

Язвенная болезнь Что делать?

Памятка для пациентов

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - что это?



- **Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки** — хроническое рецидивирующее заболевание, протекающее с чередованием периодов обострения и ремиссии (вне обострения), основным признаком которого является образование язвы в желудке и/или двенадцатиперстной кишке.
- **Эрозии слизистой** — это поверхностные дефекты слизистой оболочки желудка, не достигающие его подслизистого слоя. **Язвы** - это дефекты более глубокие, затрагивающие подслизистый и мышечный слой.



Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

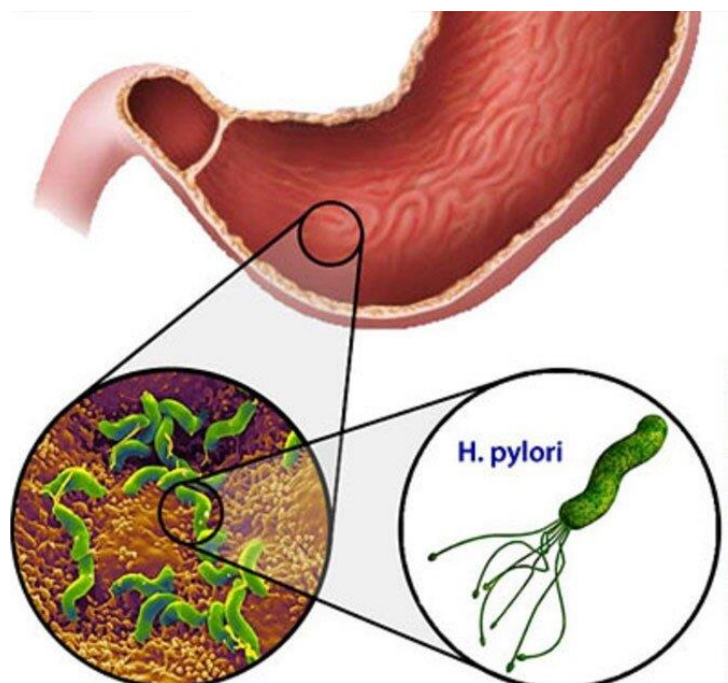
Язвенная болезнь может возникать в любом возрасте. Наибольшее количество больных наблюдается в возрасте от 20 до 50 лет (70—80%), причем максимальная частота язв двенадцатиперстной кишки отмечается в возрасте 30—40 лет, а язв желудка — в 50—60 лет.

Реже она встречается в детском и юношеском (5—12%), пожилом и старческом возрасте.

В последние годы отмечается тенденция к повышению частоты выявления язвенных желудочно-кишечных кровотечений.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - причины

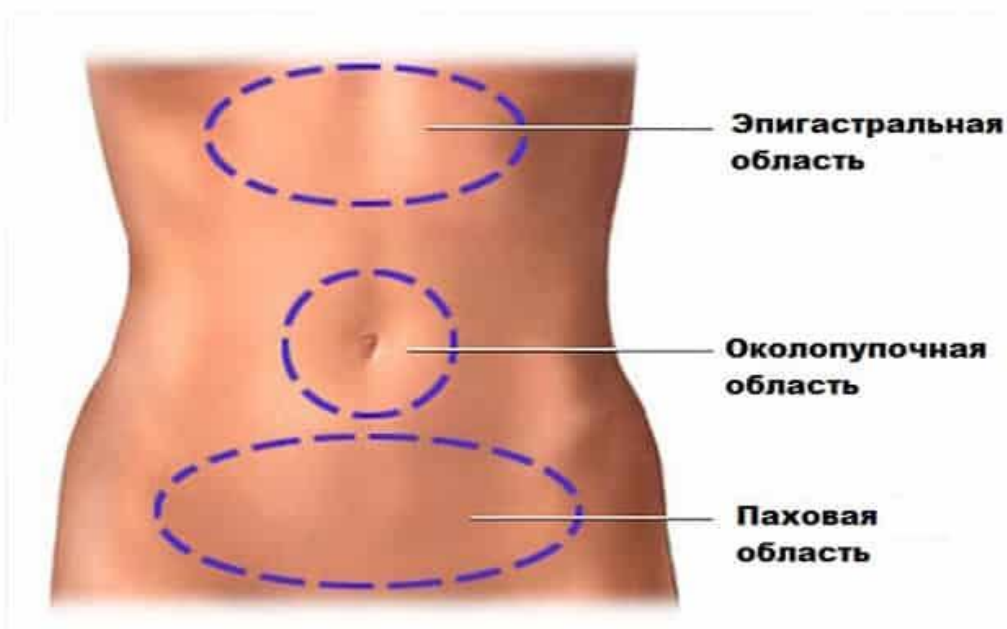
- Согласно современным представлениям, причины развития ЯБ сводятся к нарушению равновесия между факторами кислотно-ферментной агрессии желудочного содержимого и элементами защиты слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Решающая роль в развитии ЯБ в настоящее время отводится микроорганизмам *H. pylori*, обнаруженным в 1983 г. австралийскими учеными Б. Маршаллом (B. Marshall) и Дж. Уорреном (J. Warren).



