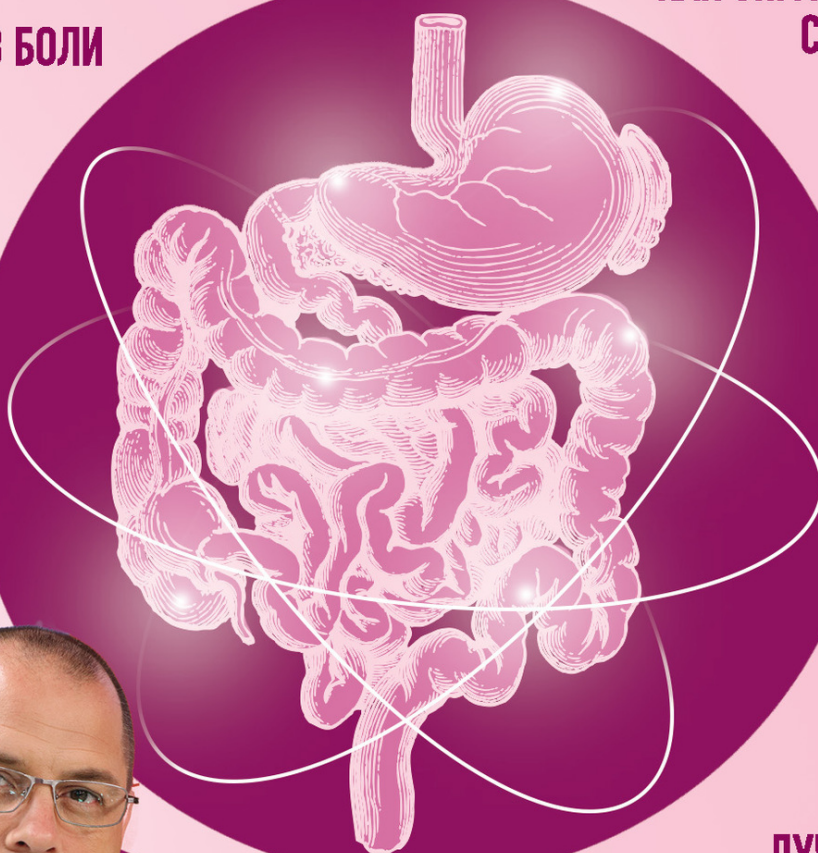


САМОЕ ГЛАВНОЕ О ЖЕЛУДКЕ И КИШЕЧНИКЕ



ЖИЗНЬ БЕЗ БОЛИ
В ЖИВОТЕ

КАК СПРАВИТЬСЯ
С ЯЗВОЙ



ЛУЧШИЕ
СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЕЗНЕЙ ЖКТ



СЕРГЕЙ АГАПКИН

ТЕЛЕДОКТОР №1, ВЕДУЩИЙ САМОЙ РЕЙТИНГОВОЙ
ПРОГРАММЫ О ЗДОРОВЬЕ «О САМОМ ГЛАВНОМ»

Сергей Агапкин

**Самое главное о
желудке и кишечнике**

«ЭКСМО»

2019

УДК 616.3
ББК 54.13

Агапкин С. Н.

Самое главное о желудке и кишечнике / С. Н. Агапкин —
«Эксмо», 2019

ISBN 978-5-04-100139-1

Каждый человек хотя бы раз в год испытывает дискомфорт в животе, а 1/5 населения земного шара страдают от хронических заболеваний желудка и кишечника. Гастрит, запоры, синдром раздраженного кишечника — самые распространенные из проблем. Долгие годы люди стараются избавиться от них, зачастую безрезультатно. Но самое важное — от здоровья желудочно-кишечного тракта напрямую зависит здоровье всего организма и ваше самочувствие! Доктор Сергей Агапкин, телеведущий программы «О самом главном» — самой рейтинговой программы о здоровье в нашей стране, подготовил полезные рекомендации для здоровья желудка и кишечника. Советы доктора Агапкина помогут: • предотвратить влияние факторов, провоцирующих заболевания; • обнаружить симптомы болезни на самой ранней стадии; • сориентироваться в разнообразии диагностических процедур; • выбрать наилучшее лечение; • сохранить ваше здоровье и здоровье ваших близких.

