



ГБОУ ВПО Тюменский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА И ГАСТРДУОДЕНИТА



ВЫПОЛНИЛ:

СТУДЕНТ 4 КУРСА

ПЕДИАТРИЧЕСКОГО

ФАКУЛЬТЕТА

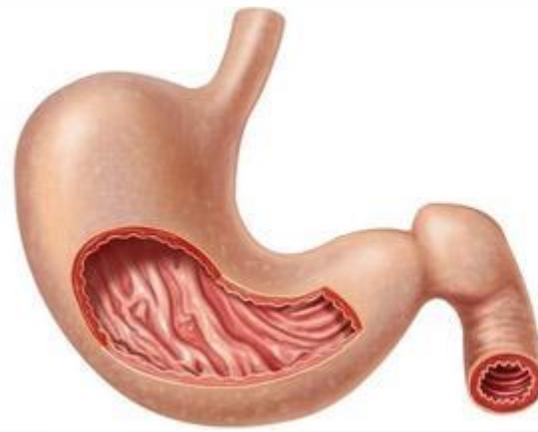
КУЧКИНА А.Ю.

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ

- СНЯТИЕ ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ;
- КУПИРОВАНИЕ БОЛЕВОГО И ДИСПЕПСИЧЕСКОГО СИНДРОМОВ;
- ЭРАДИКАЦИЯ *HELICOBACTER PYLORI*.



ТЕРАПИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА:



1. УМЕНЬШЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ АГРЕССИВНЫХ ФАКТОРОВ ПУТЕМ ИХ ЛИКВИДАЦИИ (ЭРАДИКАЦИЯ *H. PYLORI*) И НЕЙТРАЛИЗАЦИИ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ПРОСВЕТЕ ЖЕЛУДКА И НОРМАЛИЗАЦИЯ СЕКРЕТОРНО-МОТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕЛУДКА.
2. ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЗАЩИТНЫХ СВОЙСТВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ (СО) ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПУТЕМ УСИЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ СЛИЗИ, СТИМУЛЯЦИИ СЕКРЕЦИИ БИКАРБОНАТОВ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА, УЛУЧШЕНИЕМ ТРОФИКИ СО, НОРМАЛИЗАЦИИ ЕЕ РЕПАРАТИВНЫХ СВОЙСТВ И Т.Д.
3. ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ВЕГЕТАТИВНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕННОГО РАВНОВЕСИЯ МЕЖДУ ЕЕ СИМПАТИЧЕСКИМ И ПАРАСИМПАТИЧЕСКИМ ОТДЕЛАМИ.

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

1. РЕЖИМ
2. ДИЕТА
3. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ





РЕЖИМ



1. АМБУЛАТОРНЫЙ

2. НЕОБХОДИМ:

- ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ,
- ПРЕКРАЩЕНИЕ ПРИЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЖЕЛУДКА

(Н





ДИЕТА



- ВАРИАНТ ДИЕТЫ С МЕХАНИЧЕСКИХ И ХИМИЧЕСКИМ ЩАЖЕНИЕМ (№1 (1А, 5) ПО ПЕВЗНЕРУ)
- С ИСКЛЮЧЕНИЕМ БЛЮД, ВЫЗЫВАЮЩИХ ИЛИ УСИЛИВАЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ (НАПРИМЕР, ОСТРЫЕ ПРИПРАВЫ, МАРИНОВАННЫЕ И КОПЧЕНЫЕ ПРОДУКТЫ)
- ПИТАНИЕ ДРОБНОЕ, 5-6 РАЗ В СУТКИ.





МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

1. **АУТОИММУННЫЙ ФУНДАЛЬНЫЙ АТРОФИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ (ТИП А)**
2. **ХРОНИЧЕСКИЙ АНТРАЛЬНЫЙ ГАСТРИТ, H. PYLORI-АССОЦИИРОВАННЫЙ (ТИП В)**
3. **ХРОНИЧЕСКИЙ ХИМИКО-, ТОКСИКОИНДУЦИРОВАННЫЙ ИЛИ ЖЕЛЧНЫЙ РЕФЛЮКС-ГАСТРИТ (ТИП С)**

АУТОИММУННЫЙ ФУНДАЛЬНЫЙ АТРОФИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ (ТИП А)

- НАЧАЛЬНАЯ И ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ СТАДИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ С СОХРАНЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЖЕЛУДКА: В СЛУЧАЕ СЕРЬЕЗНОГО НАРУШЕНИЯ ИММУННЫХ ПРОЦЕССОВ, ПОКАЗАНЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫЕ ГОРМОНЫ КОРОТКИМИ КУРСАМИ (СРЕДНИЕ ДОЗЫ, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЕ 30 МГ ПРЕДНИЗОЛОНА В СУТКИ, ПРИ УСЛОВИИ ПРОВЕДЕНИЯ ИММУННЫХ ТЕСТОВ). ЕСЛИ ЭФФЕКТ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ОТСУТСТВУЕТ, ПРОВЕДЕНИЕ ПОВТОРНОГО КУРСА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО.
- СТАДИЯ СТАБИЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА: ПРИ ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ЛЕЧЕНИЕ НЕ ТРЕБУЕТСЯ.

