

**ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум
имени академика Н.М. Амосова»**

Современные аспекты лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у взрослых

Выполнила:

**Головачева Екатерина
Александровна**

Научный руководитель:

Емельяненко Лариса Михайловна

Актуальность исследования

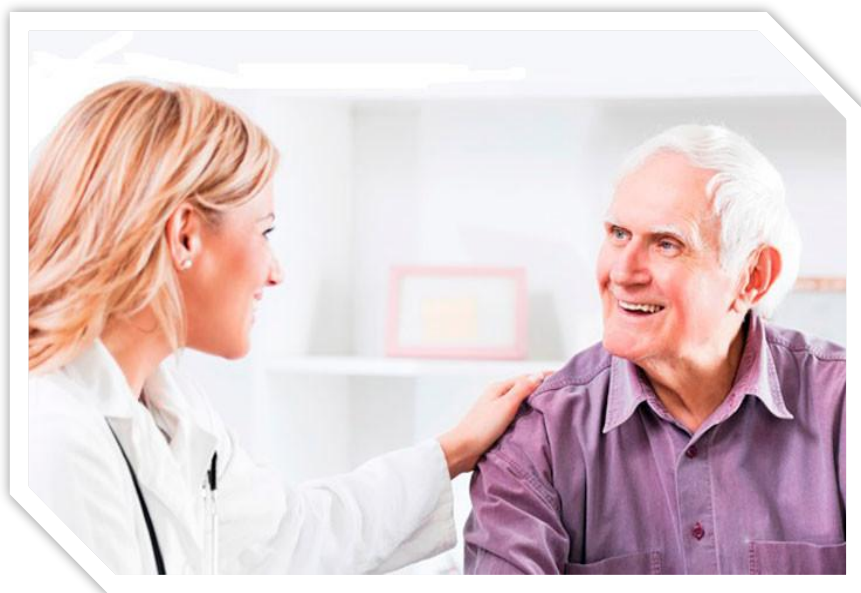


Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь – ведущая патология, как по частоте, так и по спектру осложнений. Распространенность ГЭРБ достигает среди взрослого населения 50%



Цель исследования

Изучить современные аспекты лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у взрослых



Задачи исследования

1. Провести анализ научной литературы, соответствующей данной теме исследования
2. Описать базу исследования ГАУЗ «Брянская областная больница №1»
3. Рассмотреть особенности диагностики и лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
4. Разработать материалы, которые могут быть использованы пациентами с медико - профилактической целью

В.Т. ИВАШКИН
И.В. МАЕВ
А.С. ТРУХМАНОВ

СПРАВОЧНИК ПО ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ И ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

Medical Journal Лечащий Врач

Медицинский научно-практический журнал № 2 2017



- | Симпозиум | Коллоквиум |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| КАРДИОЛОГИЯ. АНГИОЛОГИЯ <ul style="list-style-type: none">• Кардиалгии и абдоминалгии• Стабильная ишемическая болезнь сердца• АД и антропометрические характеристики больных• Фибрилляция предсердий• Дисплазия соединительной ткани | ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ. ГЕПАТОЛОГИЯ <ul style="list-style-type: none">• Хронический гепатит С• Поражение ЖКТ при сибирской язве• Кишечная микрофлора и НАЖБП• Синдром избыточного бактериального роста в тонкой кишке• НАЖБП |

Страничка педиатра
• Запоры функционального происхождения - Особенности течения у детей в XXI веке, достижения и перспективы - Генерализованная менингококковая инфекция - Поражение мочевой системы при - Синдром гипернативного мочевого пузыря - Острые кишечные инфекции

Актуальная тема
• Течение бронхиальной астмы на фоне ингибирования оксидантов
• Эффективность пробиотиков в менингококковой профилактике респираторных инфекций - Клинические формы хронической
• Клиническое наблюдение: часто рецидивирующего генерализованного пустулезного псориаза - Психогенная головная боль



