**Общие сведения о процессе старения**

*Авторы:*

[***Richard W. Besdine***](https://www.brown.edu/academics/public-health/cghr/people/richard-besdine)

*, MD, Warren Alpert Medical School of Brown University*

*Последний полный пересмотр/исправление июл 2019| Последнее изменение содержания июл 2019*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Старение — это постепенный, непрерывный процесс естественного изменения организма, который начинается в раннем взрослом возрасте. В раннем среднем возрасте многие функции организма начинают постепенно снижаться.

Люди не становятся старыми или пожилыми в каком-либо определенном возрасте. Традиционно считается, что пожилой возраст начинается с 65 лет. Но причина этого является исторической, а не биологической. Много лет назад возраст 65 лет был выбран в качестве возраста ухода на пенсию в Германии, стране, в которой впервые была учреждена пенсионная программа, и он продолжает оставаться пенсионным возрастом для большинства людей в развитых странах, хотя в настоящее время эта традиция претерпевает изменения.

На вопрос, когда человек становится пожилым, можно ответить по-разному.

* **Хронологический возраст:** Хронологический возраст определяется исключительно на основании прошедшего периода времени. Это возраст человека, выраженный в годах. Хронологический возраст имеет ограниченное значение с точки зрения здоровья. Тем не менее, вероятность развития проблем со здоровьем по мере старения возрастает, и именно проблемы со здоровьем, а не нормальное старение являются основной причиной функциональных потерь в пожилом возрасте. Поскольку хронологический возраст помогает спрогнозировать многие проблемы со здоровьем, его используют в юридических и финансовых вопросах.
* **Биологический возраст:** Под биологическим возрастом понимаются изменения, обычно происходящие в организме с возрастом. Поскольку эти изменения затрагивают некоторых людей раньше, чем других, одни достигают старения с биологической точки зрения в 65 лет, а другие на десять и более лет позже. Однако причинами большинства заметных различий в кажущемся возрасте среди людей одинакового хронологического возраста являются образ жизни, привычки и малозаметные последствия заболеваний, а не различия в самом процессе старения.
* **Психологический возраст:** Психологический возраст определяется на основании того, как человек себя ведет и ощущает. Например, 80-летний человек, который работает, составляет планы, с нетерпением ждет предстоящих событий и участвует во множестве мероприятий, считается психологически молодым.

Большинство людей не нуждаются в помощи гериатра (врача, который специализируется на медицинской помощи лицам пожилого возраста) до тех пор, пока им не исполнится 70, 75 или даже 80 лет.

Нормальное старение

Люди часто спрашивают, является ли то, что они испытывают по мере старения, нормальным или нет. Хотя все люди стареют в определенной степени по-разному, некоторые изменения могут быть результатом внутренних процессов, то есть самого старения. Таким образом, такие изменения, хотя и нежелательные, считаются нормальными и иногда называются подлинным старением. Эти изменения происходят у всех, кто живет достаточно долго, и эта универсальность является частью определения подлинного старения. Эти изменения являются ожидаемыми и, как правило, неизбежными. Например, с возрастом хрусталик глаза становится более толстым, более жестким и менее способным фокусироваться на ближних предметах, таких как печатная продукция (это расстройство называется [пресбиопией](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8/%D1%80%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85#v797527_ru)). Это изменение происходит почти у всех пожилых людей. Таким образом, пресбиопия считается частью нормального старения. Также для описания этих изменений используют термины «обычное старение» и «одряхление».

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Средняя ожидаемая продолжительность жизни значительно увеличилась, однако максимальная продолжительность жизни увеличилась совсем немного, если вообще увеличилась. |

Не всегда ясно, какие именно процессы составляют нормальное старение. Изменения, происходящие по мере нормального старения, предрасполагают людей к развитию определенных расстройств. Однако иногда люди могут принять меры, чтобы компенсировать эти изменения. Например, пожилые люди чаще теряют зубы. Но регулярное посещение стоматолога, потребление меньшего количества конфет и регулярная чистка и полоскание могут уменьшить вероятность потери зубов. Таким образом, потери зубов можно избежать, несмотря на то что она является распространенной чертой старения.

Кроме того, снижение функций организма, являющееся частью старения, иногда напоминает снижение функций организма, происходящее в результате расстройства. Например, в преклонном возрасте легкое снижение мыслительных способностей является почти поголовным и считается нормальным старением. Это снижение включает повышенные трудности с изучением новых языков, неустойчивость внимания и повышенную забывчивость. Напротив, снижение мыслительных способностей, наблюдаемое при [деменции](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9-%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F), является гораздо более сильным. Например, люди, находящиеся в процессе нормального старения, могут класть вещи не на свои места или забывать подробности событий, а люди, страдающие деменцией, забывают события полностью. Люди, страдающие деменцией, также испытывают трудности с выполнением нормальных повседневных действий (таких, как вождение автомобиля, приготовление пищи и распоряжение финансами), а также с пониманием окружающих обстоятельств, например, они могут не знать, какой сейчас год или где они находятся. Таким образом, деменция считается расстройством, хотя она и является частой в преклонном возрасте. Определенные виды деменции, такие как [болезнь Альцгеймера](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9-%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%B3%D0%B5%D0%B9%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B0), отличаются от нормального старения также и по другим характеристикам. Например, ткань головного мозга (полученная во время вскрытия) у людей с болезнью Альцгеймера, внешне отличается от ткани головного мозга пожилых людей, не страдающих этим заболеванием. Поэтому разница между нормальным старением и деменцией является очевидной.

Иногда разница между снижением функций организма, являющимся частью старения, и снижением функций организма, происходящим в результате расстройства, представляется условной. Например, у пожилых людей уровень сахара в крови после употребления углеводов повышается в большей степени, чем у молодых людей. Это повышение считается нормальным старением. Однако если оно превышает определенный уровень, человеку ставится диагноз [диабет](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4). В этом случае разница состоит только в степени.

Здоровое (благополучное) старение

Под здоровым старением понимается откладывание или сокращение нежелательных эффектов старения. Целями здорового старения являются поддержание физического и психического здоровья, предотвращение расстройств и сохранение активности и независимости. Для большинства людей поддержание хорошего состояния здоровья в целом требует все больше усилий с возрастом. Может помочь выработка определенных здоровых привычек, например:

* соблюдение сбалансированной диеты;
* регулярные занятия физическими упражнениями;
* сохранение интеллектуальной активности.

Чем раньше у человека разовьются эти привычки, тем лучше. Однако начать никогда не поздно. Так люди могут в некоторой степени контролировать те процессы, которые происходят с ними по мере старения.

