

# Επιχειρείν Deal



## TOURISM INSIDER

**Του Κωνσταντίνου Κουσκούκη**

Καθηγητής Δερματολογίας Νομικός,  
Πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής,  
Πρόεδρος Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας  
Email: konkouskoukis@gmail.com

## Ιαματικός Τουρισμός και γαστρεντερικές παθήσεις

Στο σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου η διαγνωστική του προσέγγιση είναι ανάλογη αυτής της λειτουργικής δυσπεψίας, με προαπαιτούμενο τον αποκλεισμό κάθε οργανικής βλάβης. Πρόκειται δηλαδή για μια λειτουργική διαταραχή πολυπαραγοντική με συμμετοχή περιβαλλοντικών και κοινωνικών παραγόντων με σημαντική επιβάρυνση ψυχολογικών και συναισθηματικών επιδράσεων της παιδικής ηλικίας. Το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου με επικράτηση της δυσκοιλιότητας αντιμετωπίζεται σήμερα με δίαιτες πλούσιες σε φυτικές ίνες με σκοπό την αύξηση του κοπρανώδους περιεχομένου με κυμαινόμενη αποτελεσματικότητα ενώ η μείωση της πρόσληψης νερού παίζει σημαντικό ρόλο στην παθογένεση της δυσκοιλιότητας εξ ου και η σύσταση αυξημένης πρόσληψης νερού αποτελεί μέρος της θεραπευτικής αντιμετώπισης. Συνίσταται η πρόσληψη τουλάχιστον 1,5 λίτρων νερού που φαίνεται πως αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα μαζί με τις φυτικές ίνες αποκατάστασης των κενώσεων.

Υπάρχει αριθμός παθήσεων στις οποίες η λήψη θερμικού μεταλλικού νερού ή ιαματική εσωτερική υδροθεραπεία επιφέρουν σημαντική βελτίωση στην αποκατάστασή τους, σύμφωνα με τους παρακάτω μηχανισμούς δράσης των ιαματικών νερών στο γαστρεντερικό σύστημα.

Οι ανθρακικές ρίζες που περιέχονται σε πολλά ιαματικά νερά διεγείρουν την εκκριτική λειτουργία του στομάχου προκαλώντας αρχικά μείωση του PH εξουδετερώνοντας το HCl ενώ σχηματίζονται νερό και μονοξειδίο του άνθρακα. Στο CO<sub>2</sub> οφείλονται οι ερυγές που παρατηρούνται μετά από λίγα λεπτά από την χρήση ιαματικών νερών.

Η διέλευση θερμού ιαματικού νερού και των ανθρακικών ριζών παρουσιάζει μηχανική δράση αυξάνοντας την ταχύτητα διέλευσης των τροφών από το στομάχι με αύξηση των περισταλτικών κινήσεων μειώνοντας το αίσθημα γαστρικού κορεσμού και μετεωρισμού που είναι τα συχνότερα συμπτώματα της λειτουργικής δυσπεψίας.

Οι ανθρακικές ρίζες και η θερμοκρασία αυξάνουν τον περισταλτισμό του εντέρου επιταχύνοντας την διέλευση του περιεχομένου. Σημαντικός είναι ο ρόλος των θειικών ασβεστούχων νερών στο ευερέθιστο έντερο με επικράτηση της δυσκοιλιότητας καθώς ο αποτελεσματική κένωση των περισταλτικών κινήσεων.

Στο χοληφόρο σύστημα και ιδιαίτερα σε περιπτώσεις «πυκνής χολής» και δυσκινησίας της χοληδόχου κύστης, η επιτάχυνση της κινητικότητας του γαστρεντερικού αυξάνει τα επίπεδα της χολοκυστοκινίνης, αφενός μεν αυξάνοντας τον βαθμό σύσπασης της χοληδόχου κύστης με συνέπεια την αποτελεσματική κένωσή της από το πυκνό περιεχόμενο που αποτελεί την εστία δημιουργίας χολολίθων αφετέρου δε μειώνοντας τον τόνο του σφιγκτή-

ρα που αποτελεί κύρια αιτία των λειτουργικών διαταραχών του σφιγκτήρα.

