

Язвенная болезнь и Нобелевская премия по медицине 2005 года

3 октября 2005 года в Стокгольме Нобелевскую премию за выдающееся достижение в области медицины присудили физиологам из Австралии Барри Маршаллу и Джиму-Робину Уоррену. Ещё в самом начале 80-х годов 20 века эти гениальные учёные из "страны кенгуру" предположили и успешно подтвердили, что одним из главных виновников воспаления, изъязвления и озлокачествления слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки является ИНФЕКЦИОННЫЙ ФАКТОР. Точнее - болезнетворный микроорганизм Хеликобактер Пилори (*Helicobacter Pylori*, далее HP). Учёные обнаружили его у 98% обследованных ими "язвенников" и "гастритчиков".

На электронной микрофотографии коварный микроорганизм, как солнышко, развесил в разные стороны множество жгутиков-лучиков. Именно за это он был назван Хелико, то есть ЛУЧИСТЫЙ. А ведь подобным внешним видом отличаются многие СПИРОХЕТЫ (вызывающие, например, сифилис), и все ОНИ достаточно заразны, устойчивы во внешней среде и легко передаются от человека к человеку. Для чистоты эксперимента Маршалл провёл опыт на себе: сам себя заразил хеликобактериями и получил воспаление и изъязвление слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки!!! И теперь врачи точно знают, что заразиться "язвой" очень даже можно через немытую (плохо промытую) посуду, особенно, ложки, вилки, стаканы. Вспомните доперестроечные автоматы для продажи газированной воды: сколько тысяч губ и языков облизывали многоразовые стаканы, а струйка воды "для обмывания", конечно же, не могла смыть зловередные бактерии. А также язвенной болезнью можно ЗАРАЗИТЬСЯ и при так называемом "глубоком" ЭРОТИЧЕСКОМ ПОЦЕЛУЕ. В результате - более 80% населения планеты Земля страдает (этими в какой-то степени болезнями от антисанитарии и...ЛЮБВИ) гастритами и дуоденитами (дуоденум - в переводе с латинского двенадцатиперстная кишка, дуоденИТ - её воспаление), в том числе, эрозивными и язвенными.

Со времени открытия прошло уже почти четверть века. Но до сих пор многие соотечественники не осведомлены об инфекционном характере этого чрезвычайно распространённого недуга. А значит - не могут противостоять ему и совершать профилактические действия.

Но у язвенной болезни эффективное "ЗАРАЗНОЕ" начало - далеко не единственное!!! Несмотря на Нобелевскую премию!!! Да, стандартные схемы противоязвенной терапии действительно включают обязательные ДВА антибиотика. И лучше, если это будут кларитромицин (и множество синонимов-дженериков) и амоксициллин. Использование метронидазола в условиях России совершенно неэффективно. Хотя этот препарат и советуют "знатоки" от обывательской (то есть не обременённой специализированным высшим образованием) медицины менее искушённым и доверчивым согражданам, он совершенно не действует на коварную бактерию в желудках россиян. Это происходит потому, что метронидазол крайне дешёв, и его назначают и принимают по всевозможным инфекционным и не очень поводам. В результате - Хеликобактер Пилори в российских желудках не только не боится метронидазола, а, наоборот, как говорил Жванецкий, с НИМ сотрудничает.

Несмотря на обязательные два антибиотика, принимать при лечении гастрита и язвенной болезни нужно не только их. Запомните, уважаемые читатели, что ЭРАДИКАЦИЯ (то есть уничтожение) отмеченного Шведской Академией наук (а значит теперь знаменитого и овеянного всемирной славой) Хеликобактера - НИКАК не влияет на скорость рубцевания язвы (эрозий) и не обладает никаким обезболивающим действием!!! А только отдаляет новое обострение язвенной болезни, другими словами, может вызывать стойкую ремиссию (то есть отсутствие обострений в течение года и более). После эрадикации хеликобактера язвенная болезнь остаётся!!! Вспоминаю мою коллегу, уважаемую докторшу, которая упорно лечила свой собственный гастрит повторным приёмом больших доз антибиотика оксациллина, и искренне удивлялась:

- Как же так, лечу себе гастрит, лечу в полном соответствии с его инфекционной теорией, а он как болел, так и болит!!!