Некоторые данные дают основания полагать, что в США здоровое старение находится на подъеме:

* Снижение доли пожилых людей, проживающих в домах престарелых (даже несмотря на то, что доля людей в возрасте старше 65 лет и старше 85 лет увеличилась в общей популяции)
* Снижение доли людей в возрасте от 75 до 84 лет, сообщающих о нарушениях
* Снижение доли людей в возрасте старше 65 лет, страдающих изнуряющими расстройствами

Изучение старения

**Изучение старения**

|  |
| --- |
| **Геронтология** — это наука, изучающая процесс старения, включая физические, психические и социальные изменения. Собранная информация используется для разработки стратегий и программ по улучшению качества жизни пожилых людей. Некоторые геронтологи имеют ученую степень в области медицины и также являются гериатрами.  **Гериатрия** — это раздел медицины, специализирующийся на уходе за пожилыми людьми, который часто предусматривает лечение нескольких расстройств и проблем одновременно. Гериатры изучают процесс старения, чтобы уметь лучше различать, какие изменения вызваны самим старением, а какие являются признаком расстройства. |

**Предположительная продолжительность жизни**

Средняя ожидаемая продолжительность жизни американцев значительно увеличилась за последние сто лет. Ожидалось, что мальчик, родившийся в 1900 г., мог прожить только 46 лет, а девочка — 48 лет. Однако сегодня ожидаемая продолжительность жизни для мужчин составляет более 76 лет, а для женщин — 81 лет. Хотя большую часть этого увеличения можно отнести за счет значительного снижения детской смертности, ожидаемая продолжительность жизни в любом возрасте после 40 лет также значительно увеличилась. Например, 65-летний мужчина теперь может дожить примерно до 83 лет, а 65-летняя женщина — примерно до 85 лет. В целом женщины живут примерно на 5 лет дольше мужчин. Эта разница в ожидаемой продолжительности жизни мало изменилась, несмотря на изменения в образе жизни женщин в конце 20-го и начале 21-го века, включая курение и подверженность большему стрессу.

Хотя средняя ожидаемая продолжительность жизни увеличилась, максимальная продолжительность жизни, самый старый возраст, до которого может дожить человек, мало изменилась с тех пор, как появились письменные свидетельства. Даже при самом лучшем наборе генов и самом здоровом образе жизни вероятность дожить до 120 лет ничтожно мала. Мадам Жанна Кальман имеет самую длинную документально подтвержденную продолжительность жизни: 122 года (1875—1997 гг.)

На ожидаемую продолжительность жизни оказывают влияние несколько факторов:

* **Наследственность:** Наследственность влияет на предрасположенность человека к расстройствам. Например, человек, унаследовавший гены, которые увеличивают риск развития высокого уровня холестерина, вероятно, проживет более короткую жизнь. Человек, унаследовавший гены, которые защищают от ишемической болезни сердца и онкологических заболеваний, вероятно, проживет более долгую жизнь. Это является надежным доказательством того, что долголетие, дожитие до возраста 100 лет или старше, является семейной чертой.
* **Образ жизни:** Для того чтобы сохранить свои жизненные функции и избежать расстройств, следует не курить, [не злоупотреблять наркотиками и алкоголем](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D1%83%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D1%81-%D1%83%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2), [поддерживать здоровую массу тела и здоровое питание](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8/%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D1%8B-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) и [выполнять физические упражнения](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B7%D0%BA%D0%B8-%D0%B8-%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C/%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%B7%D0%B0-%D0%BE%D1%82-%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BD%D0%B0%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B7%D0%BE%D0%BA).
* **Воздействие вредных веществ в окружающей среде:** Такое воздействие может укоротить ожидаемую продолжительность жизни даже среди людей с самым лучшим набором генов.
* **Медицинское обслуживание:** Профилактика или лечение расстройств, особенно излечимых (таких, как инфекции и некоторые виды онкологических заболеваний), помогают увеличить ожидаемую продолжительность жизни.

**Дополнительная информация о старении**

* [Американская ассоциация пенсионеров (American Association of Retired People, AARP)](http://www.aarp.org/)
* [Американская федерация исследования проблем старения (American Federation for Aging Research)](http://www.afar.org/infoaging)
* [Информация о льготах](https://www.benefitscheckup.org/)
* [Центры по контролю и профилактике заболеваний: медицинская информация для пожилых лиц](http://www.cdc.gov/aging/aginginfo/index.htm)
* [Национальная ассоциация региональных агентств по проблемам старения (National Association of Area Agencies on Aging)](http://www.n4a.org/)
* [Национальный совет по проблемам старения (National Council on Aging)](http://www.ncoa.org/)
* [Национальный институт по проблемам старения (National Institute on Aging)](http://www.nia.nih.gov/)
* [Управление по интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями (Administration for Community Living)](https://www.acl.gov/)

**Изменения, происходящие в организме с возрастом**

*Авторы:*

[***Richard W. Besdine***](https://www.brown.edu/academics/public-health/cghr/people/richard-besdine)

*, MD, Warren Alpert Medical School of Brown University*

*Последний полный пересмотр/исправление июл 2019| Последнее изменение содержания июл 2019*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Изменения организма в процессе старения обусловлены изменениями, происходящими в отдельных клетках и целых органах. Эти изменения становятся причиной изменений в функциях и внешнем виде.

(См. также [Общие сведения о процессе старения](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D1%8B%D1%85-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B5-%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F).)

Старение клеток

С возрастом клетки начинают хуже функционировать. В конечном итоге старые клетки должны умереть, это является нормальной частью функционирования организма.

Старые клетки иногда умирают, потому что они запрограммированы на это. Гены клеток программируют процесс, который при запуске приводит к гибели клетки. Эта запрограммированная смерть, называемая апоптозом, представляет собой своего рода самоубийство клетки. Старение клетки является одним из условий запуска этого механизма. Старые клетки должны умереть, чтобы освободить пространство для новых клеток. К другим условиям запуска апоптоза относятся чрезмерное количество клеток и, возможно, повреждение клетки.

Старые клетки также умирают потому, что они могут делиться только ограниченное количество раз. Этот предел запрограммирован генетически. Когда клетка больше не может делиться, она увеличивается в размерах, существует некоторое время, а затем погибает. В механизме, ограничивающем деление клеток, участвует структура под названием «теломера». Теломеры используются для перемещения генетического материала клеток при подготовке к делению. При каждом делении клетки теломеры немного укорачиваются. В конечном итоге теломеры становятся настолько короткими, что клетка больше не может делиться. Когда клетка прекращает делиться, это называется репликативным старением.

Иногда повреждение клетки напрямую вызывает ее гибель. Клетки могут повреждаться вредными веществами, такими, как радиация, солнечный свет и химиотерапевтические препараты. Клетки также могут повреждаться определенными побочными продуктами своей собственной нормальной активности. Эти побочные продукты, называемые свободными радикалами, выделяются, когда клетки вырабатывают энергию.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Расстройства, а не старение, обычно становятся основной причиной утраты функций. |

Старение органов

То, насколько хорошо работают органы, зависит от того, насколько хорошо функционируют клетки, из которых состоят эти органы. Старые клетки функционируют хуже. Кроме того, в некоторых органах погибшие клетки не заменяются новыми, поэтому количество клеток сокращается. Количество клеток в яичках, яичниках, печени и почках значительно снижается по мере старения организма. Когда количество клеток становится слишком низким, орган не может работать нормально. Таким образом, с возрастом большинство органов начинает работать хуже. Однако не все органы теряют большое количество клеток. Одним из таких органов является головной мозг. Здоровые пожилые люди не теряют много клеток головного мозга. Значительные потери происходят преимущественно у людей, которые перенесли [инсульт](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82-%D0%BD%D0%BC%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5) или страдают расстройством, вызывающим прогрессивную потерю нервных клеток (нейродегенеративные расстройства), таким как [болезнь Альцгеймера](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9-%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%B3%D0%B5%D0%B9%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%B0) или [болезнь Паркинсона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B1%D0%BF).

