

■ Асаблівасці захворвання

КАЛІ ЗАМУЧЫЛА ПЯКОТКА



Гэты сімптом вядомы любому з нас. Аднак ён можа нагадваць аб сабе рэдка, пасля ўжывання нейкай асаблівай ежы. Бывае, што нашаму страўніку не даспадобы той жа салодкі перац, часнок, цыбуля і г. д. Аднак пякотка можа ўказаць і на наяўнасць захворвання. Якога менавіта і ці трэба з гэтым штосьці рабіць, раскажае прафесар кафедры гастраэнтэралогіі і нутрыцыялогіі Беларускай медыцынскай акадэміі паслядыпломнай адукацыі, доктар медыцынскіх навук Юлія ГАРГУН.

— Такі вядомы сімптом, як пякотка, доўгі час лічылі прыкметай захворвання менавіта страўніка, звязвалі з наяўнасцю ў ім эрозіі, гастриту, язвы, але ў апошнія дзесяцігоддзі яна разглядаецца як прыкмета захворвання стрававода. Размова ідзе пра гастраэзафагеліную рэфлюксную хваробу, парушэнні функцыі ніжняга страваводнага сфінктара. Паміж страваводам і страўнікам ёсць спецыяльны клапан, які адкрываецца, прапускае ежу ніжэй і закрываецца, каб ежа не вярталася назад. Гэты клапан стварае свайго роду перашкоду паміж страўнікам, у якім кіслае асяроддзе, і страваводам, дзе асяроддзе нейтральнае або слабашчолачнае. Само слова «рэфлюкс» азначае «закід» — з-за няправільнай работы клапана змесціва страўніка можа закідавацца ў стрававод. Ён можа не змыкацца, або змыкацца недастаткова, або раскрывацца часцей, чым гэта патрэбна.

— Любая пякотка азначае, што адбыўся той самы закід у стрававод, але як зразумець, што гэта ўжо не проста рэакцыя на нейкі прадукт, а захворванне?

— У норме клапан паміж страваводам і страўнікам перыядычна раскрываецца нават тады, калі мы не ўжываем ежу. Пры гэтым страўнікавы сок можа трапляць у стрававод, аднак здаровы чалавек гэтага не адчуе, бо стрававод мае свой абарончы механізм. Як толькі са страўніка разам з ежай у яго трапіла кіслата, выпрацоўваецца слізь, павялічваецца колькасць сліны, узмацняецца перыстальтыка, і ўсё гэта нейтралізуе кіслату, накіроўвае змесціва зноў у страўнік. Калі ж гэтыя расслабленні вельмі частыя або клапан наогул пастаянна застаецца крыху прыадкрытым, наш стрававод пачынае пакутаваць. І нават у вельмі моцнай ступені, калі ў хворага — двайны рэфлюкс, пры якім у стрававод трапляе не толькі селяная, але і жоўцевая кіслата. Спачатку жоўць закідаецца з дванаццаціперснай кішкі ў страўнік, а затым усё гэта разам са страўнікавым сокам трапляе ў стрававод. Раздражненне стрававода гэтымі кампанентамі выклікае пякотку — пачуццё «гарэння» за грудзінай. Калі пякотка пачынае непакоіць, парушае самаадчуванне або ўзнікае больш як двойчы на

тыдні, ставіцца дыягназ гастраэзафагеліная рэфлюксная хвароба, якая мае тры формы. Гэта неэразійная, калі слізистая стрававода не пашкоджваецца, падчас агляду нічога не выяўляецца, аднак чалавек адчувае пякотку, кіслы або горкі прысмак у роце, нават бывае кашаль, сіплаватасць голаса, прыступы нахшталт бронхіальнай астмы, пашкоджанне зубной эмалі... Другая форма — эразійная, калі падчас эндаскапічнага агляду ўрач бачыць пачырваненне слізистой, некаторыя дэфекты. Трэцяя форма называецца стрававод Барэта. Гэта калі рэфлюкс непакоіць нас працягла час, і паверхня стрававода, спрабуючы прыстасавацца да кіслага асяроддзя, на некаторых участках стала падобнай на эпідэмія страўніка або кішэчніка. Гэта называецца страўнікавай, або кішэчнай, метаплазіяй у страваводзе і лічыцца перадрывым станам, асабліва калі захворванне суправаджаецца кішэчнай метаплазіяй. Чым больш яна распаўсюджана, тым вышэй рызыка развіцця анкалогіі.

