

ความสำคัญและที่มา : อาการแสบร้อนหน้าอก (heartburn) และเรอเปรี้ยวหรือความรู้สึกว่ามีของเปรี้ยวไหลย้อนกลับ (acid regurgitation) ถือว่าเป็นอาการที่เฉพาะเจาะจงต่อโรคกรดไหลย้อนกลับสู่หลอดอาหาร (GERD) อย่างไรก็ดีตาม ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัดว่าอาการนี้จะมีความจำเพาะในผู้ป่วยไทยหรือไม่ เพราะฉะนั้นงานวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาถึงอาการของระบบทางเดินอาหารส่วนบนที่มีความจำเพาะต่อ GERD โดยใช้เครื่องมือวัดความเป็นกรดในหลอดอาหาร 24 ชั่วโมงเป็นมาตรฐาน

ระเบียบวิธีวิจัย : ผู้ป่วยจำนวน 98 ราย เป็นชาย 22 ราย หญิง 76 ราย อายุระหว่าง 15-80 ปี ได้รับการตรวจวัดความเป็นกรดในหลอดอาหาร 24 ชั่วโมง โดยผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินอาหารส่วนบนที่สงสัยว่ามี GERD ได้รับการซักประวัติตามแบบสอบถามโดยแพทย์ผู้วิจัยท่านเดียว อาการที่สอบถามเช่น แสบร้อนหน้าอก เรอเปรี้ยว แสบท้อง กลืนติด เป็นต้น ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารส่วนบน และไม่พบว่ามีแผลหรือหลอดอาหารอักเสบจากสาเหตุอื่น

ผลการวิจัย : ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจทั้งสิ้น 98 ราย ได้รับการวินิจฉัยเป็น GERD 53 ราย พบว่าผู้ป่วย GERD มีจำนวนครั้งของการเกิดการไหลย้อนกลับสู่หลอดอาหารมากกว่า และมีความเป็นกรดสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่าผู้ป่วยชายที่มีอาการของระบบทางเดินอาหารส่วนบนที่มาตรวจเป็น GERD มากกว่าผู้หญิง และมีน้ำหนักมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.028$) แต่ไม่มีอาการใดที่มีความจำเพาะที่จะช่วยวินิจฉัย GERD ได้

สรุป : ยังไม่มีอาการของระบบทางเดินอาหารส่วนบนใดที่มีความจำเพาะในการช่วยวินิจฉัย GERD การนำอาการทางคลินิกมาช่วยในการวินิจฉัยอาจไม่มีความแม่นยำพอ อาจต้องอาศัยการวินิจฉัยอื่นๆ เช่น PPI test ร่วมด้วย

Background : Heartburn and acid regurgitation have been recognized as specific GERD symptom in western country. Whether these symptoms specific for GERD in Thai patients have not been well explored . Therefore, the aim of this study was to determine the association between upper GI symptoms and GERD as determined by 24 hour esophageal pH monitoring

Subjects and method : 98 patients with upper GI symptoms (22 male, 76 female , age 15-80 years) underwent 24 hour esophageal pH monitoring. Peptic ulcer disease and gastric cancers were excluded by EGD. All patients were interviewed about their upper GI symptoms by a gastroenterologist. Upper GI symptoms evaluated were heartburn, acid regurgitation, abdominal fullness, early satiety, nausea, epigastrium pain/discomfort, dysphagia, odynophagia and globus sensation.

Results : There were 53 GERD patients (17 male, 36 female, age 46.11 ± 14.203) diagnosed in this study. GERD patients had more reflux episodes and percent time $\text{pH} < 4$ than non GERD patients, but there were no significant different of the presence of upper GI symptoms between GERD and non GERD patients. In this study high percentage of male patients with UGI symptoms had GERD compared to female and GERD patients had significant more weigh than non GERD patients ($p=0.028$)

In conclusions : There was no significant different of the upper GI symptom between GERD and non GERD patients. This results suggest that for diagnosis of GERD clinical presentations alone is not reliable and physician may need other methods for clinical diagnosis of GERD such as PPI test, which warrant further research study.