Снижение функции одного органа, как вызванное расстройством, так и самим старением, может повлиять на функцию другого органа. Например, если вследствие [атеросклероза](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7/%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7) сужаются кровеносные сосуды, ведущие к почкам, почки начинают работать хуже, потому что к ним поступает меньше крови.

Часто первые признаки старения касаются опорно-двигательной системы. Глаза, а затем и уши начинают подвергаться изменениям в среднем возрасте. Большинство внутренних функций также снижаются с возрастом. Большинство функций организма достигают своей пиковой активности примерно в 30 лет и затем начинают постепенно и непрерывно снижаться. Однако даже с учетом этого, большинство функций остаются на достаточном уровне, потому что большинство органов изначально имеют гораздо большую функциональную мощность, чем требуется организму (функциональный резерв). Например, если половина печени будет уничтожена, оставшейся ткани будет более чем достаточно для поддержания нормальной работы печени. Таким образом, расстройства, а не нормальное старение, обычно являются основной причиной потери жизненных функций в пожилом возрасте.

Даже несмотря на то, что большинство функций остается на достаточном уровне, снижение функции означает, что пожилые люди хуже переносят различные нагрузки, включая интенсивную физическую активность, сильные перепады температуры в окружающей среде и расстройства. Снижение функции также означает, что у пожилых людей чаще возникают побочные эффекты от лекарственных препаратов. Некоторые органы больше других склонны неправильно функционировать в условиях стресса. К таким органам относятся сердце и кровеносные сосуды, органы мочеполовой системы (такие, как почки) и головной мозг.

**Кости и суставы**

Кости склонны к утрате плотности. Умеренная потеря плотности костной ткани называется остеопенией, а тяжелая потеря плотности костной ткани (включая возникновение перелома вследствие потери плотности кости) — [остеопорозом](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B7/%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B7). При остеопорозе кости становятся менее прочными, повышается вероятность переломов. У женщин потеря плотности костной ткани ускоряется после менопаузы по причине выработки меньшего количества эстрогена. Эстроген помогает предотвращать переломы костей во время нормального процесса формирования, разрушения и перестройки организма.

Кости становятся менее плотными частично из-за того, что содержат меньше кальция (который придает костям прочность). Количество кальция снижается по той причине, что организм начинает усваивать меньше кальция из пищи. Кроме того, немного снижается уровень витамина D, который помогает организму усваивать кальций. Определенные кости изнашиваются больше других. К наиболее уязвимым из них относятся: конец бедренной кости в области бедра, концы плечевых костей (лучевая кость и локтевая кость) в области запястья, а также кости позвоночника (позвонки).

Изменения, происходящие в позвонках в верхней части позвоночника, заставляют голову наклоняться вперед, сдавливая горло. В итоге затрудняется глотание и увеличивается вероятность удушья. Позвонки становятся менее плотными, и прослойки ткани (диски), находящиеся между ними, теряют жидкость и истончаются, тем самым укорачивая позвоночник. Поэтому пожилые люди становятся меньше ростом.

Хрящевая ткань, выстилающая поверхности суставов, имеет тенденцию истончаться, частично из-за нормального износа за годы движения. Поверхности сустава могут скользить друг по другу не так хорошо, как раньше, и сустав может быть более подвержен травмам. Повреждение хрящевой ткани по причине длительного использования суставов в течение жизни или многократных травм часто приводит к [остеоартрозу](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2/%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-oa" \o "Остеоартрит (OA)), являющемуся одним из самых распространенных расстройств в преклонном возрасте.

Связки, соединяющие суставы, и сухожилия, соединяющие мышцы и кости, становятся менее гибкими, вызывая жесткость или ригидность суставов. Эти ткани также слабеют. Поэтому большинство людей становятся менее гибкими. Связки и сухожилия имеют тенденцию легче разрываться и при разрывах медленнее заживать. Эти изменения происходят по той причине, что клетки, из которых состоят связки и сухожилия, становятся менее активными.

**Мышцы и жировая ткань**

Количество мышечной ткани (мышечная масса) и мышечная сила имеют тенденцию снижаться, начиная примерно с возраста 30 лет и на всем протяжении жизни. Частично это вызвано снижением физической активности и сокращением уровня гормона роста и уровня тестостерона, стимулирующих развитие мышц. Кроме того, мышцы не могут сокращаться так же быстро, поскольку теряется больше быстро сокращающихся мышечных волокон, чем медленно сокращающихся. Однако старение снижает мышечную массу и силу не больше чем на 10–15 % в течение взрослой жизни. При отсутствии заболеваний большинство потерь, превышающих 10–15 %, можно предотвратить при регулярных физических нагрузках. Более значительная потеря мышечной ткани (которая называется саркопенией, что буквально означает потерю плоти) происходит вследствие заболеваний или чрезмерного обездвижения, а не одного только старения.

Большинство пожилых людей сохраняют достаточно мышечной массы и силы для выполнения всех необходимых задач. Многие пожилые люди остаются сильными спортсменами. Они участвуют в соревнованиях и занимаются интенсивными физическими упражнениями. Однако даже самые сильные из них замечают некоторый спад с возрастом.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Для того чтобы возместить мышечную массу, потерянную за день строгого постельного режима, пожилым людям потребуется заниматься физическими упражнениями в течение 2 недель. |

[Регулярные физические упражнения](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B7%D0%BA%D0%B8-%D0%B8-%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C/%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%83-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B2%D0%BE%D0%B7%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B0) для укрепления мышц (упражнения на выносливость) могут частично компенсировать или значительно отложить потерю мышечной массы и силы. Во время упражнений на укрепление мышц мышцы сокращаются с сопротивлением, которое возникает за счет использования силы тяжести (как при качании пресса или отжиманиях), гирь или резиновых лент. С помощью регулярного выполнения этих упражнений даже люди, которые никогда не занимались спортом, могут увеличить свою мышечную массу и силу. Наоборот, физическая обездвиженность, особенно постельный режим во время заболевания, может значительно ускорить потерю мышечной массы. В периоды отсутствия активности пожилые люди теряют мышечную массу и силу намного быстрее, чем молодые люди. Например, для того чтобы возместить мышечную массу, потерянную за день строгого постельного режима, пожилым людям потребуется заниматься физическими упражнениями в течение 2 недель.

К 75 годам доля жировой ткани в организме обычно удваивается по сравнению с молодым взрослым возрастом. Наличие слишком большого количества жировой ткани может увеличивать риск возникновения проблем со здоровьем, таких как [диабет](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8). Распределение жира в организме также меняется, вызывая изменение формы туловища. Здоровое питание и регулярные физические упражнения могут помочь пожилым людям свести увеличение жировой ткани к минимуму.

**Глаза**

С возрастом происходят следующие изменения:

* Хрусталик становится более жестким, из-за чего становится труднее фокусироваться на ближних предметах.
* Хрусталик становится более плотным, из-за чего становится труднее видеть при тусклом свете.
* Замедляется реакция зрачка на изменение освещенности.
* Хрусталик желтеет, из-за чего меняется восприятие цветов.
* Количество нервных клеток сокращается, нарушая восприятие глубины.
* Глаза вырабатывают меньше жидкости, из-за чего возникает чувство сухости.

Изменение зрения часто является первым неоспоримым признаком старения.

