

Памятка

Профилактика обострений язвенной болезни и ЖКТ



Памятку выполнила студентка 317 группы
отделения Сестринское дело
Теплова Арина
Красноярск 2023

Язвенная болезнь желудка



Язва желудка она же язвенная болезнь желудка (ЯБЖ) — локальный дефект слизистой оболочки желудка (иногда с захватом подслизистого слоя), образующийся под действием соляной кислоты, пепсина и желчи и вызывающий на этом участке трофические нарушения. Секрция кислоты в желудке при этом обычно не увеличивается.



Диагностика:

Диагноз язвенной болезни ставят на основании эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) или рентгенологического исследования. Информативность рентгенологического исследования снижается при небольших размерах язвы (до 0,5 см); кроме того, во время него нельзя взять биопсию. Поэтому если есть возможность, при подозрении на язвенную болезнь лучше проводить ЭГДС.

При неосложненной язвенной болезни лабораторные методы малоинформативны, однако они имеют большое значение для диагностики инфекции, вызванной *Helicobacter pylori* — для этого исследуют кровь, кал или выдыхаемый воздух различными методами, часто — повторно, чтобы определить, помогло ли лечение.

Лечение:

Основные препараты, применяющиеся для лечения язвенной болезни — это антисекреторные средства и препараты, нейтрализующие соляную кислоту. К ним относятся антациды, H2-блокаторы, сукральфат, аналоги простагландина E1, ингибиторы «протонной помпы». Последние наиболее активно подавляют секрецию соляной кислоты. Более того, поскольку ингибиторы «протонной помпы» входят во многие схемы антибактериальной терапии, применяемые для уничтожения *Helicobacter pylori*, и эффективны даже у больных, продолжающих принимать аспирин, они стали основой терапии язвенной болезни.

Язвенная болезнь характеризуется рецидивирующим течением, то есть чередованием периодов обострений (чаще весной или осенью) и периодов ремиссии. В отличие от эрозии (поверхностного дефекта слизистой), язва заживает с образованием рубца.

Симптомы:

- Боль в эпигастрии (чаще на голодный желудок)
- Кислая отрыжка или изжога
- Снижение массы тела
- Рвота или тошнота после еды

Факторы риска:

- Бактерия *Helicobacter pylori*
- Неправильное питание
- Бесконтрольный прием НПВС
- Курение и алкоголь

КАК ДЕЙСТВОВАТЬ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ



КАК НЕ ДОПУСТИТЬ ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ

- Питайтесь регулярно и правильно**
Не допускайте перерывов в приеме пищи дольше четырех часов, потому что они усиливают секрецию желудочного сока, что провоцирует развитие язвы или эрозивного гастрита. Важно избегать агрессивной к слизистой желудка пищи. Это маринады, жареное, копченое, соленое, острое, а также чёрный кофе и крепкий чай. Из фруктов не стоит употреблять очень кислые — гранаты, цитрусовые. Хлеб лучше есть белый и подсушенный. Но конкретную диету должен прописать врач. Хотя такие блюда, как овсяная каша, кисели и супы, полезны всем.
- Уделяйте внимание своему эмоциональному состоянию**
Этот фактор зачастую даже важнее, чем питание. При хронических стрессах меняется гормональный статус организма, а от этого изменяется и секреция желудочного тракта. Поэтому так важно избегать слишком глубокого погружения в негативные эмоции.
- Избегайте алкоголя**
Многие уверены, что язвенникам категорически нельзя пить вино, зато можно водочку. Мол, спирт все язвы заживит. Это миф. Во время обострения язвенной болезни запрещены все алкогольные напитки без исключения. А в состоянии ремиссии можно себе позволить любое качественное спиртное, но в небольшом количестве, конечно. Однако важно учитывать, что при язвенной болезни часто бывает панкреатит, а с таким диагнозом алкоголь должен быть под запретом.
- Не курите**
Курение помимо вредного влияния на организм приводит ещё и к избыточному выделению желудочного сока.
- Пейте не меньше 2 л воды в сутки**
А лучше — больше. Причём даже если не хочется.

Методы первичной профилактики язвенной болезни

- ✓ Соблюдение гигиены ротовой полости, своевременное лечение зубов и десен. Больные зубы — это входные ворота для инфекции, а кроме того, больные зубы не дают возможности должным образом пережевывать пищу, что приводит к повышенной нагрузке на желудок.
- ✓ Организация правильного режима и рациона питания. Следует выработать привычку принимать пищу ежедневно в одно и то же время. Кроме того, рекомендуется исключить из рациона или же ограничить употребление копченостей, чрезмерно острой, пряной и соленой пищи. Кулинарная обработка блюд должна быть щадящей — без сильного зажаривания блюд. Газированные напитки, очень горячую или, наоборот, очень холодную пищу также следует исключить.
- ✓ Профилактика авитаминоза.
- ✓ Отказ от вредных привычек (курение, употребление алкоголя).
- ✓ Профилактика и лечение гормональных нарушений.
- ✓ Дозированные физические нагрузки, рациональная организация распорядка дня.

Вторичная профилактика язвенной болезни

- ✓ Санаторно-курортное лечение.
- ✓ Регулярные курсы противорецидивной терапии в осенний и весенний период.
- ✓ Строгое соблюдение противоязвенной диеты.
- ✓ Санация заболеваний и хронических очагов инфекции, которые могут спровоцировать рецидив.
- ✓ Регулярный контроль состояния язвы в медицинском учреждении.



Кроме того, для предотвращения язвенной болезни очень важен психологический комфорт. Многие стрессы, нервные расстройства также могут стать причиной развития заболевания.



Осторожно выбирайте физическую нагрузку
При любом заболевании ЖКТ перед занятиями спортом надо посоветоваться с доктором. Так, при грыже диафрагмы нельзя поднимать тяжести, делать наклоны и качать пресс. При обострении язвы вообще необходим постельный режим. Ну а в ремиссии рекомендованы плавание, лыжи, скандинавская ходьба.



Дважды в год показывайтесь гастроэнтерологу
И дисциплинированно принимайте назначенные препараты для поддержания работы ЖКТ. Например, язвенникам и пожилым людям, у которых с годами развивается дефицит мелатонина, полезно принимать препараты, содержащие это вещество. Это поможет нормализовать секрецию желудочного сока, выровнять биоритмы, улучшить сон, работу иммунной системы и самочувствие в целом.

