



Гастрит и язвенная болезнь

Занятие школы здоровья для пациентов
Причины, симптомы, различия и
современная диагностика
Отделение медицинской профилактики

Что разберём на занятии

Понять различия

Чем воспаление слизистой при гастрите отличается от язвенного дефекта, который проникает глубже в стенку органа.

Знать, что делать

Как наблюдать за симптомами, какие обследования применяют и как подготовиться к тестированию на *H. pylori*.

Разобраться в причинах

Роль *Helicobacter pylori*, некоторых обезболивающих, аутоиммунных механизмов и факторов образа жизни.

Главное различие — глубина поражения

Гастрит и язвенная болезнь — не одно и то же. Симптомы сами по себе не позволяют надёжно определить, какое именно поражение есть у человека.

Диагноз нельзя ставить только по характеру боли: нужны оценка врача и подходящие исследования.

Что сравниваем	Хронический гастрит	Язвенная болезнь
Что происходит	Воспаление слизистой оболочки желудка	Формируется дефект стенки желудка или двенадцатиперстной кишки
Глубина	Изменения преимущественно в слизистой	Дефект проникает глубже слизистой, в подслизистый слой
Как подтверждают	Воспаление оценивают по биопсии	Язву выявляют при эндоскопии
Важный риск	При длительном воспалении возможны атрофия и метаплазия	Возможны серьёзные осложнения, включая кровотечение и прободение

Что называют хроническим гастритом

Это воспалительное заболевание слизистой оболочки желудка. При хроническом процессе меняются воспалительная инфильтрация и обновление клеток. Со временем у части пациентов могут развиваться атрофия, кишечная метаплазия и изменения эпителия, поэтому значение имеют причина заболевания и результаты обследования.

Гастрит может не вызывать заметных ощущений. Отсутствие боли не доказывает, что слизистая здорова; наличие боли, в свою очередь, само по себе не подтверждает гастрит.

Эрозия и язва: дефекты разной глубины

Признак	Эрозия	Язва
Глубина	Поверхностное повреждение слизистой	Глубокий дефект, проникающий в подслизистый слой
Заживление	По материалу занятия — без образования рубца	После заживления может оставаться рубец
Осложнения	Оцениваются врачом с учётом причины и ситуации	Возможны кровотечения и прободение

Язвенная болезнь обычно протекает с обострениями и ремиссиями. Эрозия — более поверхностный дефект; язва затрагивает более глубокие слои стенки.

Термины описывают глубину повреждения; определить её можно при медицинском обследовании.

H. pylori — важная и устранимая причина



Что делает бактерия

Helicobacter pylori живёт в слизистой желудка и может поддерживать хроническое воспаление.



Почему важно выявить инфекцию

Инфекция связана с язвенной болезнью и некоторыми долгосрочными изменениями слизистой. Её выявление помогает врачу выбрать лечение.



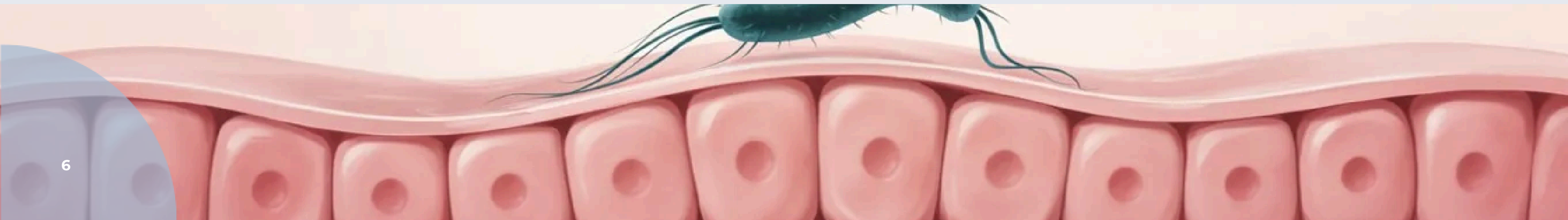
Что означает эрадикация

Это назначенный врачом курс лечения, направленный на уничтожение бактерии. После лечения важно подтвердить результат подходящим тестом.



О цифрах из исходного материала

В документе указана эффективность современной терапии более 95% при соблюдении схемы и повторное заражение взрослых не более 2% в год. Это приведённые в материале оценки, а не гарантия индивидуального результата.



Другие факторы, которые важно обсудить с врачом

НПВС и некоторые обезболивающие

Аспирин, ибупрофен и диклофенак могут ослаблять защиту слизистой и повышать риск эрозий и язв. Не отменяйте назначенное лекарство самостоятельно — обсудите риски и альтернативы с врачом.

Курение и алкоголь

Курение может ухудшать заживление язвы; алкоголь способен раздражать и повреждать слизистую. Отказ или сокращение употребления полезно обсудить как часть плана лечения.

Аутоиммунные механизмы

При некоторых состояниях иммунная система повреждает париетальные клетки желудка. Это может привести к атрофии и дефициту витамина B₁₂.