Подписки
Объединенный каталог «Пресса»
«Жизнь российской»
Каталог ФГУП «Почта»

Российская гастроэнтерологическая ассоциация

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ



НАЦИОНАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО
КРАТКОЕ ИЗДАНИЕ

АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОБЩЕСТВ
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА «ГЭОТАР-Медиа»

СТАНДАРТЫ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
ВАМ

В.Т. Ивашкин
О.М. Драпкина

ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

Выводы по теоретической части

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь — это хроническое рецидивирующее заболевание, обусловленное спонтанным, регулярно повторяющимся забросом в пищевод желудочного и/или дуоденального содержимого, приводящим к повреждению дистального отдела пищевода.



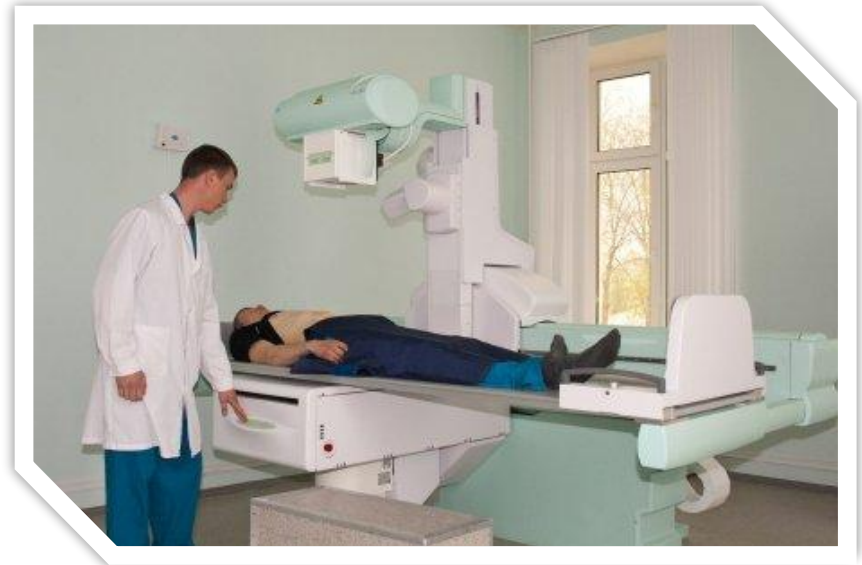
Выводы по теоретической части

2. Клиническая картина ГЭРБ проявляется эзофагеальными и экстраэзофагеальными симптомами



Выводы по теоретической части

3. Наиболее часто в диагностике ГЭРБ используют: фиброгастродуоденоскопию, рентгеноскопию пищевода и желудка, биопсию пищевода



Выводы по теоретической части

4. Цель лечения ГЭРБ – купирование жалоб, улучшение качества жизни, борьба с рефлюксом, лечение эзофагита, предотвращение или устранение осложнений



Выводы по теоретической части

5. Лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. №722н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни».



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Выводы по теоретической части

6. Оно чаще бывает консервативным, реже хирургическим. В настоящее время для лечения ГЭРБ применяют группы препаратов: ингибиторы протонной помпы, антациды, блокаторы H_2 – гистамина, прокинетики.



