Положение о «Школе гастроэнтерологических больных»

**.  Общие положения.**

1.1. «Школа гастроэнтерологических больных» (в дальнейшем «Школа») организуется для проведения обучения населения, проживающего на территориальных участках больницы.

1.2. Школу возглавляет врач отделения общей врачебной практики, непосредственно работу проводит средний медицинский персонал в счет времени, выделенного на профилактические мероприятия (4часа в месяц).

1.3. Школа осуществляет свою деятельность на основании настоящего Положения, тематических планов занятии.

1.4. Занятия проводятся в кабинете медицинской профилактики

**2.  Основные цели и задачи.**

2.1. Предупреждение рецидивов и прогрессирования заболеваний.

2.2. Обучение больных правильному приему лекарственных средств, оказанию самопомощи в экстренных случаях и убеждение в необходимости точного соблюдения всех назначений и рекомендаций лечащего врача.

2.3. Подробное обучение больных правильному и здоровому образу жизни, регулированию режима труда и отдыха, основам правильного питания.

**3. Ожидаемые результаты.**

3.1. Снижение количества больных с тяжелыми формами хронических заболеваний и осложнений.

3.2. Сокращение потерь по [временной нетрудоспособности](https://pandia.ru/text/category/vremennaya_netrudosposobnostmz/) и инвалидности у лиц трудоспособного возраста.

3.3. Улучшение качества жизни больного и выработка у больного правильного отношения к своей болезни и лечению.

**3.  Организация занятий.**

4.1. Занятия с приглашенными проводятся в соответствии с тематическими планами, утвержденными главным врачом больницы (приложение № 1).

4.2. Группа обучаемых формируется с учетом прогрессирования заболевания и его осложнений.

4.3. Материал по обучению излагается доступным языком, сопровождается демонстрацией плакатов, раздачей памяток и т. п.

Занятия должны проводиться в форме индивидуальных и групповыхбесед с активным участием обучаемых.

4.4. К участию в проведении занятий могут быть привлечены специалисты из числа врачебного персонала и среднего звена (по решению руководителей групп).

**Тематический план**

**«Школы гастроэнтерологических больных»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№пп | Тема занятий | Ф. И.О. лектора |
| 1. | Что такое язвенная болезнь?Что способствует развитиюязвенной болезни и ухудшаетее течение |  |
| 2. | В чем выражается язвенная болезнь.Как протекает язвенная болезнь. |  |
| 3. | Диетотерапия. Питание при язвеннойболезни. |  |
| 4. | Как питаться в разные периодыязвенной болезни |  |
| 5. | Гигиенический режим – основалечения |  |
| 6. | Профилактика обострений язвеннойболезни. |  |

**Гастро-школу** могут посещать все больные заболеванием желудочно-кишечного тракта. В одну группу входят больные разные по возрасту и с разным стажем заболевания. Такое смешение допустимо, т. к. больные желудочно-кишечного тракта с большим стажем обмениваются опытом с недавно заболевшими, что идет последним на пользу.

**Количество больных в группе**. Опыт показывает, что для успешных занятий количество больных в группе не должно превышать 6-8 человек.

**Реквизит**. Для занятий можно использовать любое помещение. Важно, чтобы больным было удобно делать записи по ходу занятий. К каждому занятию желательно иметь какой-то демонстративный материал-плакат, лекарства, видеофильмы и т. д.

**Как организовать цикл занятий**. Общая продолжительность цикла составляет около двух – четырех недель и включает 5-6 занятий. Цикл обучения основан на разработанной обучающей программе. Мы рекомендуем начинать гастро-школу в вечернее время, т. к. больные должны успевать на занятия после работы. Продолжительность одного занятия около 1часа. Частота занятий – 2 раза в неделю в будние дни. Расписание занятий гастро-школы должно быть вывешено на доске объявлений.

**Как строится занятие**. На первом занятии нужно предупредить больных, что они должны задавать вопросы по мере их возникновения, не дожидаясь конца занятий. Таким образом, монолог врача перебивается вопросами и замечаниями больных и занятие быстро из лекции превращается в беседу. Желательно заранее подготовить вопросы, с которыми вы будете обращаться к аудитории, чтобы выяснить уровень информированности больных и заставить активно работать аудиторию.

**Что такое язвенная болезнь?**

Язвенная болезнь—общее заболевание организма, при кото­ром поражается желудок или двенадцатиперстная кишка: в их слизистой оболочке образуются участки изъязвления.

Язва — это дефект или нарушение целости слизистой оболоч­ки. На внутренней поверхности стенки желудка или двенадцати­перстной кишки вследствие гибели ткани образуется углубле­ние, обычно круглой или продолговатой формы. Величина и глу­бина язвы могут быть различными: от едва заметной до разме­ров пятикопеечной монеты и больше; она может захватить толь­ко поверхностный слизистый слой или проникать в подслизистую ткань и еще глубже — в мышечную оболочку.

Механическое повреждение слизистой оболочки желудка, ранение, царапина и ожог не ведут к развитию хронической яз­вы и обычно скоро заживают. Поражение слизистой оболочки при язвенной болезни зависит не от случайных, а от более глу­боких причин.

Что способствует развитию язвенной болезни и ухудшает ее течение

Язвенная болезнь—не внезапное заболевание. Образованию язвы, как правило, предшествует длительный, нередко многолет­ний период различных жалоб—ухудшается аппетит, появляются изжога, чувство тяжести и боли в подложечной области.

В основе развития язвенной болезни желудка и двенадцати­перстной кишки лежит расстройство механизмов, регулирующих выработку желудочного сока, а также мышечных сокращений желудка и эвакуацию желудочного содержимого в двенадцати­перстную кишку. При язвенной болезни происходит переварива­ние активным желудочным соком слизистой желудка или двенадцатиперстной кишки с образованием в ней дефекта, то есть язвы. Этому способствует понижение сопротивляемости слизи­стой оболочки в результате ее воспаления, расстройства крововобращения в стенке желудка или двенадцатиперстной кишки и других причин.

Способствуют возникновению язвенной болезни нарушения со стороны нервной системы — ее перенапряжение, сильные стрессовые воздействия, психические потрясения и пр. Не случайно язвенной болезнью чаще страдают люди с неурав­новешенной нервной системой, вспыльчивые, раздражительные. Тяжелые нервно-психические переживания, потрясения, дли­тельное нервное напряжение, конфликтные ситуации в семье и на работе нередко предшествуют первым проявлением заболе­вания.