УДК 616.3
ББК 54.13

ISBN 978-5-04-100139-1

© Агапкин С. Н., 2019
© Эксмо, 2019

Содержание

Вступление	6
Гастрит	7
Острый гастрит	9
Хронический гастрит	13
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Сергей Агапкин

Самое главное о желудке и кишечнике

© ООО «М-Продакшн», 2019

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2019

Вступление

Тема болезней желудочно-кишечного тракта – одна из самых популярных. Я регулярно ее затрагиваю в рамках программы «О самом главном» и получаю множество писем от телезрителей с вопросами о гастрите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, о синдроме раздраженного кишечника.

Но также я часто сталкиваюсь с другой ситуацией – многие люди живут так, как будто вместо желудка и кишечника у них какие-то титановые трубы, с которыми ничего не случится. А если и случится – то легко заменить. Большинство не задумывается о здоровье своей пищеварительной системы: алкоголь, курение, употребление фастфуда, острой, жирной и жареной пищи, стрессы – все это сказывается на состоянии желудка и кишечника, а потом напоминает о себе болью в животе.

Желудочно-кишечный тракт – очень сложная система, выполняющая множество функций, и при этом достаточно уязвимая. А ведь от здоровья ЖКТ зависит – усвоит ли организм из пищи достаточное количество важных витаминов и минеральных веществ. Например, плохо будет всасываться кальций – станут хрупкими кости, не усвоятся в нормальном количестве витамины группы В – пострадают кожа и нервная система. Также в кишечнике обитает микрофлора, которая участвует в поддержании нормального иммунитета.

Заботиться о здоровье желудочно-кишечного тракта нужно каждый день, не дожидаясь тревожных звоночков в виде боли, вздутия, диареи или запоров. А ведь часто как происходит? «Живот болит? Само пройдет!» Ну и, чтобы быстрее прошло, можно выпить водочки с перцем – и это чуть ли не самый безобидный из «бабушкиных народных рецептов». Хотя язва желудка может не согласиться, но кто ее спрашивает? Она вообще разговаривать не умеет. Еще одна распространенная ситуация – заглушают боль таблетками. Но обезболивающие лекарства снимают лишь симптом, они не устраняют само заболевание, которое медленно, но верно начинает разрушать пищеварительную систему.

Если случается острый приступ – то врача вызовут, но болезни ЖКТ часто развиваются незаметно, проявляясь в виде периодических болей и дискомфорта, на которые обычно машут рукой – «перетерплю». Запомните, если организм вам сигнализирует «непорядок!» и случается это не впервые, лучше сходите и проверьтесь у специалиста. Это, конечно, относится к любому заболеванию, но терпение по отношению именно к болезням желудочно-кишечного тракта у многих уж очень упорное.

Не доводите болезни до хронической формы и возникновения осложнений!

Эта книга – справочник по самым распространенным заболеваниям желудочно-кишечного тракта. Здесь вы найдете все важные знания и советы начиная от причин и симптомов болезни и заканчивая диагностикой, рекомендациями по лечению и методами реабилитации.

Желаю вам крепкого здоровья!

Всегда ваш,

Сергей Агапкин.

Гастрит

Гастрит – это воспалительное поражение слизистой оболочки желудка, протекающее с изменением ее структуры и нарушением функций желудка.

Восемь случаев заболеваний пищеварительной системы из 10 являются гастритом.

Хронический гастрит, хотя и в легкой форме, практически без симптомов, имеется у половины населения планеты. Почти каждый хотя бы раз испытывал его симптомы в течение жизни. Поэтому очень важно понимать, что такое гастрит, и знать его симптомы: такое незаметное течение может перейти в очень даже заметный хронический или острый, и лучше до этого ситуацию не доводить.

Гастрит, как и многие другие заболевания желудочно-кишечного тракта, в современности очень «помолодел». Даже более трети студентов имеет его в той или иной форме.

Как формируется гастрит? Переваривание пищи в желудке происходит при помощи желудочного сока. Специальные железы выделяют не только его, но и специальную слизь, которая защищает саму слизистую оболочку желудка от воздействия соляной кислоты, содержащейся в желудочном соке.

Если слизистая оболочка повреждается, то нарушается выработка как желудочного сока, так и защитной слизи. Пищеварение нарушается, но главное – кислота раздражает стенки желудка, которые уже не защищены, и патологические изменения захватывают все большую площадь, процесс становится самоподдерживающимся.

Кислотность желудочного сока нередко становится либо повышенной, что приводит к ускорению развития гастрита, либо пониженной, и пища не переваривается должным образом.

Неправильное питание, то есть фастфуд, перекусы на ходу, а также злоупотребление диетами провоцируют развитие заболевания и отягощают его течение.