База практики

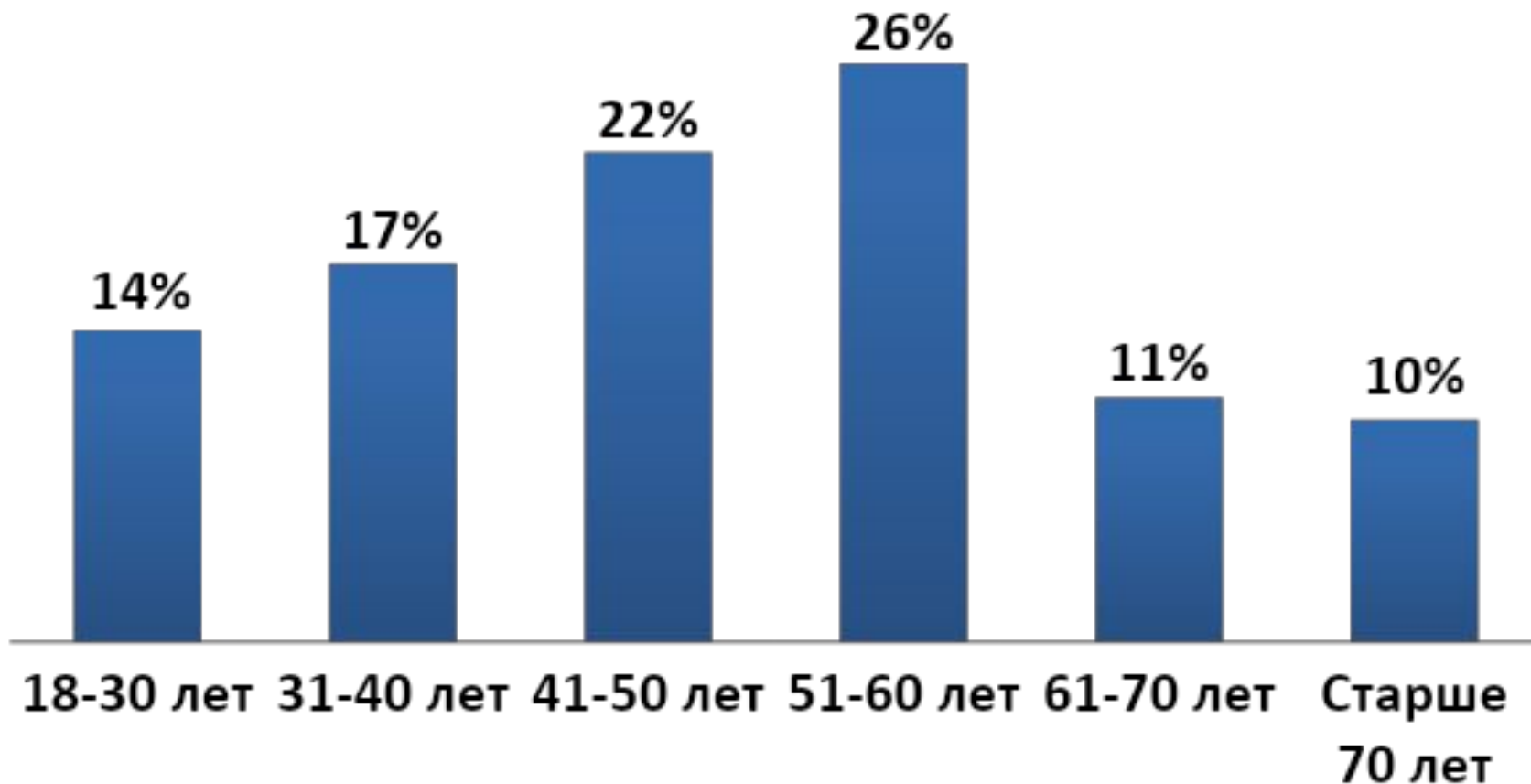
ГАУЗ «Брянская областная больница №1» Гастроэнтерологическое отделение



