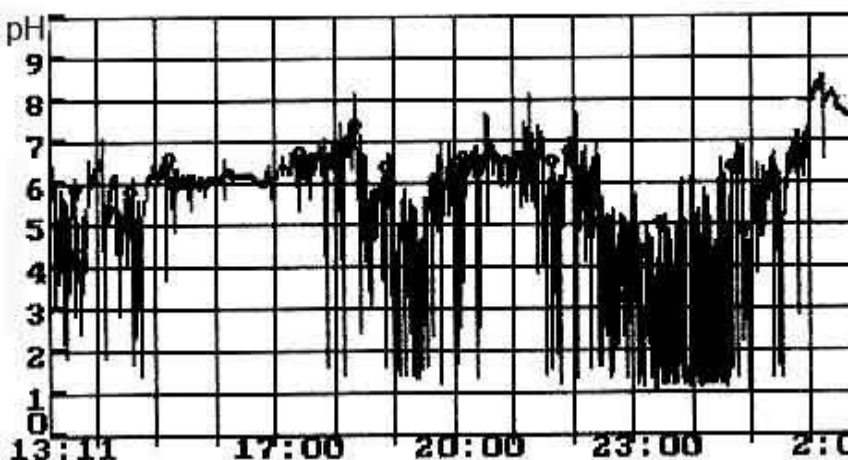


# Диагностика

- Суточное мониторирование рН в нижней трети пищевода
- Определяет количество и продолжительность эпизодов, при которых показатели рН меньше 4 и больше 7, их связь с субъективными симптомами, приёмом пищи, положением тела, приёмом лекарств. Даёт возможность индивидуального подбора терапии и контроля эффективности действия препаратов.



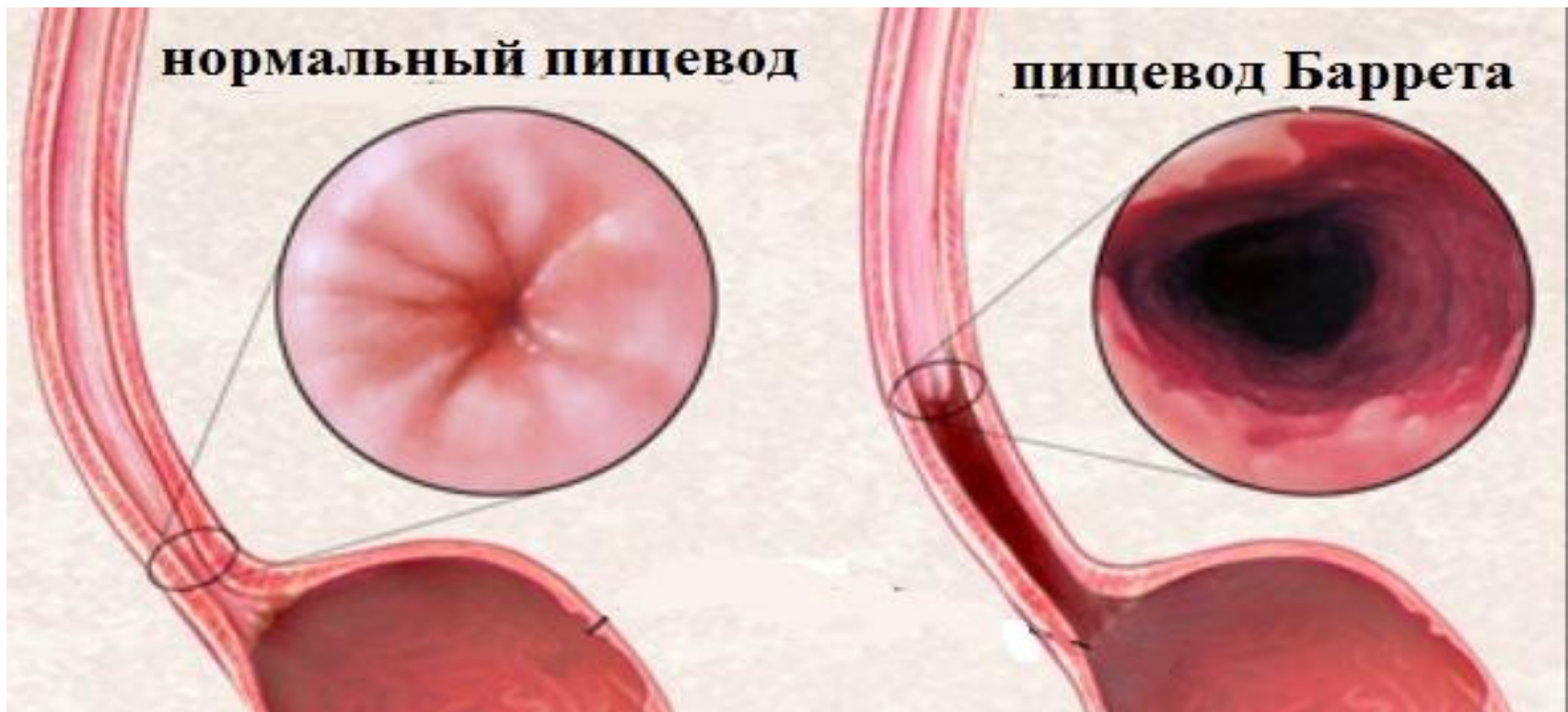
- Рентгенологическое исследование пищевода



- Выявляет грыжу пищеводного отверстия диафрагмы, эрозии, язвы, стриктуры пищевода.

