysfágie nejsou tak časté.



© MUDr. Jiří Štefánek  
[www.travici-potize.cz](http://www.travici-potize.cz)

**Fundoplikace dle Nissena**