В то же время язвенная болезнь возникает чаще у людей, которые ведут неправильный образ жизни, нерационально пи­таются, в том числе систематически нарушают режим питания. Это — беспорядочная, торопливая еда на ходу, всухомятку или поспешное глотание слишком горячей пищи; несоблюдение оп­ределенных часов приема пиши; неравномерное распределение пищевого рациона в течение дня, например, работа или учеба натощак, затем обильный, обременяющий желудок обед и, на­конец, плотный ужин непосредственно перед сном; большие про­межутки между приемами пищи (более 6 часов днем и более 10 часов ночью); прием грубой недоброкачественной пищи, зло­употребление острыми блюдами, закусками и приправами.

Имеют место и качественные нарушения питания — недоста­точное употребление растительных масел наряду со злоупотреб­лением животными жирами; злоупотребление углеводами, в ос­новном легкоусвояемыми (сахар, мед, варенье).

Следует подчеркнуть также значение вредных привычек в развитии и особенно в неблагоприятном течении язвенной болез­ни. Здесь прежде всего нужно назвать злоупотребление курени­ем, особенно натощак, в период нервных напряжений, а также в ночное время, и частый прием алкогольных напитков. Под влиянием курения и алкоголя повышается выделение желудоч­ного сока с высокой переваривающей активностью и снижается сопротивляемость слизистой оболочки желудка, что может спо­собствовать язвообразованию, а у больного язвенной болезнью— спровоцировать очередное обострение.

**Это важно знать потому,** что такие нарушения гигиенических норм поведения поддерживают болезнь и мешают лечению.

**Это важно знать и** для того, чтобы при лечении этого заболе­вания понять необходимость определенного воздействия на нерв­ную систему, укреплять защитные силы организма, а не огра­ничиваться только мерами воздействия непосредственно на за­болевший орган, так как язвенная болезнь—это проявление об­щего заболевания всего организма.

В чем выражается язвенная болезнь

Основные жалобы у больных язвенной болезнью—боли, из­жога, рвота; нередко отрыжка, тошнота, ухудшение аппетита, запоры и другие явления.

Боль—ощущается большей частью в подложечной области, возникает после приема пищи, через 1/2—1 час и позже; постепенно нарастая, достигает наибольшей силы через 1/2—2 часа и позднее, затем понемногу стихает. Иногда боли появляются на­тощак или после долгого перерыва в приеме пищи, или по но­чам. Нередко боли («голодные боли») успокаиваются после еды.

Изжога—наступает после приема определенных блюд (жирные блюда, блюда с подсолнечным маслом, черный хлеб и др.) и часто сопровождает боли.

Рвота—кислыми массами; происходит главным образом в разгар болей. Обычно после рвоты боли стихают.

Характерно, что указанные [болезненные](https://pandia.ru/text/category/boleznennostmz/) явления прекра­щаются на тот или иной период, иногда на несколько месяцев и даже лет. Больной чувствует себя здоровым и считает допу­стимым не соблюдать режима питания, есть все, что захочется, и пр. Между тем всегда следует помнить, что исчезновение бо­лей, изжоги и других неприятных явлений не означает выздо­ровления.

Как протекает язвенная болезнь

Язвенная болезнь — хроническое заболевание.

Непосредственно дефект слизистой, сама язва, может при успешном лечении зарубцеваться в течение 3—4 недель, но боль­ной язвенной болезнью считается практически здоровым лишь при отсутствии обострений в течение трех лет. Однако обычно язвенная болезнь имеет длительное течение, иногда на протяже­нии многих лет и даже десятилетий.

Характерной особенностью язвенной болезни является перио­дичность ее течения: чередование обострений и периодов отно­сительного благополучия; периоды затишья (длятся месяцами и даже годами) сменяются обострениями (рецидивами). Заболе­вание обостряется обычно ранней весной (март-апрель) и позд­ней осенью (октябрь-ноябрь). Но обострения возможны и в лю­бое время года.

Важнейшим признаком обострения являются приступы болей в подложечной области. Кроме болей, больные могут ощу­щать изжогу, их может беспокоить тошнота и рвота. Спровоци­ровать очередное обострение могут даже однократные нервно-психические и физические перегрузки, нарушения диеты, чрез­мерное курение (особенно натощак), употребление алкоголя, тем более—в сочетании. Иногда такие ситуации, как ссора в семье, конфликт на работе, поднятие тяжестей, обильное за­столье на банкете, свадьбе и пр., на фоне соблюдаемого гигиено-диетического режима почти случайны. И в этом их опасность, поэтому о них надо помнить. Тем более, что при прекращении болезненных явлений больной чувствует себя здоровым и счита­ет возможным не соблюдать режим питания, есть все, что за­хочет и пр.

Особенно следует отметить опасность нерегулярного лечения и систематических нарушений врачебных предписаний, гигиени­ческих советов и рекомендаций, в том числе невыполнения противорецидивного лечения. Это приводит к тому, что болезнь про­грессирует и начинает угрожать серьезными осложнениями.

Наиболее частыми и серьезными осложнениями язвенной бо­лезни являются кровотечения из язвы в желудке или двенадца­типерстной кишке, прободение язвы с неминуемым тяжелым пе­ритонитом, обширное рубцовое изменение язвы, иногда приво­дящее к сужению и даже полному закрытию выходного отвер­стия из желудка (привратника). Некоторые полагают, что за­старелая язва может легко перейти в рак желудка, однако на­блюдения показывают, что это происходит относительно редко.

Нередко длительное течение язвенной болезни сопровожда­ется заболеванием печени, желчного пузыря и кишечника.

Понятно поэтому, что успешное лечение язвенной болезни требует как от врача, так и от больного и его близких времени, воли и настойчивости.

**Диетотерапия. Питание при язвенной болезни**

Диета является одним из наиболее важных методов лечения язвенной болезни. Несмотря на известные ограничения, питание должно быть **полноценным,** пища должна быть легкоусвояемой и содержать достаточно белков, жиров, углеводов, минеральных солеи и ви­таминов. Нельзя допускать недоедания, что возможно в связи с боязнью некоторых больных есть больше из-за болей. Питание больного должно быть достаточно калорийным и покрывать затраты энергии, производимые организмом. Полноценное по калорийности и составу продуктов питание повышает способ­ность тканей (в частности, тканей желудка) к заживлению, усиливает защитные силы организма.

При назначении диеты врач учитывает течение заболевания, общее состояние организма больного и переносимость им тех или иных продуктов питания. При обострении болезни назна­чается строгая диета; по мере улучшения состояния больного диета расширяется. Применять диету (лечебный стол) без раз­решения лечащего врача ни в коем случае нельзя.

Основной диетой язвенного больного, которую он соблюдает вне обострений длительное время, это диета № 1. Она учитывает особенности язвенного процесса.

В процессе пищеварения под действием желудочного сока в желудке начинается переваривание пищевых веществ, подготов­ка пиши для дальнейшего усвоения ее организмом. При язвен­ной болезни нормальная деятельность желудка нарушена. Уси­ливается сокращение мышц желудка, как правило, повышается кислотность желудочного сока, увеличивается его количество. Это вызывает раздражение слизистой оболочки желудка и мешает заживлению язвы. Поэтому лечебное питание предусматривает**механическое, химическое и** **термическое** щажение желудка. Больному желудку надо создать покой, щадить его.