- ПРИ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: СТОЛ № 2 ПО ПЕВЗНЕРУ, ЖЕЛУДОЧНЫЙ СОК (СЛАБАЯ ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА) В СОЧЕТАНИИ С ПРОКИНЕТИКАМИ.
- ПРИ РАЗВИТИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ: ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИНОМ В12.
- ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ СНИЖЕНИЯ ЭКСКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ (ПАНКРЕАТИН КРЕФОН ПАНЗИНОРМ И ДР.).



ХРОНИЧЕСКИЙ АНТРАЛЬНЫЙ ГАСТРИТ, Н. PYLORI- АССОЦИИРОВАННЫЙ (ТИП В)



- ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА: ЭРАДИКАЦИЯ Н.PYLORI
- **ПЕРВАЯ ЛИНИЯ ТЕРАПИИ** ВКЛЮЧАЕТ: ИПП (РАБЕПРАЗОЛ ИЛИ ОМЕПРАЗОЛ ПО 20 МГ, ИЛИ ЛАНСОПРАЗОЛ 30 МГ, ИЛИ ЭЗОМЕПРАЗОЛ 20 МГ) + КЛАРИТРОМИЦИН 7,5 МГ/КГ (МАХ-500 МГ) + АМОКСИЦИЛЛИН 20-30 МГ/КГ (МАХ 1000 МГ) ИЛИ МЕТРОНИДАЗОЛ 40 МГ/КГ(МАХ 500 МГ); ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРИНИМАЮТ 2 РАЗА В ДЕНЬ, В ТЕЧЕНИЕ 7 ДНЕЙ. СОЧЕТАНИЕ КЛАРИТРОМИЦИНА С АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ, ЧЕМ КЛАРИТРОМИЦИНА С МЕТРОНИДАЗОЛОМ, ТАК КАК МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ ДОСТИЖЕНИЮ ЛУЧШЕГО РЕЗУЛЬТАТА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ТЕРАПИИ ВТОРОЙ ЛИНИИ.

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ РАЗРАБОТАНЫ МЕРЫ, КОТОРЫЕ ПОЗВОЛЯЮТ ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ:

1. НАЗНАЧЕНИЕ ДВАЖДЫ В ДЕНЬ ПОВЫШЕННОЙ ДОЗЫ ИПП (УДВОЕННОЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО СТАНДАРТНОЙ).
2. УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ С ИПП И КЛАРИТРОМИЦИНОМ С 7 ДО 10-14 ДНЕЙ.
3. ДОБАВЛЕНИЕ К СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА В ДОЗЕ 240 МГ 2 РАЗА В СУТКИ.
4. ДОБАВЛЕНИЕ К СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ ПРОБИОТИКА *SACCHAROMYCES BOULARDII* (ПО 250 МГ 2 РАЗА В СУТКИ).



- КАК ВАРИАНТ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ (НАПРИМЕР, ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНА) МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА КЛАССИЧЕСКАЯ ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНАЯ СХЕМА:

1. ВИСМУТ ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТ (120 МГ 4 РАЗА В СУТ)
2. ИПП (В СТАНДАРТНОЙ ДОЗЕ 2 РАЗА В СУТКИ)
3. ТЕТРАЦИКЛИН (500 МГ 4 РАЗА В СУТКИ)
4. МЕТРОНИДАЗОЛ (ПО 500 МГ 3 РАЗА В СУТКИ) В ТЕЧЕНИЕ 10 ДНЕЙ.



- КВАДРОТЕРАПИЯ С ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ТАКЖЕ КАК ОСНОВНАЯ СХЕМА ТЕРАПИИ ВТОРОЙ ЛИНИИ ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ТЕРАПИИ.
- ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ 7-14 ДНЕЙ.
- ЧЕРЕЗ 4-6 НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ("ЗОЛОТОЙ" СТАНДАРТ - C13-УРЕАЗНЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ).

ХРОНИЧЕСКИЙ ХИМИКО-, ТОКСИКОИНДУЦИРОВАННЫЙ ИЛИ ЖЕЛЧНЫЙ РЕФЛЮКС -ГАСТРИТ (ТИП С)

ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ - НОРМАЛИЗАЦИЯ МОТОРИКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И СВЯЗЫВАНИЕ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВЫБИРАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОСНОВНОГО ПРИЧИННОГО ФАКТОРА.

1. ИПП. ПОСКОЛЬКУ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ И ЛИЗОЛЕЦИТИН ОКАЗЫВАЮТ ПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ .

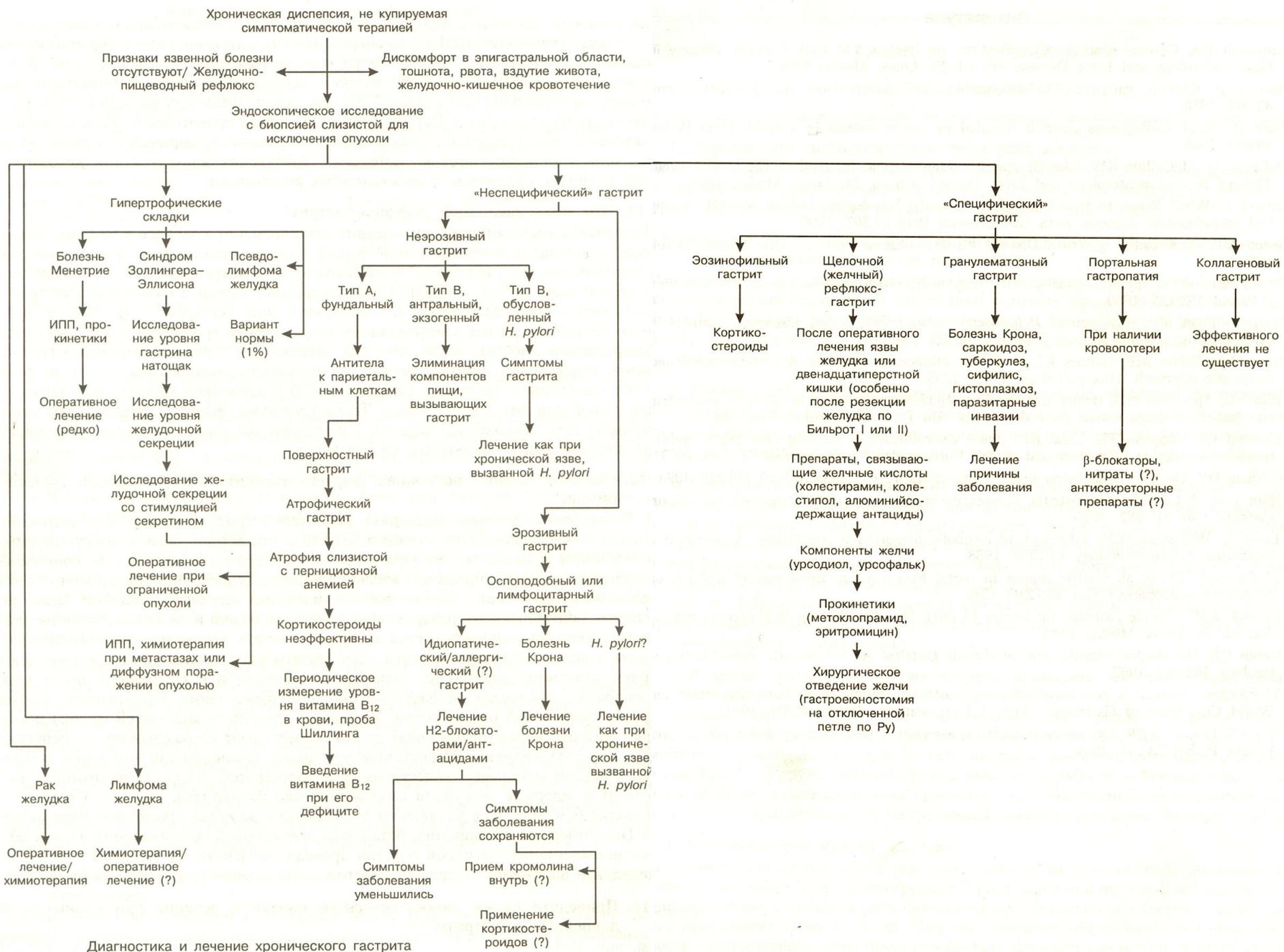
2. БЛОКАТОРЫ ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ (ДОМПЕРИДОН И ДРУГИЕ) - ПОКАЗАНЫ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗАБРОСА В ЖЕЛУДОК ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО.

3. УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВАЯ КИСЛОТА - ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЖЕЛУДКА.

4. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ:

- ДИЕТА;
- ПРИЕМ ПРОКИНЕТИКОВ;
- НОРМАЛИЗАЦИЯ ПАССАЖА ХИМУСА ПО КИШЕЧНИКУ;
- НОРМАЛИЗАЦИЯ ДИСБИОЗА И СТУЛА ПРИ СКЛОННОСТИ К ЗАПО
- ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, ПОГЛОЩАЮЩИХ ГАЗ (КРЕМНИЙСОДЕРЖАЩИХ).





АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ПО PETER R.MCNELLY 2005

ИСТОЧНИКИ ЛИТЕРАТУРЫ

1. ИВАШКИН В.Т., ЛАПИНА Т.Л. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ. НАЦИОНАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО. НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ, 2008.
<HTTPS://DISEASES.MEDELEMENT.COM/DISEASE/VIEW/NDYXMG%253D%253D/FDE2FDE3FA%253D%253D>
2. ПРОТОКОЛЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЗ РК (ПРИКАЗ №239 ОТ 07.04.2010). <HTTPS://DISEASES.MEDELEMENT.COM/DISEASE/VIEW/МТМХОТІ%253D/FDB8>
3. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РОССИЙСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКАЯ АССОЦИАЦИЯ. «КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ». МОСКВА 2013.
<HTTP://WWW.GASTRO.RU/USERFILES/RYAZVBOLEZN.PDF>

The image features a light gray gradient background with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the frame.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**