

Функциональная диспепсия: клиника и лечение

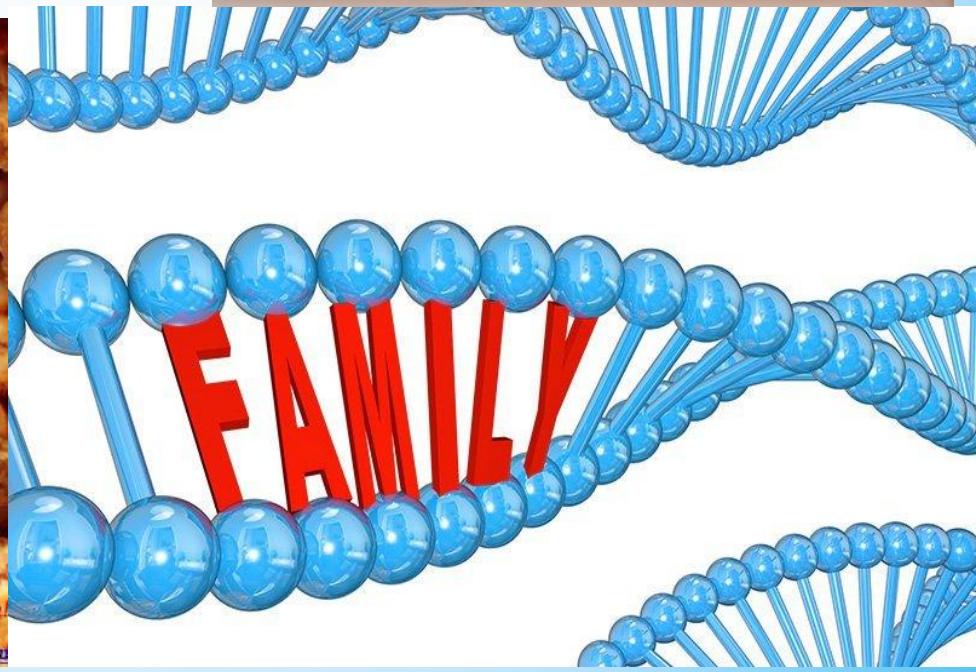
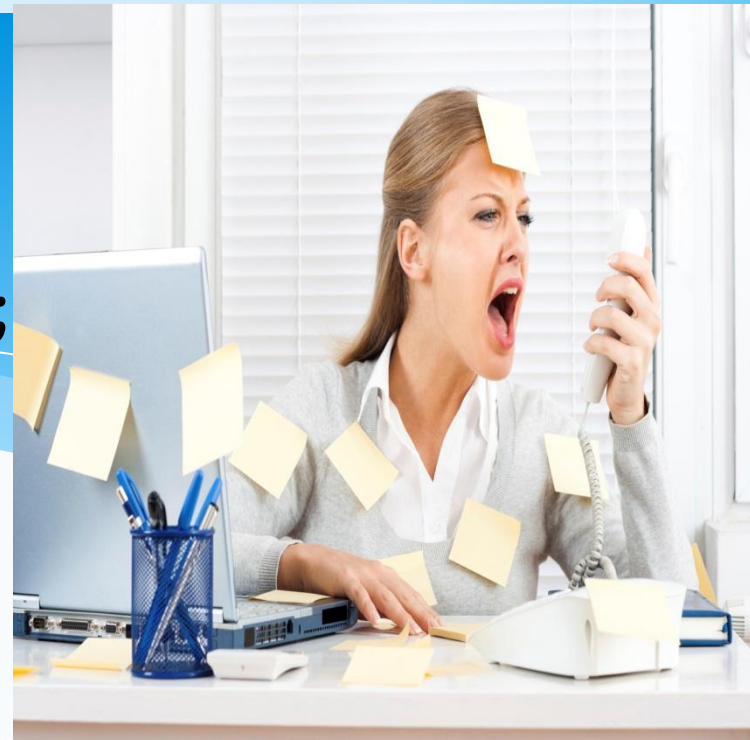
Подготовила
Студентка 4 курса
6 группы
Сковера Г.А.