**Механическое щажение** достигается тем, что пища должна быть хорошо измельчена, протерта. Поэтому первое требование к кулинарной обработке пищи при язвенной болезни — хорошо измельчать все продукты, что облегчит и ускорит переваривание пищи в желудке. Запрещаются продукты, содержащие грубую растительную клетчатку: черный хлеб, капуста и др. Для тща­тельного механического измельчения пищи очень важна неторопливость в еде, хорошее пережевывание пищи.

**Химическое щажение** достигается исключением из питания продуктов, вызывающих повышенное отделение желудочного со­ка и увеличение его кислотности: мясные и рыбные [бульоны](https://pandia.ru/text/category/bulmzon/). крепкие овощные и грибные отвары, жареные мясо и рыба и другие.

**Термическое щажение** обеспечивается тем, что не разрешается употреблять очень холодные и, особенно, очень горячие блюда, напитки и пр. Температура пищи обычная. Не разрешаются холодные, особенно газированные напитки, мороженое.

Продукты, которые не надо включать в диету при язвенной болезни

При составлении меню из диеты должны исключаться все блюда и продукты, которые могут раздражать желудок механи­чески и действовать сокогонно - повышать выделение желудоч­ного сока:

1) острые приправы, специи, пряности—перец, горчица, ук­сус, красный перец, лавровый лист, гвоздика, концентрирован­ная томатная паста, всевозможные острые закуски, соленья, ма­ринады,

) блюда, содержащие так называемые экстрактивные (сокогонные) вещества — мясные и рыбные бульоны, грибные су­пы, отвары, супы, сваренные с мясом или костями, мясные су­пы. Бульоны (нежирные) из постной говядины или нежирной курицы не содержат никаких питательных веществ, кроме**экст­рактивных,** которые заставляют желудок усиленно выделять же­лудочный сок:

3) жареные блюда—в жареном мясе и рыбе сокогонные ве­щества сохраняются. Кроме того, как в жире, так и в мясе в процессе жарения происходит целый ряд химических превраще­ний, которые весьма благоприятно сказываются на вкусовых ка­чествах, но приводят к образованию веществ, необычно сильно раздражающих слизистую оболочку желудка. К тому же жаре­ная пища остается в желудке подолгу. Это касается и других жареных блюд. Даже картофель и макароны, предварительно обжаренные в жире, становятся трудноперевариваемыми в от­личие от тех же макарон и картофеля, но отваренных, к кото­рым для вкуса добавлено немного сливочного масла;

4) бобовые — горох, фасоль. В первую очередь они вызыва­ют механическое раздражение стенок желудка плотной кожу­рой. Кроме того, стимулируют выработку желудочного сока с повышенной кислотностью. Наконец, они долго находятся в же­лудке, что оказывает на него отрицательное действие;

5) ржаной хлеб механически раздражает слизистую же­лудка, стимулирует выработку желудочного сока с по­вышенной кислотностью. Долго находится в желудке. Ржа­ной хлеб оказывает неблагоприятное действие, так как имеет повышенную кислотность;

6) по тем же причинам (пп. 4, 5) в стадии обострения забо­левания не следует употреблять сырых фруктов и ягод, особенно кислых (яблоки, смородина, ежевика), так как они вызывают изжогу и боли:

7) копчености—сухие колбасы, охотничьи колбаски, саля­ми, копченая сельдь и другие копченые рыбы, а также острые сыры.

8) консервы мясные и рыбные (кроме диетических) содер­жат консерванты — специальные вещества, которые, будучи без­вредными для здорового человека, отрицательно сказываются на больном желудке;

9) дичь — мясо диких животных очень трудно поддается пе­ревариванию в желудке и здорового человека даже в отварном виде; но различные виды дичи обычно жарят, запекают, ста­раются приготовить как можно более пикантно.

10) жирное мясо—баранина, свинина, гусь, утка;

11) маргарин, сало, перетопленное масло—чаще всего плохо переносятся;

12) пирожное, торты;

13) крепкий чай и кофе возбуждают нервную систему, дей­ствуют сокогонно—повышают выделение желудочного сока.

Таким образом, грубую пищу, острые специи и приправы, соленые, жареные и копченые продукты надо исключить из дие­ты, так как они раздражают слизистую желудка, усиливают вы­деление желудочного сока и тем обостряют течение язвенной болезни.

**Каким должен быть режим питания**

Режим питания — это распорядок приемов пищи: питание в определенные часы, через определенные промежутки времени, правильное распределение дневного рациона. И механическое и химическое щажение требуют того, чтобы пища находилась в желудке недолго. Поэтому, чтобы не отягощать желудок чрез­мерно большим объемом, отдельные приемы пищи не должны быть слишком обильными. Наиболее целесообразно при язвен­ной болезни питаться 5 раз в день с промежутками в приемах пищи 3—4 часа. В течение дня пищу лучше распределять сле­дующим образом: утренний завтрак—25%; второй завтрак— 10—15%; обед—30—35%; ужин—20% и за 1—1,5 часа до сна—также 5—10% (стакан молока, простокваши или киселя и ломтик хлеба, можно с маслом). Если бывают ночные боли, рекомендуется немного поесть непосредственно перед сном.

Можно придерживаться такого распорядка приема пищи:

завтрак—8 часов, второй завтрак—11 часов, обед—14 часов, полдник'—17 часов, ужин—19 часов, на ночь—простоквашу, яблочный компот. Если такого распорядка придерживаться трудно, можно воспользоваться несколько иными вариантами режима питания. Например, первый завтрак—дома перед ра­ботой, второй завтрак—в перерыве между работой; после ра­боты дома — обед, легкий ужин и простокваша на ночь.

К услугам больных язвенной болезнью имеется широкая сеть диетических столовых; если есть возможность пользоваться диетической столовой—завтракают и ужинают дома, второй завтрак в виде творога, яйца и пр. съедают на работе, а обеда­ют в диетической столовой. Надо, конечно, уметь выбирать дие­тические блюда из меню общих столовых; в ряде случаев брать еду с собой в термосе.

Соблюдать режим питания надо и потому, что при больших перерывах между приемами пищи в «пустом» желудке выделя­ется желудочный сок, который раздражает слизистую оболочку желудка. Кроме того, при редких приемах объем пищи, съедаемой за один раз, бывает больше, что дает лишнюю нагрузку на желудок. Все это мешает заживлению язвы. Если есть неболь­шими порциями, то уменьшается отделение желудочного сока и прекращаются боли; пища легче переваривается и лучше ус­ваивается.