- Эндоскопическое исследование пищевода

- Выявляет воспалительные изменения пищевода, эрозии, язвы, стриктуры пищевода, Пищевод Барретта.



- Манометрическое исследование пищеводных сфинктеров

- Позволяет выявить изменение тонуса пищеводных сфинктеров.



**Манометрия пищевода** —  
диагностическое исследование, которое  
позволяет оценить сократительную  
активность пищевода,  
скоординированность его перистальтики с  
работой нижнего и верхнего пищеводных  
сфинктеров (НПС, ВПС).

- Сцинтиграфия пищевода
- Позволяет оценить пищеводный клиренс
- Импедансометрия пищевода
- Позволяет исследовать нормальную и ретроградную перистальтику пищевода и рефлюксы различного происхождения (кислые, щелочные, газовые).

# Лечение

- изменение образа жизни
- медикаментозную терапию
- хирургическое вмешательство (в наиболее сложных случаях)

# Изменение образа жизни

- Нормализация массы тела.
- Необходимо исключить из своего рациона жирную, жареную, острую пищу, шоколад, кофе, крепкий чай, газированные напитки, цитрусовые, лук, чеснок.
- Важно не переедать, принимать пищу малыми порциями, с перерывом в 15-20 минут между блюдами, не есть позже, чем за 3-4 часа до сна.
- Исключение нагрузок, связанных с повышением внутрибрюшного давления, а также ношение тесных поясов, ремней и т. п.
- Приподнятое положение (15-20 см) головного конца кровати ночью.

# Медикаментозная терапия

- Цель: нормализация кислотности и улучшение моторики
- Применяются антисекреторные средства (ингибиторы протонного насоса, блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов), прокинетики и антациды.



# ИПН

- более эффективны, чем блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов и имеют меньше побочного эффекта
- рабепразол 20-40 мг/сутки,
- омепразол 20-60 мг/сутки
- эзомепразол 20-40 мг/сутки

в течение 6-8 недель

При необходимости приёма одновременно с ИПН других лекарственных средств для лечения или профилактики иных заболеваний, предпочтение отдаётся пантопразолу, как наиболее безопасному в отношении взаимодействия с другими лекарствами.

# Невсасывающиеся антациды

- [фосфалюгель](#), [маалокс](#), [мегалак](#), [алмагель](#) и другие, а также альгинаты [топалкан](#), [гевискон](#) и другие
- по 15-20 мл 4 раза в день через час-полтора после еды в течение 4-8 недель. При редкой изжоге антациды применяются по мере её возникновения.

# Прокинетики

- Мотилиум и Церукал

# Витамины

- Пантотеновая кислота (витамин B5) восстанавливает слизистые оболочки и стимулирует перистальтику кишечника, что способствует более быстрому выведению пищи из желудка. Таким образом обеспечивается "запирание" сфинктера, расположенного между желудком и пищеводом.
- Метилметионинсульфония хлорид (витамин U) способствует сокращению желудочной секреции и обеспечивает обезболивающий эффект

# Хирургическое лечение

- Для лечения ГЭРБ применяется операция фундопликации, выполняемая [лапароскопическим](#) способом. Однако даже хирургическое вмешательство не даёт гарантии полного отказа от пожизненной терапии ИПН. Хирургическая операция проводится при таких осложнениях ГЭРБ, как [пищевод Барретта](#), рефлюкс-[эзофагит](#) III или IV степени, стриктуры или язвы пищевода, а также при низком качестве жизни, обусловленном:
- сохраняющимися или постоянно возникающими симптомами ГЭРБ, не устраняемыми с помощью изменения образа жизни или медикаментозной терапии,
- зависимостью от приема лекарств или в связи с их побочными эффектами,
- грыжей пищеводного отверстия диафрагмы.
- Решение об операции должно приниматься с участием врачей разных медицинских специальностей ([гастроэнтеролога](#), [хирурга](#), возможно, [кардиолога](#), [пульмонолога](#) и других) и после проведения таких инструментальных исследований, как [эзофагогастродуоденоскопия](#), [рентгенологическое исследование](#) верхних отделов [ЖКТ](#), [манометрия пищевода](#) и [суточная рН-метрия](#)