

- **После употребления пищи** избегайте наклонов, не ложитесь, не занимайтесь гимнастикой и сменой подгузников примерно в течении получаса – это поможет предотвратить попадание кислоты в пищевод. Не следует есть перед сном (в том числе засыпание с бутылочкой) и ночью.
- **Следите, что влияет на формирование расстройств.** Расстройства каждого человека являются индивидуальными и могут варьироваться в зависимости от образа жизни. Ведите дневник расстройств, чтобы определить продукты питания и напитки, которые следует избегать.
- **Следите за весом.** Повышенный вес способствует давлению на желудок и приводит к дополнительным расстройствам.
- **Приподнять край кровати со стороны головы** на 15 -25 см. Это поможет предотвратить отрыжку содержимого желудка в пищевод и возникновение ночных расстройств.
- **Избегайте тесной/давящей одежды у ребенка** - они вызывают давление на желудок и усугубляют симптомы.
- **Не курите в присутствии ребенка.** Курение расслабляет сфинктер нижней части пищевода и способствует отрыжке содержания желудка.

Как лечат ГЭР?

Ваш врач может назначить лекарства, препятствующие образованию желудочной кислоты и снижающие кислотность желудка. Желательно также использовать препараты от газов (растворяющие газы). Лекарства дозируют в зависимости от возраста. Вполне возможно, что их надо принимать длительное время и кардинально изменить привычки питания и питья.

В большинстве случаев болезнь безопасна но может перейти в тяжелую форму - гастро-эзофагеальный рефлюкс ГЭР, это может вызвать задержку роста, проблемы с дыханием, хроническую пневмонию. Неподдающиеся лекарственному лечению формы лечат оперативным (хирургическим) путем.

Составитель: сестра детской клиники Кайри Соок

Гастро-эзофагеальный рефлюкс (ГЭР)

Что такое гастро-эзофагеальный рефлюкс — ГЭР?

Желудочно-пищеводный рефлюкс (гастро-эзофагеальный рефлюкс - ГЭР) — возвращение содержимого желудка в пищевод, рот или носоглотку от 2 и более раз в день, от 3 и более раз в неделю. ГЭР может возникнуть у людей всех возрастов.

Отрыжка содержимого желудка у младенцев может быть вызвана:

- недоразвитостью моторики сфинктера пищевода или желудочно-кишечного тракта,
- слабостью нижнего сфинктера пищевода,
- повышенной чувствительностью пищевода к кислоте.

По этим причинам нормальный физиологический ГЭР встречается у детей 2-3 раза в день во время бодрствования и без симптомов. Проходит к 12 (-18) месяцам жизни. Если родители видят, что содержимое желудка отрыгивается больше чем обычно, надо проконсультироваться с работником здравоохранения.

ГЭР также может проявляться в лежачем положении без отрыжки содержимого желудка, что называется скрытой формой ГЭР.

Какие симптомы возникают при ГЭР?

- Отрыжка содержимого желудка, рвота (отрыжка содержимого желудка возникает внезапно, без тошноты, неприятного ощущения и давления на живот, без участия диафрагмы);
- изжога, боли в груди (ночью), боль в верхней части живота;
- плохой вкус во рту, неприятный запах изо рта;
- чувство полного живота;
- заложенный нос, затрудненное дыхание;
- одышка, трудно вдохнуть;
- хрипота;
- частый кашель, покашливание;
- боль в горле, ощущение в горле комка;
- булькающий храп или дыхание;
- апноэ сна (задержка дыхания во время сна больше нормы), ночные пробуждения, нарушение сна.

У младенцев, у которых ГЭР, могут быть дополнительно: беспокойство и беспричинные приступы плача (даже ночью); слюноотделение; отказ от пищи, недостаток веса.

Как устанавливают диагноз ГЭР?

Для диагностирования ГЭР врач опрашивает пациента (или его родителя): жалобы и предыдущие заболевания, проводит осмотр и, если необходимо, анализы крови и мочи. Необходимость дальнейших исследований определит врач.

Что я могу сделать, чтобы уменьшить симптомы, вызванные ГЭР?

- **Есть (или кормить ребенка) маленькими порциями и часто.** При употреблении больших порций желудок сразу наполняется и из-за этого часть содержимого желудка попадает в пищевод. Из-за слишком маленьких порций у ребенка возникает чувство голода, ребенок становится капризным и громко плачет. Во время плача увеличивается возможность отрыжки содержания желудка, от чего усиливается беспокойство ребенка.
- **Для младенцев** предпочтительнее грудное кормление, так как молочные смеси медленнее выходят из желудка.
 - Младенцев, которые не сидят самостоятельно, надо во время еды держать на руках, а не в специальном стульчике для кормления.
 - Во время кормления и после старайтесь избегать положения ребенка лежа и сидя. Подходящее положение после приема пищи на животе или на правом боку хотя бы 30 минут (изголовье кровати приподнято на 10-15 см). Детям постарше рекомендуется более вертикальное положение.
 - Избегайте заглатывания воздуха во время кормления, и подержите ребенка горизонтально, чтобы отрыгнулся воздух после кормления.
 - Частое кормление младенцев (жидкой рисовой кашей, овощами) может уменьшить отрыжку содержимого желудка, так как замедляет опустошение желудка. Существуют специальные сгустители пищи: молочные смеси Аптамил AP, Фризо Вом 1, Фризо Вом 2 и пищевая добавка Нутрилон.