



УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ
ГУЗОТ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

«Гастрит желудка, его профилактика»



Липецк 2017

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист гастроэнтеролог, диетолог
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ И. И. Беляева
« _____ » _____ 2017 г.

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по профилактической медицине
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ В. П. Кострова
« _____ » _____ 2017 г.

ГАСТРИТ ЖЕЛУДКА – это заболевание, характеризующееся воспалением слизистой оболочки желудка. Симптомы гастрита возникают в ответ на повреждение поверхностного или более глубоких слоев желудка.

Согласно статистике, гастрит занимает одно из первых мест среди всех заболеваний желудочно-кишечного тракта, поражая как взрослых, так и детей. Поэтому каждому современному человеку необходимо знать, каким образом можно защитить от гастрита себя и близких.

ВИДЫ ГАСТРИТА

В основу классификации этого заболевания можно положить несколько признаков:

- По течению заболевания гастрит бывает хронический и острый.
- В зависимости от провоцирующего фактора выделяют бактериальный (вызванный бактериями), эндогенный (поступление вредных веществ в общий кровоток), аутоиммунный (отмирании большого количества клеток слизистой оболочки желудка), рефлюкс-гастрит (заброс желчи из двенадцатиперстной кишки в желудок), лекарственный (воспаление, возникшее вследствие бесконтрольного употребления медикаментов).
- При локальном поражении говорят об очаговом гастрите, при диффузном – о распространенном.
- В зависимости от гистологических изменений выделяют поверхностный, гиперпластический (разрастание полости желудка), атрофический (неспособность клеток желудка нормально функционировать и вырабатывать компоненты желудочного сока), эрозивный (образование небольших дефектов (эрозий) на поверхности желудка).
- При изменении среды в кислую или щелочную сторону гастрит называется гиперацидным (повышенная кислотность желудочного сока) и гипацидным (пониженная кислотность желудочного сока).

Каждый врач в клинической практике использует ту классификацию, которая, по его мнению, помогает ему назначить правильное лечение.

ОСТРЫЙ ГАСТРИТ

Острым гастритом называется острое воспаление слизистой оболочки желудка. Довольно часто болезнь развивается на фоне плохого питания, негативного воздействия некоторых лекарств (бромиды, антибиотики, салицилаты и другие), пищевой аллергии и пищевых токсикоинфекций. Кроме того, развитию острого гастрита способствуют проблемы в функционировании обмена веществ, а также ожоги слизистой оболочки желудка. Еще одной причиной, хотя и более редкой является радиационное поражение высокой степени.

Острый гастрит проявляет себя в виде повреждения железистого аппарата слизистой оболочки желудка и поверхностного эпителия, воспалений. Причем воспалительный процесс либо распространяется на всю толщу слизистой оболочки, затрагивая мышечный слой, либо влияет лишь на поверхностный эпителий.

Симптомы острого гастрита:

- понос;
- рвота;
- ощущение тяжести и наполненности в подложечной области;
- тошнота;
- слабость;
- головокружение;
- бледность кожи и слизистых оболочек, которые можно увидеть;
- серо-белый налет на языке;
- слюнотечение или, напротив, сухость в ротовой полости;
- пальпация вызывает боль в области желудка.

ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ

Хронический гастрит характеризуется хроническим воспалением слизистой оболочки стенки желудка. Иногда заболевание является результатом недолеченного острого гастрита. Но чаще хронический гастрит развивается под влиянием таких факторов, как повторные и длительные нарушения питания, острая, грубая или горячая пища, плохое пережевывание, еда всухомятку, употребление крепких спиртных напитков в больших количествах.