Не менее важно есть в одни и те же часы. В этом случае вырабатывается условный рефлекс на выделение в установленное время наиболее активного желудочного сока, богатого ферментами, и поступающая пища как бы встречает подготовленную почву для активного переваривания.

**Как питаться в разные периоды язвенной болезни**

Острый период язвенной болезни больной проводит обычно в больнице, где получает соответствующее питание.

При амбулаторном лечении больной должен соблюдать в остром периоде полный постельный режим и предписанную вра­чом диету № 1а.

**Диета** №**1а.** Пищу готовят почти без соли. Принимают ее только в жидком виде, полуостывшей, небольшими порциями 6—7 раз в день. Состав пищи: молоко, сливки, яйца всмятку, масло сливочное несоленое. Супы молочные, сли­зистые из круп, сладкие кисели и желе из молока или сладких сортов ягод и фруктов, кремы, белки с сахаром, некислые фруктовые, ягодные и овощные соки — из моркови; помидоров {без соли), свежей капусты, шиповника, картофеля; апельсино­вый и мандариновый соки в разведенном виде (1 часть сока и 3 части воды); сахар, мед.

При благоприятном течении болезни через 1—2 недели боль­ного обычно переводят на диету № 16, тоже на 1—2 недели.

**Диета *№* 16.** Режим больного тот же—постельный. Прием пищи 5—6 раз в день. Добавляется более твердая пища: сухари белые от 50 до 200 г; жидкие протертые каши на молоке (рисовая, манная, гречневая, овсяная, ячневая) с маслом; протертые блюда из мяса и рыбы в виде суфле, кнелей и фри­каделек (1-2 раза в день). Каши молочные протертые с маслом, пюре картофельное или морковное— 1 раз в день; яйца всмятку—3—4 штуки; молоко—4—5 стаканов, протертый тво­рог; 80—100 г сахара; 80—100 г сливочного масла несоленого; кисели и желе молочные, из сладких сортов ягод и фруктов, со­ки из овощей и сладких сортов ягод и фруктов; настои шипов­ника; [витаминные](https://pandia.ru/text/category/vitamin/) препараты по назначению врача.

Затем по разрешению врача больной прекращает постельный режим и переходит на диету № 1. Сухари заменяют черствым хлебом, мясо готовят в виде паровых котлет. Разрешают разва­ренную нежирную рыбу, паровую яичницу, овощи и фрукты в вареном и протертом виде. Добавляют соль в количестве до 5 г в день. Такой диеты больной придерживается 2—3 месяца. За­тем диета постепенно расширяется: супы протертые, а также картофельно-морковные с гренками и из цветной капусты; мясо (говядина, телятина, курица, кролик) отварное куском; каши не протертые; овощи в обычной кулинарной обработке, кисель из фруктов и ягод сладких сортов или сухофруктов, печеные яблоки.

Так как при язвенной болезни обострения бывают чаще вес­ной и осенью, надо с целью профилактики в октябре и в марте применять более строгую противоязвенную диету (№ 16); диету применяют даже при отсутствии симптомов обострения язвен­ного процесса.

Это общие рекомендации по диете.

Индивидуальные советы, в том числе с учетом имеющихся нередко сопутствующих заболеваний (например, хронического холецистита, или гепатита, или панкреатита и пр.), даст лечащий врач, который изучил особенности течения вашего заболевания и состояние вашего организма.

**Соблюдая диету...**

**Помните,** что из диеты должно быть изъято все, что действует сокогонно.

**Ограничивайте** блюда, содержащие много клетчатки.

**Употребляйте** пищу, не вызывающую усиленное выделение желудочного сока.

**Не допускайте** длительных (свыше 3—4 часов) перерывов между приемами пищи.

**Избегайте** сухоедения, которое нарушает привычную работу органов пищеварения, в том числе увеличивает отделение же­лудочного сока, которое при язвенной болезни и без того избы­точно.

**Не забывайте** ежедневно выпивать отвар шиповника, а пе­ред сном—стакан молока или киселя.

**Гигиенический режим – основа лечения**

Для успешного лечения и предупреждения прогрессирования язвенной болезни вам надо строго соблюдать определенный ре­жим жизни. Поэтому при обнаружении язвенной болезни сле­дует подумать о своей служебной и домашней обстановке и по­советоваться с врачом об организации своей жизни.

Необходим четкий распорядок дня. Это устраняет спешку и суетливость, снимает напряжение нервной системы. Надо ло­житься спать и вставать в одно и то же время—в установлен­ные для себя часы, так распределять время, чтобы иметь возможность организовать своевременное питание и отдых в тече­ние рабочего дня. Особенно строго режим дня должен соблю­даться в период обострения или ухудшения состояния здоровья. На время обострения язвенного процесса вы должны со­блюдать постельный режим.

Режим дня предусматривает в первую очередь правильную организацию и чередование труда и отдыха с исключением фак­торов, вредно влияющих на нервную систему. Кроме того, сюда входят вопросы режима лечения — прием лекарственных средств, лабораторно-диагностические обследования, посещения врача и пр.

Проблема трудовой деятельности нередко представляется сложной и требует индивидуального подхода. Следует посовето­ваться с врачом о том, можете ли вы оставаться на прежней ра­боте или нужно сменить ее на более спокойную.

Надо остерегаться тяжелого физического труда, например, поднятия тяжестей, мытья полов и пр., нервного напряжения, так как они ухудшают течение язвенной болезни. Поэтому должна быть исключена работа, связанная с большим физическим и психическим перенапряжением, например, работа в горячих це­хах, сменная работа, ночная работа, работа, связанная с резки­ми сотрясениями, длительной ходьбой, частое, по нескольку раз в неделю, чтение лекций; работать желательно в одну смену.

Если ваша работа связана с командировками или с разъез­дами, с ночными сменами или дежурствами,—это затруднит выполнение необходимого режима и диеты (придется, например, обходиться без горячих блюд), что может вредно отра­зиться на течении заболевания. Поэтому по возможности избе­гайте длительных командировок, в некоторых случаях целесо­образно переменить работу, иногда, может быть, временно, на какой-то срок. Если врач рекомендует это, надо обязательно последовать его совету.

Вы не должны переутомляться. Вопрос вашего трудоустрой­ства: необходимости освобождения от ночных смен, перевода на более легкую физически работу и пр.— решает врач.

Не менее важно соблюдать режим отдыха. Это имеет боль­шое значение для восстановления нормальных функций цент­ральной нервной системы, которая управляет деятельностью всех наших органов, в том числе и желудка.

Известно, что в начальной стадии заболевания иногда до­статочно только выключиться на более или менее длительный срок из травмирующей обстановки и обеспечить психический покой и нормальный отдых, как состояние улучшается и исчеза­ют неприятные ощущения.

Надо уметь правильно использовать отдых ежедневный, еженедельный, ежегодный.

