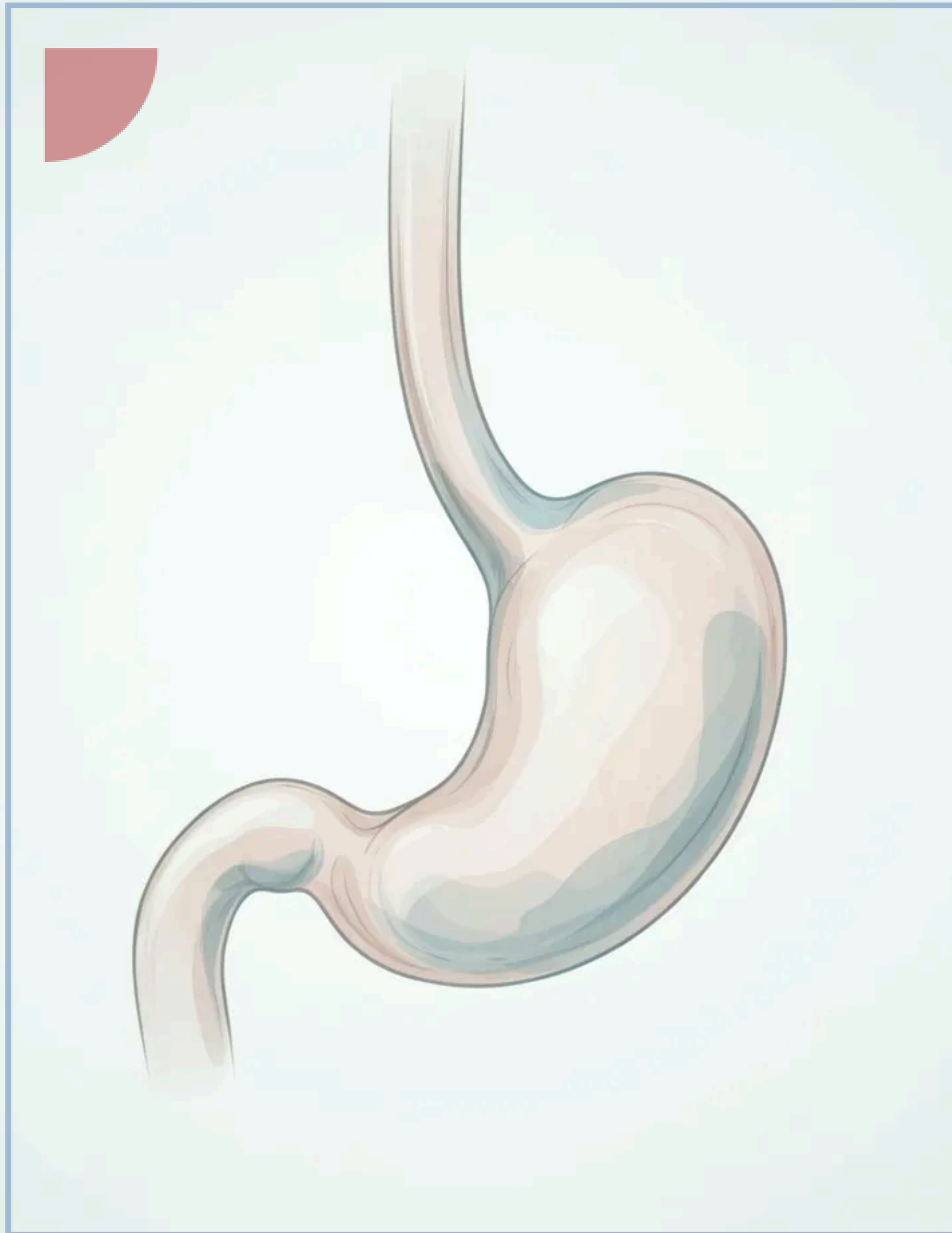




Медикаментозное лечение гастрита и язвенной болезни

Разберём группы препаратов, правила их приёма, лечение *Helicobacter pylori* и контроль результата. Материал помогает ориентироваться в назначениях, но не заменяет консультацию врача: схему и дозы подбирает специалист.

