




Рекомендации при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ)

 *Уважаемые родители, Вашему ребенку поставлен диагноз гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ). Пожалуйста, обратите внимание на следующие рекомендации, для того, чтобы процесс выздоровления протекал без осложнений.*

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЭРБ:

Желудочно-пищеводный рефлюкс – это состояние при котором, по тем или иным причинам, наблюдается нарушение работы клапана, разделяющего пищевод и желудок, что в свою очередь приводит к попаданию кислого желудочного сока в пищевод.

В отличие от слизистой оболочки желудка, которая хорошо защищена от раздражающего действия кислоты, слизистая оболочка пищевода не имеет никакой защиты от кислого желудочного сока и быстро воспаляется при контакте с ним.

В случае желудочно-пищеводного рефлюкса происходит обратное затекание кислого желудочного сока в пищевод (в норме пища проходит по пищеводу в желудок и не должна возвращаться обратно). Время от времени желудочно-пищеводный рефлюкс (отрыжка пищей) встречается практически у всех здоровых детей и взрослых.

При частом повторении желудочно-пищеводного рефлюкса развивается воспаление нижнего отдела пищевода – гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни (сокращенно ГЭРБ).

Основной причиной ГЭРБ у детей является частое переполнение желудка пищей и слабость мышц, перекрывающих переход из пищевода в желудок. В редких случаях, причиной упорной изжоги и обильной отрыжки у ребенка может быть сужение выхода из желудка или аллергия на пищевые продукты, а также ожирение и прием некоторых лекарств.

В лечении ГЭРБ важнейшей составляющей является выполнение рекомендаций по изменению образа жизни и характера питания.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗМЕНЕНИЮ ОБРАЗА ЖИЗНИ:

- Попробуйте нормализовать массу тела ребенка. Снижение лишнего веса способствует положительной динамике лечения.
- Старайтесь, чтобы ребенок избегал нагрузок на мышцы брюшного пресса, работы внаклон, ношения тугих поясов, ремней.
- Обратите внимание, чтобы ребенок спал на кровати, головной конец которой приподнят на 10–15 см (особенно, если симптомы возникают ночью).
- Контролируйте прием лекарств, которые могут угнетать перистальтику пищевода и функцию нижнего пищеводного сфинктера ребенка или оказывать прямое повреждающее воздействие на слизистую оболочку его пищевода.
- Постарайтесь нормализовать стул ребенка.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ:

- Исключите переедание и закуску перед сном. Последний прием пищи ребенка не позднее, чем за 2 часа до сна.
- Рекомендуется не лежать после еды в течение 2 часов.
- Проследите, чтобы ребенок принимал пищу 3–4 раза в день, небольшими порциями.
- Исключите из рациона ребенка острую, горячую и очень холодную пищу, которая оказывает повреждающее действие на слизистую пищевода.
- Исключите газированные напитки, повышающие внутрижелудочное давление и тем самым способствующие гастроэзофагеальному рефлюксу.
- Исключите или уменьшите потребление жиров, которые угнетают двигательную активность желудка.
- Постарайтесь ограничить или исключить употребление продуктов, способствующих гипотензии нижнего пищеводного сфинктера – кофе, шоколада, зеленого лука и чеснока, томатов и цитрусовых

ВАЖНО! Несоблюдение рекомендаций по изменению образа жизни и питанию приводит к рефрактерному к лечению течению заболевания. (ГЭРБ не поддается лечению).