В течение рабочего дня отдых достигается 5—10-минутными перерывами. При этом следует руководствоваться принципом: работаешь стоя — отдыхай сидя, работаешь сидя—отдыхай стоя. На работе надо делать производственную гимнастику—в спо­койном темпе, исключив резкие наклоны туловища, прыжки. Обеденный перерыв на работе надо использовать не только для приема пищи, но и для отдыха (в течение 15 минут).

Очень важно обеспечить правильный отдых после работы. Придя с работы и пообедав или поужинав, желательно отдох­нуть полчаса-час (лучше лежа), прежде чем приняться за до­машние дела. Но не выполняйте дома тяжелую физическую ра­боту, не занимайтесь по вечерам служебными делами.

Одним из важнейших условий лечения язвенной болезни яв­ляется достаточный сон (не менее 8 часов в сутки). Сон сохра­няет нервную систему и восстанавливает ее работоспособность, Особое значение при этом приобретает ночной покой, во время которого наиболее быстро и полно восстанавливаются функции нервной системы.

Для того чтобы сон был лучше, рекомендуется совершать (независимо от погоды) небольшие вечерние прогулки. Если вы не работаете или находитесь в отпуске, желателен дополнитель­ный сон в течение одного-полутора часов днем. Можно даже не спать, а просто отдохнуть 1—2 часа лежа.

Необходим хороший спокойный отдых в выходные дни: ни в коем случае не следует тратить выходные дни на доработку каких-либо профессиональных дел. Воскресный день надо ис­пользовать только для отдыха. Желательно побольше времени проводить на свежем воздухе в спокойной нешумной обстановке. Во время отдыха не следует злоупотреблять просмотром теле­передач, посещением кино, игрой в шахматы или какими-либо другими развлечениями, которые предъявляют к нервной систе­ме повышенные требования. Гораздо полезнее во время отдыха прогулки по красивой местности, в лесу или в парке, рыбная ловля, [рукоделие](https://pandia.ru/text/category/rukodelie/), садоводство (без большой физической нагруз­ки). Не рекомендуется длительное пребывание на солнце и ча­стые продолжительные купания, которые возбуждают нервную систему и вызывают неблагоприятные сосудистые реакции (тем­пература воздуха и воды должна быть не ниже 24°). Можно рекомендовать такие виды отдыха, как посещение концертов, выставок.

Недопустимы при язвенной болезни вечерние «дружеские встречи», сопровождаемые обильной едой и возлияниями, не следует также смотреть перед сном захватывающие, волнующие представления (театр, кино, телевидение).

Ежегодный отпуск лучше проводить в новых условиях—сочетать с пребыванием за городом, на природе, на свежем воз­духе—в санатории, в доме отдыха, на даче, в деревне, в тури­стических походах с обязательным диетическим питанием.

**Помните!** Правильное сочетание труда и отдыха создаст оп­ределенный ритм в работе всех органов и систем, окажет бла­гоприятное воздействие на течение язвенной болезни.

И покой и движение являются методами лечения, в том чис­ле и язвенной болезни; важно соблюдать их правильное чередо­вание и дозировку.

Умеренная физическая нагрузка оказывает благоприятное воздействие на человеческий организм: расширяются кровенос­ные сосуды, улучшается газообмен в организме, повышается об­мен веществ. Это создает бодрое настроение, поддерживает нор­мальный жизненный тонус, повышает сопротивляемость организ­ма ко всякого рода вредным воздействиям, стимулирует и ук­репляет нервную систему.

Физические упражнения оказывают универсальное оздорав­ливающее и закаливающее воздействие на организм, являются эффективным лечебным методом при многих заболеваниях, в том числе при язвенной болезни. При язвенной болезни с успе­хом могут использоваться различные виды физической активно­сти: лечебная физкультура, гимнастика, спортивные игры, ходь­ба и др. Однако характер и систему физкультурных упражнений с учетом особенностей трудовой деятельности, состояния орга­низма и течения язвенной болезни должен определять лечащий врач.

Лучший и наиболее доступный вид физической нагрузки при язвенной болезни—ходьба. Надо стараться проходить пешком хоть часть пути на работу и с работы, совершать ежедневные прогулки, в том числе перед сном. Полезны систематические за­нятия легкой гимнастикой (без бега и прыжков, без подъема тя­жестей); противопоказаны при язвенной болезни упражнения, связанные с большим напряжением брюшного пресса. Можно за­ниматься гимнастикой утром или вечером перед ужином.

Утренняя гимнастика обеспечивает организованное начало дня, приучает к определенному ритму. Лучше всего заниматься: в трусах и легких тапочках. Для выполнения упражнений лежа надо иметь коврик. Темп упражнений должен быть медленный или средний. После гимнастики следует принять душ; начинать лучше с теплой воды, чтобы смыть пот, а затем пустить воду похолоднее. После этого хорошо растереть кожу жестким или махровым полотенцем до легкого покраснения.

Заниматься гигиенической или лечебной гимнастикой необходимо больным язвенной болезнью, занятым профессиональным физическим трудом, и тем более тем, кто не занимается физиче­ской работой (для [вовлечения](https://pandia.ru/text/category/vovlechenie/) в деятельность мышечной систе­мы), причем не от случая к случаю, а ежедневно, выполняя комплексы упражнений. Эти упражнения создают оптимальные условия для расслабления мышц живота и подвижности диа­фрагмы, для улучшения кровообращения в брюшной полости.

Комплексы упражнений гигиенической гимнастики дифферен­цируются в зависимости от состояния организма, течения язвен­ного процесса.

Известно, что при язвенной болезни назначаются различные режимы: постельный (во время обострения болезни), полу­постельный (при значительном уменьшении болей и других при­знаков болезни), наконец, свободный режим. При постельном режиме разрешается поворачивание в постели, сидение, само­стоятельная еда, туалет (с разрешения врача). Кроме того, ре­комендуется несколько раз в день делать (по 5—10 минут) ды­хательные упражнения. Их выполняют лежа на спине (руки вдоль туловища): закрыв глаза, расслабив мышцы, надо ста­раться дышать ритмично (через нос), поддерживая обычную глубину дыхания.

При постельном режиме вне постели проводится около 30— 50% дневного времени.

При свободном режиме вне постели проводится 50—70% дневного времени. Разрешаются прогулки на открытом воздухе (1—2 раза в день по 10—30 минут), кроме того, рекомендуется лечебная гимнастика от 20 до 25 минут (утром или вечером). Весь комплекс состоит из 25 упражнений, чис­ло повторений каждого упражнения возрастает от 2—3 до 5— 7 раз. Темп медленный и средний, дыхание не задерживать.