— Тры формы рэфлюксу можна лічыць паслядоўнымі стадыямі паталогіі?

— Цяпер большасць вучоных схіляюцца да таго, што гэта самастойныя формы. Звычайна форма, выяўленая першапачаткова, захоўваецца і ў далейшым. Аднак у межах адной формы бываюць розныя працяжэнні. У хворага, які не лячыўся, не вёў здаровы лад жыцця, лёгкія эрозіі могуць стаць больш цяжкімі, паступова іх можа стаць больш.

— Значыць, усе формы неабходна лячыць...

— Так. Падыходы да лячэння можна разгледзець на прыкладзе эразійнай формы. Тут ёсць пашкоджальны фактар — селяная кіслата — і ёсць медыкаменты, якія змяняюць выпрацоўку кіслаты ў страўніку, — інгібітары пратоннай помпы. Мінімальны стандартны курс лячэння — два месяцы, але некаторым хворым для зачышчэння эрозій патрабуецца і тры-чатыры. Трэба мець на ўвазе, што схільнасць да з'яўлення эрозій застаецца нават пасля лячэння, таму нейкі час, а ў некаторых выпадках і пажыццёва, патрабуецца падтрымліваючая тэрапія.

Такім пацыентам неабходна перагледзець свой лад жыцця. Нельга пераедаць, набіраць вялікую вагу, мець атлусценне, што само па сабе павялічвае схільнасць да рэфлюксу. Неабходна абавязкова кінуць курцы, таму што тыгунь павялічвае выпрацоўку селянай кіслаты, уплывае на тонус сфінктара. Алкаголь трэба абмежаваць, бо ён таксама расслабляе сфінктар і пашкоджае эпідэмію. Трэба правільна падбіраць лячэнне шэрагу іншых захворванняў, бо тыя ж нестероідныя супрацьзапаленчыя прэпараты для абязбольвання таксама пашкоджаюць слізистую. Любыя газіраваныя напоі — пад забаронай. Асцярожней з цытрусавымі. Наогул, усё кіс-

лае, каву, таматы, шакалад, тлуствае трэба абмяжоўваць. Як правіла, пацыенты ўжо самі ведаюць, якія прадукты выклікаюць у іх непрыемныя сімптомы, і трымаюцца пэўнай дыеты. Есці трэба часта і пакрысе, дробнымі порцыямі. Важна не наедацца перад сном — пасля апошняга прыёму ежы да сну павінна прайсці ад дзвюх да чатырох гадзін. Некаторым пацыентам рэкамендуецца спаць з прыўзнятым краем ложка. Калі пацыент трымаецца гэтых рэкамендацый, то часам можна і без медыкаментаў абысціся.

— У аптэках сёння вялікі выбар лекаў для падаўлення пякоткі, якія прадаюцца без рэцэптаў. Ці нельга нашкодзіць сабе самалячэннем?

— Гэта група прэпаратаў называецца антацыдамі, яны змяшчаюць злучэнні алюмінію, кальцыю, магнію і нейтралізуюць кіслату дзякуючы таму, што самі з'яўляюцца шчолачнымі. Аднак дзеянне іх кароткатэрміновае. Страўнік жа вываляецца ад змесціва, і літаральна праз 30—40 хвілін усё пайшло далей разам з прэпаратам. Антацыды можна выкарыстоўваць, калі пякотка бывае рэдка. Калі ж яна з намі шмат разоў на дзень, то для таго, каб эфектыўна яе зняць, давядзецца глытаць такія прэпараты кожную гадзіну. А такі часты прыём можа выклікаць пабочныя эфекты. Наогул, антацыды амаль не ўсмоктваюцца ў страўніку, аднак пры вялікіх дозах могуць і ўсмактацца, што парушыць кіслотна-щчолачны баланс у арганізме. Антацыды нельга прымяняць працягла час і ў вялікіх дозах.