Начинаем с дневника питания и симптомов

Сопоставьте симптомы и рацион

Вспомните записи за прошедшую неделю: когда возникали жалобы и что вы ели.

Проверьте режим питания

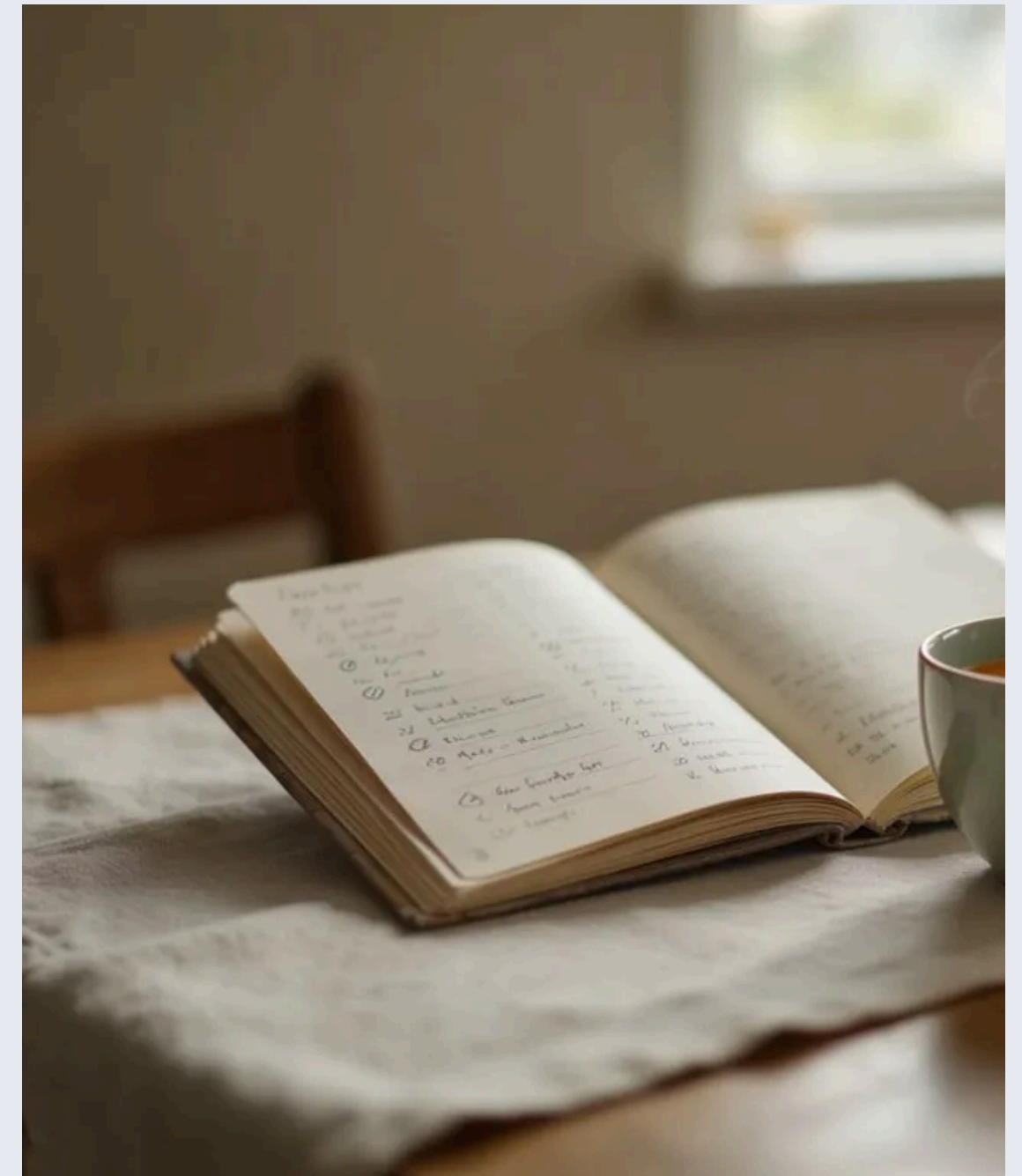
Оцените, удавалось ли придерживаться дробного питания 4–5 раз в день.

