

СӨЖ

ТАҚЫРЫБЫ:Гастроэзофагальді рефлюкстік синдром

ОРЫНДАҒАН :АБЫЛҚАНОВА Т.С 308-ТОП
ЖМФ

ТЕКСЕРГЕН:РАХИМБЕКОВА Г.К

Семей 2017

ЖОСПАР:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім:
 - Этиологиясы
 - Патогенезі
 - Клиникалық көрінісі
 - Емі және салдары
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер.

Гастроэзофагальді рефлюкстік синдром – жиірек рефлюкстік эзофагит деп атайды. Ол қышқыл асқазан сөлінің және пепсиннің тұрақты түрде өңешке келіп түсуімен және өңештің төменгі бөлігін зақымдауымен сипатталады. Қалыпты жағдайда асқазанның рН-1,5-2,0 тең, ал өңеште рН-6,0-7,0 тең .

Гастроэзофальді рефлюкстік синдром физиологиялық жағдай деп саналады, егер:

- Тамақтанған соң пайда болса,
- Ауру сезімін тудырмаса,
- Рефлюкстің ұзақтығы мен жиілігі аз болса.

Патологиялық жағдайда :

- Жиі және ұзақ рефлюкстер,
- Күндізгі және түнгі уақытта рефлюкстер,
- Сөдің әсерінен клиникалық симптомдар және қабынулар дамиды.

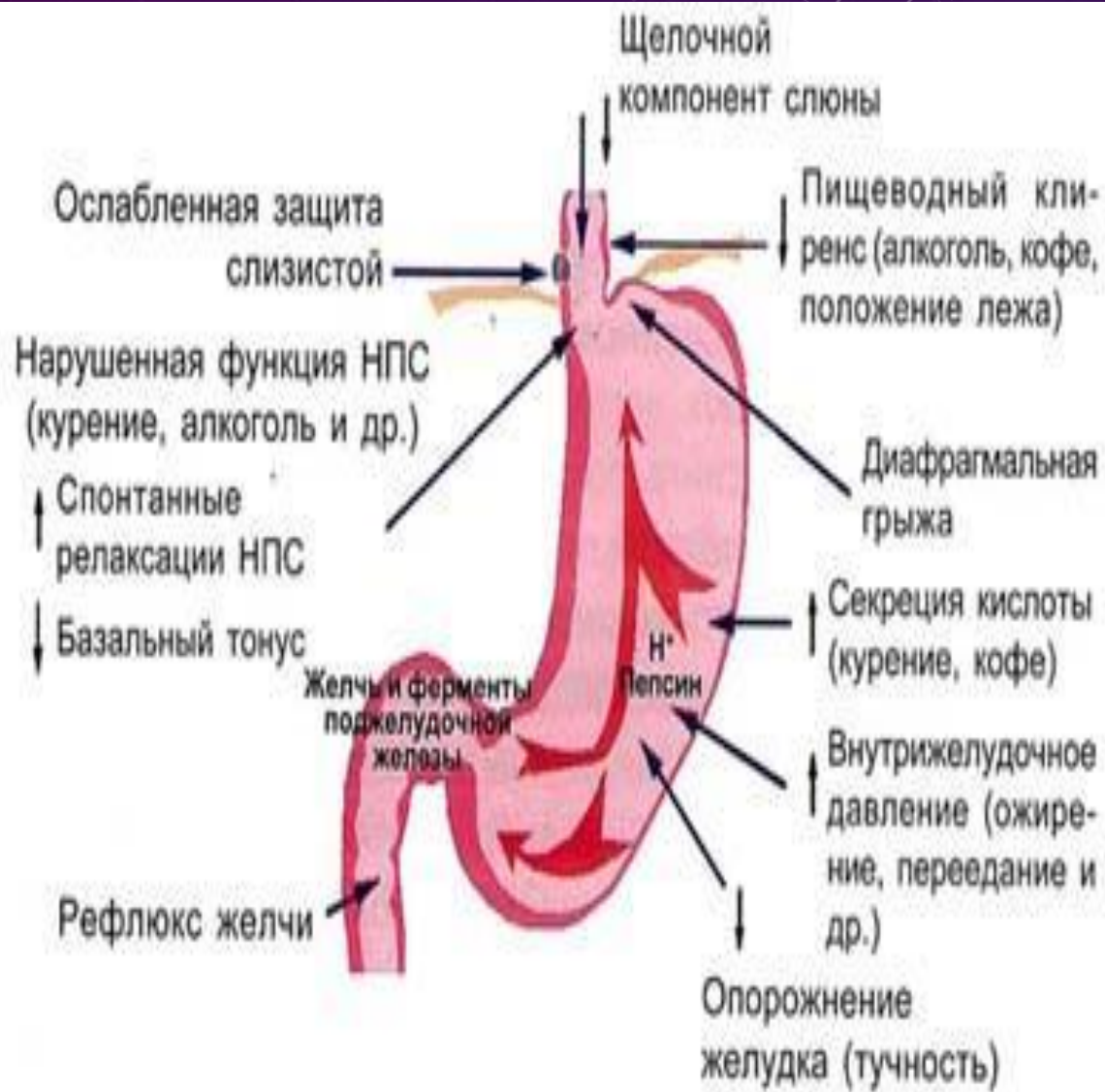
ЭТИОЛОГИЯСЫ:

Гастроэзофагальді рефлюкс синдромының себептеріне өңеш пен асқазанның арасындағы жабу механизмдерінің зақымдануы және қызметінің жетіспеушілігі болып саналады.

Негізгі әсер етуші факттрларға :

- Стресс
- Семіздік
- Жүктілік
- Кейбір дәрілік препараттарды қабылдау
- Шылым шегу
- Көкеттің өңештік тесігінің грыжасы жатады

Гастроэзофагеальный рефлюкс



ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ

Пищеводные проявления

Внепищеводные проявления

Клинические проявления

Синдромы повреждения структуры пищевода

С установленной взаимосвязью

Проявления, связь которых с гастроэзофагеальным рефлюксом предполагается

1. Типичные проявления гастроэзофагеального рефлюкса;
2. Некоронарогенные боли за грудиной.

1. Рефлюкс-эзофагит;
2. Пептическая стриктура пищевода;
3. Пищевод Барретта;
4. Аденокарцинома пищевода

1. Рефлюкс-ассоциированный кашель;
2. Рефлюкс-ассоциированный ларингит;
3. Рефлюкс-ассоциированная бронхиальная астма;
4. Рефлюкс-ассоциированные эрозии эмали зубов

1. Фарингит;
2. Синусит;
3. Идиопатический фиброз легких;
4. Рецидивирующий отит.

Рис. 1. Монреальская классификация проявлений ГЭРБ [1]

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

Қазіргі аезде көбінесе дамыған мемлекеттерде көбірек кездеседі. Негізгі симптомдары төмендегідей:

- Кеуде қуысының артқы сол жағына берілетін ауырсыну сезімі пайда болады. Стенокардия кезіндегі ауыру сезіміне ұқсас болып келеді. Одан айырмашылығы тамақ қабылдауға, дененің кеңістіктегі қалпына байланысты болады және минеральды су, сода қосылған су және антацидті препараттар қабылдаған соң басылады.
- Сонымен қатар ауырсыну сезімі арқаға беріліп, омыртқа жотасының ауыруы сияқты ауырсыну сезімдерін тудыруы мүмкін.



- Қыжыл
- Тіс эмальінің зақымдануы
- Жұтыну кезіндегі ауырсыну сезімі

Көп жағдайда клиникалық көрінісіне қарап гастроэзофагальді рефлюкс синдромын анықтау қиын болып табылады.

Өңештегі рН-4 төмен болса, клиникслық белгілер айқын көрінбейді.



КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ГЭРС-НЫҢ САТЫЛАРЫ



Норма

РЭ I ст.

РЭ II ст.

РЭ III ст.

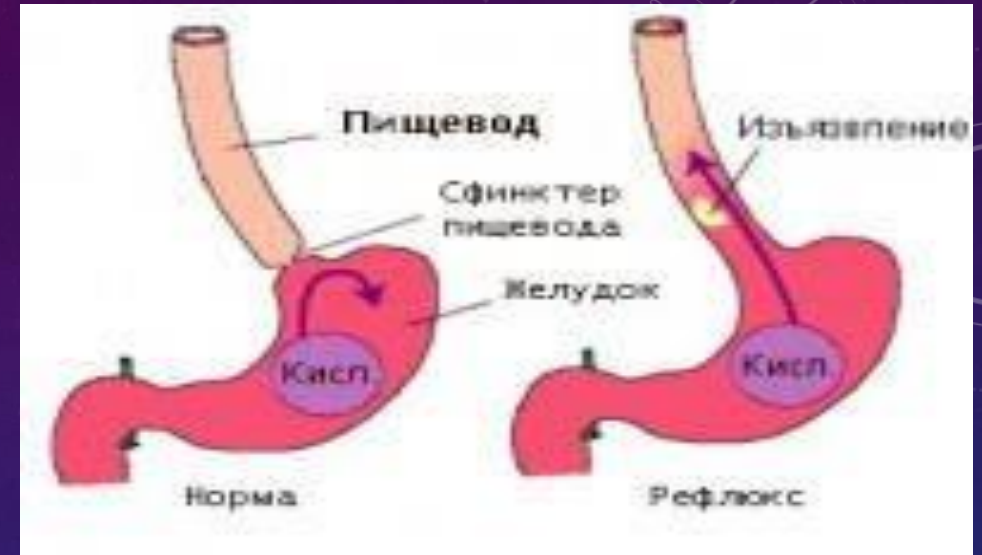
РЭ IV ст.