Симптомы хронического гастрита:

- Ноющая боль в подложечной области, возникающая во время или сразу после приема пищи, иногда боль может носить схваткообразный характер. Реже возможно появление боли через 1,5–2 часа после еды, натощак или в ночное время. Болевой симптом встречается более чем у половины больных.
- Диспепсические явления – самый распространенный симптом хронического гастрита. При заболеваниях с повышенной кислотностью желудка больных беспокоит кислая отрыжка, изжога и рвота через некоторое время после приема пищи. При гастритах с пониженной секретностью появляются тошнота, расстройства пищеварения в виде запоров и поносов, больные отмечают снижение аппетита.
- При прогрессировании заболевания у больных наблюдается множество различных симптомов, связанных с нарушением всасывания питательных веществ и витаминов. У больных наблюдается бледность кожи, ломкость ногтей и волос, заеды (болезненные воспаления) в уголках рта. У многих пациентов отмечается снижение массы тела, повышенная кровоточивость десен.

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ГАСТРИТА

Знаете ли вы, что к развитию гастрита могут привести обычный кариес и курение на голодный желудок? А еще риск этого заболевания повышается при работе в условиях высокой запыленности и загрязненного воздуха.

Главные факторы риска развития гастрита — нерегулярный прием пищи, а также увлечение фаст-фудом и острыми, жареными, кислыми, копчеными блюдами, еда «на бегу», недостаточное пережевывание и употребление очень горячей или чересчур холодной пищи.

В целом, все факторы риска развития гастрита подразделяются на внешние и внутренние.

Внешние факторы	Внутренние факторы
<ul style="list-style-type: none">➤ неправильное питание;➤ ухудшение жевательной функции, вызванное стоматологическими заболеваниями и снижением подвижности височно-нижнечелюстного сустава;➤ злоупотребление алкогольными напитками;➤ большой стаж курения, особенно частое курение на голодный желудок;➤ бесконтрольное употребление нестероидных противовоспалительных средств;➤ работа в помещениях с загрязненным воздухом, вдыхание взвеси вредных веществ.	<ul style="list-style-type: none">➤ инфицированность ЖКТ бактерией, которая поражает различные области желудка и двенадцатиперстной кишки;➤ воспалительные заболевания верхних дыхательных путей, легких;➤ эндокринные заболевания;➤ заболевания обмена веществ;➤ легочная и сердечно-сосудистая недостаточность;➤ заболевания почек;➤ хронические заболевания органов ЖКТ;➤ аутоиммунные нарушения.

ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ ПРИ ГАСТРИТЕ

Хочется подчеркнуть, что только врач может диагностировать гастрит и назначить грамотную терапию в зависимости от формы и тяжести течения.

Роль самого пациента в лечении хронического гастрита невероятно велика. Ведь терапия этого заболевания требует длительного соблюдения диеты и скрупулезного приема назначенных лекарственных средств.

Правильное питание имеет большое значение для профилактики и лечения воспалений желудка. Диета снижает тяжесть болезненных проявлений и повышает эффективность лечебных манипуляций.

Дисбаланс компонентов пищи (белков, жиров, углеводов, клетчатки) изменяет pH среды желудка (кислотность), стимулирует патогенез гастритов, вплоть до язвы желудка. Все диеты при хронических заболеваниях желудка разрабатываются с учетом кислотности желудочной среды.

Исходя из питательной ценности, лечебные столы при гастрите подразделяются на два типа:

- Базовые диеты. Рацион содержит достаточное количество энергии, необходимой для поддержания жизнедеятельности больного, и одновременно благотворно влияет на стенки желудка;
- Низкокалорийные диеты. При обострении патогенеза (острые расстройства пищеварения – запор, понос), в течение нескольких дней используют рацион с пониженной энергетической ценностью.

Диеты (столы), используемые для питания больных гастритом, имеют цифровые обозначения. Официальной медициной утверждено пятнадцать основных номерных лечебных диет. Некоторые столы могут быть в нескольких вариациях, обозначаемых

буквами алфавита. При заболеваниях желудка рекомендуются столы № 1, 1а, 1б, 2, 3 и 4. В период лечебного питания при гастрите следует отказаться от алкоголя и курения, а также от жирной, копченой, маринованной, острой и кислой пищи.