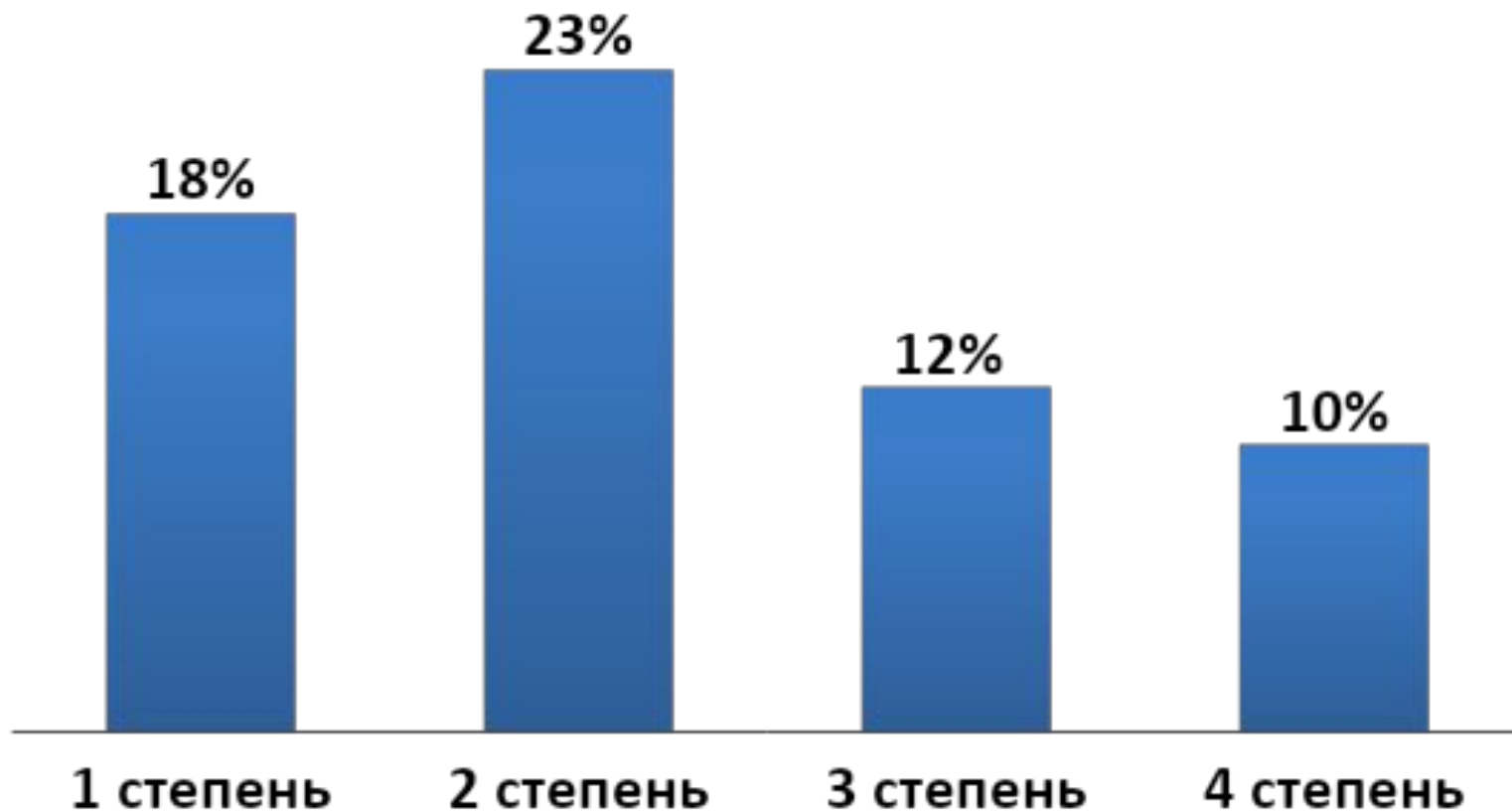
Структура заболеваний ЖКТ среди пациентов гастроэнтерологического отделения