Спустя несколько месяцев после обострения болезни с раз­решения врача можно встать на лыжи, покататься на коньках, заняться плаванием. Полезны [туристические экскурсии](https://pandia.ru/text/category/turisticheskie_poezdki/), охота, рыбная ловля со спиннингом, работа в огороде, в саду. Не следует отказываться и от спортивных игр (непродолжительных и без состязаний!) — волейбола, тенниса, городков.

Прежде чем приступить к физическим упражнениям, следует посоветоваться с лечащим врачом, специалистом по лечебной физкультуре, затем осуществлять самоконтроль: следить за из­менениями в состояния здоровья.

Профилактика обострений язвенной болезни

Медицина располагает в настоящее время эффективными средствами лечения язвенной болезни, и при правильно проводимом курсе лечения, при соблюдении всех гигиенических реко­мендации можно добиться стойкого улучшения или как назы­вают врачи, ремиссии, когда пациента можно считать практиче­ски здоровым.

Соблюдение в последующем рационального режима, целесо­образной диеты позволит не только месяцы, но и годы сохранять хорошее состояние без признаков обострения.

Для получения таких хороших результатов необходимо про­водить**комплексное лечение,** то есть сочетать лечение медика­ментозное с диетическим, [физиотерапевтическим](https://pandia.ru/text/category/fizioterapiya/) и другими ви­дами лечения.

При этом**важным условием эффективности лечения является его индивидуализация,** то есть конкретно назначенные для каж­дого больного лекарство, диета, процедура и т. д. Это очень важно, так как успех лечения зависит и от возраста больного, и от состояния его организма, и от формы и стадии заболевания, и от ряда других факторов.

Лечением руководит врач, у которого вы состоите на диспан­серном учете. К нему вы всегда можете обратиться за советом и разъяснением. Но обязательно регулярно, два раза в год (вес­ной и осенью) приходите к врачу на осмотр даже при хорошем самочувствии.

Будьте откровенны с врачом. Если по каким-либо причинам вы не соблюдали диеты или не принимали назначенные лекар­ства, обязательно скажите об этом врачу,

Лечащий врач все свои знания, все свои усилия направляет на то, чтобы помочь вам. Будьте и вы к нему доброжелательны.

Только врач знает истинное состояние вашего здоровья и может назначить необходимые вам с учетом индивидуальных особенностей течения болезни лекарственные средства, физиоте­рапевтические процедуры, лечебное питание, рекомендовать санаторно-курортное лечение.

В связи с особенностью течения язвенной болезни ее лечение имеет свою специфику; его можно разделить на два периода: лечение в период обострения болезни и в период ремиссии.

В период обострения язвенной болезни наилучшим является 5—6-недельный курс строгого противоязвенного лечения в усло­виях стационара. При невозможности по каким-.либо причинам проведения лечения обострения и стационаре, необходимо на до­му обеспечить условия, максимально приближенные к условиям стационара для проведения курса лечения под контролем меди­цинского персонала. Изоляция от внешних факторов, травми­рующих нервную систему—важнейший момент в лечении. Курс строгого противоязвенного лечения включает постельный режим, лечебное питание (на 1—2 недели назначаются более строгие диеты 1а или 16), медикаментозные средства 1а или 1б), медикаментозные средства, тепловые процедуры.

Важным элементом комплексного лечения язвенной болезни является покой: строгий трехнедельный постельный режим в период обострения болезни—неотъемлемая часть противоязвенного лечения. Установлено, что при переходе из вертикального в горизонтальное положение существенно снижается внутрижелудочное давление и перистальтическая активность желудка, улуч­шается кровообращение, так как в положении лежа расслаб­ляется брюшной пресс; равномерное согревание тела в постели усиливает приток крови к внутренним органам. Кроме того, по­стельный режим позволит экономить энергетические затраты при ограниченной в первое время лечения калорийности питания.

Покой лежа или в кресле - кратковременный после еды, после работы или дополнительно 1-2 часа в выходные дни - полезен и в условиях противорецидивного лечения. С лечащим врачом следует проконсультироваться относительно особенно­стей лечения с учетом характера вашей работы, распо­рядка дня, режима питания и пр.

Существенное место в комплексном лечении язвенной болез­ни занимает физиотерапия и тепловое лечение. Физиотерапия и особенно тепловое лечение, помимо болеутоляющего действия, воздействуя рефлекторным путем, улучшают кровообращение, благотворно влияют на секреторную и двигательную функции желудка, расслабляют спастическое сокращение мышц желудка.

Однако применяют тепловое лечение под тщательным вра­чебным наблюдением и лишь больным, не страдающим наклон­ностью язвы к кровотечениям.

Понятно, что вид теплового лечения (грелка или согреваю­щий компресс на живот - на ночь или круглосуточно, или диа­термия, или парафин и др.) назначает врач, и курс предписан­ных процедур**надо провести полностью,** не прерывая его по сво­ему усмотрению, как это нередко бывает.

Основным методом комплексного лечения язвенной болезни является, как уже отмечалось, лечебное питание. Общий прин­цип лечения питанием можно сформулировать так: строго щадя­щая диета в период обострения болезни, неуклонное расширение диеты с приближением к максимальной ее полноценности в ста­дии ремиссии и относительно строгая диета во время противорецидивного лечения.

Пища должна быть щадящей, но полноценной. В случае обо­стрения на короткое время (на 1—2 недели) врач назначает обычно диету № 16. Длительным режимом питания затем стано­вится диета типа № 1 (в том числе при питании в диетических столовых, в ночных санаториях-профилакториях). При благо­приятном течении заболевания обычно через 2—3 месяца раз­решается более расширенная диета—непротертая пища, но с исключением сколько-нибудь сильных химических возбудителей секреции (диета типа № 1 в непротертом виде). Через несколько месяцев соблюдения подобной диеты обычно разрешается общий рациональный стол. Но питание должно оставаться частым и дробным (не реже 4—5 раз в день) с приемами пищи в опре­деленное время, причем следует избегать особо грубой и острой пищи, а также алкогольных напитков.

Естественно, что это лишь общая примерная схема диетоте­рапии, которая приведена лишь для того, чтобы ориентировать вас в «стратегии» лечения язвы питанием.

Несомненно, лечение питанием должно назначаться врачом, им направляться и контролироваться, и никакой «самодеятель­ности» здесь не место: по всем вопросам, касающимся диеты, надо консультироваться с лечащим врачом.

На всех этапах противоязвенного лечения широко использу­ются медикаменты. Лекарственные вещества направлены на нормализацию деятельности пищеварительных желез, на снятие болей и нормализацию деятельности центральной нервной си­стемы. Сейчас арсенал медикаментозных средств все более рас­ширяется, и лечащий врач назначает лечение, наиболее подхо­дящее вам, с учетом состояния всего организма.