С-м. Барретта

САЛДАРЫ

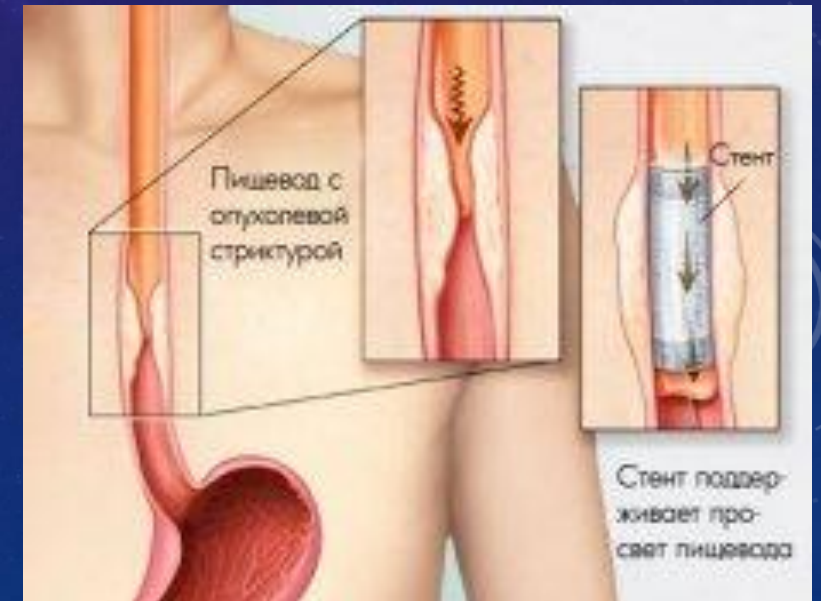
Егер гатроэзофагальді рефлюкс синдромы ұзақ уақыт бойы емделмесе, әр түрлі асқынулар тудырады. Оларға тоқтала кетсек:

- Өңештің эрозиясы және шырышты қабығының пептидті язваларына әкелуі мүмкін.
- Кейіннен жаралардың салдарынан қан кету пайда болады.



- Өңештің тесігінің тарылуына әкеледі. Өңештің тесігінің тарылуы қатты тағамдарды жұту кезінде ауырсыну пайда болады. Асқынған жағдайда сұйық тағамдарды жұту да қиындайды және дене салмағының төмендеуіне әкеледі.

- Өте қауіпті асқынулардың біріне көпқабатты тегіс эпителийдің цилиндрлі эпителийге алмасуы жатады. Оны Баррет өңеші деп атайды. Баррет өңеші рак алды жағдай деп саналады.



Қосымша туғызатын аурулары:

- Созылмалы фарингит немесе ларингит
- Отит,ринит
- Аспирационды пневмония
- Өкпе абцесі
- Бронхиальді астма
- Кариес,периодонтит
- Ауыздагы жағымсыз иіс және ықылық.

ЕМІ ЖӘНЕ БОЛЖАМЫ.

- Гастроэзофагальді рефлюкстік синдром кезінде консервативтік және хирургиялық ем қолданады. Хирургиялық емді өңештің қатты тарылуында және қан кету кезінде жүргізеді.
- Гастроэзофагальді рефлюкстік синдроммен ауыратын науқастардың 10-15% жағдайында асқыну байқалады.

ҚОРЫТЫНДЫ

Гастроэзофагальді рефлюкс синдромы - созылмалы, рецидивтенуші ауру болып саналады. Қазіргі кезде ГЭРС емдеудің заманауи тәсілдері бар. Балаларда да ересектерде ауырады. Балаларда асқазан сөлі өңешке ғана емес ауыз қуысына да келіп түседі. Сондықтан балаларда жайсыздық сезімін тудырады. Асқынып кетсе, Берет өңешіне әкеліп соғады. Өңештің аденокарциномасы Берет өңеші бар адамдарда 40% жиі кездеседі.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- Калинин А. В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, М., 2004. — 40 с.
- Ивашкин В. Т. и др. Рекомендации по обследованию и лечению больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. М.: 2001.
- Стандарт медицинской помощи больным гастроэзофагеальным рефлюксом. Утверждён Приказом Минздравсоцразвития от 22.11.2004 N 247
- Стандарт медицинской помощи больным с гастроэзофагеальным рефлюксом (при оказании специализированной помощи). Утверждён Приказом Минздравсоцразвития РФ от 1 июня 2007 г. N 384
- Гриневич В. Мониторинг рН, желчи и импеданс-мониторинг в диагностике ГЭРБ Клиническая и экспериментальная гастроэнтерология. № 5, 2004

Назарларыңызға рахмет!!!!