

## БОЛЕЗНЬ ВЕКА: ИЗЖОГА

### Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)

Кислая отрыжка - главный симптом рефлюкс-эзофагита, часто встречающегося заболевания верхнего пищеварительного тракта среди населения западных стран. 40 % людей испытывают этот симптом хотя бы один раз в месяц, четверть из них – ежедневно.

Другие симптомы:

- спазматические боли в загрудинной области,
- хрипота,
- ощущение комка в горле,
- нарушение глотания,
- повышенное слюноотделение,
- язва голосовых связок,
- хронический рефлексорный кашель вплоть до приступов астмы

В связи с усиленными жалобами пациентов, большими расходами на медикаменты в случае длительного консервативного лечения и повышенным риском перехода заболевания в рак пищевода рефлюкс-эзофагит стал настоящей экономической проблемой для людей.

#### Патогенез:

Нарушение самоочищения, (клиренс) и подвижности (моторика) пищевода, связанные с недостаточной функцией дистального сфинктера, вызывает обратный отток, прежде всего, кислого желудочного сока в пищевод, вследствие чего происходит раздражение слизистой, вплоть до возникновения язвы, сужения пищевода или злокачественного образования.

В причинной связи с неспособностью закрытия нижнего сфинктера пищевода чаще всего находится диафрагмальная грыжа (грыжа пищеводного отверстия диафрагмы), которая часто является врожденной. На возникновение заболевания оказывают влияние следующие факторы:

- конституция тела (ожирение),
- усиливающаяся с возрастом недостаточность соединительной ткани
- беременность
- занятия профессиональным спортом, сопровождающиеся повышением интраабдоминального давления
- так называемые стимуляторы кислотности: сахар, жир, кофеин и алкоголь

## БОЛЕЗНЬ ВЕКА: ИЗЖОГА

### Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)

#### Постановка диагноза:

При проведении соответствующего анамнеза и клинического обследования («анализа течения болезни») необходимо провести эндоскопическую гастроскопию.

Самая простая и распространенная классификация по Савари и Миллеру включает в себя четыре степени воспаления. Если гастроскопия не позволяет сделать заключение, следует обратить внимание на вероятность непроходимости тонкого или толстого кишечника и провести дополнительное обследование для постановки точного диагноза.

Чтобы определить масштаб субъективных жалоб, часто не соответствующих эндоскопическому заключению, необходимо провести манометрию пищевода (измерение давления мышечной активности) и суточную рН-метрию (измерение кислотности).

#### Лечебные мероприятия:

Целью любого лечения является скорейшее улучшение качества жизни и предупреждение образования злокачественных образований. Лечение может

сопровождаться следующими поддерживающими мероприятиями:

- изменение привычек питания,
- отказ от приемов пищи поздно вечером,
- расположение матраса под наклоном,
- регулирование стула и снижение веса.

Консервативное лечение рефлюкс-эзофагита с применением современных медикаментов в большинстве случаев уже через некоторое время приводит к отсутствию жалоб у пациента.

Если раньше принимаемая доза постепенно повышалась вплоть до полного отсутствия жалоб, то сегодня все более предпочтительным становится метод терапии под названием «Step-down»: лечение начинается высокодозированными ингибиторами протонной помпы, доза которых постепенно снижается

до поддерживающей дозы. Тем самым слизистая оболочка восстанавливается, но первопричина при этом не устраняется. В прошлом из-за большого открытого хирургического доступа к пораженным участкам, а также зачастую из-за плохих послеоперационных результатов хирурги отдавали предпочтение медикаментозному лечению.