Отметьте возможные триггеры

В материале названы острое, копчёности и кофе. Реакции индивидуальны — дневник помогает выявить личные закономерности.

Обсудите затруднения

Подготовьте вопросы о ведении дневника и трудностях, которые возникли.



Цели занятия



Разобраться в группах препаратов

ИПП, гастропротекторы, антибиотики и прокинетики: для чего они упоминаются в материале.



Понять принцип эрадикационной терапии

Почему назначенный курс важно принимать полностью и без самовольных перерывов.



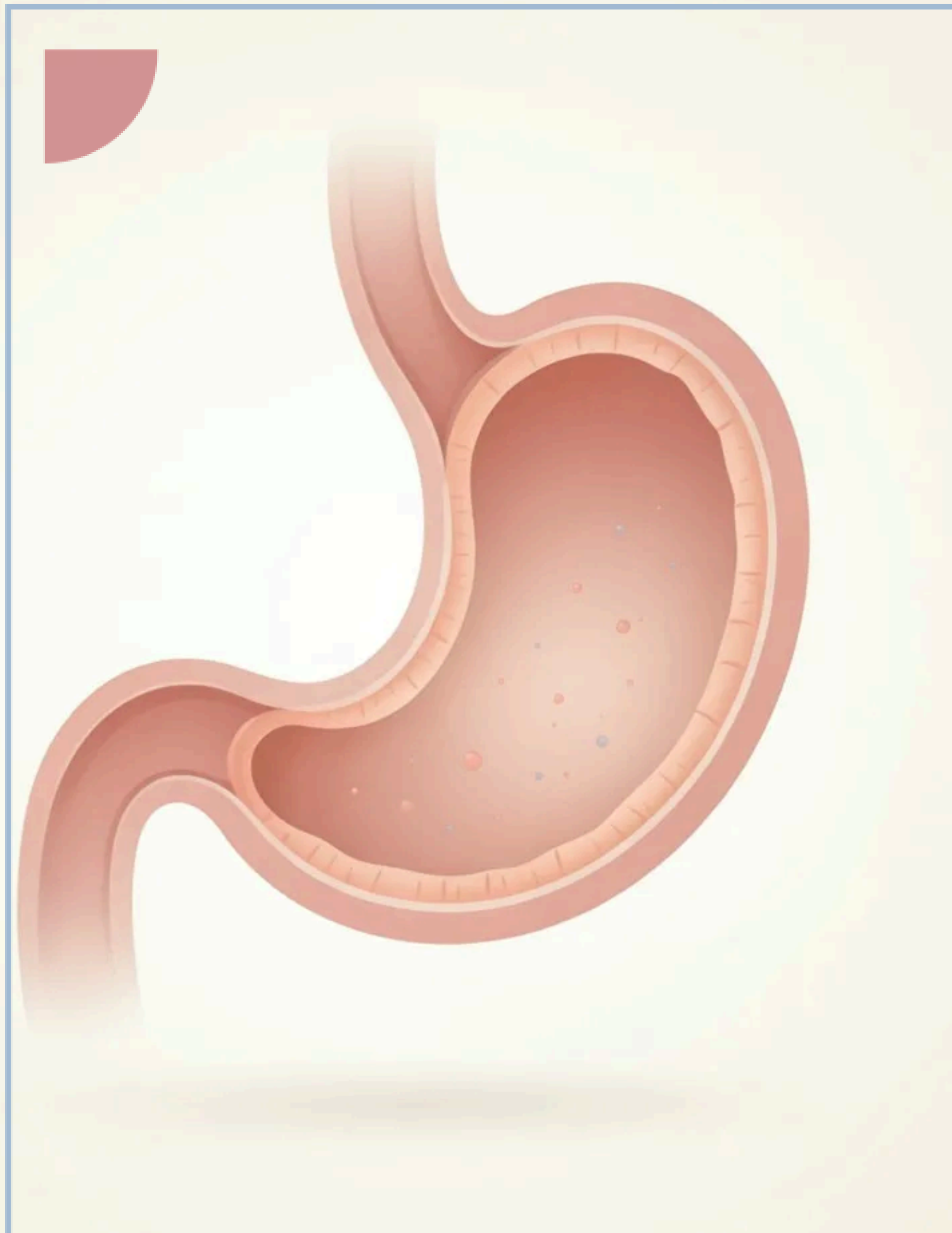
Поддерживать приверженность

Заранее продумать напоминания и обсудить с врачом сложности приёма.



Избегать самолечения

Не заменять назначенные препараты содой, анальгетиками или народными средствами.



ИПП: снижение кислотности и условия для заживления

Ингибиторы протонной помпы (ИПП) уменьшают выработку соляной кислоты. В учебном материале указано снижение на 80–90%; это изложение источника, а индивидуальный эффект зависит от ситуации и назначенной схемы. ИПП применяют при кислотозависимых состояниях, в том числе для создания условий заживления язв и эрозий.

ИПП: примеры и правила приёма из материала

Примеры препаратов

Омепразол, эзомепразол, рабепразол, лансопразол, пантопразол.

Как принимать

Не разжёвывать капсулу и придерживаться назначенного времени приёма.

Время приёма

В материале рекомендовано принимать за 30 минут до еды, предпочтительно утром.

Длительность курса ИПП в учебном материале

В документе приведены ориентировочные сроки для разных ситуаций. Это не схема для самостоятельного лечения: длительность определяет и контролирует врач.

Ситуация	Срок, указанный в материале
Гастрит / эрозии	2–4 недели
В составе эрадикации <i>H. pylori</i>	14 дней
Язвенная болезнь	4–8 недель