Воспаление, начинаясь на слизистой оболочке, может затем распространиться на мышечные слои стенок желудка, развиваться до выраженных эрозий и некроза тканей.

Факторы риска, приводящие к развитию гастрита

Образованию всех видов гастрита способствуют:

- отравление щелочами, кислотами, солями тяжелых металлов;
- неправильное питание;
- нерегулярное питание;
- злоупотребление фастфудом, острой, жареной пищей;
- паразитарные инфекции;
- стрессы;
- аутоиммунные заболевания;
- пищевая аллергия;
- заболевания органов желудочно-кишечного тракта;
- нарушения кровообращения;
- инфицирование *Helicobacter pylori*;
- инфекционные заболевания;
- прием аспирина и других нестероидных противовоспалительных препаратов;
- прием глюкокортикоидных препаратов;
- злоупотребление алкоголем;
- курение.

Какие симптомы говорят о гастрите?

Проблема в том, что обычно симптомы гастрита воспринимаются как «что-то с животом» с отношением «само пройдет». Стандартные проявления: тяжесть и чувство распирания в желудке, изжога, различие боли в животе. Часто – тошнота вплоть до рвоты.

Боли при гастрите могут быть самыми разными: тупыми и тянущими, жгущими и режущими, жгущими, локализованными, опоясывающими. Как правило, возникают после еды, особенно острой и жирной. Причиной может быть алкоголь и газированные напитки. Однако типичны и «голодные боли» между приемами пищи.

Кроме того, часто возникают следующие проблемы: вздутие живота, отрыжка, урчание в животе, нерегулярный стул, диарея и запоры. Язык покрывается налетом, может появиться плохой запах изо рта.

Гастрит может приводить к желудочным кровотечениям, что также провоцирует анемию. При гастрите часто возникает В12-дефицитная анемия.

На фоне гастрита могут возникать другие заболевания органов брюшной полости: панкреатит и холецистит.

Осложнения: различные кровотечения поврежденных тканей, нарушения пищеварения, в частности – нормальной эвакуации желудочного содержимого, обезвоживание.

Самыми тяжелыми осложнениями гастрита являются язва желудка и двенадцатиперстной кишки, а также рак желудка. Флегмонозный гастрит без оказания медицинской помощи приводит к перитониту и сепсису.

В зависимости от степени поражения изменений слизистой оболочки гастрит делится на:

- поверхностный гастрит;
- гастрит с поражением желез без атрофии слизистой оболочки;
- атрофический гастрит;
- антральный гастрит;
- эрозивный гастрит.

Гастрит подразделяется на острый и хронический:

- Острый гастрит – это воспаление слизистой оболочки желудка по причине однократного воздействия негативного фактора.

- Хронический гастрит – это воспаление слизистой оболочки желудка по причине периодического или постоянного ее раздражения.

Как правило, острый гастрит лечат в стационаре, а хронический – амбулаторно, на протяжении всей жизни больного.

Рассмотрим эти два вида гастрита подробнее.

Острый гастрит

Острый гастрит имеет три формы в зависимости от степени поражения желудка:

- катаральный (простой) гастрит;
- токсико-химический (коррозийный) гастрит;
- гнойный (флегмонозный) гастрит.

Катаральный гастрит – наиболее типичная форма. Возникает как следствие пищевого отравления, неправильного питания, злоупотребления фармакологическими препаратами, воздействия токсических веществ и даже сильных стрессов. Воспаление слизистой оболочки желудка развивается через 6–8 часов после воздействия негативного фактора на стенки желудка.

Причинами коррозионного гастрита являются: отравление едкими химическими веществами, такими как различные кислоты и щелочи, солями тяжелых металлов, в также тяжелые инфекционные заболевания, при которых выделяются токсины. Для этого вида заболевания характерно отмирание тканей желудка, поэтому токсико-химический гастрит также называют некротическим.

Гнойный, или флегмонозный, гастрит развивается по причине физического повреждения стенки желудка. Возможно множество тяжелых осложнений, вплоть до гнойного расплавления стенки желудка.

При тяжелом течении острого гастрита может возникнуть желудочное кровотечение, которое легко определяется по черному цвету фекалий и наличию крови в рвотных массах. Кроме того, проявляются признаки анемии: бледность и цианоз (синюшность) кожи и слизистых, головокружение, шум в ушах.