Частота встречаемости ГЭРБ у пациентов в зависимости от возраста



Частота эрозивной формы ГЭРБ



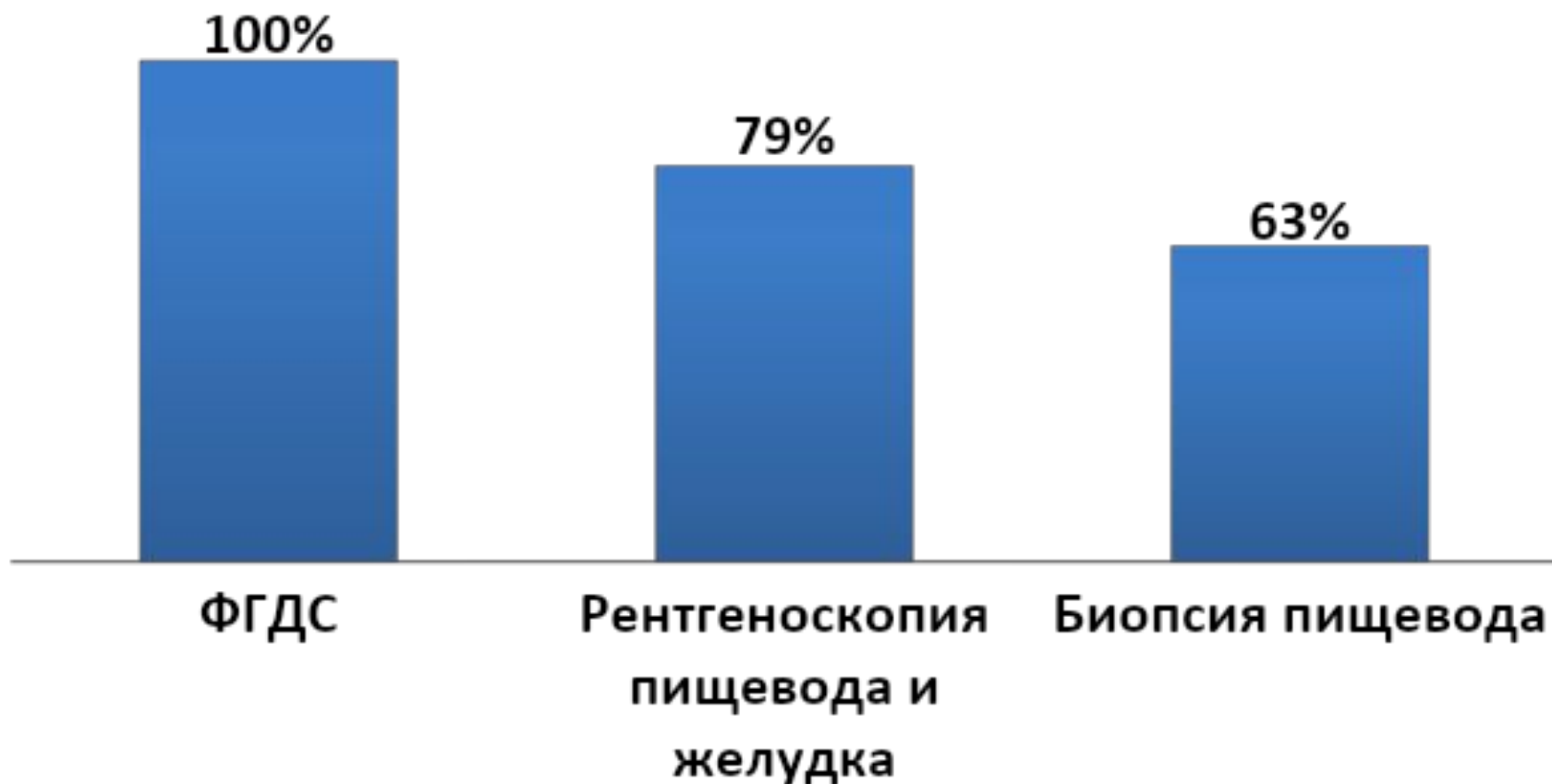
Осложнения ГЭРБ



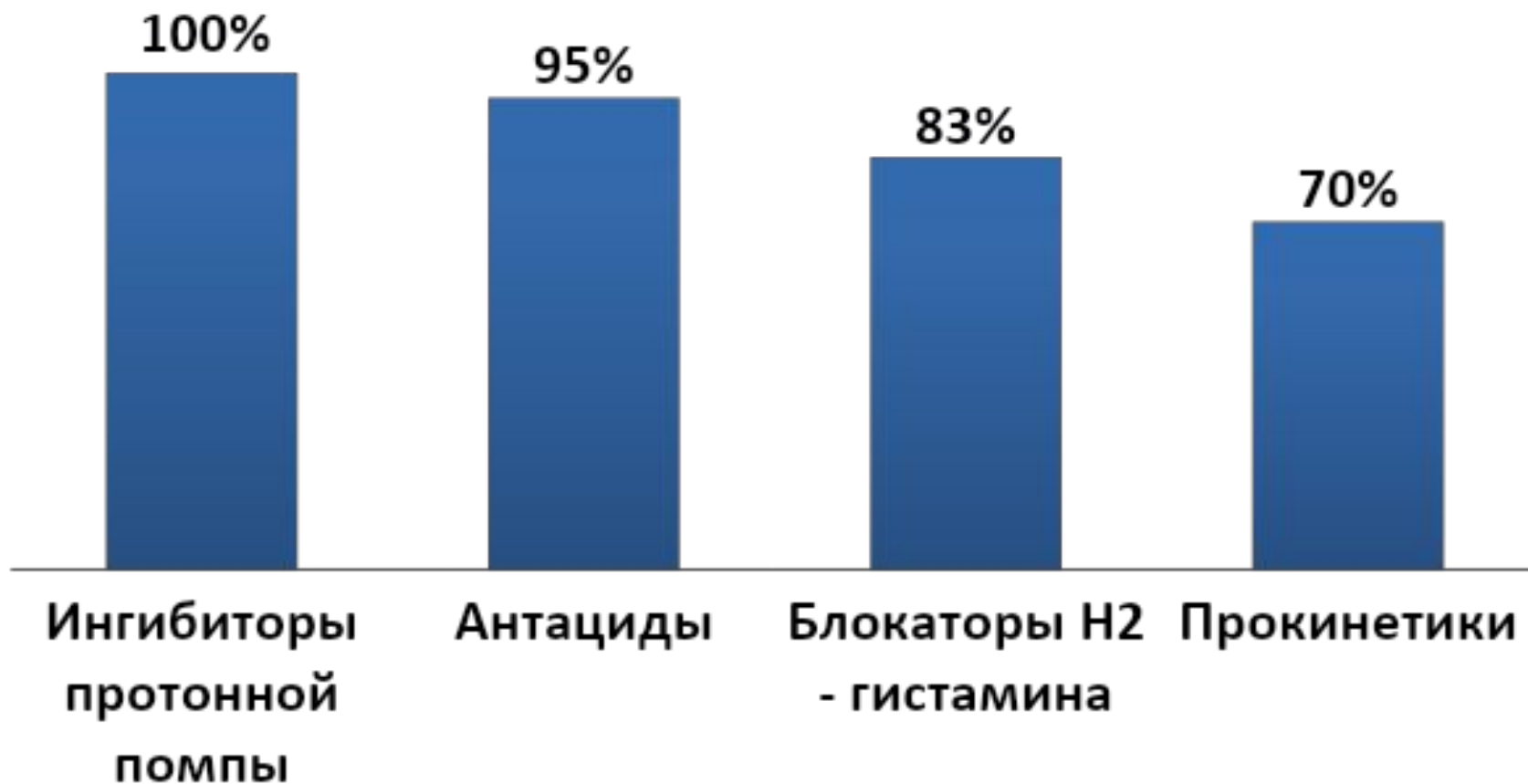
Эзофагеальные симптомы ГЭРБ



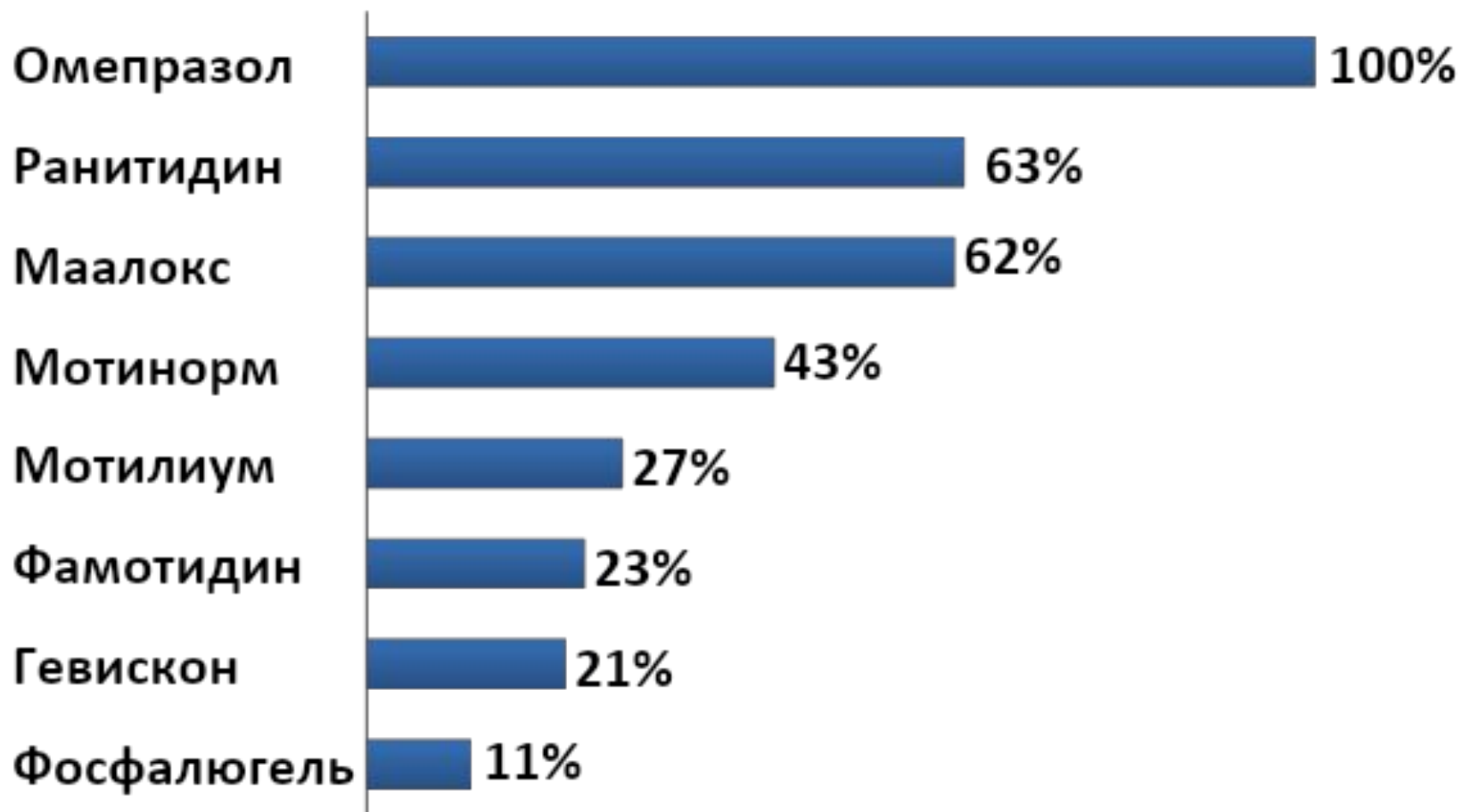
Инструментальные методы диагностики ГЭРБ



Группы препаратов, применяемые при лечении ГЭРБ



Препараты, применяемые при лечении ГЭРБ



Выводы по практической части

1. ГЭРБ может проявляться у разных возрастных групп, при этом четкой зависимости от пола не прослеживается
2. У пациентов в 90% случаев проявляются эзофагеальные симптомы: изжога, отрыжка кислым, в ряде случаев предъявляются жалобы на боли в эпигастральной области, тошноту, ощущение повышенного количества слюны во рту, икоту
3. При лечении ГЭРБ используются: ИПП, антациды, блокаторы H_2 – гистаминовых рецепторов, прокинетики.