Функциональная диспепсия – симптомы функциональных нарушений желудка и двенадцатиперстной кишки, при отсутствии органических заболеваний, проявляющихся аналогичной симптоматикой.



Этиология:

- алиментарные погрешности;
- психоэмоциональные факторы;
- инфекции, вызванные *Helicobacter pylori*;
- генетическая предрасположенность и др.



Варианты функциональной диспепсии:
1) эпигастральный болевой синдром;
2) постпрандиальный дистресс-синдром.



Симптомы ФД:

- чувство тяжести, особенно после приема пищи;
- быстрое насыщение;
- боль или давление в верхней срединной области живота;
- вздутие живота;

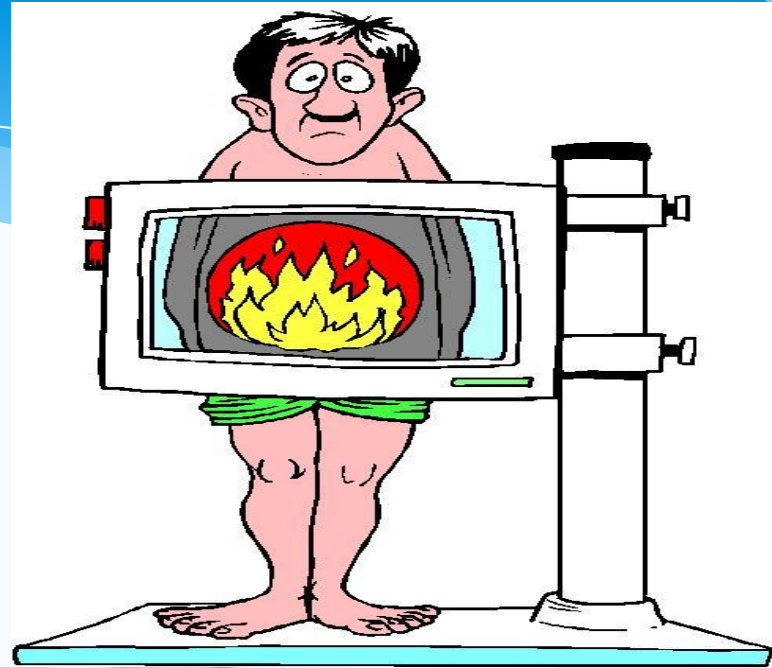


- позыв на рвоту;
- за груди́нная изжога;
- тошнота;
- рвота.



Синдром эпигастральной боли:

- боли или жжение в эпигастральной области, периодические с частотой не менее 1 раза в неделю,
- нет улучшения после дефекации или отхождения газов
- боль появляется или уменьшается после приема пищи, или натощак.



Постпрандиальный дистресс-синдром:

- чувство полноты после приема обычного количества пищи;
- быстрая насыщаемость (сытость);
- может быть вздутие в верхней части живота
- тошнота, отрыжка после еды.



Рис. 1. Симптомы тревоги – «красные флаги» [1, 4, 7, 8].



Общее лечение:

- исключение стресса;
- запрет курения, приёма алкоголя;
- соблюдение режима питания;
- избегание приёма НПВС.

Антисекреторные препараты:



Ингибиторы протонной помпы:

Омепразол. Доза для орального приема 20—80—120 мг/сут в 2 и 1 прием (утром и вечером).

Лансопразол. Доза для орального приема 30—60—120 мг/сут в 2 и 1 прием (утром и вечером).

Пантопразол. Доза для орального приема 20—40—80 мг/сут в 2 и 1 прием (утром и вечером). При внутривенной терапии препарат вводят по 40 мг 1 раза в сутки.

Рабепразол. Доза для орального приема 10—20—40 мг/сут в 2 и 1 прием (утром и вечером).

