

ГЭРБ и бронхиальная астма



***Кафедра терапии ФПК и
ППС ЧГМА
Жилина А.А.***

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Патологический ГЭР

- **20-40% населения**

- **У больных БА до 80%**



Клинико-функциональная оценка эффективности лечения омега-3-жирными кислотами ГЭРБ при сочетании ее с БА / И.В. Маев [и др.] // Тер. архив, 2002. - №8. – С.55-57

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

199 больных

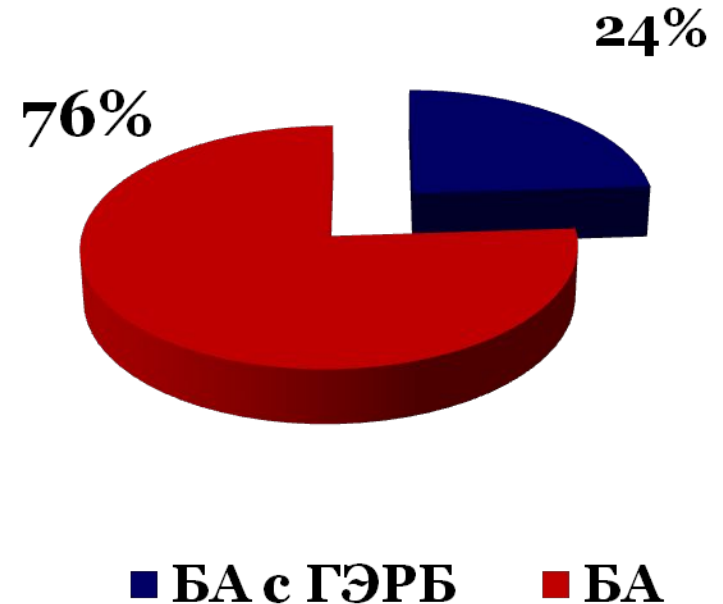


164 симптомы пГЭР



119

76



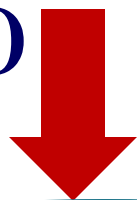
S. Harding, 2003

R. Irwin, 2002

БА и ГЭРБ: случайная ли взаимосвязь? / Н.Р. Палеев, В.А. Исакова, О.В. Иванова // Клиническая медицина, 2005. - №1. – С.9-13

Патологический ГЭР

- **Снижение рН пищевода менее 4,0**
- **50 и более рефлюксов в сутки**
- **Общая продолжительность снижения рН более 1 ч в сутки (или свыше 4,2% всего времени)**