— Інгібітары пратоннай помпы — напрыклад, амепразол — таксама прадаюцца ў аптэцы без рэцэпта...

— Любыя лекі маюць пабочныя эфекты, таму прызначаць іх павінен урач. За мяжой, дарэчы, безрэцэптурнай дозай лічыцца толькі 10 мг амепразолу, а 20 мг — толькі па рэцэпце. Без рэцэпта могуць набываць лекі тыя, хто ўжо атрымліваў ад урача рэкамендацыі па ўжыванні. Гэта можа быць штодзённы прыём малой дозы або «тэрапія па патрабаванні» пры лёгкай форме захворвання, калі пасля асноўнага курсу лячэння пацыент сам рэгулюе дозу ў залежнасці ад самаадчування.

— Ці ёсць у рэфлюкса сувязь з хелікабактарнай інфекцыяй?

— Гэта інфекцыя па-рознаму ўплывае на ўзровень кіслотнасці. Калі ў страўніку ёсць запаленне на фоне хелікабактара, то нярэдка назіраецца павышаная выпрацоўка кіслаты, што пры дрэннай рабоце страваводнага сфінктара можа прыводзіць да пякоткі. Таму выдаленне хелікабактарнай інфекцыі здольнае выдаліць непрыемны сімптом. Бывае і так, што на фоне інфекцыі прадукцыя кіслаты зніжаецца — бактэрыя паніжае яе

ўзровень. Некаторыя даследаванні паказваюць, што пасля выдалення хелікабактара колькасць селянай кіслаты нават павышаецца, рэфлюксная хвароба абвастваецца. Тым не менш еўрапейскія вучоныя схіляюцца да таго, што лячэнне хелікабактарнай інфекцыі павінна праводзіцца незалежна ад наяўнасці гастраэзафагелінай рэфлюкснай хваробы. Іх леца асобна, пачынаючы з выдалення інфекцыі.

— Хірургічныя ўмяшанні пры рэфлюксе праводзяцца?

— Такія аперацыі рэкамендуюцца пры анатамічных асаблівасцях: калі ёсць грыжа страваводнай адтуліны дыяфрагмы, калі ў грудную клетку можа падцягвацца страўнік, а таксама калі медыкаментознае лячэнне не дае выніку.

— Якія асаблівасці праводзяцца для пастановаўкі дыягназу рэфлюкснай хваробы?

— Калі вы штодня пакутаеце ад пякоткі (пасля яды, ноччу), то гэта само па сабе ўказвае на наяўнасць паталогіі. Аднак для таго, каб высветліць форму захворвання, выконваецца гастраскапія, якая пакажа, ці ёсць пашкоджанні стрававода, ці няма падазрэння на стрававод Барэта і ці няма грыжы страваводнай адтуліны. Дыягназ грыжы ставіцца яшчэ і пасля рэнтгеналагічнага даследавання стрававода і страўніка. Існуе і такое даследаванне, як рН-метрыя — залаты стандарт дыягностыкі рэфлюкснай хваробы. Гэта даследаванне ў першую чаргу неабходна тым, у каго захворванне працякае нетыпова, калі няма эфекту ад лячэння, ёсць кашаль, які звязваюць з закідам селянай кіслаты. Для звязвання рН-метрыі праз нос устанаўліваецца тонкі зонд, які вымярае на працягу сутак узровень рН у страваводзе. Нядаўна было закуплена абсталяванне для правядзення такога даследавання ў дзяцей, але шырокая практыка яго выкарыстання ў Беларусі пакуль няма.

— Можна «гасіць» пякотку звычайнай содай?

