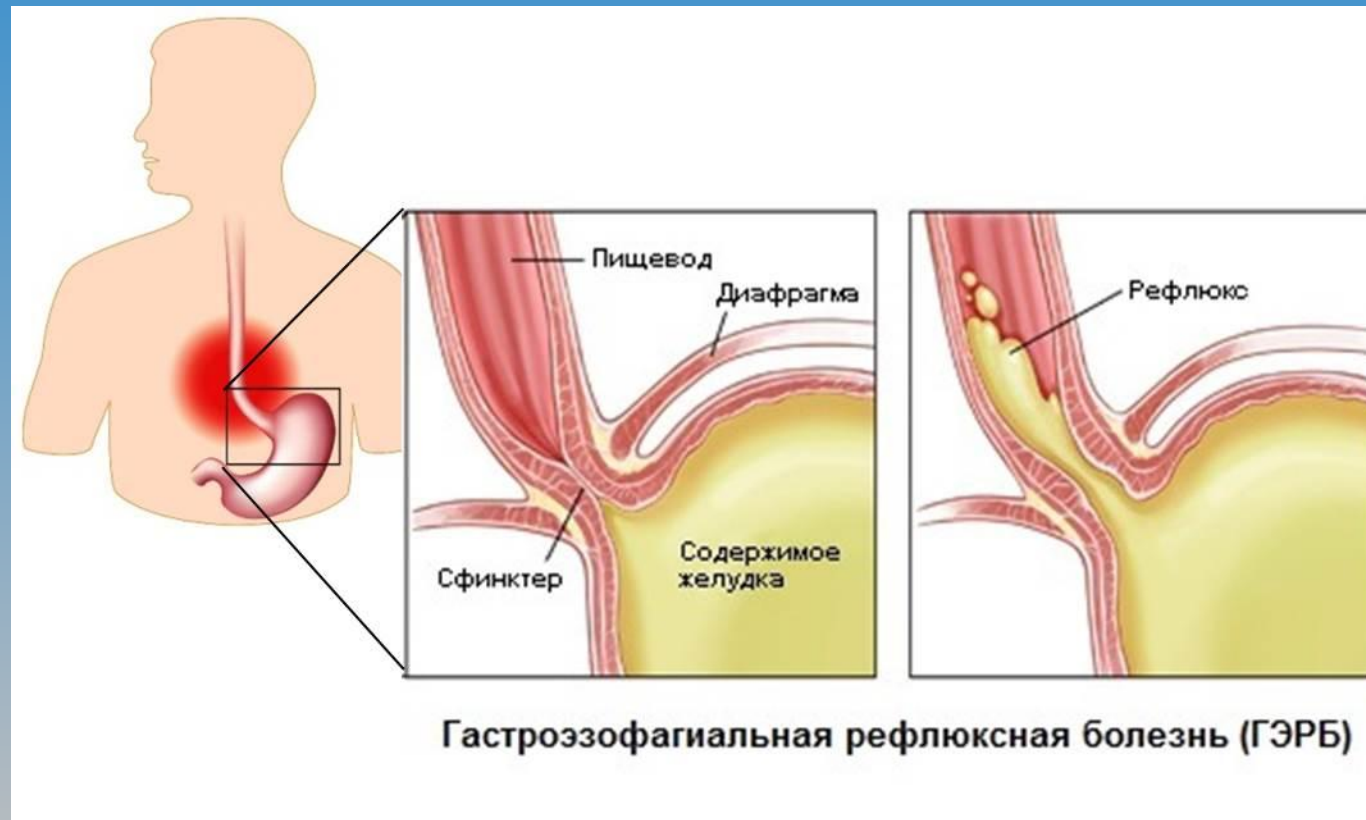


# Лечение ГЭРБ. Показания к хирургическому лечению.



Выполнил:  
студент 5 курса,  
Лечебного  
факультета  
гр. 1608  
Кармадонов А.А

# Цель лечения

- Купирование симптоматики, изнуряющего больного и ухудшающего качество его жизни
- Заживление эрозий и язв
- Удлинение сроков клинико-эндоскопической ремиссии заболевания
- Предотвращение возможных осложнений ГЭРБ
- Повышение качества жизни больных

# Основные этапы лечения

I этап. Изменение образа жизни.

II этап. Медикаментозная  
антирефлюксная терапия.

III этап. Поддерживающая  
терапия.

# Изменение образа жизни

- Борьба с избыточным весом
- Дробное питание
- Ходьба по 30 мин. после еды
- Не ложиться после еды в течение (1-1,5 часов)
- Сон с приподнятым на 15 см головным концом кровати
- Не принимать пищу перед сном
- Не носить тесной одежды и тугих поясов
- Исключить работу с длительным наклоном туловища

# Изменение образа жизни

- Отказ от пищи снижающих тонус НПС и усиливающих газообразование (жирная пища, шоколад, лук, чеснок, перец, кофеин-содержащие и газированные напитки, цитрусовые, томаты)
- Отказ от алкоголя
- Отказ от курения.
- Снижение веса)
- По возможности отказ от лекарств снижающих тонус НПС
- Избегать напряжения брюшного пресса



# Основные антисекреторные препараты и их суточные дозировки

## Ингибиторы протонной помпы - «золотой стандарт» в лечении

- \* Омепразол (омез, омепрол, лосек, зероцид) по 20 мг 2 раза
- \* Лансопразол по 30 мг 2 раза
- \* Пантопразол (контролок) по 40 мг 2 раза
- \* Рабепразол (париет) по 20 мг 2 раза
- \* Эзомепразол (нексиум) по 40 мг 1 раз/сутки

## H<sub>2</sub>-блокаторы

- \* Ранитидин (зантак, ранисан) по 150 мг 2 раза
- \* Фамотидин (ульфамид, гастросидин, пепсид, лецидил, квамател) по 20 и 40 мг 2 раза
- \* Низатидин (аксид) по 150 мг 2 раза
- \* Роксатидин по 150 мг 2 раза

# Алгинаты, алюминий-содержащие антациды

- Гевискон по 2–4 тб (таблетки тщательно разжевать) или 10-20 мл суспензии после еды или н/ночь (если гевискон-форте принимать вдвое меньшую дозу)
- Топалкан по 2 таблетки (тщательно разжевать) или по 1 пакетiku 3 раза в день до еды
- Алмагель по 5-10 мл суспензии после еды и на ночь,
- Алгелдрат/магния гидроксид по 1-2 таблетке, или по 5-10 мл суспензии
- Маалокс по 1-2 таблетке или по 1-2 пакетика после еды и на ночь
- Фосфалюгель по 1-2 пакетика после еды и на ночь
- Гастал по 1-2 таблетке после еды и на ночь,
- Гелюсил-лак по 1 тб или по 1 пакетiku после еды и на ночь.

## Гастроцитопротекторы

Мизопростол (сайтотек), по 200 мкг 3 раза в день сразу после еды и н/ночь,

Де-нол, по 120 мг за ½-1 час до еды и на ночь

Вентер (сукралфат), по 0,5-1г 3 раза в день за ½-1 час до еды и перед сном

## Прокинетики

1. Итоприда гидрохлорид (ганатон) внутрь по 50 мг 3 раза в день до еды.

2. Мотилиум (домперидон), внутрь по 10 мг 3-4 раза в день до еды или по 30 мг в свечах.



# Медикаментозная антирефлюксная терапия при кислотных рефлюксах

Антисекреторные ЛС (предпочтительней ИПП)

+

прокинетики

+

алгинаты

При необходимости: гастроцитопротекторы

Длительность основного курса лечения 8-16 недель

# Медикаментозная антирефлюксная терапия при ДГР, желчных, панкреатических и смешанных рефлюксах

Антисекреторные ЛС (предпочтительней ИПП)

+

прокинетика

+

алгинаты

+

урсодезоксихолевая кислота.

При необходимости: гастроцитопротекторы

Длительность основного курса лечения 8-16 недель

# Поддерживающая терапия (в минимально эффективных дозах)

В течение 4-6 месяцев, в некоторых случаях до года.

затем

Терапия «по требованию»

При возобновлении симптомов ГЭРБ  
после отмены антирефлюксной терапии

**Пожизненная антирефлюксная терапия**

# Показания к хирургическому лечению

Безуспешность консервативного лечения, наличие осложнений ГЭРБ в виде кровотечений, пептических стриктур пищевода, пищевода Баррета, выраженной хиатальной грыже показано хирургическое лечение.

Спасибо за внимание!