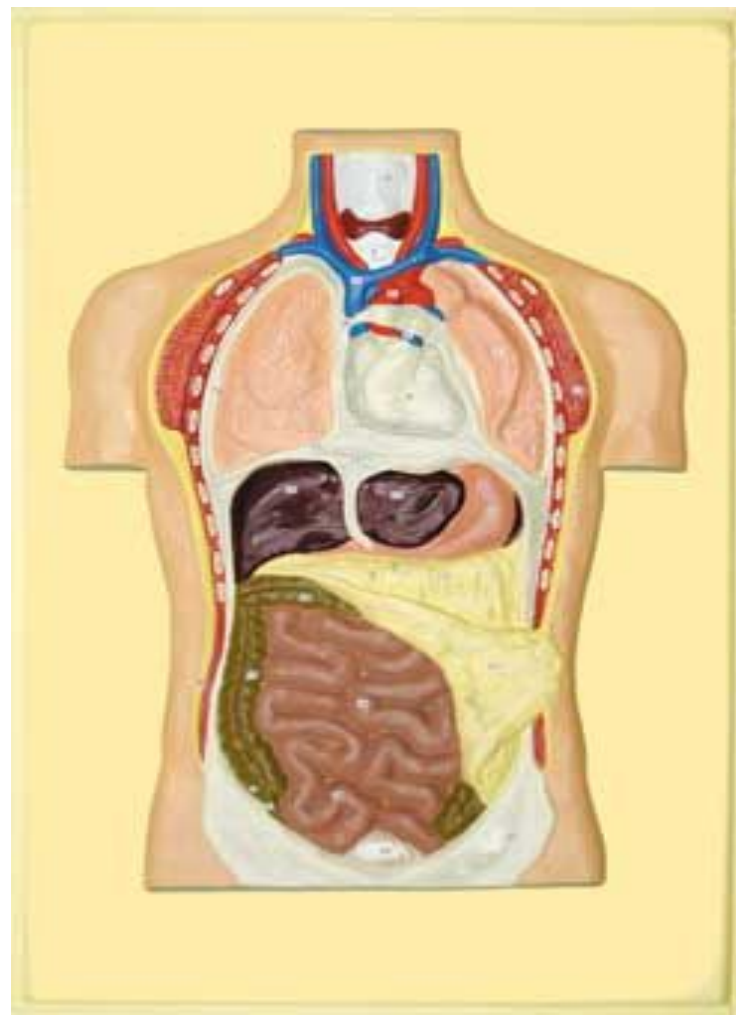
ГЭРБ

Что первично пГЭР или БА???

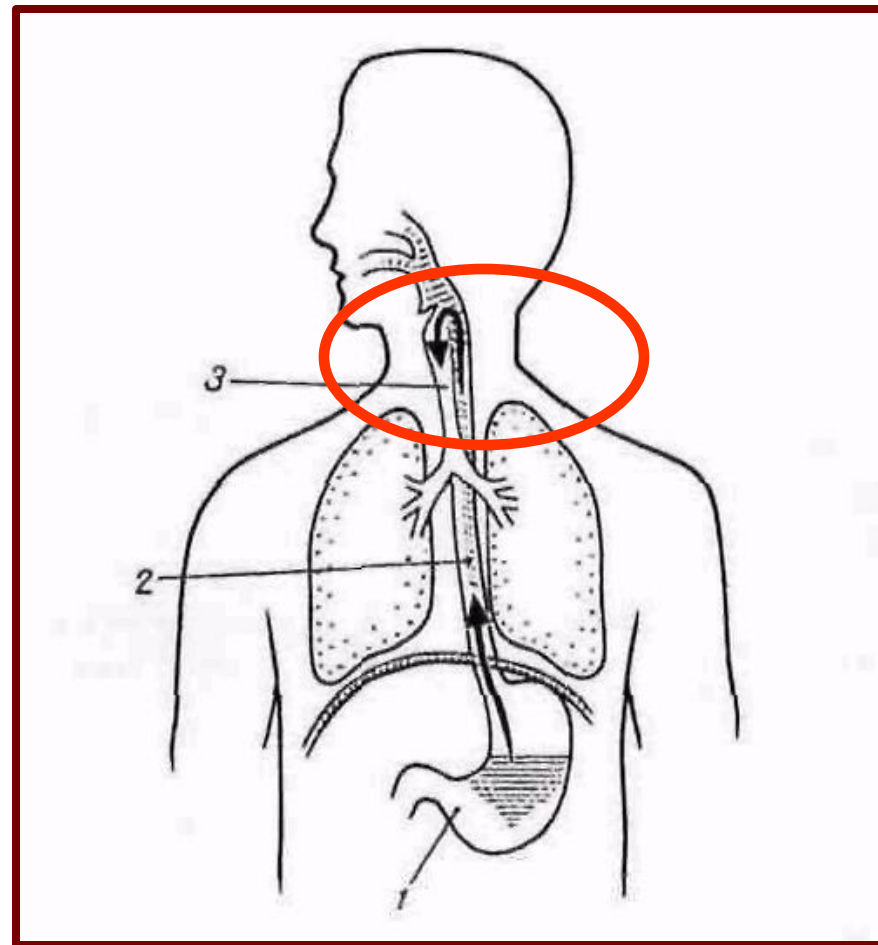
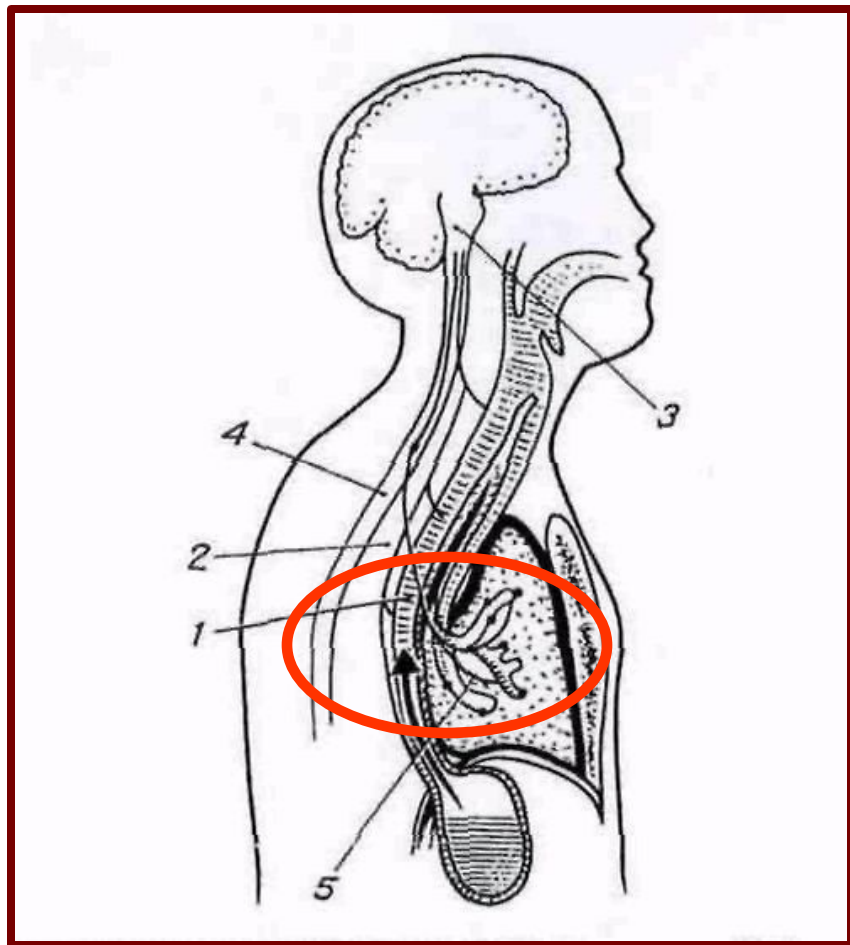


Влияние БА на развитие ГЭРБ

- **Возрастание градиента давления между грудной и брюшной полостью**



Влияние ГЭРБ на развитие БА



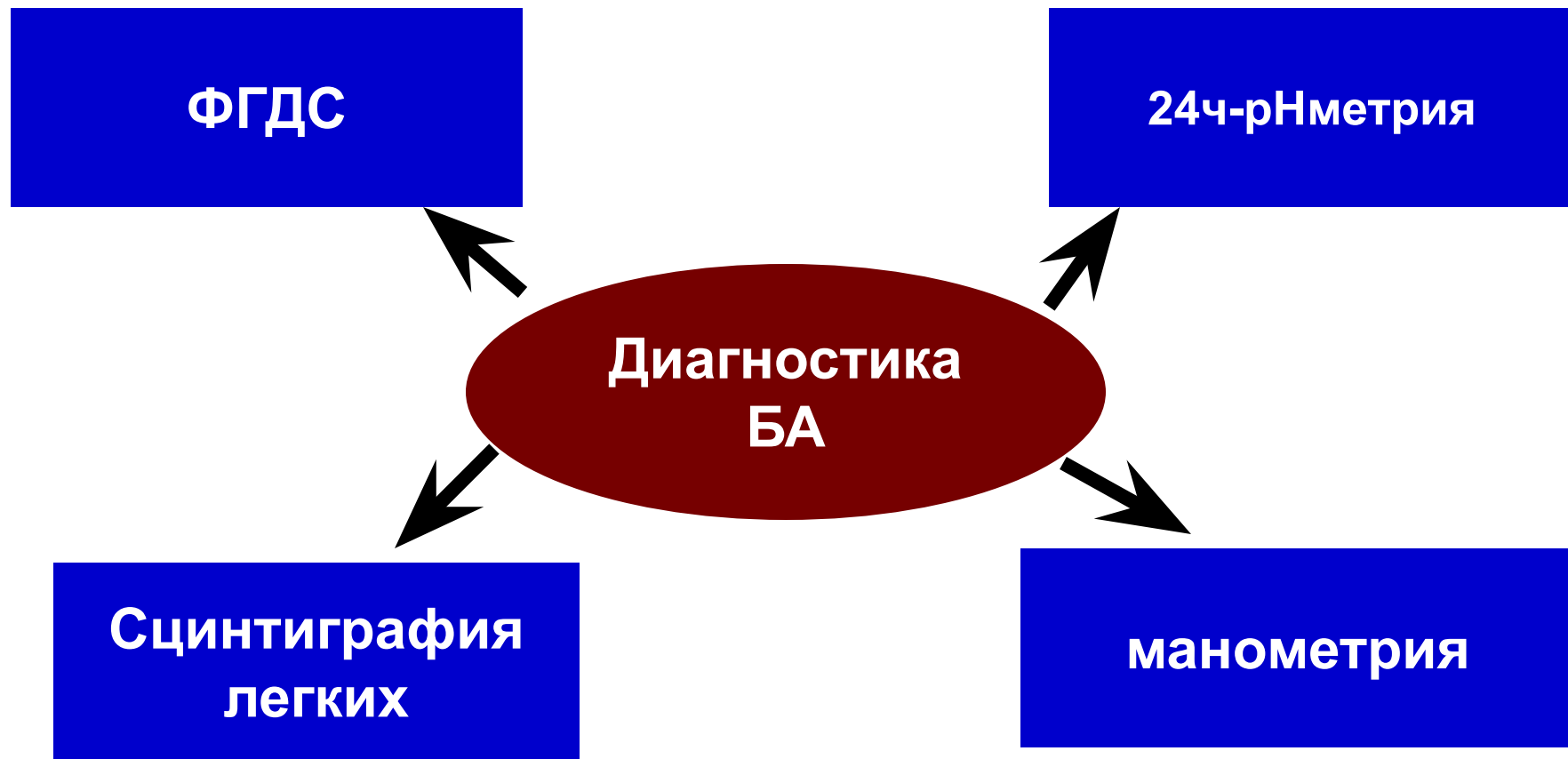
пГЭР



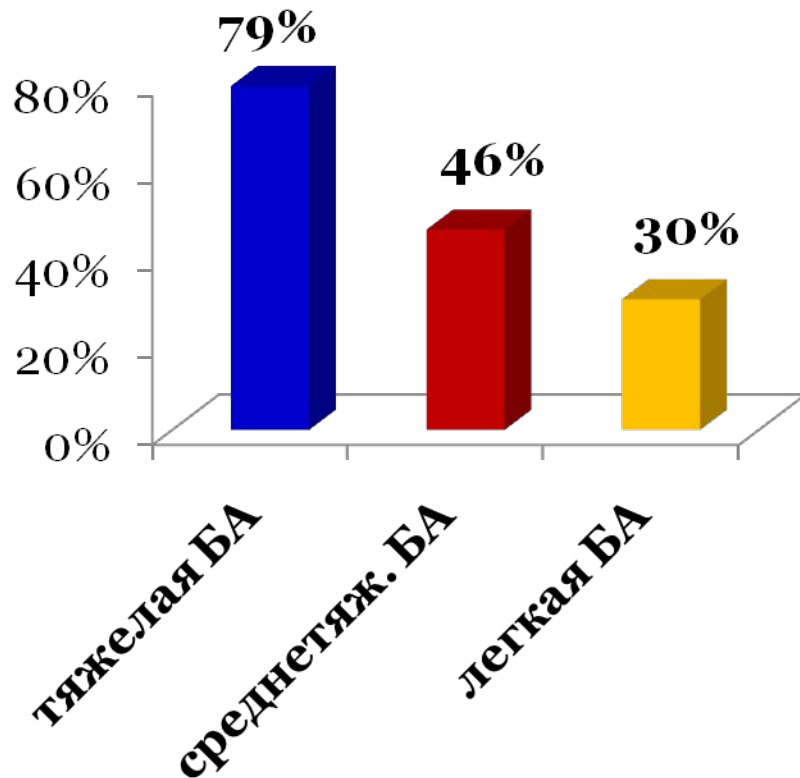
БА

Рефлюксиндуц
ированная
БА

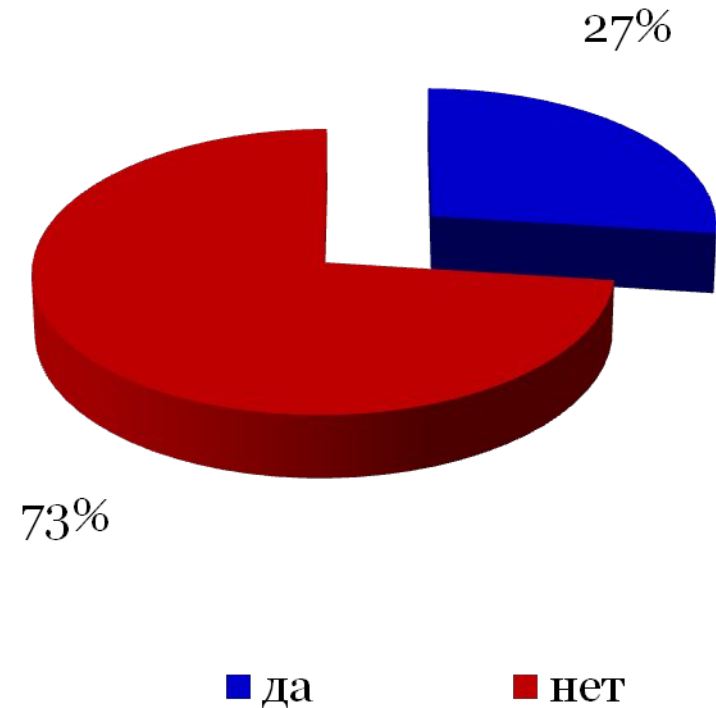
ДИАГНОСТИКА РИБА



Патологический ГЭР



Прием антирефлюксных препаратов



Gatto G., Peri V., Guttitta G. Gastroesophageal reflux symptoms and asthma severity // Abstract P0028. – 7th United European Gastroenterology Week, Roma, 1999.

Лечение ГЭРБ

Немедикаментозное

- **Изменение образа жизни**
- **Изменение питания**

Медикаментозное

- **Прокинетики**
- **Антисекреторные препараты**
- **Антациды**

Гастроэнтерология: национальное руководство // Российская гастроэнтерологическая ассоциация, под рук. акад. РАМН В.Т. Ивашкина, канд. Мед. наук Т.Л. Лапиной, 2008. – М.: ГЭОТАР

Немедикаментозное лечение



ПРОКИНЕТИКИ

- Метоклопрамид
- Домперидон 0,01*3 раза в сутки



**Эффективны лишь в составе
комбинированной терапии**

Гастроэнтерология: национальное руководство // Российская гастроэнтерологическая ассоциация, под рук. акад. РАМН В.Т. Ивашкина, канд. Мед. наук Т.Л. Лапиной, 2008. – М.: ГЭОТАР

Ингибиторы протонной помпы

БАЗИСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЭРБ

Гастроэнтерология: национальное руководство // Российская гастроэнтерологическая ассоциация, под рук. акад. РАМН В.Т. Ивашкина, канд. Мед. наук Т.Л. Лапиной, 2008. – М.: ГЭОТАР

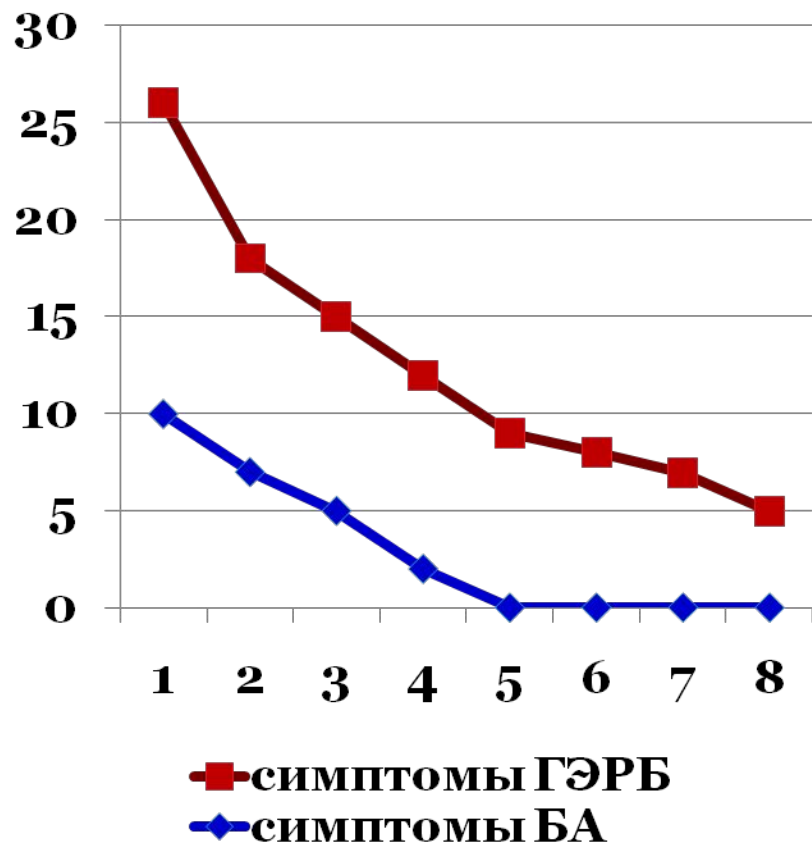
ИПП у больных с БА

ПРИЗНАК	БА+ГЭРБ (n=64)	БА без ГЭРБ (n=53)
Использование ингаляционных стероидов	52 (81%)	39 (73%)
Использование β-симпатомиметиков	53 (83%)	40 (75%)
Пациенты с симптомами ночной астмы	17 (27%)	11 (21%)
% общего времени за сутки с рН ниже 4,0	10 (от 14,6 до 5,0)	1,2 (от 2,8 до 0,5)

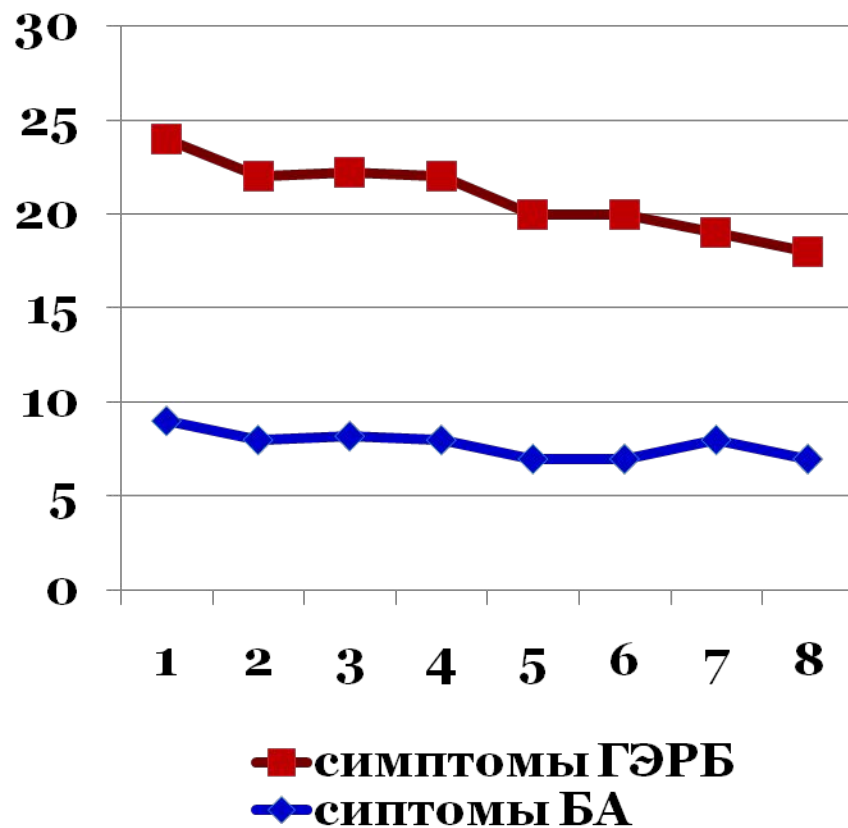
Клинико-функциональная оценка эффективности лечения омега-3 ГЭРБ при ее сочетании с БА / И.В. Маев [и др.] // Тер. архив, 2008. - №8. – С. 55-57.

Лечение омепразолом (40 мг/сут) РИБА

иГКС (симпатомиметики) +
омепразол



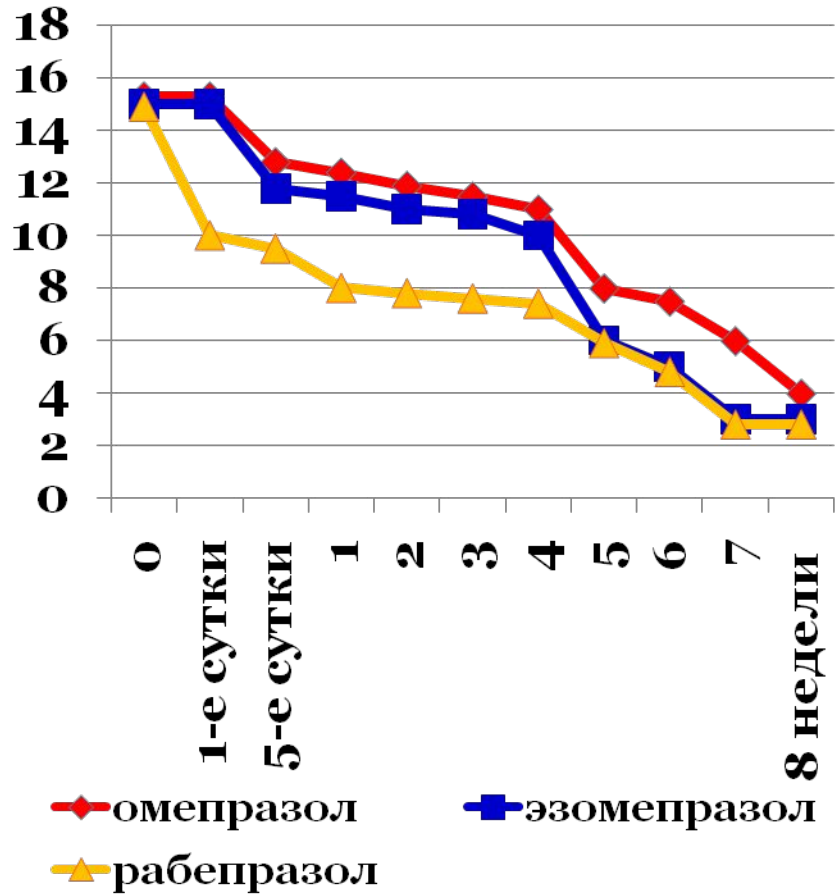
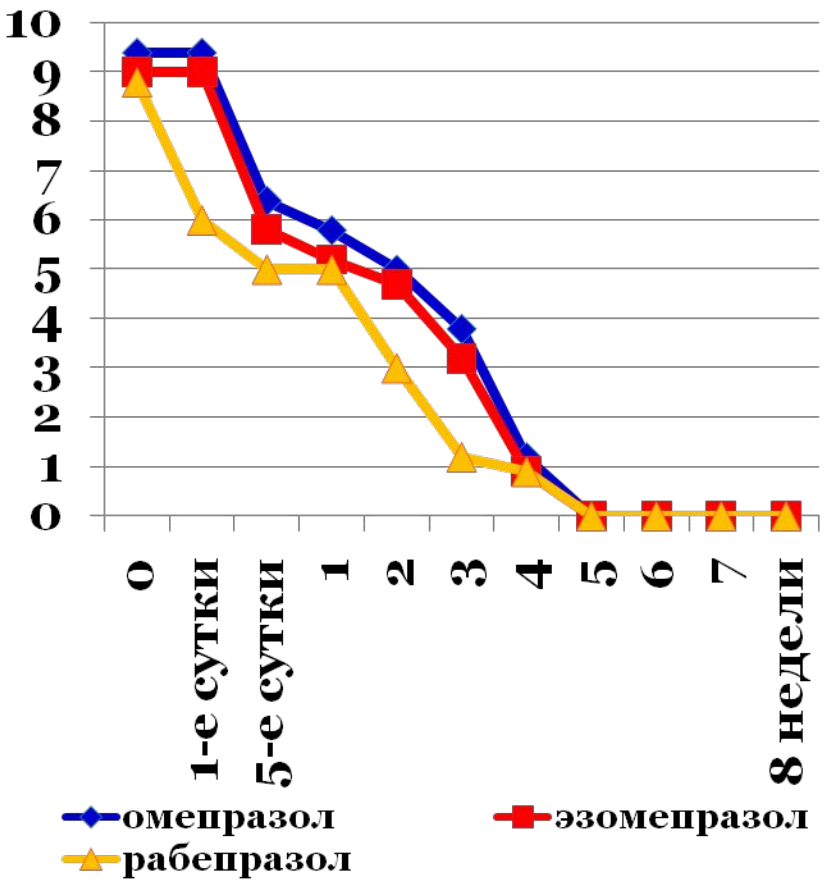
иГКС (симпатомиметики) + плацебо



Клинико-функциональная оценка эффективности лечения омепразолом ГЭРБ при ее сочетании с БА / И.В. Маев [и др.] // Тер. архив, 2008. - №8. - С. 55-57.



Динамика гастроэзофагеальных и легочных симптомов у больных НЭРБ, ассоциированной с БА на фоне лечения ИПП (n=97)



Клинико-функциональная оценка эффективности применения рабепразола, омепразола и эзомепразола у больных неэрозивной рефлюксной болезнью ассоциированной с БА / И.В. Маев, А.С. Трухманов // РЖГГК, 2004. - №5. – С.22-29

Таким образом, при обследовании пациентов, страдающих бронхиальной астмой, следует пристальное внимание уделять патологии пищевода, в частности ГЭРБ, поскольку последняя может ухудшать течение астмы. А также назначать антисекреторную терапию ИПП, которая приводит к достоверному улучшению клинического течения не только ГЭРБ, но и астмы.

**ОТЛИЧНЫХ
ВЫХОДНЫХ!**