Диспансеризация пациентов с ГЭРБ

Больные ГЭРБ подлежат диспансерному наблюдению пожизненно. При наличии ремиссии обследование проводится 1 раз в год и включает:

- Оценку жалоб и физического статуса.
- Проведение общего анализа крови и мочи.
- Профилактические курсы медикаментозной терапии проводятся только по требованию, то есть при возврате симптомов (изжога, срыгивание, чувство жжения за грудиной и др.).
- Контрольные эндоскопические исследования верхних отделов пищеварительного тракта проводятся только



Принципы лечения ГЭРБ



- Ингибиторы протонной помпы — ИПП) — препараты, снижающие выработку кислого содержимого желудком.
- Антацидные препараты (снижающие кислотность желудочного содержимого).
- Прокинетики (препараты, способствующие активации моторики желудочно-кишечного тракта и ускорению эвакуации (выхода, продвижения) содержимого желудка в 12-перстную кишку).
- Блокаторы H₂—гистамина (подавляют выработку кислоты в желудке, но не нейтрализуют уже образовавшуюся



ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ



Что такое ГЭРБ?
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь — это хроническое рецидивирующее (повторяющееся) заболевание, связанное с забросом содержимого желудка в пищевод (гастроэзофагеальный рефлюкс) и раздражением его стенок.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ?

Распространенность ГЭРБ в России среди взрослого населения составляет 40 - 60%

Факторы риска, приводящие к ГЭРБ:

- употребление продуктов питания и лекарственных средств, содержащих кофеин (чай, кофе, тонизирующие напитки, препаратов Цитрамон);
- употребление в пищу перечной мяты и продуктов, ее содержащих;
- курение;
- нарушения режима питания;
- повышение внутрибрюшного давления (запоры, неадекватная физическая нагрузка, длительное наклонное положение тела и др.);
- прием некоторых лекарственных препаратов (антагонистов кальция, нитратов, спазмолитиков, анальгетиков, теофиллинов и др.);



Клиническая картина гастроэзофагеальной рефлюксной болезни складывается из двух основных групп симптомов:

- пищеводные;
- внепищеводные.



Сильная изжога и отрыжка после приема пищи

Пищеводные проявления ГЭРБ:

- Изжога;
- Отрыжка кислотом;
- Разнообразные нарушения глотания;
- Ощущение боли или неприятные ощущения при прохождении пищи по пищеводу;
- Боли в области желудка;



Внепищеводные проявления ГЭРБ:

- легочный синдром (кашель, одышка, бронхиальная астма и др.)
- Отоларингологический синдром (грубый лающий кашель, першение, осиплость голоса по утрам и др.)
- Стоматологический синдром (разрушение зубной эмали)



Основные методы диагностики ГЭРБ:



- Общий анализ крови;
- Общий анализ мочи;
- Биохимический анализ крови;
- Рентгенография органов грудной клетки;
- ЭКГ;
- ФГДС;
- Рентгеноскопия пищевода и желудка;

Как жить с рефлюксом???



Уменьшить потребление алкоголя, газированных напитков, кофе, шоколада, жирной пищи.



После приема пищи не ложиться и не набираться в течение 1-2 часов.



Избегать ношения тугих поясов, брюк и юбок на размер меньше, чем нужно.

Как предотвратить обострения ГЭРБ:

Нормализовать массу тела (при ее избытке).

Отказаться от курения (особенно пассивного).

Стараться спать на высоком изголовье.

Стараться есть регулярно и небольшими порциями.



Если Вам установили диагноз ГЭРБ, Вы должны четко выполнять врачебные рекомендации по приему назначенных медикаментозных препаратов, придерживаться соответствующего образа жизни и соблюдать диету.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