Гастропротекторы: защита слизистой



Ребамипид

В материале описан как средство, усиливающее синтез простагландинов и поддерживающее плотные контакты эпителия ЖКТ.



Висмута трикалия дицитрат

Описан как препарат, образующий защитную плёнку на язвах и эрозиях и обладающий действием против *H. pylori*.



Упомянутые ситуации применения

Хронический атрофический гастрит, язвенная болезнь и профилактика НПВС-гастропатий. Выбор препарата — с врачом.



Прокинетика: моторика и симптомы

Зачем их назначают

В материале описано усиление антральной моторики и ускорение опорожнения желудка; также упомянута коррекция дуоденогастрального рефлюкса.

Симптомы, при которых их обсуждают

Переполнение в эпигастрии, раннее насыщение, тошнота, тяжесть после еды.

Примеры из источника

Итоприда гидрохлорид (Итомед / Ганатон), тримебутин, акотиамид.

Важно

В материале указано курсовое применение по назначению врача, а не разовый приём для купирования симптома.

Состав квадротерапии, приведённой в документе

Компонент в материале	Указанная дозировка и приём	Комментарий источника
ИПП	Омепразол 20 мг 2 раза в день или рабепразол 20 мг 2 раза в день	Для действия антибиотиков создаётся pH > 6
Амоксициллин	1000 мг 2 раза в день, после еды	Назван базовым антибиотиком
Кларитромицин	500 мг 2 раза в день, после еды	Назван антибактериальным компонентом
Препарат висмута	240 мг 2 раза в день или 120 мг 4 раза в день, за 30 минут до еды	В источнике указано действие против резистентности H. pylori

Ниже дословно по смыслу передана схема из учебного файла для ознакомления, а не назначения пациенту. Не начинайте, не заменяйте и не дозируйте эти препараты самостоятельно. Врач учитывает диагноз, противопоказания, аллергию и актуальные рекомендации.