Питание больных с диагнозом «гастрит» основано на нескольких принципах, заложенных в основе подобных диет:

- исключить из рациона горячие (выше 60°С) и холодные (ниже 15°С) блюда;
- выбирать оптимальную температуру для диетической пищи (20-50°С);
- использовать правила приема пищи: дробность (до 5-6 раз в сутки) и регулярность (в одно и то же время);
- при гиперацидном гастрите – исключать из рациона продукты, стимулирующие выработку соляной кислоты и раздражающие стенки желудка;
- при гипоацидном гастрите – отдавать предпочтение продуктам, ускоряющим пищеварение;
- если у человека имеется одновременно два заболевания, например, гастрит и диабет, из рациона также следует исключить продукты, вредные при диабете.

ЧТО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ ВРАЧ

Симптомы хронического гастрита не являются достаточно специфичными. Поэтому диагностику и лечение этого заболевания должен проводить квалифицированный врач гастроэнтеролог. Для уточнения диагноза и определения формы хронического гастрита проводят дополнительные обследования:

- ультразвуковое исследование;
- визуальный осмотр верхних отделов пищеварительного тракта с помощью гастроскопа - оптоволоконной трубки, передающей изображение на монитор;
- биопсия слизистой оболочки желудка;
- исследования желудочной секреции.

Кроме того, вам могут назначить анализ крови для выявления анемии, анализ крови на наличие антител к бактерии *Helicobacter pylori*, анализ кала на скрытую кровь, рентгенографию брюшной полости и другие исследования.

Лечение хронического гастрита складывается из четырех основных составляющих:

- соблюдение диеты;
- назначение лекарственных препаратов, нормализующих кислотность желудочного сока;
- назначение препаратов, восстанавливающих слизистую оболочку желудка;
- антибактериальная терапия (в случае подтверждения инфицированности бактерией *Helicobacter pylori*).

ОБЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВСЕХ ВИДАХ ГАСТРИТОВ

В основе профилактики острого и хронического воспалительных процессов в слизистой оболочке желудка лежит их внезапность, волнообразное течение и возникновение только при воздействии вредных факторов окружающей среды.

Поэтому все профилактические мероприятия направлены на исключение или максимальное ограничение контакта организма с ними. Это значит, что если определенные факторы не воздействуют на организм, то острый гастрит или обострение хронического никогда не возникнет.

Поскольку, слизистая оболочка желудка непосредственно контактирует только с воздухом и пищевыми продуктами, то и профилактика её воспаления заключается в контроле их качества. Все профилактические мероприятия можно разделить на общественную и индивидуальную профилактику.

Общественная профилактика острых гастритов контролируется на государственном уровне, уполномоченными структурами санитарно-эпидемиологической станции. Они должны вести строжайший контроль за заведениями общественного питания и качеством распространяемых пищевых продуктов, состоянием питьевой воды и обеззараживанием сточных вод. Это особенно важно для предотвращения массовой заболеваемости острым гастритом инфекционно-токсической природы.

Индивидуальные профилактические мероприятия по предупреждению гастритов подразумевают соблюдение каждым человеком определенных правил. В первую очередь, они касаются характеристик пищевых продуктов, правильности и культуры питания.

Профилактика гастрита включает в себя:

➤ *Правильный рацион.*

Подразумевает отказ от еды из фаст-фуда, жареных и полусырых мясных и рыбных блюд, избытка специй. Несмотря на свои прекрасные вкусовые качества, они способны вызвать мгновенное раздражение слизистой желудка с последующим её воспалением. Обязательно придерживаться сочетания или чередования в рационе жидких и сухих блюд;

➤ *Качество продуктов.*

Лучше всего употреблять только свежеприготовленные блюда. Недопустимо использовать еду с сомнительными признаками её доброкачественности. При посещении заведений общественного питания выбор стоит отдавать только проверенным, внешний вид которых соответствует установленным нормам. Любое подозрение на нарушение технологии приготовления пищи или её непригодность должно быть поводом для отказа от её употребления;