Изменения, происходящие в хрусталиках глаз, могут стать основной причиной или одной из причин следующих проблем:

* **Потеря зрения вблизи:** В возрасте старше 40 лет большинство людей замечают, что им становится труднее видеть предметы, расположенные на расстоянии ближе полуметра. Это изменение зрения, которое называется [пресбиопией](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8/%D1%80%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85#v797527_ru), вызвано тем, что хрусталик глаза становится жестким. В нормальных условиях хрусталик меняет свою форму, чтобы помочь глазу сфокусироваться. Из-за жесткости хрусталика становится труднее фокусироваться на ближних предметах. В конечном итоге почти у всех людей развивается пресбиопия и возникает необходимость в увеличительных очках для чтения. Людям, которым требуются очки, чтобы видеть удаленные предметы, нужно носить очки с бифокальными линзами или переменным фокусным расстоянием.
* **Потребность в более ярком свете:** С возрастом видеть предметы при тусклом свете становится труднее, потому что хрусталик становится менее прозрачным. Когда хрусталик уплотняется, на сетчатку, расположенную в задней части глаза, попадает меньше света. Кроме того, сетчатка, которая состоит из светочувствительных клеток, становится менее чувствительной. Поэтому для чтения необходим более яркий свет. В среднем 60-летнему человеку требуется в три раза больше света для чтения, чем 20-летнему.
* **Изменения в восприятии цвета:** Цвета воспринимаются по-другому частично из-за того, что с возрастом хрусталик имеет склонность желтеть. Цвета могут выглядеть менее яркими, и может быть сложнее увидеть контраст между различными цветами. Синий цвет может больше напоминать серый, а синий шрифт или фон может выглядеть размытым. Эти изменения незначительны для большинства людей. Однако пожилые люди могут испытывать трудности при чтении букв, напечатанных черным шрифтом на синем фоне, или букв, напечатанных синим шрифтом.

Замедляется реакция зрачка на изменение освещенности. Зрачок расширяется и сужается для того, чтобы впускать больше или меньше света, в зависимости от яркости окружающего освещения. По причине замедленной реакции зрачка пожилые люди могут не видеть некоторое время, когда они только заходят в темную комнату. Или они могут временно ослепнуть при попадании в ярко освещенное помещение. Пожилые люди также могут стать более чувствительными к бликам. Однако повышенная чувствительность к бликам часто вызывается потемневшими участками хрусталика или катарактами.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Большинству 60-летних людей требуется в три раза больше света для чтения, чем 20-летним. |

Становится труднее различать мелкие детали, в том числе различия в оттенках и тонах. Причиной этого, вероятно, является уменьшение количества нервных клеток, передающих визуальные сигналы от глаз к головному мозгу. Это изменение влияет на то, как воспринимается глубина, и определять расстояние на глаз становится труднее.

Пожилые люди могут видеть больше маленьких черных точек, перемещающихся в поле зрения. Эти точки, которые называются [плавающими помутнениями](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B9/%D0%B2%D1%81%D0%BF%D1%8B%D1%88%D0%BA%D0%B8-%D0%B2-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%85-%D0%B8-%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D1%83%D1%82%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F), представляют собой отвердевшие частички нормальной жидкости глаза. Плавающие помутнения не вызывают значительного нарушения зрения. Они не являются причиной для беспокойства, если только их количество не увеличивается внезапно.

Глаза имеют склонность становиться сухими. Это изменение вызвано тем, что количество клеток, вырабатывающих жидкости для смазывания глаз, уменьшается. Может сокращаться выделение слез.

Внешний вид глаз изменяется несколькими путями:

* Белки (склера) глаз могут стать слегка желтоватыми или коричневатыми. Это изменение вызвано многолетним воздействием на глаза ультрафиолетового света, ветра и пыли.
* В белках глаз могут появляться беспорядочные цветовые пятна, особенно у людей со смуглым цветом лица.
* На поверхности глаза может появиться серовато-белое кольцо (роговичная дуга). Это кольцо состоит из кальция и солей холестерина. Оно никак не влияет на зрение.
* Нижнее веко может обвиснуть из-за того, что мышцы вокруг глаза ослабевают, а сухожилия растягиваются. Это заболевание (которое называется эктропионом) может мешать увлажнению глазного яблока и вызывать сухость глаз.
* Глаза могут как бы проваливаться внутрь черепа из-за сокращения количества жировой ткани вокруг глаз.

**Уши**

Вероятно, большинство изменений слуха вызваны в той же степени воздействием шума, в какой и старением (см. также [Потеря слуха](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%B9,-%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BB%D0%B0/%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%8F-%D1%81%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%82%D0%B0/%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%8F-%D1%81%D0%BB%D1%83%D1%85%D0%B0)). Воздействие громкого шума со временем вызывает нарушение способности уха слышать. Тем не менее, некоторые изменения слуха происходят с возрастом, независимо от воздействия громкого шума.

С возрастом слышать высокие звуки становится труднее. Это изменение считается возрастной потерей слуха (пресбиакузис). Например, звуки скрипки могут восприниматься не так ясно.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * При разговоре с пожилыми людьми, плохо понимающими речь, будет более полезно четко произносить согласные, чем говорить громче. * Пожилым людям особенно сложно слышать высокие звуки. |

Самым удручающим последствием пресбиакузиса является то, что пожилым людям становится труднее разбирать слова. В результате они могут думать, что другие люди говорят невнятно. Даже когда другие люди говорят громче, пожилым людям все равно трудно разбирать слова. Причина состоит в том, что большинство согласных (такие как к, т, с, п и ч) произносятся высоко, а именно согласные звуки помогают людям различать слова. Поскольку гласные звуки являются низкими, их легче услышать. Поэтому пожилые люди могут слышать «Ажи мне оно, о ы ое оави» вместо «Скажи мне точно, что ты хочешь оставить». Чтобы помочь, другие люди должны четче произносить согласные звуки, а не просто говорить громче. Разбирать слова женщин и детей может быть труднее, чем слова мужчин, потому что большинство женщин и детей говорят высокими голосами. Постепенно слышать более низкие звуки тоже становится труднее.

Многие пожилые люди хуже слышат в шумных местах или в толпе из-за фонового шума. Кроме того, ушная сера, нарушающая слух, имеет склонность накапливаться в больших количествах.

Из ушей могут вырастать толстые волоски.

**Рот и нос**

Как правило, в возрасте старше 50 лет способность различать вкусы и запахи начинает постепенно снижаться. Оба чувства необходимы, чтобы наслаждаться всем диапазоном вкусовых оттенков пищи. Язык может различать только пять основных вкусов: сладкий, кислый, горький, соленый, а также относительно недавно выявленный вкус, который называется умами (обычно описывается как мясной или бульонный). Обоняние необходимо для того, чтобы различать более незаметные и сложные оттенки вкуса (такие, как вкус малины).

С возрастом снижается чувствительность вкусовых сосочков на языке. Это изменение в большей степени влияет на сладкий и соленый вкус, чем на горький и кислый. Способность различать запахи уменьшается потому, что слизистая оболочка носа становится более тонкой и сухой, а нервные окончания в носу разрушаются. Однако это изменение является незначительным и обычно влияет только на трудноразличимые запахи. По причине этих изменений многие продукты питания кажутся горькими на вкус, а продукты питания с тонким ароматом могут казаться безвкусными.

Во рту чаще возникает ощущение сухости, частично из-за уменьшения выработки слюны. Сухость во рту еще более снижает способность чувствовать вкус пищи.