У больных язвенной болезнью в результате нарушения об­менных процессов, в том числе обмена витаминов, потребность в витаминах возрастает. В зимне-весенний период, когда мало свежих овощей и фруктов, рекомендуется употребление препара­тов витаминов, выпускаемых промышленностью и имеющихся в [аптеках](https://pandia.ru/text/category/apteki/). Для больных язвенной болезнью показанными являют­ся витамины А, В2, РР, С и другие. Прием поливитаминных препаратов разрешается больным только лечащим врачом. Поливитамины обычно входят в комплексное лечение язвенной болезни и не заменяют другие лечебные средства.

Лекарство принимайте в указанное время и строго придер­живайтесь назначенной дозы и предписанного курса приема.

**Помните!** Любые лекарственные средства, применяемые при язвенной болезни, могут оказать эффект только на фоне клас­сического противоязвенного лечения—гигиенического режима, лечебного питания, теплового лечения, витаминотерапии.

**Помните!** Лекарства, приносящие пользу одному больному, могут быть вредны другому.

Особенностью лечения язвенной болезни является тот факт, что и в состоянии стойкого улучшения самочувствия больного он нуждается в постоянном наблюдении врача и в периодиче­ском лечении.

Для этого участковый врач вызывает к себе на прием боль­ного язвенной болезнью два раза в год—весной и осенью. После тщательного осмотра больного, проведения необходимых лабо­раторных анализов и рентгенологического обследования врач назначает ему так называемый**противорецидивный курс лечения.**

В период противорецидивного лечения необходимо строго следовать рекомендациям лечащего врача, которые предусмат­ривают следующие мероприятия:

- лечебное питание в пределах диеты № 1;

- полный отказ от курения и употребления спиртных на­питков;

- удлинение времени сна до 8—10 часов в сутки;

- освобождение от работы в ночных сменах и командиро­вок, особенно длительных;

- лекарственное и физиотерапевтическое лечение;

- лечение кариозных зубов;

- лечение сопутствующих заболевании (холецистит, энтеро­колит и др.).

Наилучшие результаты противорецидивного лечения могут быть достигнуты там, где созданы условия для выполнения все­го вышеперечисленного. В период проведения курса противорецидивного лечения очень важно также устранение нервно-психи­ческого перенапряжения, разумное закаливание организма путем систематических занятий утренней гимнастикой по специально разработанному комплексу упражнений для больных язвенной болезнью.

Очень важно полностью исключить употребление алкоголя и курение, которые оказывают вредное влияние на нервную систе­му и работу органов пищеварения.

Важнейшей составной частью противорецидивного лечения является правильный режим питания и соблюдение диеты. Под­робно о питании уже говорилось. Здесь мы хотим обратить вни­мание лишь на следующие моменты:

- необходимо тщательно пережевывать пищу, для чего немаловажно следить за состоянием зубов, вовремя лечить их и при необходимости протезировать;

- важным является создание спокойной, уютной обстановки при приеме пищи, красивое оформление и хорошие вкусовые ка­чества блюд, что будет создавать благоприятные условия для нормального пищеварения;

- важно помнить, что лечебное питание предусматривает лишь временное исключение или ограничение некоторых продук­тов- постепенно, по указанию врача, должен осуществляться переход к обычному (рациональному) питанию.

Одним из наиболее распространенных медикаментозных средств противорецидивного лечения является викалин (викаир), который назначается по 3-4 таблетки в день после еды в течение месяца. Препарат имеет сложный состав и обладает противокислотным, обезболивающим и вяжущим действием уменьшает проницаемость сосудов, оказывает послабляющее действие.

Немаловажную, но вспомогательную роль играет при язвен­ной болезни курортное лечение. В санатории может быть проведен очередной отпуск. На курортах и в специализированных санаториях может быть проведено противорецидивное лечение по путевкам и курсовкам. Смотря по состоянию больного, характеру течения язвенного процесса, сопутствующих заболеваний (болезней желчного пузыря, сердца и пр.) больным язвенной болезнью показано лечение на Северном Кавказе: в Железноводске. Ессентуках, Пятигорске; в Джермуке (Армения), Боржоми (Грузия), Саирме (Азербайджан), Трускавце (Украина) и в других местах. Одним из лечебных факторов служит здесь питьевое (внутреннее) применение минеральных вод. Можно провести отпуск и в общетерапевтическом санатории, в том числе и на местных курортах. Нужно помнить, что наибольшую пользу курортное лечение приносит в период «затишья» болезни, то есть вне обострения. Но выбор курорта предоставляется не самому больному, а санаторно-курортной комиссии. Самовольной поездкой на курорт можно повредить здоровью.

Поскольку специфических курортов для больных язвенной болезнью нет, пребывание в доме отдыха, на даче, в деревне может быть не менее полезным, чем на курорте, если не злоупотреблять физической нагрузкой. Часть водных процедур—теплый душ, нежаркие ванны (34—35° С) можно организовать и дома: они очень успокаивают нервную систему и особенно полезны перед сном. Во внекурортной обстановке можно использовать во время курса противорецидивного лечения бутылочные минеральные воды: «Смирновскую», «Славянскую», «Боржоми», «Джермук» и некоторые другие. Применяют эти минеральные воды в теплом (37—38° С) негазированном виде по 1/2 —3/4 стакана 3 раза в день за 45 минут— 1 1/2 часа до еды (время приема надо уточнить у врача) в течение 3—4 недель. Такие курсы приема минеральной воды можно проводить не более 2—3 раз в год. Начинать лечение минеральной водой самостоятельно не рекомендуется, особенно когда язвенная болезнь протекает тяжело и имеются различные сопутствующие заболевания (печени, кишечника и др.). Только лечащий врач может правильно указать, какую минеральную воду, в каком количестве и виде следует пить больному; он же определит и курс питьевого лечения.

В некоторых случаях консервативное лечение язвы не дает результатов. Тогда остается только один путь—хирургическая операция.

**Откажитесь от вредных привычек**

Употребление алкогольных напитков и курение при язвенной болезни**—недопустимы.** Это определяется их вредным влиянием не только на местный процесс, но и на весь организм.

Абсолютно запрещаются при язвенной болезни алкоголь­ные напитки. Хотя на короткое время [водка](https://pandia.ru/text/category/vodka/) или вино могут успокаивать, а в больших дозах, вызывая опьянение, заглушать боль, они очень тяжело отзываются на течении болезни. Вред алкоголя двоякий. Во-первых, он вредит непосредственно само­му желудку, так как действует сокогонно (усиливает отделение желудочного сока и повреждает слизистую желудка). Во-вто­рых, воздействует на нервную систему—он нарушает ее регули­рующее влияние на организм. Употребление спиртных напитков снижает успехи, достигнутые лечением, в том числе результаты проведенной диетотерапии, может вызвать ряд осложнении вплоть до желудочного кровотечения и благоприятствует пере­ходу язвы в рак.

Подобно винно-водочным изделиям действует пиво.