Остаётся в силе (несмотря на усилия Маршалла и Уоррена) незыблемый постулат ещё из 19 века, который

гласит:

- Нет кислоты - нет язвы!

Действительно, в сильно кислой среде желудка хеликобактер и многие другие повреждающие обстоятельства (о которых речь пойдёт ниже) НАРУШАЮТ соотношение между факторами защиты слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта от самопереваривания и факторами агрессии (способствующими самоперевариванию). В результате чего - образуется ЯЗВА (эрозии, воспаление). Кстати, эрозия - это неглубокое повреждение слизистой желудка или двенадцатиперстной кишки, а язва - это когда самопереваривание зашло уже ГЛУБЖЕ.

Кроме хеликобактера, этот баланс (кислотной агрессии и защиты от неё) нарушает прежде всего оно... Да-да, наше многострадальное из рук вон плохое нерациональное (и не тем) ПИТАНИЕ!!! Что в желудок падает, то его и танцует.

Не могу не вспомнить для оживляжа забавный анекдотец: в Желудок падает Винегрет. Только освоился на новом месте, вдруг сверху - БАХ на него ... Стакан Водки.

Винегрет, удивлённый, спрашивает:

- Ты откуда???

- УГОСТИЛИ!!!!!!

А потом ГЛЫК, ещё стакан водки.

- Ты откуда???

- УГОСТИЛИ.

И когда сверху падает третий стакан Водки, наш Винегрет сам с собой озабоченно вслух рассуждает, устремляясь вверх:

- Пойду-ка я погляжу, КТО это там такой ДОБРЫЙ!..

Да, спиртные напитки любой крепости не способствуют желудочному комфорту. А ещё жирные, жареные, острые, солёные, копчёные, маринованные, консервированные, а ещё генетически модифицированные продукты и блюда. Опасна белокочанная капуста - мощный либератор (высвободитель) гистамина: химического вещества, которое в организме провоцирует воспаление. А ещё обильное питание один-два раза в день (что имеет место у большинства трудящихся и учащихся, усиливает выброс огромных количеств кислоты). Ожирение (даже придумал по этому поводу поговорку "чем больше живот - тем больше болит"!!!). А ещё - ухудшение качества пищевых продуктов, тотальная их консервация для долгого хранения. Плюс преследующие нас отовсюду (СТРЕССЫ, волнения, депрессии, переживания, истерики и прочие негативные факторы окружающей психологической среды социума). Всё перечисленное резко ухудшает иммунитет самого, казалось бы, здорового и выносливого человека. А ещё предрасполагает к ЯЗВЕ - генетическая предрасположенность (если среди Ваших кровных родственников есть "язвенники" - имейте это в виду, мотайте на ус и в случае необходимости без задержки обследуйтесь), обладание первой группой крови - 0 (I).

У моих пациентов (по собственным наблюдениям) часто язвы и эрозии обостряются после алкоголя (даже пива или этаноловых коктейлей), белокочанной капусты, помидоров, грибов, мороженого, подсолнечных семечек, шашлыков, соусов-майонезов, яблок, вяленой рыбы.

Да, без диеты не обойтись! На ближайшие 2 недели обострения Ваше питание должно стать частое, дробное, малыми порциями (каждые 2-3 часа, кроме времени сна), исключив такие понятия как завтрак, обед, ужин, питаться часто и помалу. Максимально ограничить наклоны вперёд. После приёма пищи не ложиться (не принимать горизонтальное положение) в течение 1 часа (ходить, стоять или сидеть ровно, не согнувшись, не откинувшись). Затем можно ложиться, для желудочно-кишечного тракта дневной сон - хорошая возможность для саморегуляции. Тщательно пережёвывать пищу. Пища должна быть не слишком горячая и не очень холодная. Последний приём пищи - не менее, чем за два часа до ночного сна.