С возрастом десны немного опускаются. Вследствие этого нижние части зубов подвергаются воздействию частиц пищи и бактерий. Кроме того, зубная эмаль имеет склонность изнашиваться. Эти изменения, а также сухость во рту, делают зубы более подверженными разрушению и образованию полостей (кариесу), поэтому увеличивается вероятность потери зубов.

С возрастом нос становится длиннее и больше, а его кончик начинает опускаться книзу.

В носу, на верхней губе и подбородке могут расти толстые волоски.

**Кожа**

Кожа имеет склонность истончаться, терять эластичность, становиться более сухой и покрытой мелкими морщинами. Однако воздействие солнечного света на протяжении многих лет значительно способствует образованию морщин и огрубению и неравномерной пигментации кожи. Люди, избегавшие частого воздействия солнечного света, выглядят намного моложе своего возраста.

Изменения кожи частично вызваны химическими изменениями и снижением гибкости коллагена (жесткая волокнистая ткань, которая укрепляет кожу) и эластина (вещество, придающее коже гибкость); кроме того, при старении организм вырабатывает меньше коллагена и эластина. В результате кожа легче рвется.

Подкожный жировой слой истончается. Этот слой выполняет функцию подстилки для кожи, помогая защищать и поддерживать ее. Жировой слой также помогает сохранять тепло организма. Когда он истончается, увеличивается вероятность появления морщин и снижается переносимость холода.

Сокращается количество нервных окончаний в коже. В результате люди становятся менее чувствительными к боли, температуре и давлению, из-за чего увеличивается вероятность травм.

Количество потовых желез и кровеносных сосудов уменьшается, тем самым вызывая уменьшение кровообращения в глубоких слоях кожи. В результате организм частично теряет способность передавать тепло изнутри тела через кровеносные сосуды к поверхности тела. А если тепло не покидает организм, он не может и охладиться. По этой причине увеличивается риск тепловых расстройств, таких, как тепловой удар. Кроме того, при снижении кровообращения кожа имеет склонность медленнее заживать.

Снижается количество клеток, вырабатывающих пигмент (меланоцитов). В результате кожа хуже защищена от ультрафиолетового (УФ) излучения, например, от солнечного счета. На коже, подвергавшейся воздействию солнечного света, возникают большие коричневые пятна (возрастные пятна), возможно, потому что кожа хуже выводит продукты жизнедеятельности.

Уменьшается способность кожи вырабатывать витамин D под воздействием солнечного света. Из-за этого увеличивается риск развития [дефицита витамина D](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0-d).

**Головной мозг и нервная система**

Как правило, количество нервных клеток в головном мозге уменьшается. Однако мозг может частично компенсировать эту потерю несколькими способами:

* При потере клеток между оставшимися нервными клетками создаются новые связи.
* Новые нервные клетки могут образовываться в некоторых областях головного мозга даже в преклонном возрасте.
* Головной мозг содержит больше клеток, чем ему необходимо для выполнения большинства действий; этот феномен называется избыточностью.

Уровни химических веществ, участвующих в передаче сообщений в головном мозге, как правило, снижаются, но уровни некоторых из них могут повышаться. Нервные клетки могут терять некоторые из своих рецепторов, используемых для передачи этих химических сообщений. Снижается поступление крови к головному мозгу. По причине этих возрастных изменений головной мозг может работать немного хуже. Пожилые люди могут реагировать и выполнять различные задания медленнее, но если у них будет достаточно времени, они сделают все как надо. Некоторые мыслительные способности — такие, как словарный запас, кратковременная память, способность учить новый материал и способность запоминать слова — могут слегка уменьшиться после 70 лет.

Примерно после 60 лет количество клеток в спинном мозге начинает уменьшаться. Как правило, это изменение не влияет на силу или чувствительность.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Головной мозг имеет механизмы для компенсации потери нервных клеток, происходящей с возрастом. |

С возрастом нервы могут медленнее передавать сигналы. Обычно это изменение настолько незначительно, что люди его даже не замечают. Кроме того, нервы могут медленнее и не полностью восстанавливаться. Поэтому у пожилых людей с поврежденными нервами могут быть нарушены сила и чувствительность.

**Сердце и кровеносные сосуды**

Сердце и кровеносные сосуды становятся жестче. Сердце медленнее наполняется кровью. Жесткие артерии хуже расширяются, когда через них перекачивается больше крови. Поэтому увеличивается артериальное давление.

Несмотря на эти изменения, нормальное пожилое сердце работает хорошо. Разница между молодым и пожилым сердцем становится очевидной только тогда, когда сердцу приходится работать напряженно и качать больше крови, например, во время физической нагрузки или болезни. Пожилое сердце не может так быстро ускоряться или качать кровь, как молодое сердце. Поэтому пожилые спортсмены не могут выступать так же хорошо, как молодые спортсмены. Однако регулярные аэробные упражнения могут улучшить спортивные результаты у пожилых людей.

**Легкие и мышцы дыхательной системы**

Мышцы, используемые при дыхании, такие как диафрагма и межреберные мышцы, имеют склонность ослабевать. Уменьшается количество легочных альвеол и капилляров. Поэтому из воздуха всасывается немного меньше кислорода, чем вдыхается. Легкие становятся менее эластичными. У людей, которые не курят и не страдают заболеваниями легких, эти изменения не влияют на выполнение обычных повседневных действий, но они могут давать о себе знать во время физической нагрузки. Также становится труднее дышать на большой высоте (где меньше кислорода).

Уменьшается способность легких бороться с инфекциями, частично из-за того что специальные клетки хуже «выметают» из дыхательных путей мусор, содержащий микроорганизмы. Кашель, который также помогает прочищать легкие, имеет склонность ослабевать.

**Пищеварительная система**

В целом, пищеварительная система испытывает наименьшее влияние в результате старения по сравнению с большинством других органов. Мышцы пищевода сокращаются с меньшей силой, но это не влияет на продвижение пищи по пищеводу. Пища выводится из желудка немного медленнее, и желудок не может вмещать столько же пищи, сколько в молодом возрасте, потому что он становится менее эластичным. Но у большинства людей эти изменения слишком незначительны, чтобы быть замеченными.

Определенные изменения вызывают проблемы у некоторых людей. Пищеварительный тракт может вырабатывать меньше лактозы, фермента, необходимого организму для переваривания молока. В результате у пожилых людей чаще развивается непереносимость молочных продуктов ([непереносимость лактозы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B)). У людей с непереносимостью лактозы может возникать чувство вздутия, газы или [диарея](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%80%D0%B5%D1%8F-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85) после употребления молочных продуктов.

В толстом кишечнике каловые массы продвигаются немного медленнее. У некоторых людей это приводит к [запору](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85).

