

# Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Выполнила:  
студент 2 курса, 264-О группы  
Бурлова Т. А.  
Преподаватель:  
Чеченева Т. С.

---

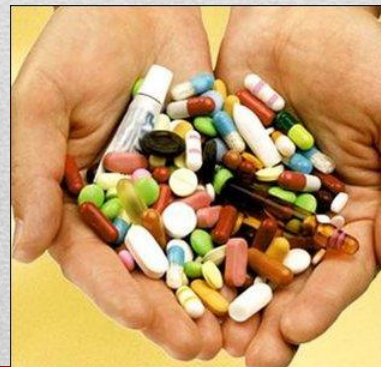
*Язвенная болезнь* – это остро возникающее, склонное к хроническому рецидивирующему течению, заболевание, в основе которого лежит глубокое изъязвление участка слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки на фоне ее различных дегенеративных и воспалительных изменений.





## *Факторы риска:*

- ✓ *Helicobacter Pylori* - основной фактор возникновения язвенной болезни желудка.
- ✓ Наследственная предрасположенность.
- ✓ Курение.
- ✓ Лекарственные препараты: Салицилаты (аспирин), нестероидные противовоспалительные препараты (диклофенак), стероидные гормоны (преднизолон).
- ✓ Злоупотребление алкоголем.
- ✓ Нерациональное питание (острая, солёная, грубая, слишком холодная или слишком горячая пища).
- ✓ Нервное и физическое перенапряжение, частые стрессы



## *Классификация:*

- I.** По стадии (стадия обострения и ремиссии).
  - II.** По локализации язвы (язвенную болезнь желудка, язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки, язву с двойной локализацией).
  - III.** Размеры дефекта.
  - IV.** Состояние слизистой оболочки вокруг язвы.
-



## *Клиника* зависит от периода:

- Предъязвенный период.
  - Типичная клиническая картина.
  - Атипичная клиническая картина.
-

## *Предъязвенный период.*

- 1.** Пациента беспокоят боли в эпигастральной области через 1,5-2 часа после еды, так же могут быть и «голодные» боли.
  - 2.** Изжога, отрыжка кислым.
  - 3.** Небольшое снижение веса.
  - 4.** При пальпации локальная болезненность в эпигастрии.
-



## *Типичная клиническая картина.*

- 1.** *Боли в эпигастрии, в спине, за грудиной, могут быть ранние боли (пол часа/час после еды), поздние боли (1,5-2 часа после еды), ночные и голодные боли (антральный отдел желудка или двенадцатиперстная кишка), боли ноющие, сверлящие, резкие, схваткообразные. Длятся от нескольких часов до 6-8 недель. Боль уменьшается после приема пищи, после выпитого молока, приема антацидных препаратов, рвоты. Боли чаще сезонные, обострение приходится на весну-осень.*
  - 2.** *Пациентов также беспокоит изжога, отрыжка кислым, рвота, тошнота, аппетит не снижен.*
  - 3.** *При осмотре нормального телосложения вес немного снижен. При пальпации живота локальная болезненность в эпигастрии.*
-

## *Атипичная клиническая картина.*

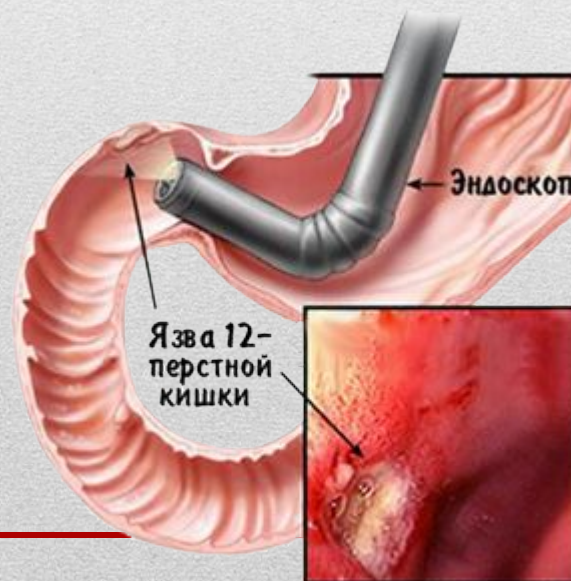
- 1.** Сердечная маска.
  - 2.** Маска холицистита.
  - 3.** Немые язвы.
-



## Обследование.

1. Общий анализ крови.
2. Биохимический анализ крови.
3. Реакция Грегерсена – кал на скрытую кровь.
4. ЭКГ.
5. ФГДС.
6. Рентгеноскопия желудка и двенадцатиперстной кишки.