И вот для того, чтобы преодолеть вызванную всеми перечисленными агрессивными факторами ГИПЕРПРОДУКЦИЮ соляной кислоты желудка, есть современные фармацевтические препараты, например, эзомепразол (нексиум), омепразол (ультоп, омез и т.д.), которые нужно применять только после обследования

(ФИБРОГАСТРОСКОПИЯ, ФГДС) и консультации компетентного врача. Вместо омепразола можно применять фамотидин. Мой Учитель, профессор Валерий Михайлович Махов рассказал, что на конгрессе гастроэнтерологов в Англии эти два препарата считали практически равноценными, за исключением того, что фамотидин даёт выраженный эффект рикошета (то есть сразу после его отмены желудок, как с цепи сорвавшись, начинает выделять кислоту с удвоенной энергией).

ФГДС (фиброгастродуоденоскопия) - инструментальное исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с помощью волоконнооптического эндоскопа (прибор).

Фибро - волокно,

гастро - желудок,

дуоденум - двенадцатиперстная кишка,

скопия - осмотр.

В народе называется по-простецки: "глотать зонд с лампочкой" или "японский зонд", "японец". Это обидно, потому что первые в мире "зонды" были придуманы и изготовлены в Советском Союзе. Синонимы: ФГС - фиброгастроскопия, ЭГДС - эзофагогастродуоденоскопия (эзофагус - пищевод).

Эндоскопические исследования желудка изобрели у нас, на территории России. Но славу пожинают японцы. Они почти всему населению Японии провели эрадикацию хеликобактера. И число случаев рака желудка резко сократилось. Но в Германии и Англии тотальная эрадикация не отметила никакой связи между инфицированием хеликобактером и раком желудка!!! Сокращения случаев рака там не произошло.

С другой стороны, в Европе сейчас подъём, всплеск рака пищевода. И приходят к выводу, что в этом виновата ... эрадикация хеликобактера антибиотиками!!!

В Юго-Восточной Азии и Африке 100 процентов населения инфицировано НРХП, но рака пищевода у них очень мало, а язвенной болезнью страдает всего 1 процент населения. В Европе же язвенная болезнь есть у каждого десятого жителя, то есть у 10%.

Таким образом, хеликобактер может в некоторых географических зонах предрасполагать к раку желудка. Но, возможно, защищает организм от рака пищевода!!!

В России более 80% населения инфицированы хеликобактером. Благодаря эрадикации этот процент сокращается. Из этих 80% меньше половины (40%) жалуются на диспепсию, только 15% из жалующихся заболевают язвенной болезнью, и всего 2% раком желудка.

Дело новоиспечённых Нобелевских лауреатов продолжается во множестве научных лабораторий по всему миру. Сейчас ведутся работы по выделению множества штаммов хеликобактера - безвредные, ульцерогенные (вызывающие язву) и канцерогенные (вызывающие рак).. Хеликобактерии идентифицируют по их генотипу. Но САМ хеликобактер вызывает только гастрит. А язвенная болезнь и рак желудка - это именно гастрит ассоциированные заболевания, а не НР-ассоциированные. Интересно, что хеликобактер живёт только в кислой среде желудка, но язвы вызывает именно в двенадцатиперстной кишке, заноса в её нормальную среду ЛАВИНУ кислых островков.

Ещё раз повторю, что эрадикация (уничтожение путём приёма современных антибиотиков) хеликобактера НИКАК не влияет на болевой синдром, скорость и качество рубцевания язвы, а только снижает количество рецидивов язвенной болезни в три раза!!! И по некоторым наблюдениям, снижает риск рака желудка при имеющейся предрасположенности к нему. Впрочем, есть статистика, что больные язвенной болезнью ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ почти никогда не болеют раком желудка. Но у этого правила бывают трагические исключения.

Таким образом, должен быть индивидуальный подход к каждому больному. Необходимо учитывать состояние его желчного пузыря, поджелудочной железы, пищевода, иммунитета, профессиональные вредности, особенности питания, принимаемые медикаменты по поводу сопутствующих заболеваний. К сожалению, бывают случаи, когда пациент полгода, год лечится по поводу болей, похожих на загрудинные, и боли эти, несмотря на самые сильные и современные препараты, купируются не полностью, остаётся дискомфорт. Таким пациентам полезно провести ЭГДС.