Печень имеет склонность уменьшаться в размерах по причине уменьшения количества клеток. Через нее протекает меньше крови, и печеночные ферменты, которые помогают организму перерабатывать лекарства и другие вещества, работают менее эффективно. В результате печень может немного хуже выводить лекарства и другие вещества из организма. И эффекты лекарственных препаратов, преднамеренные и непреднамеренные, длятся дольше.

|  |  |
| --- | --- |
| [Затруднения при глотании](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) | Сухость во рту  Мышцы, участвующие в акте глотания, ослабевают, и нарушается координация.  Люди могут недостаточно хорошо пережевывать пищу, потому что у них нет зубов или они используют неподходящие зубные протезы. Поэтому кусочки еды слишком большие, и их трудно проглотить.  Кости в верхней части позвоночника подвергаются изменениям, из-за которых голова наклоняется вперед и сдавливает горло. |
| Отсутствие интереса к пище | Чувство вкуса снижается, из-за чего пища становится менее аппетитной.  Обоняние снижается, из-за чего пища становится менее аппетитной.  Во рту сухо, и это вызывает потерю вкуса.  Жевать может быть трудно из-за отсутствия зубов, ослабления мышц челюсти или неподходящих протезов.  Трудно глотать. |

**Сухость во рту**

**(ксеростомия)**

*Авторы:*

[***Bernard J. Hennessy***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/hennessy-bernard)

*, DDS, Texas A&M University, College of Dentistry*

*Последний полный пересмотр/исправление июн 2020| Последнее изменение содержания июн 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Сухость во рту вызвана уменьшением или отсутствием слюны. Это состояние может вызвать дискомфорт, влияет на речь и глотание, затрудняет использование зубных протезов, вызывает [неприятный запах изо рта](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D1%80%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B8%D1%8F%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%B0%D1%85-%D0%B8%D0%B7%D0%BE-%D1%80%D1%82%D0%B0) (галитоз) и ухудшает гигиену полости рта, вызывая снижение кислотности во рту и увеличение роста бактерий, что способствует развитию [полостей](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D1%80%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8). Многолетняя сухость во рту может привести к тяжелым формам кариеса и [кандидоза](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%B3%D1%80%D0%B8%D0%B1%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7) полости рта. Пожилые люди чаще всего жалуются именно на сухость во рту.

**Причины возникновения сухости во рту**

Сухость во рту возникает при дисфункции слюнных желез (железы в полости рта, выделяющие слюну), при которой уменьшается слюноотделение. Существует множество причин, включая обезвоживание и дыхание через рот (см. таблицу [Некоторые причины сухости во рту](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D1%80%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%B2%D0%BE-%D1%80%D1%82%D1%83#v28486569_ru)).

Наиболее **распространенными причинами возникновения**сухости во рту являются

* Лекарственные препараты
* Лучевая терапия в области головы и шеи (при лечении рака)

**Лекарства** — наиболее часто встречающаяся причина. Около 400 рецептурных препаратов и многие нерецептурные препараты вызывают снижение слюнообразования. Наиболее распространенными классами лекарственных средств являются следующие:

* Лекарства, которые оказывают антихолинергический эффект (препараты, которые блокируют ацетилхолин)
* Противопаркинсонические лекарственные средства (препараты, используемые для лечения болезни Паркинсона)
* Препараты для химиотерапии рака

Многие широко применяемые лекарственные препараты обладают [антихолинергическими эффектами](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D1%8B%D1%85-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B#v19110402_ru). Сухость во рту является лишь одним из многих антихолинергических побочных эффектов.

Многие препараты химиотерапии вызывают сильную сухость во рту и [язвы в полости рта](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D1%80%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D1%8B-%D0%B8-%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B2-%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8) (стоматит) во время их приема. Эти проблемы, как правило, исчезают после отмены препаратов.

Другими распространенными препаратами, вызывающими сухость во рту, являются некоторые [гипотензивные](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F) средства (препараты, используемые для снижения повышенного артериального давления), [успокоительные препараты](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8-%D0%B8-%D0%BE%D0%BF%D1%8C%D1%8F%D0%BD%D1%8F%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%81%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B) (препараты, используемые для лечения тревожных расстройств) и [антидепрессанты](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F#v27731291_ru) (препараты, используемые для лечения депрессии).

Метамфетамины как наркотики приводят к заболеванию, называемому «метамфетаминовый рот», которое является тяжелой формой кариеса, вызванного сухостью во рту из-за приема метамфетамина. Повреждение усугубляется обточкой зубов и бруксизмом, вызванным приемом препарата и теплом вдыхаемых паров и, возможно, повышенным потреблением сладких напитков и плохой гигиеной полости рта при использовании этого препарата. Эта комбинация вызывает очень быстрое разрушение зубов и появление стоматологических проблем у молодых людей.

Курение обычно вызывает уменьшение количества слюны.

**Лучевая терапия** при лечении рака головы и шеи может серьезно повредить слюнные железы и вызвать необратимую сухость. Даже низкие дозы радиации могут привести к временной сухости.

К **менее частым причинам** сухости во рту относятся заболевания всего организма (системные заболевания). Сухость во рту очень часто наблюдается среди людей с [синдромом Шегрена](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%88%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B0). У некоторых больных [диабетом](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4) или [ВИЧ-инфекцией](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%BC-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B8%D1%87) наблюдается сухость во рту.

**Обследование при сухости во рту**

Не всем пациентам с сухостью во рту требуется немедленный медицинский осмотр. Следующая информация поможет вам решить, следует ли вам обращаться к врачу. Также вы узнаете, как именно проходит обследование.

**Настораживающие признаки**

У людей с сухостью во рту некоторые симптомы и признаки являются причиной для беспокойства. Они включают:

* осложненный кариес;
* сухие глаза, сухую кожу, сыпь или боль в суставах;
* [факторы риска для ВИЧ-инфекции.](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%BC-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B8%D1%87/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%BC-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B8%D1%87#v789211_ru)

**Когда обратиться к врачу**

Пациенты с подобными настораживающими признаками должны незамедлительно обратиться к врачу. Люди с осложненным кариесом должны пройти стоматологическое обследование. Люди с сухостью во рту, но без каких-либо настораживающих признаков или с хорошим общим самочувствием могут обратиться к своему стоматологу в течение недели.

**Что делает врач**

Врачи сначала задают вопросы о симптомах и истории болезни пациента. Симптомы сухих или раздраженных глаз, сухость кожи, сыпь и/или боли в суставах увеличивают возможность наличия [синдрома Шегрена](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%88%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B0). Врачи также расспрашивают об истории прошлой или текущей лучевой терапии, травмах головы и шеи, диагнозе или факторах риска для ВИЧ-инфекции. Врачи должны знать обо всех лекарствах, которые принимает человек, чтобы выяснить, являются ли они причиной сухости во рту.

Затем они проводят физикальное обследование. Проводится осмотр ротовой полости, чтобы определить степень сухости. Если степень сухости не ясна, врач может приложить шпатель к внутренней части щеки и удерживать в течение 10 секунд. Если шпатель отстает сразу при отпускании, то количество слюны считается нормальным. Если возникли проблемы с изъятием шпателя, то количество слюны считается недостаточным. У женщин «метка» губной помадой на зубах в том месте, где губная помада соприкасается с передними зубами, может быть полезным индикатором сухости во рту.

Врачи также осматривают ротовую полость на наличие каких-либо язв, вызванных грибком *Candida albicans*, и проверяют состояние зубов (например, есть ли какие-либо полости в необычных местах). Неожиданные случаи тяжелого и быстрого развития кариеса могут быть свидетельством употребление наркотиков, в частности [метамфетаминов](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B8-%D0%B8-%D0%BE%D0%BF%D1%8C%D1%8F%D0%BD%D1%8F%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D0%B5%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B0%D0%BC%D1%84%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B" \o "Амфетамины).

