



**Здоровый Образ Жизни**

**и долголетие**

Лечебное питание

# **РЕЦЕПТЫ** **при ГАСТРИТЕ** **И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ**



рипол классик

Здоровый образ жизни и долголетие

Марина Смирнова

**Лечебное питание. Рецепты при  
гастрите и язвенной болезни**

«РИПОЛ Классик»

2013

## **Смирнова М. А.**

Лечебное питание. Рецепты при гастрите и язвенной болезни /  
М. А. Смирнова — «РИПОЛ Классик», 2013 — (Здоровый образ  
жизни и долголетие)

Лечебное питание играет ведущую роль в комплексной терапии гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и всех остальных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Существует целый кодекс правил для тех, кто страдает этими заболеваниями, и эта книга ознакомит вас с ними.

© Смирнова М. А., 2013

© РИПОЛ Классик, 2013

## Содержание

|   |    |
|---|----|
| Введение                                | 5  |
| Гастрит                                 | 6  |
| Острый гастрит                          | 7  |
| Симптомы острого гастрита               | 8  |
| Лечение и профилактика острого гастрита | 9  |
| Конец ознакомительного фрагмента.       | 10 |

# **Смирнова Марина Александровна**

## **Лечебное питание. Рецепты при гастрите и язвенной болезни**

### **Введение**

Среди заболеваний органов пищеварения самыми распространенными являются гастриты всех видов и форм, а также язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Доказано, что у 70 % взрослых людей формирование этих патологий начинается еще в детском либо подростковом возрасте, но в большинстве случаев симптомы их проявляются в период до 30 лет. Особо следует обращать внимание на диспепсические расстройства желудка и на боль в подложечной области, поскольку их наличие свидетельствует об имеющихся нарушениях секреторной и моторной функций желудка и двенадцатиперстной кишки.

В книге даны краткие характеристики всех видов гастрита, а также обозначены симптомы острой и хронической форм протекания этого заболевания и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. На ее страницах вы найдете названия основных лекарственных препаратов, применяемых традиционной медициной при лечении названных патологий. Но не следует воспринимать это как указание к действию и заниматься самолечением. Необходимо обязательно обратиться к врачу при первых же возникших симптомах и пройти детальное гастроэнтерологическое обследование. Специалист выстроит для вас схему медикаментозного лечения и использования различных вспомогательных средств, а также назначит диету, соблюдение которой обеспечит полное выздоровление или создаст условия для более длительного периода ремиссии. Описаны все виды диет, которые рекомендуются при гастритах и язвенной болезни.

## **Гастрит**

Гастрит – это воспаление слизистой желудка и более глубоких его слоев, сопровождающееся нарушением функций. Различают острый и хронический гастрит, а в зависимости от состава желудочного сока – гастрит с нормальной, повышенной и пониженной кислотностью.

## Острый гастрит

При остром гастрите воспалительный процесс поражает в основном слизистую оболочку желудка. Выделяют простой (катаральный), фибринозный, некротический (коррозивный) и гнойный (флегмонозный) гастриты.

При катаральном происходит утолщение, отек и полнокровие слизистой оболочки желудка. На ее поверхности наблюдается большое количество вязкой слизи, многочисленные мелкие кровоизлияния и эрозии. Фибринозный гастрит диагностируют в случае некротических изменений слизистой оболочки и формирования пленки на ее поверхности, при удалении которой обнажаются многочисленные язвенные дефекты. Некротический гастрит развивается вследствие попадания в желудок химических веществ. Это заболевание сопровождается некрозом и разрушением слизистой оболочки желудка, образованием эрозий и язвенных дефектов.

При гнойном гастрите воспаление распространяется на всю слизистую оболочку и более глубокие слои, часто включая серозную оболочку. Если это происходит, у больного начинается перигастрит и перитонит.

Причинами возникновения острого гастрита являются различные повреждения слизистой оболочки желудка: термические, химические и механические. Проще говоря, употребление трудно перевариваемой и очень горячей пищи, обилие в блюдах различных специй (горчица, острый перец, уксус) влекут за собой нарушение слизистой. Гастроэнтерологи считают, что на ее состояние в значительной мере влияет курение и употребление крепкого кофе. Одним из самых распространенных факторов, вызывающих острый гастрит, является алкоголь, особенно крепкие напитки. Спиртное вызывает гиперемию и сильный отек слизистой оболочки желудка. При длительном употреблении алкоголя острый гастрит переходит в хронический, развивается язвенная болезнь.

Тяжелый воспалительный процесс в желудке может быть вызван также употреблением недоброкачественной пищи, инфицированной микроорганизмами (стафилококками, шигеллами, сальмонеллы). Иногда повреждение слизистой оболочки связано с длительным приемом лекарственных препаратов. В результате радиационной терапии может развиваться лучевой гастрит.