Эндоскопическая фотография

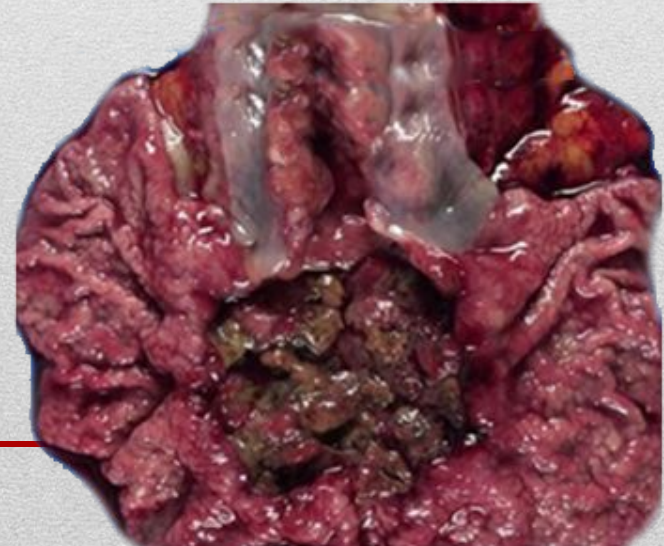
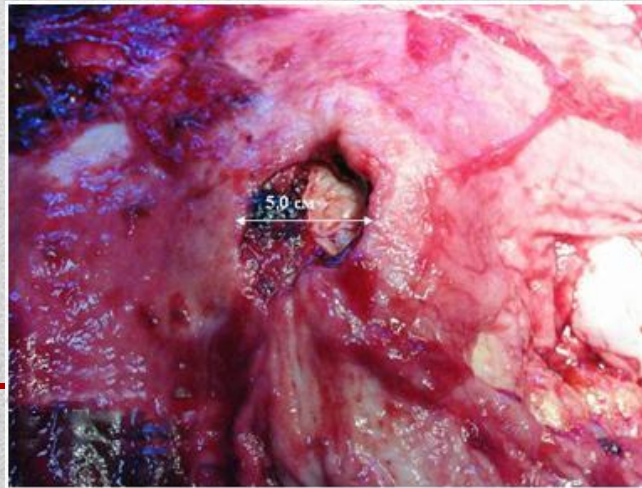


Язва двенадцатиперстной кишки



## *Осложнения.*

- Кровотечения;
- Перфорация (разрушение язвой всей толщи стенки);
- Пенетрация;
- Стеноз привратника;
- Малигнизация;
- Реактивный панкреатит, холецистит, гастрит;





## *Лечение.*

Лечение проводится либо амбулаторно, либо на дневном стационаре.

Схема лечения язвенной болезни включает:

- 1.** Физическое и эмоциональное щажение.
  - 2.** Этапное диетическое лечение. На первом этапе питание больного проводится в соответствии с лечебным столом № 1А. Это протертая, жидкая пища частыми небольшими порциями. Цель диеты – максимально предохранить пораженную слизистую оболочку от повреждения химическими, механическими или термическими агентами. Примерно через две недели лечения возможен уже переход на диету № 1Б. Это также щадящее питание, но с более широким набором разрешенных продуктов и более калорийное. А также это плавный и безболезненный переход на диету № 1, которой пациент должен придерживаться на протяжении многих месяцев и даже лет.
-



### 3. Медикаментозное лечение

- ✓ Блокаторы H<sub>2</sub> рецепторы гистамина (ранитидин)
  - ✓ Ингибиторы протоновой помпы (омепрозол, нексиум)
  - ✓ Препараты висмута, антацидные препараты (альмагель, гивескон, маалокс)
  - ✓ При рвоте, средства, улучшающие моторику (церукал)
  - ✓ Средства, улучшающие кровоснабжение (пирacetам)
4. Физиотерапевтические процедуры (КВЧ – терапия на зону эпигастрия).





## *Первичная профилактика язвенной болезни.*

- Предупреждение заражения *Helicobacter pylori*;
- Отказ от крепких спиртных напитков и от курения;
- Организация правильного питания;
- Исключение частого или бессистемного приема лекарственных препаратов;
- Рациональная организация труда и отдыха, занятий спортом;





## ***Вторичная профилактика язвенной болезни.***

- *Регулярно проводимые курсы противорецидивного лечения, особенно в осенний и весенний периоды. Они должны состоять из назначаемых гастроэнтерологом лекарственных препаратов, физиотерапевтических процедур, фитотерапии, приема минеральной воды*
  - *Санация хронических очагов инфекции и любых заболеваний, которые могут спровоцировать обострение язвы.*
  - *Длительное и неукоснительное соблюдение противоязвенной диеты.*
  - *Постоянный лабораторный и инструментальный мониторинг состояния язвы для раннего выявления симптомов обострения и скорейшего начала активного лечения.*
  - *Вторичная профилактика язвы включает также полный комплекс мероприятий по ее первичной профилактике.*
  - *Санаторно-курортное профилактическое лечение язвы в профильных учреждениях.*
-



## Ошибки больных с язвенной болезнью.

- ❑ Многие больные, страдающие изжогой, часто пользуются пищевой содой. Она всего лишь на какое-то время изменяет среду желудка за счет щелочи, что в последующем заставляет слизистую желудка продуцировать еще больше кислоты. Следовательно, сода только усугубляет течение язвенной болезни.
- ❑ Симптомы язвенной болезни и гастрита могут быть похожи, поэтому часто больные с язвенной болезнью долго не обращаются к врачу, считая гастрит временным заболеванием, не требующим особого лечения. Тем не менее, гастрит можно считать начальным этапом развития язвы, ведь любое разрушение слизистой оболочки желудка или двенадцатиперстной кишки начинается с банального воспаления.
- ❑ Многие пациенты, которые знают, что больны язвенной болезнью не наблюдаются и не проходят регулярного обследования. Это приводит к несвоевременному выявлению осложнений, которые являются опасными для жизни.