То, что врачи обнаружили в истории болезни и при медицинском осмотре, часто подсказывает причину неприятного сухости во рту (см. таблицу [Некоторые причины возникновения сухости во рту](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D1%80%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D1%83%D1%85%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%B2%D0%BE-%D1%80%D1%82%D1%83#v28486569_ru)) и возможные анализы, которые следует назначить. Если симптомы сухости во рту появились вскоре после начала приема нового лекарства, врачи часто приостанавливают прием препарата и наблюдают, исчезнут ли симптомы.

|  |  |
| --- | --- |
| **Некоторые причины возникновения сухости во рту** | |
| Лекарственные препараты с антихолинергическим эффектом | Анксиолитические препараты  Антидепрессанты  Противорвотные средства  Антигистаминные препараты  Нейролептики  Спазмолитики |
| Рекреационные/незаконные | Марихуана (конопля)  Метамфетамин  Табак |
| Иное | Антигипертензивные препараты  Антипаркинсонические препараты  Бронхолитики  Препараты для химиотерапии  Деконгестанты  Диуретики  Меперидин, метадон и другие опиоиды |
| Системные расстройства | [Амилоидоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7/%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7)  [ВИЧ-инфекция](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%BC-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B8%D1%87)  [Проказа](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D0%B0)  [Саркоидоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BB%D0%B5%D0%B3%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%B8-%D0%B4%D1%8B%D1%85%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7/%D1%81%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7)  [Синдром Шегрена](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%88%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B0)  [Туберкулез](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7-%D1%82%D0%B1) |
| **Иное** | Дыхание через рот в дневное или ночное время  Травма головы и шеи (и в результате повреждение нерва)  Обезвоживание  Лучевая терапия в области головы и шеи  Вирусные инфекции |

**Проведение анализов**

Иногда врачи проверяют работу слюнных желез путем измерения количества слюны (обследование, которое называется сиалометрия). Люди жуют парафин или наносят лимонную кислоту на язык, чтобы стимулировать слюноотделение, затем врачи собирают слюну. Измерение количества слюны может помочь врачам определить, улучшается или ухудшается ситуация с сухостью во рту.

Если врачи не могут определить причину сухости во рту, люди должны, как правило, пройти биопсию (взятие образца ткани для исследования под микроскопом) малой слюнной железы на нижней губе, чтобы исключить [синдром Шегрена](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%88%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B0), [саркоидоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BB%D0%B5%D0%B3%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%B8-%D0%B4%D1%8B%D1%85%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7/%D1%81%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7" \o "Саркоидоз), [амилоидоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7/%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7), [туберкулез](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7-%D1%82%D0%B1) или злокачественное новообразование. Также может проводиться [анализ на ВИЧ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%BC-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B8%D1%87/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%BC-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D1%87%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B8%D1%87#v789460_ru).

**Лечение сухости во рту**

* Лечение причины, включая прекращение применения лекарственных препаратов, вызывающих данное состояние, если это возможно
* Иногда препараты для увеличение образования слюны
* Заменители слюны
* Регулярная гигиена полости рта и визиты к стоматологу

Если возможно, причина сухости во рту устраняется лечением. Если препарат, принимаемый пациентами с сухостью во рту, связанной с лекарственной терапией, невозможно отменить или заменить на другой препарат, необходимо принимать препарат утром, а не вечером, потому что вечерняя сухость во рту чаще приводит к образованию [полостей](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D1%80%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D1%83%D0%B1%D0%BE%D0%B2/%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8). Для всех препаратов следует рассмотреть легкие для приёма лекарственные формы, такие как растворы. Следует избегать подъязычных форм препаратов. Перед глотанием капсул или таблеток или перед тем как положить под язык нитроглицерин, необходимо выпить воды. Люди также должны избегать приема противоотечных и антигистаминных препаратов.

**Контроль симптомов**

Лечение, которое помогает контролировать симптомы сухости во рту, включает в себя:

* Усиление слюноотделения
* Замена слюны другой жидкостью
* Контроль образования полостей в зубах

Препараты, увеличивающие выработку слюны, имеют в своем составе цевимелин и пилокарпин. Основным побочным эффектом приема цевимелина является тошнота. Основными побочными эффектами приема пилокарпина являются потливость, приливы и выведение большого количества жидкой мочи (полиурия).

Частое употребление жидкости без сахара в небольших количествах и жевательной резинки с ксилитом стимулирует слюноотделение. Также может помочь заменитель слюны, содержащий карбоксиметилцеллюлозу и гидроксиэтилцеллюлозу, который продается без рецепта или глицерин.

На губы и под зубные протезы можно наносить вазелин, чтобы уменьшить сухость, трещины, болезненность и травмирование слизистой оболочки ротовой полости. Людям, дышащим через рот, состояние которых обычно ухудшается в ночное время, поможет увлажнитель воздуха.

Большое значение имеет тщательная гигиена полости рта. Такие пациенты должны регулярно пользоваться зубной щеткой (с обыкновенной или рецептурной зубной пастой, содержащей фтор) и нитью (в т.ч. непосредственно перед сном) и ежедневно использовать фтористые ополаскиватели или гели. Новые зубные пасты с добавлением кальция и фосфатов также могут помочь предотвратить образование полостей. Люди должны чаще посещать стоматолога для получения профилактической стоматологической помощи и удаления зубного налета. Наиболее эффективным способом предотвращения кариеса является использование индивидуально подобранных кап, наполненных рецептурной зубной пастой, для домашних фторидных аппликаций, особенно на ночь. Люди предпочитают наносить рецептурную зубную пасту с фтором на зубы без использования кап. Кроме того, стоматолог может 2–4 раза в год наносить защитный зубной лак из фторида натрия.

Люди должны избегать употребления сладких или кислых продуктов питания и напитков и любых сухих, пряных, чрезмерно горячих или холодных продуктов, вызывающих раздражение. Особенное важно исключить употребление сахара перед сном.

**Главное, что нужно знать пожилым людям**

Сухость во рту чаще встречается у пожилых людей, но это, вероятно, возникает из-за лекарственных препаратов, обычно принимаемых пожилыми людьми, а не из-за самого старения.

**Ключевые моменты, касающиеся сухости во рту**

* **Прием лекарственных препаратов является наиболее распространенной причиной, но сухость во рту также могут вызвать некоторые заболевания (чаще всего синдром Шегрена или ВИЧ-инфекция) и лучевая терапия.**
* **Слюноотделение может быть усилено с помощью жевательной резинки с ксилитом или конфет без сахара, в результате приема определенных лекарств и с помощью искусственного заменителя слюны.**
* **Поскольку у лиц с сухостью во рту имеется высокий риск возникновения кариеса, важна тщательная гигиена полости рта, дополнительная профилактика в домашних условиях (включая ежедневное использование безрецептурных полосканий или выписанной стоматологом зубной пасты с фтором) и стоматологические фторидные аппликации.**

**Дополнительная информация о сухости во рту**

* [MouthHealthy.org](http://www.mouthhealthy.org/en/)

**Затрудненное глотание**

**(Дисфагия)**

*Авторы:*

[***Jonathan Gotfried***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/gotfried-jonathan)

*, MD, Lewis Katz School of Medicine at Temple University*

*Последний полный пересмотр/исправление мар 2020| Последнее изменение содержания мар 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Некоторые также испытывают затруднения при глотании (дисфагию). При дисфагии пища и/или жидкости обычно не двигаются нормальным образом от горла (глотки) к желудку. Люди чувствуют, как будто пища или жидкости застревают на пути вниз в трубке, соединяющей горло с желудком (пищеводе). Дисфагию не следует путать с комком в горле ([ощущение комка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA)), при котором у людей возникает ощущение комка в горле, но отсутствует затрудненное глотание.