Сильное раздражение и даже разрушение слизистой оболочки, стенок желудка и пищевода может произойти вследствие поражения химическими веществами. В этом случае речь идет о коррозивном гастрите. При этом степень и глубина повреждения слизистой будут зависеть не только от количества и концентрации ядовитого вещества, но и от наличия в желудке пищи.

При гриппе, кори, скарлатине, дифтерии, сыпном тифе, пневмониях и вирусном гепатите у больных нередко возникает воспалительный процесс в стенке желудка, получивший название острого эндогенного гастрита. У больных, получивших ожоги разной степени, острый гастрит развивается на фоне почечной недостаточности. Аллергическим гастритом называют реакцию на определенные лекарственные препараты или пищевые продукты, например шоколад, яйца, фрукты и др. Иногда даже их минимальное количество может вызвать приступ аллергического гастрита.

## Симптомы острого гастрита

К числу наиболее характерных симптомов острого гастрита относятся отсутствие аппетита, ощущение горечи во рту, чувство тяжести в подложечной области, обильное слюноотделение, тошнота, слабость, головокружение, неприятная и частая отрыжка, рвота со слизью и желчью, диарея.

Приступы рвоты носят повторяющийся характер, появляются слабость, головокружение, сильная головная боль. Диарея может сопровождаться метеоризмом, повышением температуры. Кожные покровы больного и слизистая оболочка полости рта и гортани – бледные, язык покрыт белым налетом, наблюдается слюноотделение или, напротив, сухость во рту. Пальпация в эпигастральной области болезненная.

Свидетельством выздоровления больного при любом виде гастрита служит повышение аппетита и улучшение общего самочувствия. Прогноз при своевременно начатом лечении всегда благоприятный.

Но при повторном воздействии вредоносных факторов острый гастрит, как правило, переходит в хронический. Неблагоприятным прогност бывает для больных с острым коррозивным гастритом. Их состояние зависит от лечения в первые часы заболевания. На протяжении нескольких суток отмечается угроза жизни больного от шока или перитонита. Аналогичная картина наблюдается и при остром флегмонозном гастрите, когда высока вероятность перфорации желудка, развития гнойного перитонита, плеврита, абсцессов брюшной полости и сепсиса.

## Лечение и профилактика острого гастрита

Лечение острого гастрита зависит от общего состояния больного, формы и степени распространения воспалительного процесса. В случае катарального гастрита бывает достаточно вызвать рвоту, дав больному выпить большое количество теплой воды или слабого раствора питьевой соды. В некоторых случаях требуется промывание желудка посредством введения в него толстого зонда. Первые 2 дня больному разрешается пить небольшими порциями только теплый крепкий чай, минеральную воду («Боржоми» или «Славяновскую») и настой шиповника. Приступы тошноты можно гасить чаем с лимоном. На 3-й день в рацион вводится жидкая пища: суп-пюре, нежирный куриный бульон, кефир, молоко с яичным белком. Затем разрешается жидкая манная, овсяная или протертая рисовая каша, кисель, фруктовое желе, мясное суфле, яйца всмятку, сухари из пшеничного хлеба.

Состояние больного гастритом быстро нормализуется в течение нескольких дней при соблюдении постельного режима и лечебного питания. В случае необходимости назначают обволакивающие лекарственные препараты, имеющие в своем составе соединения висмута (0,5–1 г 3 раза в день), а при болях рекомендуют препараты с белладонной.

Так как уже доказано, что заболевание гастритом носит бактериальный характер, в острый период можно применять фенол (коллоидный субцитрат висмута) по 1 таблетке 3 раза в день до еды и по 1 таблетке на ночь в сочетании с оксациллином (по 0,5 таблетки 4 раза в день в течение 10–14 дней). В тяжелых случаях, сопровождающихся рвотой и обезвоживанием, рекомендуется внутривенно капельно вводить 0,5–1 л 5 %-ного раствора глюкозы с аскорбиновой кислотой и витаминами группы В, а также различные солевые растворы. При лечении острых бактериальных гастритов и гастроэнтеритов применяют антибиотики: левомицетин, тетрациклин, неомицин, ампициллин и цефалексин.

Если острый гастрит возник в результате воздействия химических веществ, их следует как можно быстрее удалить из полости желудка. Для этого в него вводят толстый зонд, удаляют содержимое и промывают водой до тех пор, пока она не утратит запах химических веществ. Для этих целей можно применять не только воду, но и теплое молоко, смешанное с яичным белком и растительным маслом.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.