Приверженность лечению — часть назначенной схемы

В учебном материале приведены такие оценки: при приёме более 80% назначенных доз эрадикация достигается у 90–96% пациентов; при приверженности ниже 80% эффективность, по утверждению источника, падает на 34%.

Практический вывод: принимайте назначенное по плану и заранее сообщайте врачу, если возникают пропуски или трудности.

Частые затруднения: что обсудить с врачом

+ Симптомы уменьшились — хочется прекратить курс

Не отменяйте препарат самостоятельно: исчезновение симптомов не означает, что назначенный курс завершён.

+ Пропускаются вечерние дозы

В источнике предложены напоминания в телефоне или органайзер. Если доза пропущена, уточните у врача, как поступить.

+ Появился неприятный вкус или потемнел стул

Такие явления описаны в материале как возможные при лечении; при тревоге, выраженных симптомах или сомнениях свяжитесь с врачом.

+ Хотите заменить препарат аналогом

Не заменяйте назначенное средство без консультации: подходящий препарат и схема зависят от вашей ситуации.

Самолечение: мифы и риски по материалам занятия

Таблица передаёт положения учебного файла. Не используйте её как индивидуальную рекомендацию по выбору лекарства; обсудите безопасное облегчение симптомов с врачом.

Миф / ошибка	Риск, указанный в материале	Что предлагает источник
Питьевая сода при изжоге	Описан «кислотный рикошет» и риск защелачивания крови	Для быстрого купирования в источнике названы альгинаты или антациды
Сырые яйца и масло для лечения язвы	Не заживляют язву; указаны жировая нагрузка на поджелудочную железу и риск сальмонеллёза	Источник связывает заживление с лечением, снижающим кислотность и защищающим слизистую
Анальгетики при боли в животе	В материале НПВС связаны с повреждением слизистого барьера и риском язвенного кровотечения	В качестве альтернативы источник упоминает спазмолитики; подходящее средство нужно согласовать с врачом

Возможные явления во время лечения

Потемнение стула

В материале оно связано с препаратами висмута. Но чёрный стул нельзя автоматически считать безобидным: при слабости, головокружении, боли или необычном дегтеобразном стуле нужна срочная медицинская оценка.

Послабление стула

Может возникнуть на фоне антибиотиков; при выраженной диарее, ухудшении самочувствия или обезвоживании обратитесь к врачу.

Металлический или горький вкус

Возможная реакция на кларитромицин и метронидазол. При выраженной реакции или сомнениях сообщите врачу.

Как проверяют, удалось ли устранить *H. pylori*

Завершите назначенный курс

План лечения и дату окончания зафиксируйте вместе с врачом.

Пройдите один из тестов

Источник называет ^{13}C -уреазный дыхательный тест или лабораторный анализ кала на антиген *H. pylori*.

Дождитесь срока контроля

В учебном материале тестирование указано не ранее чем через 4 недели после окончания антибиотиков и ИПП.

Подготовка к тесту: согласуйте отмену препаратов



ИПП

В документе указано не принимать за 2 недели до теста.



Антибиотики и препараты висмута

Указано не принимать за 4 недели до теста.



Только по плану врача

Не отменяйте назначенные лекарства самостоятельно ради теста — заранее согласуйте подготовку с врачом.



Анализ крови на антитела

В источнике он не рекомендован для контроля излеченности, поскольку антитела могут сохраняться годами.

Главные выводы занятия

Лечение *H. pylori* — назначенная врачом схема

В материале эрадикационная терапия представлена как способ воздействовать на *H. pylori*; её проводят по индивидуальному назначению.

Не прекращайте и не меняйте лечение сами

Полный курс без пропусков и самовольной отмены — главный практический вывод занятия.

Соблюдайте план приёма

Для ИПП в файле указано время за 30 минут до еды; точные правила сверяйте с назначением.

Проверьте результат в срок

Контроль излеченности планируют после лечения, с соблюдением согласованной подготовки к тесту.