H₂-блокаторы гистаминовых рецепторов:

Циметидин. Доза для орального приема 800—1000 мг/сут в 4, 2 и 1 прием (вечером). При внутривенной терапии вводят по 200 мг с интервалами 4 - 6 ч. Максимальная суточная доза составляет 2000 мг.

Ранитидин. Доза для орального приема 300 мг/сут в 2 или 1 прием (вечером). При внутривенной терапии вводят по 50 мг 3—4 раза в день.

Фамотидин. Доза для орального приема 40 мг/сут в 2 или 1 прием (вечером). При внутривенной терапии вводят по 20 мг 2 раза в день. Препарат не угнетает систему ферментов цитохрома P450 и активность алкогольной дегидрогеназы, благодаря чему может применяться у пациентов злоупотребляющих алкоголем.

Низатидин. Доза для орального приема 300 мг/сут в 2 или 1 прием (вечером). При внутривенной терапии вводят по 100 мг 3 раза в сутки



Антацидные препараты:

Антациды:

Альмагель. Доза для орального приема по 10-15 мл 4-6 раз в день через 1 час после еды и на ночь. Альмагель-А дополнительно содержит анестезин и сорбитол. Назначают только при болях, продолжительность его применения не должна превышать 3-4 дней.

Гевал. Доза для орального приема по 10-15 мл геля 2-3 раза в сутки можно в чистом виде или перед приемом развести в половине стакана воды, препарат принимают через 2-3 ч после еды и на ночь.

Маалокс. Доза для орального приема по 1-2 таблетке (разжевывать или рассасывать во рту) или по 15 мл суспензии (1 пакетик или 1 столовая ложка) 4 раза в день через 1 час после еды и на ночь.

Фосфалюгель. Доза для орального приема по 10-15 мл 4 раза в день через 1 час после еды и на ночь.



Альгинаты:

Гевискон. Доза для орального приема 10-20-80 мл/сут в 4 или 3 приема (после каждого приема еды и на ночь).

Гевискон форте. Доза для орального приема 5-10-40 мл/сут в 4 или 3 приема (после каждого приема еды и на ночь).



Лекарства влияющие на моторику ЖКТ:

Прокинетики:

Метоклопрамид. Доза для орального приема 30-40 мг/сут в 4 или 3 приема, примерно за 30 минут до еды.

Домперидон. Доза для орального приема 30-40 мг/сут в 4 или 3 приема за 15-30 мин до приема пищи, в случае необходимости, на ночь.

Максимальная суточная доза - 80 мг/сут.

Итоприда гидрохлорид. Доза для орального приема 150 мг/сут в 3 приема.

Тримебутина малеат. Доза для орального приема 200-300 мг/сут в 2-3 приема.



Лечение пациентов с эпигастральной болью- препараты снижающие КИСЛОТНОСТЬ



При постпрандиальном дистресс-синдроме показаны прокинетики



Алгоритм диагностики и лечения ФД

Жжение или боль в эпигастральной области по средней линии, чувство переполнения в верхних отделах живота и раннее насыщение; симптомы остаются актуальными в течении не менее 3-х месяцев, и существуют не менее 6 месяцев до момента обращения пациента за медицинской помощью.

Дополнительные методы исследования: ЭГДС, диагностика инфекции *H.pylori*, суточное pH в пищеводе, манометрия пищевода

Органической патологии нет

Органическая патология есть

Определение ведущей клинической симптоматики

Лечение выявленного заболевания

Эпигастральная
боль, жжение в
эпигастрии по
средней линии

Вздутие живота
после еды,
ощущение
переполнения

Вздутие живота
после еды,
+ эпигастральная
боль

Ингибиторы
протонного
насоса

Пирокинетики

Пирокинетики +
Ингибиторы
протонного насоса

Оценка клинического эффекта

Эффект от лечения есть

Эффекта от лечения нет

Поддерживающая терапия:
прерывистая (циклы)/ по
требованию

Дополнительные методы
обследования

Отсутствие органической
патологии

Ингибиторы протонного насоса +
пирокинетики + антидепрессанты

Консультации психотерапевта

Спасибо за внимание!