Факторы риска, приводящие к развитию острого гастрита:

- хеликобактерная инфекция *Helicobacter pylori* (наиболее частая причина возникновения острого гастрита);
- другие бактериальные инфекции (*H. heilmanii*, стрептококки, стафилококки, *Proteus species*, *Clostridium species*, *Escherichia coli*);
- цитомегаловирусная инфекция;
- грибковая инфекция: кандидоз, гистоплазмоз, фикомироз;
- паразитарные инфекции;
- воздействие лекарственных средств и других химических веществ: нестероидных противовоспалительных препаратов (ацетилсалициловая кислота, ибупрофен, напроксен), антибиотиков, сульфаниламидов, глюкокортикоидных гормонов (преднизолон, метипред);
- злоупотребление алкоголем;
- острый стресс;
- пищевая аллергия;
- пищевое отравление;
- употребление (случайно или намеренно) кислот, щелочей и других токсических веществ;
- заброс желчи из двенадцатиперстной кишки в желудок (дуоденогастральный рефлюкс);
- ишемия.

Типичная причина приступа острого гастрита – это распитие чрезмерного количества алкоголя или последствие застолья с обилием жирной и острой пищи.

Какие симптомы говорят об остром гастрите?

На острый гастрит указывают сильные жгучие боли в области желудка, отрыжка, тяжесть в желудке, тошнота, рвота, слабость, головокружение. У некоторых больных возникает рвота содержимым бурого цвета или с примесью крови.

Часто во рту возникает неприятный вкус, образуются изжога, вздутие живота и расстройство стула.

К какому специалисту обращаться?

Лечением острого гастрита занимается врач-гастроэнтеролог.

Какую диагностику должен провести врач?

Общий осмотр больного:

Очень важно исключить другие заболевания со схожими симптомами, такие как острый аппендицит, панкреатит, непроходимость кишечника, холецистит, рак желудка, а также заболевания, которые могут приводить к болям в желудке – таковые могут возникать, например, при инфаркте миокарда и эндокардите.

Врач проведет пальпацию живота, выслушает ваши жалобы, а также направит на дальнейшие обследования.

Лабораторная диагностика:

- общий анализ крови;
- биохимический анализ крови;
- определение уровней пепсиногена I и пепсиногена II и их соотношения в сыворотке крови;
- определение уровня гастрина в сыворотке крови;
- определение уровня витамина В₁₂ в сыворотке крови;
- общий анализ мочи;
- анализ кала на скрытую кровь;
- определение антител к *Helicobacter pylori*;
- бактериологический посев кала.

Инструментальная диагностика:

- эзофагогастродуоденоскопия с прицельной биопсией;
- УЗИ печени, желчных путей, поджелудочной железы;
- рентгеноскопия пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки;
- внутрижелудочная рН-метрия;
- электрогастроэнтерография;
- дыхательный тест на хелиобактер;
- электрогастроэнтерография используется для выявления рефлюкса из двенадцатиперстной кишки;
- манометрия верхних отделов желудочно-кишечного тракта – метод исследования моторики верхних отделов пищеварительного тракта.

Какое лечение необходимо при остром гастрите?

В первую очередь необходимо устранить причину, вызвавшую острый гастрит: табак, алкоголь, раздражающие лекарственные препараты.

При остром гастрите необходимо экстренное оказание медицинской помощи, особенно если он вызван отравлением кислотами, щелочами и другими едкими веществами. Желудок промывают с помощью желудочного зонда. В домашних условиях следует вызвать обильную рвоту, для чего можно выпить много теплой воды. После этого требуется голодание на 1–3 суток.

Медикаментозная терапия при остром гастрите используется для уменьшения симптоматики и восстановления слизистой желудка.

Болевой симптом снимают при помощи спазмолитиков, если они не помогают – назначают М-холинолитики.

Для быстрого восстановления слизистой желудка прописывают антацидные препараты, энтеросорбенты, ингибиторы протонной помпы. Блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов назначаются для снижения выработки соляной кислоты;

При острых гастритах специфической этиологии проводится соответствующее лечение – антихеликобактерная, противогрибковая, противотуберкулезная терапия.

Если причиной приступа были токсины инфекционного происхождения, назначают соответствующие антибиотики.

Для восстановления водно-электролитного баланса при флегмонозном, некротическом гастрите и вообще при тяжелом течении болезни может быть назначено переливание заменителей плазмы и других компонентов крови.

Хирургическое лечение применяется при остром флегмонозном гастрите, возможны варианты:

- гастротомия – вскрытие желудка с последующим зашиванием (во время операции удаляются пораженные ткани);
- резекция желудка – удаление части желудка;
- гастрэктомия – тотальное удаление желудка с наложением пищеводно-кишечного соустья.