Спиртные напитки вредны не только сами по себе, но еще и тем, что при их употреблении едят острые закуски в холодном виде, часто в неумеренно большом количестве.

Тем более недопустимо проводить «винно-водочное» лечение с помощью водки, меда и сливочного масла или других комби­наций.

Абсолютно запрещается при язвенной болезни курение. Известно, что табак содержит никотин, который отравляюще действует на так называемую вегетативную нервную систему, в ведении которой находится работа внутренних органов, в том числе желудка и двенадцатиперстной кишки.

У курящего человека нарушается работа желудочно-кишечного тракта: выделение и состав пищеварительных соков, снаб­жение кровью слизистой оболочки, которая из-за обескровлива­ния (спазмы сосудов!) может легче поддаться переваривающе­му действию желудочного сока, что способствует возникновению язвы (поэтому именно среди курильщиков отмечается очень вы­сокий процент заболевших язвенной болезнью!), поддерживает и ухудшает течение уже имеющейся язвы.

Курение табака раздражает слизистую оболочку желудка; никотин усиливает выделение желудочного сока, повышает его кислотность, вызывает спазмы мышц и суживает кровеносные сосуды желудка, что усиливает жалобы на боль и изжогу. Та­бак вреден не только содержащимся в нем никотином, но и про­дуктами сухой перегонки, которые образуются при курении. Эти вещества также являются ядами для вегетативной нервной си­стемы. Если они попадают в желудок, то раздражают его сли­зистую оболочку; этим затрудняется процесс заживления язвы.

Курение мешает успешному лечению и может вызвать обо­стрения. Поэтому больной язвенной болезнью должен совершен­но отказаться от курения. Некоторые считают, что можно от­выкнуть от курения постепенным уменьшением количества вы­куренных папирос (или сигарет), но лучше бросить курить сразу.

**Внимание – осложнения!**

Язвенная болезнь может дать иногда, в частности, если боль­ной не выполняет назначений врача, ряд осложнении как лег­ких, так и очень тяжелых.

Самым частым осложнением являются**кровотечения** из язвы. Большей частью они очень незначительны и обнаруживаются только при специальном исследовании испражнений. На само­чувствии они обычно не сказываются и лишь изредка вызывают малокровие. Но бывают и сильные кровотечения, которые тре­буют немедленного оказания помощи больному.

На появление кровотечения указывают такие признаки, как кровавая рвота, рвотные массы цвета кофейной гущи, черный, дегтеобразный стул, внезапная резкая общая слабость, голово­кружение, бледность, похолодание рук и ног, иногда обмороч­ное состояние.

Самым тяжелым и серьезным осложнением язвенной болезни является**прорыв (прободение)** язвы в брюшную полость. Это означает, что язва глубоко проникла в стенку желудка или две­надцатиперстной кишки, истонченная стенка прорвалась и часть желудочного содержимого (обычно очень незначительная) по­пала в полость живота, вызывая местное или общее воспаление брюшины.

Прободение проявляется внезапной острой болью в животе (ощущение «удара кинжалом» в живот), сильной общей сла­бостью, холодным липким потом.

И при кровотечении и при прободении язвы необходимо сроч­но вызвать [скорую медицинскую помощь](https://pandia.ru/text/category/skoraya_meditcinskaya_pomoshmz/). До прибытия врача больной должен лечь в постель, соблюдая полный покой. Реко­мендуется холод на подложечную область (пузырь с холодной водой или льдом). Есть и пить больному в это время нельзя. При прободении нужна немедленная [хирургическая](https://pandia.ru/text/category/hirurgiya/) операция.

Нередко зажившая язва, образуя рубец, изменяет и стягива­ет стенку желудка. Тяжело переносится**осложнение рубцом,**когда он располагается при выходе из желудка и тем самым су­живает выход. Это осложнение вызывает рвоту обильными пи­щевыми массами, похудание больного, слабость и требует хи­рургического лечения. Иногда возникает**проникающая язва.**В этих случаях желудок, пораженный язвенной болезнью, сра­стается спайками с соседними органами (печенью, поджелудоч­ной железой).

Анкета для слушателей гастрошколы

1.  Какую роль играет бактериальная микрофлора в возникновении и развитии язвенной болезни?

а) существенную

б) не играет роли

в) затрудняюсь ответить

2.  Какую роль играют наследственные факторы в возникновении и развитии язвенной болезни?

а) существенную

б) не играют роли

в) затрудняюсь ответить

3.  Методы лечения язвенной болезни направлены на:

а) снятие болевого синдрома, т. к. нет эффективных методов лечения

б) лечение обострения, т. к. в промежутках между обострениями лечение не требуется

в) лечение обострений и их профилактику в период ремиссии

г) затрудняюсь ответить

4.  При язвенной болезни проведение ФГДС (фиброгастродуоденоскопии) необходимо:

а) только при болевом синдроме

в) только при желании пациента

в) после окончания лечения

г) всегда для диагностики и лечения

д) затрудняюсь ответить

5.  Во время обострения язвенной болезни можно употреблять при хорошей переносимости:

а) кофе, крепкий чай

б) острые блюда

в) жирную пищу

г) крепкие спиртные напитки

д) ничего из перечисленного

е) затрудняюсь ответить

6.  Какое количество сигарет разрешается выкуривать при язвенной болезни?

а) не более ½ пачки в день

б) 1-2 сигареты в день

в) любое количество

г) категорически запрещено

д) затрудняюсь ответить

7.  Нужно ли больному язвенной болезнью стоять на диспансерном учете у терапевта или гастроэнтеролога?

а) да

б) нет

в) затрудняюсь ответить.

8.  Как часто должен проходить диспансерный осмотр состоящий на учете больной язвенной болезнью?

а) 1 раз в год

б) 2 раза в год

в) больше 2 раз в год

г) только при ухудшении самочувствия

д) затрудняюсь ответить.

9.  Какие осложнения бывают в результате нелеченной язвенной болезни?

а) кровотечение

б) прорыв (прободение) язвы

в) рубцовые изменения

г) все перечисленное

д) затрудняюсь ответить

е) воспаление близлежащих органов (поджелудочной железы, желчного пузыря и т. д.)

10.  Какие продукты питания не рекомендуется включать в диету при язвенной болезни?

а) острые приправы, специи, пряности

б) жареные и копченые блюда и консервы

в) продукты богатые грубой растительной клетчаткой (бобовые, ржаной хлеб, сырые овощи и фрукты)

г) животные жиры (жирное мясо, маргарин, сало, перетопленное масло, торты, пирожные)

д) все перечисленное

е) затрудняюсь ответить

11.  Можно ли самостоятельно (по совету друзей, родственников) назначать себе медикаментозное лечение язвенной болезни?

а) думаю можно, делал так и раньше

б) считаю, что нельзя

в) затрудняюсь ответить.