



РОПНИЗ
Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний



Азбука пациента



Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки – хроническое рецидивирующее заболевание, опасное возможностью возникновения осложнений.

- Возникновение и прогрессирование болезни, ее рецидивы обусловлены комплексом факторов, некоторые из которых (наследственность и др.) не зависят от пациента, другие же полностью или частично управляются пациентом и его семьей (образ жизни, рабочие стереотипы, семейные традиции питания и др.);
- Язвы желудка часто являются побочным эффектом приема спазмолитиков в комбинации с анальгетиками (обезболивающих) и нестероидных противовоспалительных препаратов;
- Алкоголь, пища, курение и эмоциональный стресс могут влиять на развитие язвенной болезни или на процесс её излечения;
- Боли в верхней части живота является наиболее распространенным симптомом язвы желудка, но многие язвы не вызывают никаких симптомов;
- Язвы могут быть причиной кровотечения в желудочно-кишечном тракте, что проявляется чёрным цветом кала. Развитие язвенной болезни желудка может стать причиной непроходимости между желудком и тонкой кишкой, следствием которой являются частые сильные рвоты;



Язва желудка и ДПК почти всегда может быть **успешно вылечена**, как правило, без хирургического вмешательства. Во многих случаях язвенная болезнь может быть предотвращена.

- Лекарства, которыми лечат язву желудка и двенадцатиперстной кишки, включают средства, нейтрализующие или уменьшающие секрецию кислоты желудочного сока и антибиотики, (при наличии хеликобактерной инфекции) а также препараты, улучшающие сопротивляемость желудка и двенадцатиперстной кишки.



Азбука пациента

язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки

Советы пациенту и его семье:

- В течение всего периода обострения - режим физического и психологического покоя;
- Исключается прием ряда лекарственных препаратов (при отсутствии абсолютных показаний, необходимо посоветоваться с врачом);
- Питание дробное, 4-5 раз в день, с исключением жареного, жирного, соленого, острого. В течение первых 4-5 дней пища, механически и химически щадящая, затем диета с достаточным содержанием белка. Предпочтение отдается вареным блюдам;
- Диета должна соблюдаться и в период ремиссии;
- Отказ от вредных привычек.



Источник:

Клинические рекомендации «Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки»
Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: K25, K26
Год утверждения (частота пересмотра): 2021
Возрастная категория: Дети
Год окончания действия: 2023
ID: 388

Разработчик клинической рекомендации:

- Союз педиатров России
- Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии
- Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов»
- Автономная некоммерческая организация «Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов»

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