Что можете сделать вы?

Диета. После улучшения состояния необходимо придерживаться специальной щадящей диеты как минимум три месяца. Пища должна употребляться в отварном виде или приготовленная на пару.

Разрешаются:

- курица;
- нежирная рыба;
- нежирное молоко и творог;
- морковь;
- картофель;
- рисовая, овсяная и манная крупы;
- фруктовые компоты;
- кисели.

Исключаются:

- бобовые;

- капуста;
- жареные, жирные, острые блюда;
- жирные сорта мяса и рыбы;
- маринады;
- кофе.

Хронический гастрит

В зависимости от уровня кислотности желудочного сока хронический гастрит подразделяется на виды:

- гастрит с повышенной кислотностью;
- гастрит с пониженной кислотностью;
- гастрит с нормальной (нулевой) кислотностью.

В зависимости от вида раздражителей, вызывающих заболевание, выделяют несколько типов хронического гастрита, основные из которых:

- тип А – аутоиммунный, или фундальный гастрит, воспаление вызвано аутоиммунной реакцией на антитела к клеткам желудка;
- тип В – бактериальный, или антральный гастрит, воспаление вызвано бактериями *Helicobacter pylori*. Этот тип гастрита составляет до 90 % всех случаев хронического гастрита;
- тип С – химический, развивается вследствие заброса желчи и лизолецитина в желудок при дуоденогастральном рефлюксе или в результате приема некоторых классов лекарств.

Хронический гастрит типа А обычно возникает после сорока лет. При нем из-за сбоя иммунной системы начинают выделяться антитела против клеток слизистой оболочки желудка. Этот вид вызывает В12-дефицитную анемию. Иногда он сочетается с другими аутоиммунными заболеваниями.

Хронический гастрит типа В вызывается бактериями *Helicobacter pylori*. К возрасту 50 лет хронический бактериальный гастрит имеется приблизительно у 80 % населения, а в 70 лет – почти у каждого. Характерны «голодные» и ночные боли, особенно в области солнечного сплетения, кислая отрыжка, изжога, тошнота и запоры.

Хронический гастрит типа С вызывается забросом желчи из двенадцатиперстной кишки в желудок. Типичен при злоупотреблении алкоголем и длительном употреблении нестероидных противовоспалительных препаратов, препаратов железа и калия.

Возможен хронический гастрит смешанного типа, который сочетает разные виды гастрита.

Также существует гипертрофический гастрит (болезнь Менетрие) – в слизистой желудка вырастают многочисленные кистозные уплотнения.

Факторы риска, приводящие к развитию хронического гастрита:

- заражение *Helicobacter pylori*;
- злоупотребление алкоголем;
- хронический дуоденит;
- отсутствие желчного пузыря;
- холецистит;
- гепатит;
- воспалительные заболевания кишечника;
- воспалительные заболевания поджелудочной железы;
- заболевания гипофиза, щитовидной железы и надпочечников;
- легочное сердце;
- хроническая недостаточность кровообращения;
- пневмосклероз;
- аллергические заболевания;
- хроническая интоксикация вследствие хронических заболеваний;
- постоянный стресс.

Какие симптомы говорят о хроническом гастрите?

Хроническая форма гастрита протекает с периодами обострений и затуханий, симптомы проявляются при обострении.

Характерна изжога после еды, ноющая боль может чувствоваться постоянно. Нередко имеется рвота, иногда – с желчью. Характерно излишнее слюноотделение, часто при этом возникает жажда.

Специфические симптомы наблюдаются на фоне общего ухудшения самочувствия: возникает слабость, часты головокружения, головная боль, обычно учащен пульс.

Хронический гастрит может вызывать сердечно-сосудистые нарушения: аритмию, скачки артериального давления, боли в области сердца.

Кроме того, возникает анемия по типу дефицита витамина В₁₂. Внешне это выражается в бледности кожи, ломкости волос и ногтей, усиливается общая слабость. Нередко появляются «заеды» в уголках рта (хейлит).

К какому специалисту обращаться?

Лечением хронического гастрита занимается врач-гастроэнтеролог.

Какую диагностику должен провести врач?

Общий осмотр больного:

Врач проведет пальпацию живота, выслушает ваши жалобы, соберет данные по рациону и другим хроническим заболеваниям, а также направит на дальнейшие обследования.

Лабораторная диагностика:

- общий анализ крови;
- биохимический анализ крови;
- определение уровней пепсиногена I и пепсиногена II и их соотношения в сыворотке крови;

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.