Стресс и самочувствие

Эмоциональное напряжение может усиливать симптомы и влиять на привычки и самочувствие. Оно не заменяет поиск медицинской причины и не должно объяснять симптомы без обследования.

Боль и диспепсия не равны диагнозу «гастрит»

Похожие ощущения могут возникать по разным причинам. Симптомы нужно оценивать вместе с осмотром и результатами исследований.

Нормальная эндоскопическая картина не означает, что симптомы выдуманы: функциональные расстройства тоже требуют помощи и коррекции.

Состояние	Что это означает	Как устанавливают
Хронический гастрит	Воспалительные изменения слизистой; может протекать без симптомов	Воспаление подтверждают морфологически по биопсии
Функциональная диспепсия	Боль или жжение в эпигастрии, тяжесть после еды, раннее насыщение; видимых изменений слизистой может не быть	Врач оценивает симптомы и обследования, исключая другие причины
H. pylori-ассоциированная диспепсия	Симптомы могут быть связаны с инфекцией H. pylori	Связь оценивают по обследованию и динамике после назначенного лечения

Какие симптомы стоит отмечать



Боль или жжение

В верхней части живота, «под ложечкой»; указывайте место и характер ощущения.



Связь с едой и временем

Отмечайте, возникает ли дискомфорт натощак, после еды или ночью. «Голодные» и ночные боли могут встречаться при язве двенадцатиперстной кишки, но не подтверждают её сами по себе.



Ощущения после еды

Раннее насыщение, тяжесть или переполнение.



Другие жалобы

Тошнота, отрыжка воздухом или кислым, снижение аппетита во время ухудшения самочувствия.

Дневник симптомов: коротко и регулярно

01

Запишите время

Когда появились боль или дискомфорт и сколько они продолжались.

02

Отметьте связь с едой

Например: натощак, через некоторое время после еды или ночью.

03

Оцените выраженность

Используйте одну и ту же шкалу от 1 до 10.

04

Добавьте контекст

Запишите лекарства и продукты, после которых стало лучше или хуже; не меняйте назначения ради проверки.

05

Возьмите дневник на приём

Записи помогут врачу увидеть динамику и задать уточняющие вопросы.

ЭГДС и биопсия: осмотр и исследование ткани

ЭГДС высокого разрешения

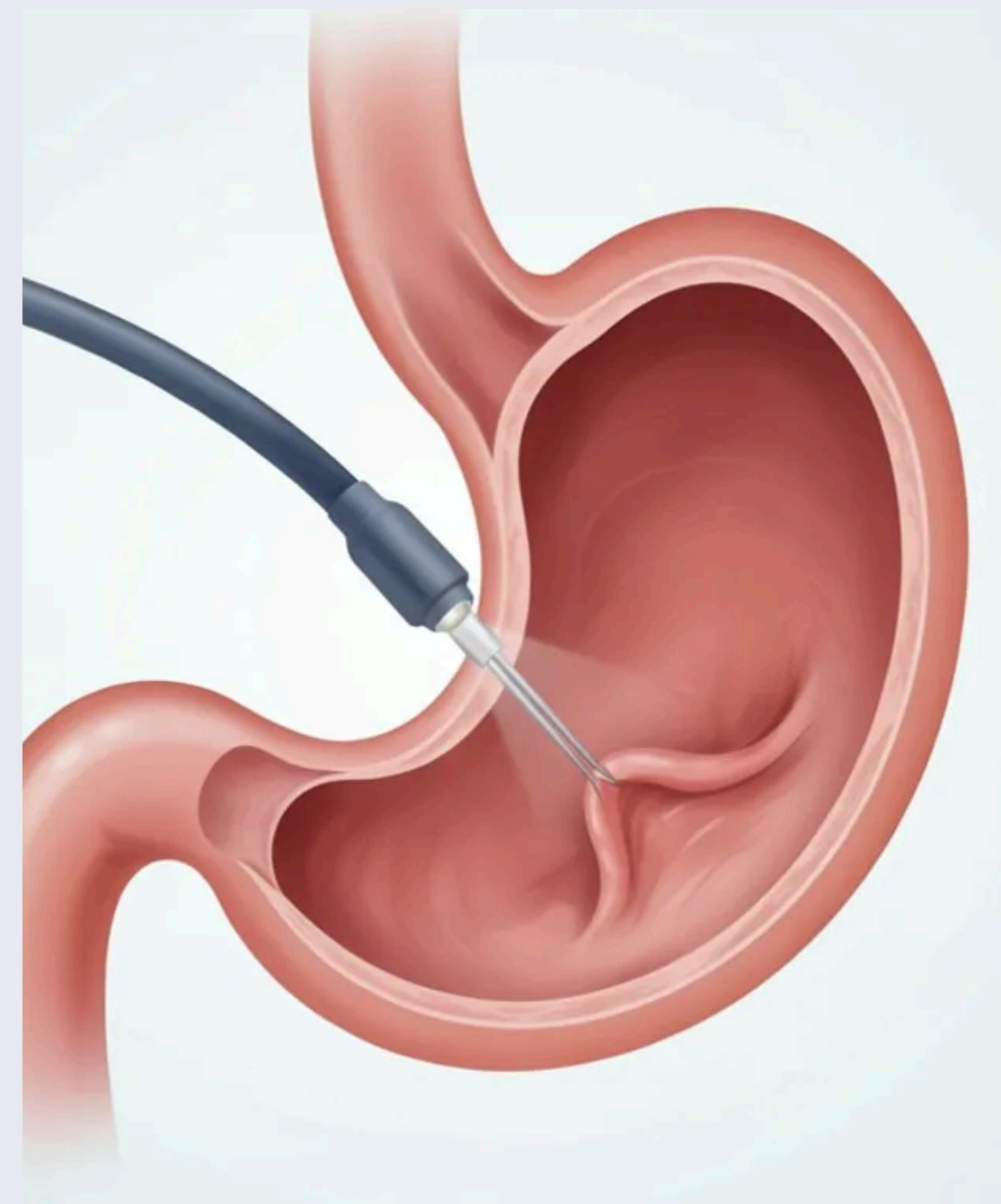
Врач осматривает слизистую и может обнаружить эрозии, язвы и подозрительные изменения; применяются дополнительные режимы визуализации.