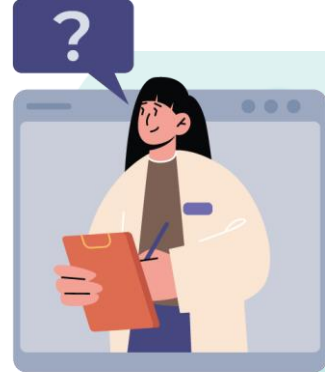
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - какие жалобы?



- Ведущим симптомом обострения ЯБ являются боли в эпигастральной области, которые могут отдавать в левую половину грудной клетки и левую лопатку, грудной или поясничный отдел позвоночника.
- В зависимости от локализации язвы в разных местах желудка или в двенадцатиперстной кишке боли могут возникать: сразу после приема пищи, через полчаса-час после еды, через 2-3 часа после еды или «голодные» боли натощак и проходящие после приема пищи, а также ночные боли. Чаще отмечаются боли «на голодный желудок».
- Боли проходят после приема антисекреторных и антацидных препаратов.



Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - какие жалобы?



- При обострении язвенной болезни часто встречаются также отрыжка кислым, тошнота, запоры.
- Рвота кислым раньше считалась признаком ЯБ, однако, в настоящее время она встречается сравнительно редко.
- При обострении заболевания часто отмечается похудание, поскольку, несмотря на сохраненный, а иногда даже повышенный аппетит, пациенты ограничивают себя в еде, опасаясь усиления болей.
- Типичными для ЯБ являются сезонные (весной и осенью) периоды усиления болей и диспепсических симптомов.
- Под влиянием неблагоприятных факторов (например, таких, как физическое перенапряжение, прием нестероидных противовоспалительных препаратов и/или препаратов, снижающих свертываемость крови, злоупотребление алкоголем) возможно развитие осложнений.

Лечение

- ❖ Пациенты с неосложненным течением обострения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки подлежат лечению в амбулаторных условиях.
- ❖ Основным фактором, вызывающим язвенную болезнь, в настоящее время признан микроорганизм, называемый пилорическим геликобактером *H. pylori*.
- ❖ При подтверждении данной инфекции необходимо проведение лечения, направленного на уничтожение данных бактерий (эрадикацию) с последующим контролем через 4-6 недель.
- ❖ При неэффективности проведенного лечения врач назначает повторный курс терапии с другой схемой применения лекарственных средств.
- ❖ Важно соблюдать приверженность к лечению и строго выполнять все назначения врача, контролировать прием лекарственных препаратов.
- ❖ Если эрадикация проведена эффективно, то риск рецидива ЯБ снизится в течение года после рубцевания язв с 70 до 4-5%.

Лечение

- Пациент с язвенной болезнью должен соблюдать диету: частое, дробное питание, химически, механически и термически щадящая пища.
- Необходимо быть очень осторожным при приеме препаратов, обладающих повреждающим действием на слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки (ацетилсалициловая кислота, нестероидные противовоспалительные препараты).
- При необходимости их приема врач назначит обязательное “прикрытие” из препаратов, защищающих слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Пациентам с ЯБ желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии ремиссии с целью ее сохранения рекомендуется санаторно-курортное лечение через 2-3 месяца после стихания обострения в санаторно-курортных организациях климатической зоны проживания пациента продолжительностью 14-21 день.

Диетотерапия для ускорения заживления язв

Основные принципы диетического питания:

- ❖ Частое (5-6 раз в сутки), дробное питание - “шесть маленьких приемов пищи лучше, чем три больших”,
- ❖ Механическое, термическое и химическое щажение приготовления пищи.
- ❖ Из пищевого рациона необходимо исключить продукты, раздражающие слизистую оболочку желудка и возбуждающие секрецию соляной кислоты:
 - крепкие мясные и рыбные бульоны,
 - жареную и наперченную пищу,
 - копчености и консервы,
 - приправы и специи (лук, чеснок, перец, горчицу),
 - соления и маринады,
 - газированные фруктовые воды, пиво, белое сухое вино, шампанское, кофе, цитрусовые.

Диетотерапия для ускорения заживления язв

Основные принципы диетического питания:

- Следует отдавать предпочтение продуктам, обладающим выраженными буферными свойствами (т.е. способностью связывать и нейтрализовывать соляную кислоту): мясо и рыба (отварные или приготовленные на пару), яйца, молоко и молочные продукты.
- Разрешаются также макаронные изделия, черствый белый хлеб, сухой бисквит и сухое печенье, молочные и вегетарианские супы.
- Овощи (картофель, морковь, кабачки, цветная капуста) можно готовить тушеными или в виде пюре и паровых суфле.
- В пищевой рацион можно включать каши, кисели из сладких сортов ягод, муссы, желе, сырые тертые и печеные яблоки, какао с молоком, некрепкий чай.
- Нужно помнить и о таких простых, но в то же время важных рекомендациях, как необходимость принимать пищу в спокойной обстановке, не спеша, сидя, тщательно прожевывать пищу. Это способствует лучшему пропитыванию пищи слюной, буферные возможности которой являются достаточно выраженными.