

ГАСТРИТ

Асқазанның шырышты қабығының қабынуы асқазан-ішек жолының ең кең таралған ауруларының бірі болып табылады. Гастрит несімен жағымсыз? Ол пайда болғанда, тағамды қорыту функциясы бұзылып, бұл энергияның жетіспеуіне және әлсіздікке әкеледі. Бүгінде гастрит ғасыр ауруы деп саналады. Оған ересектер де, балалар да шалдығады. Мүмкін, өмір бойы гастриттің бірде-бір симптомы болмаған адам жоқ шығар.

ФОРМАЛАРЫ

Жедел гастрит. Бұл аурудың түрінде адамда іштің жоғарғы бөлігінде ауырсыну, тамақтан кейін ауырлық сезімі, күйік, жүрек айну, құсу, іш өту, бас айналу және әлсіздік пайда болуы мүмкін. Тілде жағымсыз ақ жабын пайда болады.

Созылмалы гастрит. Бұл жағдайда да тамақтан кейін ауырлық сезімі, күйік және жүрек айну пайда болады. Созылмалы формаға тән гастриттің ерекше симптомдарына қышқыл кекіру, ауыздағы жағымсыз дәм, эпигастрия аймағындағы (кіндік үстіндегі аймақ) түксіз жеңіл ауырсыну жатады. Сонымен қатар, іш өту немесе іш қату, тәбеттің төмендеуі немесе үнемі аштық сезімі сияқты белгілер кездеседі.

ГАСТРИТТІҢ СЕБЕПТЕРІ

Бұл соншалықты жағымсыз ауру неге пайда болады? Асқазандағы қабыну реакциясы зақымдаушы факторлардың әсеріне жауап ретінде жүреді. Ал олар ішкі де, сыртқы да табиғаты болуы мүмкін.

Ішкі себептер. Көп жағдайда гастриттің негізгі себебі асқазанның шырышты қабығының *Helicobacter pylori* бактериясымен инфекциялануы болып табылады. Аурудың мұндай даму механизмі салыстырмалы түрде жақында ашылды, бірақ ол медицинада шынайы төңкеріс жасады. Гастрит пен ойық жара ауруын емдеу мен алдын алуға жаңа тәсіл пайда болды. Шын мәнінде, *Helicobacter pylori* – бұл адамның АІЖ-де тұрақты болуы мүмкін бактерия, бірақ белгілі бір жағдайлар туындағанда ол көбейіп, асқазанның шырышты қабығын таңдамалы түрде зақымдай бастайды. Бактерияның белсенділігін қоздыратын факторларға иммунитеттің әлсіреуі, гормоналдық бұзылыстар, тағамдық аллергия және зат алмасудың бұзылуы жатады.

Сыртқы себептер. Оларға алкогольді, зиянды тағамдарды, соның ішінде ауру тудыратын бактериялармен ластанған тағамдарды тұтыну, кейбір дәрі-дәрмектерді қабылдау, стресстер және шаршау жатады.

МҮМКІН АСҚЫНУЛАР

Көптеген адамдар гастрит туралы не ойлайды? «Таблетка ішемін де, бәрі өтеді». Іс жүзінде бәрі соншалықты оңай болмайды. Әрине, егер іштің ауырсынуы тек АІЖ-нің эпизодтық бұзылысы болса, жақсы. Бірақ гастриттің жоғарыда аталған белгілерінің тұрақты көріністері мен тиісті қауіп факторлары болғанда, дәрігерге кеңес алу міндетті. Егер ауруды диагностикаламаса және емдемесе, уақыт өте ол ойық жараға (асқазанның шырышты қабығының ойық жаралы ақауларының түзілуі) өтіп немесе

төмен түсіп, он екі елі ішекті қамтып, гастродуоденитке айналуы мүмкін. Қауіпті жағдайларда қатерлі ісіктер пайда болуы мүмкін.

АУРУДЫ ДИАГНОСТИКАЛАУ ӘДІСТЕРІ

Дәл диагноз қою және емдеу әдістерін анықтау үшін келесі диагностика түрлерінен өтуге болады.

Клиникалық. Қабылдауда дәрігер шағымдарды тіркейді, анамнез жинайды, алғашқы тексеру жүргізеді және аспаптық зерттеу жоспарын құрады.

Эндоскопиялық. Аспаптық диагностика барысында биопсия жүргізіледі, оның көмегімен *Helicobacter pylori* бактериясының болуы анықталады. Сонымен қатар, зерттеу асқазанның шырышты қабығындағы өзгерістердің сипаты мен орналасуын анықтауға көмектеседі.

Лабораториялық. Науқас қанның клиникалық және биохимиялық талдауларын, зәр мен нәжістің клиникалық талдауларын тапсырады, сондай-ақ *Helicobacter pylori* бактериясымен инфекциялануды және басқа да ауытқуларды анықтауға көмектесетін басқа да зертханалық зерттеулерден өтеді.

Ультрадыбыстық. Ультрадыбыстық диагностика барысында гастритпен қатар жүретін бауыр, өт қабы және ұйқы безінің аурулары анықталады.

Ішкілік рН-метрия. Мұндай зерттеу секрецияның жағдайын бағалауды және АІЖ-нің қышқылға тәуелді ауруларына тән бұзылулардың диагностикасын болжайды.

Электрогастроэнтерография. Диагностика барысында АІЖ-нің моторлы-эвакуаторлық функциясы зерттеледі. Зерттеудің мақсаты – дуоденогастральды рефлюксты (тағамның асқазан-ішек жолы бойымен ілгерілемелі қозғалысының бұзылуын) анықтау.

АІЖ жоғарғы бөлімдерінің манометриясы. Бұл әдіс рефлюкс-гастриттің (жартылай қорытылған тағамның кері лақтырыуынан пайда болатын асқазанның шырышты қабығының қабынуы) болуын анықтауға мүмкіндік береді.

ГАСТРИТТИ ЕМДЕУ

Осы жағымсыз аурумен бетпе-бет келгендер үшін емдік шаралар кешені әзірленген.

Диета. Ең қиын, бірақ көптеген адамдар үшін өте маңыздысы – диетаны сақтау. Әдеттегі дәмділерден бас тарту қиын, бірақ медицина бұл мәселеде қатал. Дәрігер әрқашан өршу кезеңінде қалай және немен тамақтану керектігін айтып береді, ал немен мәңгілікке қоштасуға тура келеді.

Дәрі-дәрмектерді қабылдау. Кейбір жағдайларда антибиотиктерді қолдану орынды. Бірақ көбінесе науқасқа асқазанның қабырғаларын қаптайтын, токсиндерді сіңіретін, қышқылдықты төмендететін және ас қорытуды жақсартатын препараттар тағайындалады. Тағамдық аллергия болған жағдайда антигистаминдік препараттарды қабылдау қажет.

ГАСТРИТ КЕЗІНДЕ АСҚАЗАНҒА МИКРАЗИМ® KZ-ПЕН КӨМЕК

Ферменттік жеткіліксіздік – гастриттің әдеттегі серігі. Ағзаға қажетті заттарды толтыруға құрамына протеаза, липаза және амилаза сияқты белсенді заттар кіретін **Микразим® KZ** препараты көмектесе алады. Оны қабылдау ақуыздардың, майлардың және көмірсулардың жылдам және толық сіңуіне ықпал етеді.