Η πρόσληψη ιαματικών μεταλλικών νερών και κυρίως αυτών που είναι πλούσια σε θειικό μαγνήσιο του ασβεστίου και σε ανθρακικό μαγνήσιο του ασβεστίου φαίνεται πως διαδραματίζει σημαντικό συμπληρωματικό ρόλο στην αντιμετώπιση των λειτουργικών παθήσεων του γαστρεντερικού σωλήνα αλλά και στις λειτουργικές παθήσεις των χοληφόρων.

Η λειτουργική δυσπεψία και το σύνδρομο του ευερέθιστου εντέρου με επικράτηση της δυσκοιλιότητας είναι οι δύο πλέον επικρατέστερες λειτουργικές διαταραχές στον βιομηχανοποιημένο κόσμο.

Το 50% των επισκέψεων σε γαστροτερολόγους αφορά τις δύο αυτές καταστάσεις γεγονός που καθιστά εύκολο να κατανοήσουμε το σημαντικό κοινωνικό και οικονομικό κόστος της διάγνωσης και θεραπευτικής αντιμετώπισης.

Το 65% των ασθενών με δυσπεψία πάσχουν από λειτουργική δυσπεψία, ενώ το 35% των ασθενών με λειτουργική δυσπεψία μετά από ενδελεχή έλεγχο διαπιστώνεται ότι πάσχουν από καθυστερημένη γαστρική κένωση η οποία είναι και η κύρια αιτία των κλινικών συμπτωμάτων ή άλλων διαταραχών κινητικότητας του γαστρεντερικού. Η παρουσία του ελικοβακτηρίδιου του πεπτικού πρέπει να επιβεβαιώνεται και επί παρουσίας του πρέπει να γίνεται εκρίζωση του, που σε σημαντικό τμήμα των ασθενών αποτελεί την κύρια αιτία των δυσπεπτικών εννοχημάτων.

Η θεραπεία της λειτουργικής δυσπεψίας βασίζεται στην χορήγηση κυρίως φαρμάκων που αναστέλλουν την γαστρική έκκριση ή διεγείρουν την κινητικότητα του γαστρεντερικού ως προκινητικό παράγοντες.

Σημαντικό ρόλο παίζει το ορμονικό σύστημα του πεπτικού συστήματος, καθώς η εσωτερική λήψη των ιαματικών νερών προκαλεί αύξηση της έκκρισης κυριολεκτικά όλων των ορμονών του πεπτικού συστήματος. Δηλαδή αυξάνεται η έκκριση της γαστρίνης που δρα ως ενεργοποιητής της γαστρικής έκκρισης, της σεκρετίνης που διεγείρει την έκκριση των διπτανθρακικών του παγκρέατος, η έκκριση της χολοκυστοκινίνης που διεγείρει την χοληδόχο κύστη και του εντερογλυκαγόνου που δρα ως ενεργοποιητής λειτουργίας του εντέρου.

Συμπερασματικά η συμπληρωματική χορήγηση ιαματικών μεταλλικών νερών, ανθρακούχων ή πλούσιων σε θειικό μαγνήσιο του ασβεστίου, σε παθήσεις των χοληφόρων όπως η μικρολιθίαση και το σύνδρομο μετά από χολοκυστεκτομή, φαίνεται ότι βελτιώνει θεαματικά την συμπτωματολογία των ασθενών, ενώ μπορεί να προκαλέσει βελτίωση της βραδείας γαστρικής κένωσης σε ασθενείς με λειτουργική δυσπεψία και του στοματο-τυφλικού χρόνου μεταφοράς του εντερικού περιεχομένου σε ασθενείς με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου.