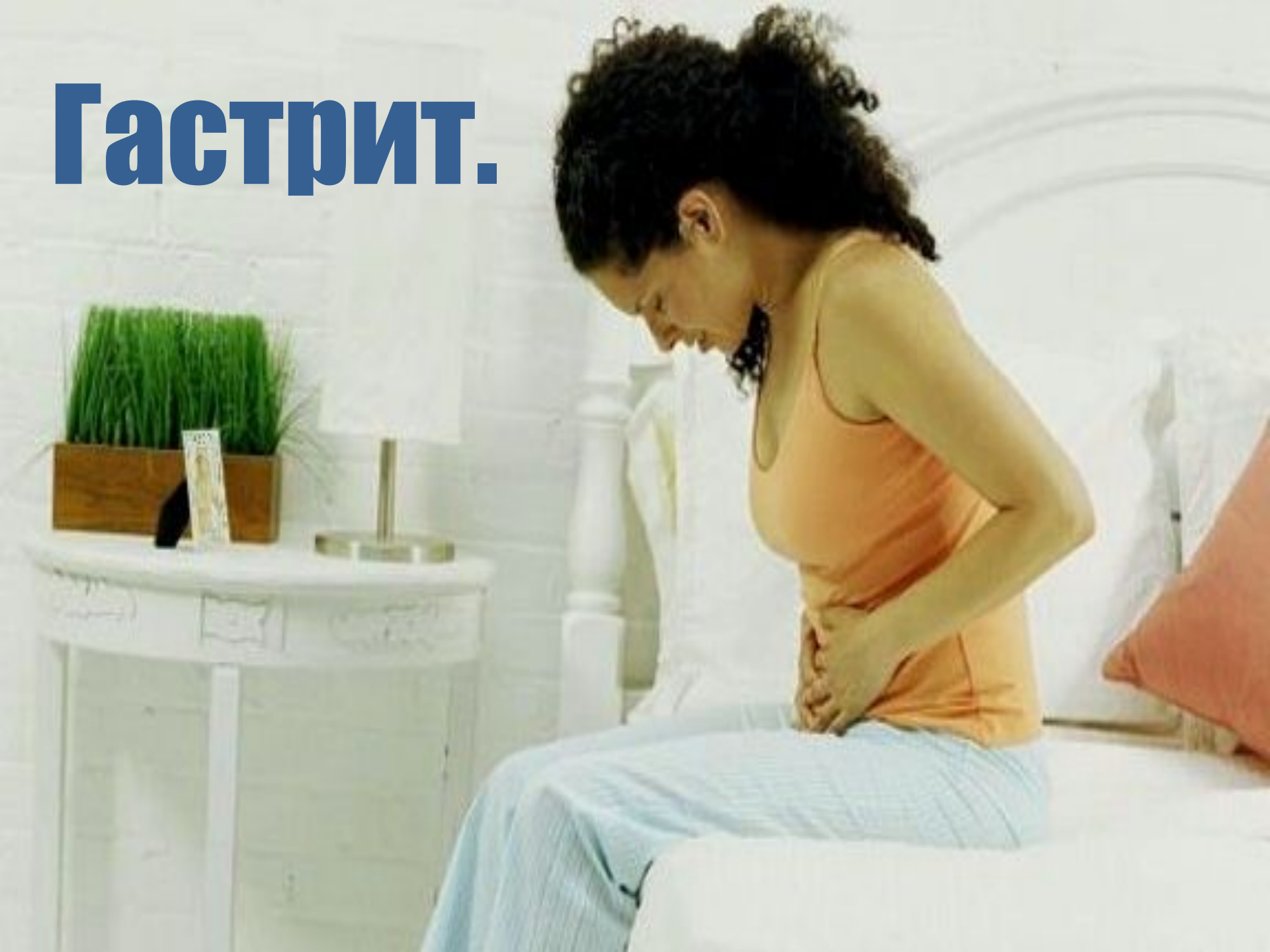
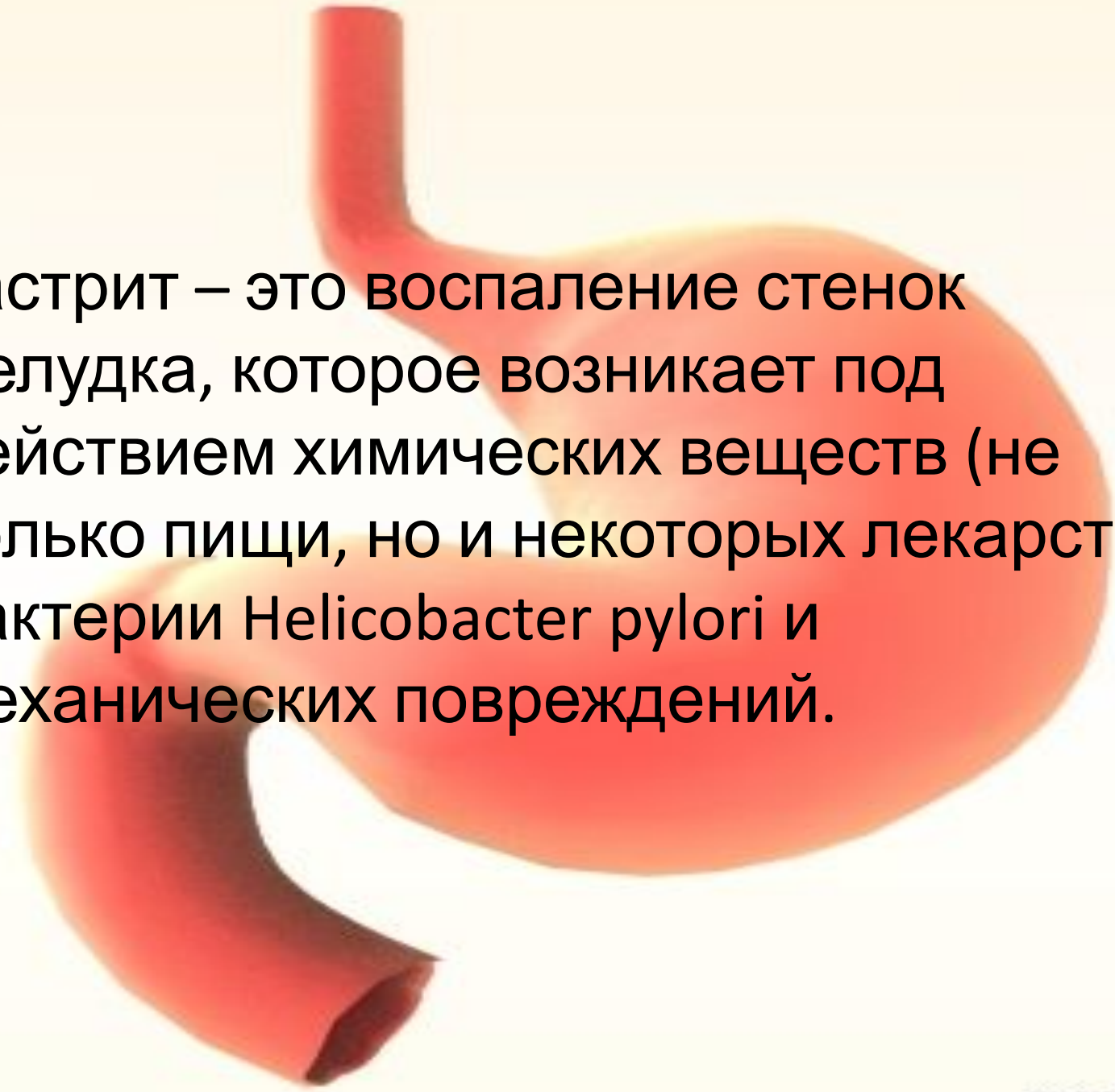


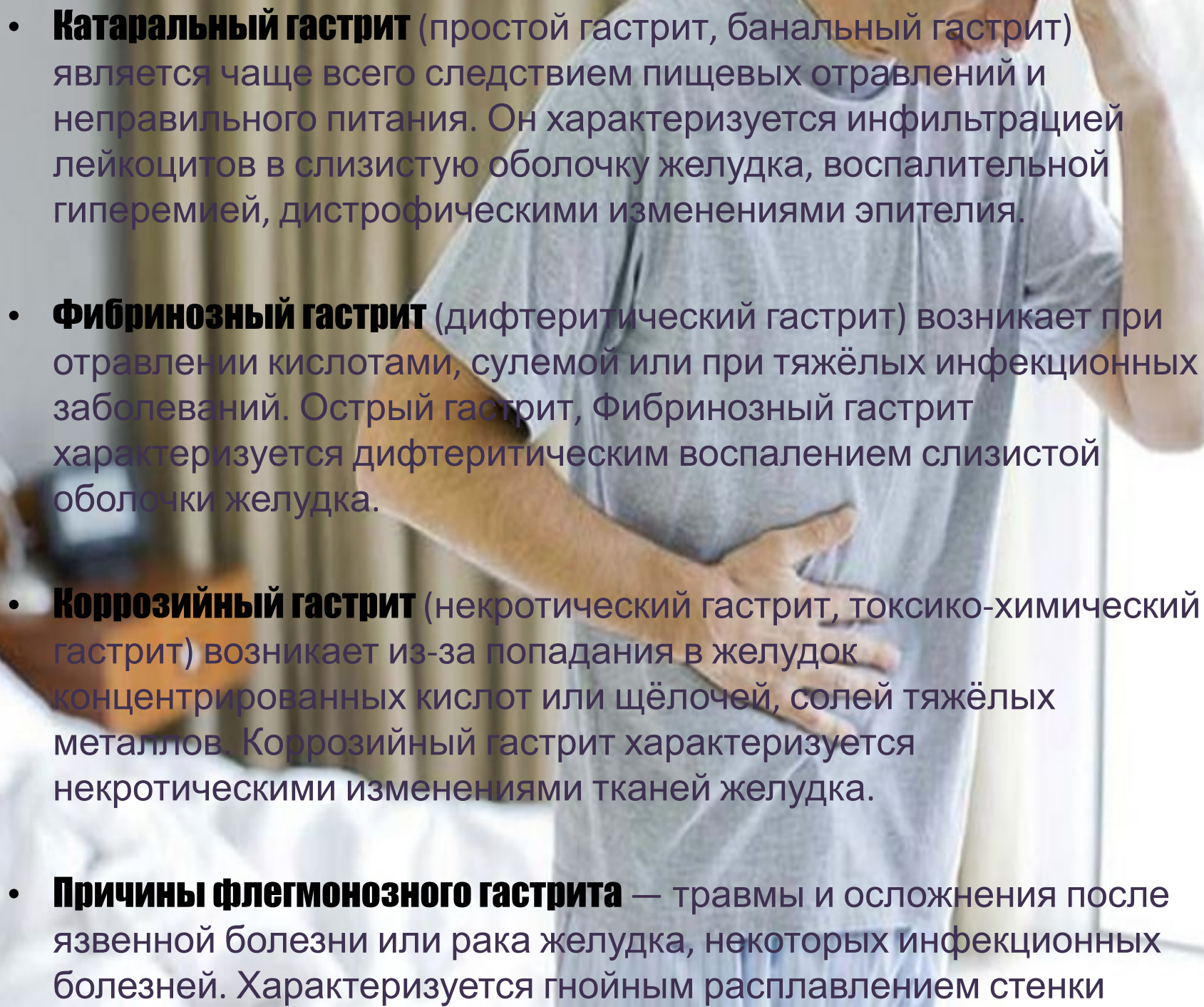
Гастрит.

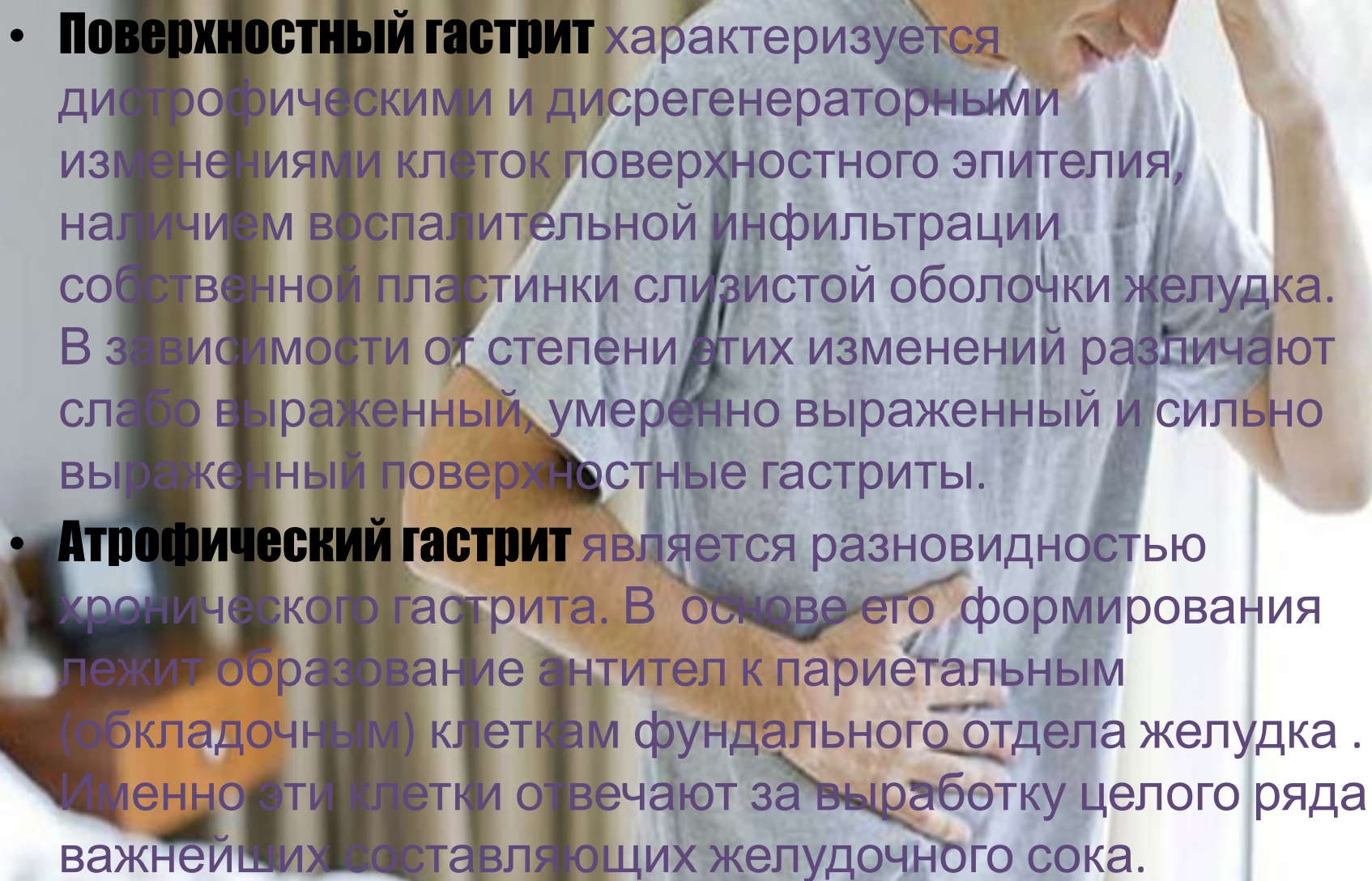


- 
- Гастрит – это воспаление стенок желудка, которое возникает под действием химических веществ (не только пищи, но и некоторых лекарств), бактерии *Helicobacter pylori* и механических повреждений.

Виды гастрита.

- **Острый.** (типы острого гастрита: катаральный, фибринозный, коррозивный и флегмонозный)
- **Хронический.** (типы хронического гастрита: поверхностный и атрофический гастрит)

- 
- **Катаральный гастрит** (простой гастрит, банальный гастрит) является чаще всего следствием пищевых отравлений и неправильного питания. Он характеризуется инфильтрацией лейкоцитов в слизистую оболочку желудка, воспалительной гиперемией, дистрофическими изменениями эпителия.
 - **Фибринозный гастрит** (дифтеритический гастрит) возникает при отравлении кислотами, сулемой или при тяжёлых инфекционных заболеваниях. Острый гастрит, Фибринозный гастрит характеризуется дифтеритическим воспалением слизистой оболочки желудка.
 - **Коррозийный гастрит** (некротический гастрит, токсико-химический гастрит) возникает из-за попадания в желудок концентрированных кислот или щёлочей, солей тяжёлых металлов. Коррозийный гастрит характеризуется некротическими изменениями тканей желудка.
 - **Причины флегмонозного гастрита** — травмы и осложнения после язвенной болезни или рака желудка, некоторых инфекционных болезней. Характеризуется гнойным расплавлением стенки

- 
- **Поверхностный гастрит** характеризуется дистрофическими и дисрегенераторными изменениями клеток поверхностного эпителия, наличием воспалительной инфильтрации собственной пластинки слизистой оболочки желудка. В зависимости от степени этих изменений различают слабо выраженный, умеренно выраженный и сильно выраженный поверхностные гастриты.
 - **Атрофический гастрит** является разновидностью хронического гастрита. В основе его формирования лежит образование антител к париетальным (обкладочным) клеткам фундального отдела желудка . Именно эти клетки отвечают за выработку целого ряда важнейших составляющих желудочного сока.



Этиология хронического гастрита.

- Появление и развитие хронического гастрита определяется воздействием на ткани желудка многих факторов.

Внешние факторы.

- наиболее существенный — заражённость желудка *Helicobacter pylori* и, в меньшей степени, другими бактериями или грибами;
- нарушения питания;
- вредные привычки: алкоголизм и курение;
- длительный приём лекарств, раздражающих слизистую оболочку желудка, в особенности, глюкокортикоидных гормонов и нестероидных противовоспалительных препаратов;
- воздействие на слизистую радиации и химических веществ;
- паразитарные инвазии;
- хронический стресс.

Внутренние факторы.

- генетическая предрасположенность;
- дуоденогастральный рефлюкс;
- аутоиммунные процессы, повреждающие клетки желудка
- эндогенные интоксикации;
- гипоксемия;
- хронические инфекционные заболевания;
- нарушения обмена веществ;
- эндокринные дисфункции;
- недостаток витаминов;
- рефлекторные воздействия на желудок от других поражённых органов.

Классификация.

- По этиологии хронический гастрит делят на три основные формы:
- тип А (аутоиммунный) — фундальный гастрит; воспаление вызвано антителами к обкладочным клеткам желудка. Обычно сопровождается развитием пернициозной анемии;
- тип В (бактериальный) — антральный гастрит, связанный с обсеменением слизистой оболочки желудка бактериями *Helicobacter pylori* — составляет до 90 % всех случаев хронического гастрита;
- тип С (химический) — развивается вследствие заброса жёлчи и лизолецитина в желудок при дуоденогастральном рефлюксе или в результате приёма некоторых классов лекарств (НПВП и др.)
- Кроме того, существуют также смешанные — АВ, АС и дополнительные (лекарственный, алкогольный, и др.) типы хронического гастрита.
- Топографически различают:
 - гастрит тела желудка;
 - гастрит антрального отдела желудка;
 - гастрит фундального отдела желудка;

Лечение хронического гастрита.

Лечение хронического гастрита производят амбулаторно, курс лечения, включая диагностику, рассчитан на 14 дней.

Из медикаментозных средств для лечения хронического гастрита применяют ингибиторы протонного насоса, блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов, прокинетики, селективные M-холинолитики, антациды.

Для некоторых форм *Helicobacter pylori*-ассоциированного гастрита рекомендуется эрадикация (уничтожение) *Helicobacter pylori*

Режим питания.



- При обострении гастрита необходима щадящая диета. Больным гастритом противопоказаны шоколад, кофе, газированные напитки, алкоголь, консервы, концентраты и суррогаты любых продуктов, пряности, специи, а также продукция предприятий быстрого питания, блюда, провоцирующие брожение (молоко, сметана, виноград, чёрный хлеб и т. п.), копчёная, жирная и жареная пища, изделия из сдобного теста. При этом питание должно быть разнообразным и богатым белками и витаминами.
- По окончании острого состояния питание должно становиться полноценным с соблюдением стимулирующего принципа в период ремиссии у больных с пониженной кислотностью. Рекомендуется дробный приём пищи, по 5-6 раз в сутки.