Для любителей самолечения изжоги. Препараты алюминия, особенно альмагель, запрещены к применению в

развитых странах у детей и пожилых, потому что алюминий вызывает резкое снижения фосфора в крови, что вызывает деменцию, задержку умственного развития у детей и усиливает энцефалопатию и слабоумие у пожилых. Задумались теперь, почему по всему миру не жалуют алюминиевую посуду?! Таким образом, алмагель и другие препараты, содержащие алюминий, можно назначать только молодым, коротким курсом не более чем на 2-3 недели. Особенно у пациентов со склонностью к диарее (поносам). Язвенникам с запорами гораздо лучше назначить в качестве антацида маалокс. Но это - чисто симптоматическое средство, более уместное при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Запоры при язвенной болезни происходят из-за гипертонуса блуждающего нерва - у этих больных есть склонность к относительной брадикардии (частоте сердечных сокращений в пределах 54-62 ударов в минуту). Спазмолитики типа но-шпы будут только усугублять запор.

Есть сейчас теории язвенной болезни, которые игнорируют хеликобактер, считая причиной нарушение уровня гормона эпифиза (важнейшая железа, скрытая в недрах головного мозга) мелатонина и преобладание в организме глюкокортикостероидов над минералокортикоидами.

Есть ещё один важный фактор, провоцирующий язвенную болезнь: это принимаемые пациентом лекарственные препараты по поводу ДРУГИХ болезней, особенно так называемых НеСтероидных Противовоспалительных Препаратов (сокращённо НСПВП или НПВП) - таких как индометацин, ортофен, диклофенак, ибупрофен, вольтарен и т.д. Часто человек лечит ими боли при артритах или остеохондрозе. Боли в перечисленных местах стихают, но возникают уже В ЖИВОТЕ, что может быть как минимум, гастритом, а как максимум - осложнённой язвой или эрозиями (например, с внутренним кровотечением).

Поэтому по современным стандартам, во время приёма НПВП (и других "опасных для желудка" препаратов) показана ЗАЩИТА не антибиотиками, а именно перечисленными противокислотными препаратами (нексиум, ультоп и т.д.) Даже незначительное смещение грудных позвонков может привести к нарушению нормальной функции нервов и сосудов, идущих от позвоночника к желудку и двенадцатиперстной кишке.

При этом боль, предупреждающая о неблагополучии в позвоночнике, появляется именно в том органе, который обслуживается (иннервируется) защемлённым нервом. Очень часто у язвенников на рентгеновских снимках выявляются функциональные, то есть легко исправляемые механически) изменения, соответствующие самым начальным стадиям остеохондроза. Кроме назначения стандартных лекарств, диеты, физиотерапевтических процедур, залогом успешного лечения является осторожное выправление смещённых позвонков умелыми руками мануального терапевта. Рекомендую всем пациентам с остеохондрозом (особенно, если у них есть предрасположенность к гастриту и язвенной болезни, а тем более, если они уже страдают этими недугами) прежде чем прибегать к НСПВП, начать с мануальной терапии, околопозвоночных блокад и гомеосиниатрии.

Это достаточно эффективное безлекарственное средство, доступное и приносящее длительный положительный результат.

Автор: В.Стародубцов, врач-гастроэнтеролог © Babr24.com ЗДОРОВЬЕ, МИР 👁 8228 15.02.2013, 12:21
👍 458

URL: <https://babr24.com/?ADE=112267> Bytes: 14684 / 14684 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:

- [Телеграм](#)

- [ВКонтакте](#)

Связаться с редакцией Бабра:

newsbabr@gmail.com

Автор текста:

В.Стародубцов, врач-гастроэнтеролог.

НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: @babr24_link_bot
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: @bur24_link_bot
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: @irk24_link_bot
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: @kras24_link_bot
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: @nsk24_link_bot
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: @tomsk24_link_bot
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

[Прислать свою новость](#)

ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: @babrobot_bot
эл.почта: equatoria@gmail.com

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)