Оценка изменений и риска

В материале названы системы стадирования OLGA и OLGIM. Тактику наблюдения определяет врач с учётом результатов и индивидуальных факторов.

Прицельные биопсии

Образцы ткани исследуют под микроскопом. В исходном материале приведена схема пяти точек по Сиднейской системе: два образца из антрального отдела, два из тела желудка и один из угла.



Как проверяют наличие *H. pylori*

Метод	Когда используют	Что важно знать
13С-уреазный дыхательный тест	Неинвазивная проверка инфекции	В исходном материале назван предпочтительным методом; там же указана точность более 95%
Антиген <i>H. pylori</i> в кале	Неинвазивное выявление инфекции	Материал описывает лабораторный тест на антиген
Быстрый уреазный тест	При проведении ЭГДС	Исследуют биоптат слизистой
Гистология биоптата	При проведении ЭГДС	Бактерию ищут при микроскопическом исследовании ткани
ПЦР биоптата	При проведении ЭГДС	Может выявлять ДНК бактерии и отдельные маркеры устойчивости

Метод выбирают с учётом ситуации. Перед исследованием уточните требования лаборатории и врача: лекарства могут повлиять на результат.

Сроки отмены препаратов зависят от теста и клинической ситуации; подтвердите подготовку у врача или лаборатории.

Лечение зависит от причины



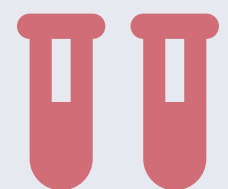
Если выявлена *H. pylori*

Врач подбирает схему эрадикации; важно принять препараты по назначению и проверить результат лечения.



Если принимаете НПВС

Сообщите врачу название, дозу и длительность приёма. Не отменяйте необходимые лекарства без согласования.



Если подозревают аутоиммунный процесс

Врач может оценить состояние слизистой и проверить возможный дефицит витамина B₁₂.



Если симптомы сохраняются

Повторная оценка нужна даже при отрицательном тесте на *H. pylori*: причины диспепсии могут быть разными.

Когда нужна срочная медицинская помощь



Возможное кровотечение

Рвота кровью или содержимым вида «кофейной гущи», чёрный дегтеобразный стул — повод немедленно обратиться за экстренной помощью.



Внезапная сильная боль

Резкая интенсивная боль в животе, особенно с выраженной слабостью или ухудшением состояния, требует срочной оценки.



Не откладывайте обращение

При тяжёлых или быстро нарастающих симптомах звоните в местную службу экстренной помощи; не пытайтесь лечить осложнение самостоятельно.

Итоги и шаги до следующего занятия



Запомните разницу

Гастрит — воспаление слизистой; язва — более глубокий дефект стенки желудка или двенадцатиперстной кишки.



Симптомы требуют оценки

Диспепсия бывает при разных состояниях. Для выяснения причины врач может назначить ЭГДС, тесты на *H. pylori* и другие исследования.



Начните дневник

Записывайте симптомы, их связь с едой и принятые лекарства; возьмите записи на приём.



Обсудите статус *H. pylori*

Уточните у врача, нужно ли вам обследование и как правильно к нему подготовиться. Следующее занятие по материалу: питание, немедикаментозное лечение и факторы риска.

Источники, указанные в исходном материале

Клинические рекомендации

«Гастрит и дуоденит», Минздрав России, 2024 г.; разработчики — Российская гастроэнтерологическая ассоциация и Эндоскопическое общество РЭНДО.

Нормативные документы

Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н о порядке диспансерного наблюдения за взрослыми; приказ от 14.02.2023 № 49н о стандарте медицинской помощи взрослым при гастрите и дуодените.

Методические рекомендации

«Школа для больных с хроническим гастритом и язвенной болезнью», НМИЦ ТПМ Минздрава России, 2026 г. — как указано в исходном документе.