➤ *Режим питания.*

В профилактике острых гастритов важная роль принадлежит регулярности приемов пищи. Они должны организовываться в установленное время, что будет изначально приводить в норму уровень желудочной секреции. В таких условиях минимизируется риск возникновения гастрита, даже при поступлении в полость желудка недоброкачественной пищи;

➤ *Количество еды.*

Недопустимо одномоментное употребление большого количества пищи (переедание), особенно после голодания и в вечернее время перед сном;

➤ *Процесс приема пищи.*

Для того чтобы не спровоцировать развитие гастрита, есть нужно в спокойной обстановке, не спешить, хорошо пережевывать пищу;

➤ *Алкогольные напитки и курение.*

Некачественный алкоголь и его суррогаты способны вызвать не только воспаление слизистой желудка, но и её химический ожог. Злоупотребление любыми алкогольными напитками, рано или поздно, вызовет гастрит. Табачный дым не способен непосредственно спровоцировать воспалительные изменения в полости желудка, но значительно усугубляет отрицательное влияние алкоголя и других вредных факторов;

➤ *Химические соединения.*

Работа с химикатами и ядами, вдыхание паров, преднамеренное или случайное их употребление часто заканчиваются острым эрозивно-язвенным гастритом. Для профилактики гастритов химического происхождения нужно максимально ограничить контакт с химикатами и пользоваться средствами индивидуальной защиты;

➤ *Профилактика гнойного гастрита и флегмоны желудка.*

Заключается в своевременном и адекватном лечении гнойно-инфекционных процессов, соблюдении правил асептики и антисептики при проведении любых медицинских манипуляций.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА

➤ *Физическая активность.*

Её недостаток или избыток одинаково негативно сказывается на течении хронического гастрита, провоцируя его обострение. Поэтому физические нагрузки должны быть умеренными и соответствовать физическим возможностям конкретного человека;

➤ *Психо-эмоциональная деятельность.*

Больным с хроническим гастритом нужно избегать нервных перенапряжений и психических потрясений. Они нарушают секреторные процессы в желудке и его моторику, что приводит к обострению воспалительного процесса;

➤ *Ограничение приёма препаратов, раздражающих слизистую желудка.*

Это, в первую очередь, производные ацетилсалициловой кислоты (аспирин, аспекард), нестероидные противовоспалительные препараты и антибиотики. Если их ничем нельзя заменить, такое лечение должно прикрываться гастропротекторными препаратами (фамотидин, омепразол, алмагель, вентер);

➤ *Своевременное лечение обострений хронического гастрита.*

Люди, болеющие этим заболеванием должны знать, что дважды в год (весна, осень) они обязательно должны пройти курс противорецидивного лечения. В эти времена года гастрит склонен к обострению. Если оно случается, лечение должно начинаться, как можно быстрее;

➤ *Диспансерное наблюдение у гастроэнтеролога или терапевта.*

У каждого больного хроническим гастритом должен быть квалифицированный специалист, которому он доверяет. С ним должны обсуждаться все вопросы, касающиеся лечения, образа жизни, питания и необходимых обследований.

Подводя итог, необходимо отметить, что в настоящее время вполне возможно вылечить любой тип гастрита, даже если заболевание достаточно запущенно. Однако любое лечение потребует и материальных вложений, и сил, и времени. Совершенно логично, что лучшим вариантом будет устранение причин, которые провоцируют развитие этой болезни желудка. Это и будет являться эффективной профилактикой гастритов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

Ссылка на интернет сайты:

http://www.ayzdorov.ru/lechenie_gastrita_dieta.php<http://www.mgzt.ru>

<https://health.mail.ru/disease/gastrit/>

<http://klinika.k31.ru/gastrojenterologija/gastrit/>

<http://medportal.ru/enc/gastroenterology/reading/41/>

Подготовила:

Кожухина А. М. – специалист ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

398042, г. Липецк,

9 микрорайон, д.17

тел./факс: 31-00-19, 31-07-11

e-mail: orgmetod@inbox.ru

сайт: www.yazdorov-48.ru