— Сода хутка нейтралізуе кіслату, але яна дзейнічае яшчэ больш кароткачасова, чым антацыды. Акрамя таго, у працэсе нейтралізуючай рэакцыі ўтвараецца вуглекіслы газ, які павышае ціск у страўніку і яшчэ больш узмацняе выпрацоўку селянай кіслаты. Прыём соды можа суправаджацца «кіслотным рыкашэтам» — узмацненнем выпрацоўкі кіслаты пасля спынення яе дзеяння. Таксама сода, у адрозненне ад антацыдаў, лёгка ўсмоктваецца, і пры ўжыванні ў большай дозе можа парушыць кіслотна-щчолачны баланс крыві і арганізма

■ Мастацтва сталення

ТАНЦУЮЦЬ УСЕ!

Што трэба памятаць і рабіць, каб жыццё пасля выхаду на пенсію і адключэння ад актыўнай вытворчай дзейнасці стала не горам, а радасцю?

Самае важнае — не здавацца, развіваць свае запыты і інтарэсы, займацца любімымі справамі, прысвячаць сябе таму, што сапраўды дастаўляе задавальненне.

— Для захавання здароўя і працягласці жыцця маюць значэнне рэжым працы і адпачынку, рацыянальнае харчаванне, рэгулярныя заняткі фізкультурай і спортам, адмаўленне ад шкодных звычак, — кажа ўчастковы тэрапеўт 11-й гарадской паліклінікі г. Мінска **Марына НАВУМЕНКА**. — Варта памятаць, што перанажыванне, стомленасць атручваюць арганізм. Праца ў пажылым узросце павінна адпавядаць патрэбам і магчымасцям арганізма, прыносіць маральнае задавальненне і захаванне фізічнай формы. Правільная арганіза-



ваны адпачынак паляпшае настрой, выклікае задаволенасць жыццём, надае сіл і бадзёрасці. Асаблівае месца займае сон — гэта аднаўленне, нармальны тонус і ўстойлівасць нервовай сістэмы.

Класіфікацыя спаць рэкамендуецца ў адзін і той жа час, уставаць таксама.

Харчаванне павінна быць умераным і разнастайным, са зменшанай колькасцю лёгкіх вугляводаў і тлу-

шчу, з абавязковым ужываннем кісламалочных прадуктаў, садавіны і гародніны. Агульная каларыйнасць у пажылым узросце — невысокая, 2400—2600 калорый, але пры гэтым арганізм не павінен пакутаваць ад дэфіцыту бялкоў, вітамінаў і мінеральных соляў.

Ніколі не позна пачаць абследаванне і лячэнне ва ўрача. Неабходна зрабіць рэнтген лёгкіх і страўніка, электракардыяграфію, даследаванне крыві, мачы і іншыя аналізы.

Калі не проціпаказана, можна пачаць адпаведную ўзросту гімнастыку. Заняткі хадой трэба пачынаць з невялікіх дыстанцый, ва ўмераным тэмпе. Дыхайце спакойна і глыбока. Акрамя таго, карысна падымацца і спускацца па лесвіцы, займацца тэнісам і танцамі, на велатрэнажоры, плаваць. Любыя нагрукі лепей абмеркаваць з ура-

чом. Апошнім часам герантолагі ўсё больш кажуць аб тым, што пажылым гімнастыка і танцы патрэбны яшчэ больш, чым маладым, — неабходна мэтанакіравана ўмацоўваць мышцы і суставы.

Для барацьбы з атэрасклерозам мозга і звязанымі з гэтым галавакружэннем, галаўным болям, бяссоннай неабходна не толькі піць лекі, але і часцей бываць на свежым паветры, сачыць за работай страўнікава-кішачнага тракту.

Баяцца старасці бессэнсоўна. Многае ўсё ж такі залежыць ад нас саміх: колькі творчых і дзелавых людзей зрабілі рывок і трапілі ў гісторыю ў далёка не маладым узросце! Памятайце пра вялікую моц добразычлівасці і дружбы, пра «даваць, а не браць», «прапапоўваць, а не патрабаваць»