Осложнения

Дисфагия может привести к тому, что люди вдыхают (аспирируют) слюну и/или съедаемую или выпиваемую пищу или жидкость. Аспирация может вызывать острую пневмонию. Если аспирация происходит в течение длительного периода времени, может развиться хроническое заболевание легких. У людей, страдающих дисфагией в течение длительного времени, часто наблюдаются нарушения питания и снижение массы тела.

**Причины затруднений при глотании**

Хотя для большинства людей глотание кажется чем-то обычным, на самом деле это довольно сложный процесс. Для нормального глотания мозг должен рефлекторно координировать активность многочисленных мелких мышц горла и пищевода. Эти мышцы должны сильно сокращаться в надлежащей последовательности для того, чтобы протолкнуть пищу во рту к задней стенке горла и затем в пищевод. После этого нижняя часть пищевода должна расслабиться, чтобы позволить пище войти в желудок. Таким образом, затрудненное глотание может возникнуть в результате следующего:

* Расстройства мозга или нервной системы
* Заболевания мышц в целом
* Расстройства пищевода (физическая блокада или двигательное нарушение [нарушение моторной функции])

Расстройства мозга и нервной системы, вызывающие затрудненное глотание, включают [инсульт](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82-%D0%BD%D0%BC%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5), [болезнь Паркинсона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B1%D0%BF), [рассеянный склероз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%8F%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D1%80%D1%81-%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%8F%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D1%80%D1%81) и [боковой амиотрофический склероз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D0%B1%D0%B0%D1%81-%D0%B8-%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B3%D0%B8%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2-%D0%B7%D0%B4%D0%BD) (БАС). У людей с этими расстройствами помимо затрудненного глотания обычно имеются и другие симптомы. У многих людей эти расстройства уже были диагностированы.

Общие заболевания мышц, вызывающие затрудненное глотание, включают [миастению гравис](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BC%D0%B8%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-myasthenia-gravis), [дерматомиозит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%B7%D0%B8%D1%82) и [мышечную дистрофию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%BC%D1%8B%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%B8-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%D1%85-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85).

Физическая блокада может возникнуть в результате [рака пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0), образования тканевых [колец](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%BD%D0%B8%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%B5-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%BE) или [перепонок](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%B8) во внутренней части пищевода и рубцевания пищевода вследствие хронического кислого рефлюкса или после проглатывания едкой жидкости. Иногда пищевод сжимается соседним органом или структурой, например, увеличенной щитовидной железой, выпуклостью в большой артерии в грудной клетке (аневризма аорты) или опухолью в средней части грудной клетки.

Расстройства двигательной функции пищевода включают в себя [ахалазию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B0%D1%85%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8F" \o "Ахалазия) (при которой значительно уменьшены ритмичные сокращения пищевода, и нижняя мышца пищевода не расслабляется нормальным образом, чтобы позволить пище пройти в желудок) и [спазм пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%BC-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0). [Системный склероз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7) (склеродермия) может также вызвать нарушение моторики пищевода.

**Обследование при затрудненном глотании**

Не каждый случай дисфагии требует немедленного обследования врачом. Следующая информация может помочь решить, когда необходимо проведение обследования врачом, и даст представление о том, чего ожидать во время такого обследования.

Настораживающие признаки

У людей с дисфагией причиной для беспокойства служат определенные симптомы и особенности. Они включают:

* Симптомы полной физической блокады (такие, как слюнотечение или полная неспособность что-либо проглотить)
* Дисфагия, приводящая к снижению массы тела
* Боль при глотании (одинофагия)
* Новая проблема со стороны нервов, спинного мозга или функции мозга, особенно любая слабость

Когда обращаться к врачу

Те, у кого присутствуют настораживающие признаки, должны немедленно обратиться к врачу, если только единственными настораживающим признаком не является снижение массы тела. В таких случаях задержка в течение недели не причинит вреда.

Люди с дисфагией, у которых отсутствуют настораживающие признаки, должны посетить своего врача в течение недели. Однако оценку состояния людей, которые кашляют или задыхаются всякий раз, когда едят или пьют, необходимо проводить быстрее.

Что делает врач

Сначала врачи расспрашивают пациента о его симптомах и медицинском анамнезе. Затем они проводят физикальное обследование. Результаты сбора анамнеза и проведения физикального обследования часто позволяют предположить причину дисфагии и определить, какие анализы могут потребоваться

В ходе сбора анамнеза врачи спрашивают о следующем:

* Затрудненное глотание твердой пищи, жидкостей или того и другого
* Выходит ли пища через нос
* Слюнотечение или пища, выливающаяся изо рта
* Кашель или удушье во время еды

У тех, кто испытывает одинаковые трудности при проглатывании жидкостей и твердой пищи, с большей вероятностью будет наблюдаться расстройство двигательной функции. У людей, у которых постепенно усиливаются затруднения при глотании сначала твердой пищи, а затем жидкостей, может наблюдаться усиливающаяся физическая блокада, например, опухоль. Спонтанное вытекание пищи из носа или изо рта указывает на неврологическую или мышечную проблему, а не на проблему с пищеводом.

Врачи ищут симптомы, указывающие на нервно-мышечные, желудочно-кишечные расстройства и расстройства соединительной ткани. Основные нервно-мышечные симптомы включают в себя слабость, либо постоянную слабость части тела (например, руки или ноги), либо преходящую слабость, возникающую в ходе выполнения действий и проходящую во время отдыха, нарушения походки или равновесия, непроизвольные, ритмичные, дрожащие движения (тремор) и затрудненную речь. Врачи также должны знать, есть ли у человека заболевание, вызывающее

Затем они проводят физикальное обследование. Физикальное обследование сосредоточено на проведении неврологического обследования, однако, врачи также обращают внимание на состояние питания человека и любые аномалии кожи и/или мышц. В ходе физикального обследования врач обращает особое внимание на следующие органы и симптомы:

* Имеется ли тремор в состоянии покоя
* Мышечная сила (включая мышцы глаз, рта и лица)
* Выполнение повторяющихся действий (например, моргание или счет вслух) людьми, которые испытывают слабость при занятии какой-либо деятельностью (чтобы видеть, насколько быстро ухудшаются их результаты)
* Походка и способность удерживать равновесие
* Кожа на наличие сыпи и утолщений или изменений текстуры, особенно на кончиках пальцев
* Мышцы, чтобы выявить, происходит ли дегенерация или видимое подергивание под кожей (фасцикуляции) или имеются ли болезненные ощущения
* Шея на наличие увеличенной щитовидной железы или другого образования

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Некоторые причины и признаки затрудненного глотания** | | |
| **Причина** | **Общие характеристики\*** | **Обследования** |
| **Неврологические расстройства** | | |
| [Инсульт](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82-%D0%BD%D0%BC%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5) | Обычно ранее диагностированный инсульт  Слабость или паралич с одной стороны тела, затрудненная речь, трудности при ходьбе или сочетание этих симптомов | КТ или МРТ головного мозга |
| [Болезнь Паркинсона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B1%D0%BF) | Ригидность мышц и меньшее количество сознательных движений в сравнении с нормой  Непроизвольные, ритмичные, дрожащие движения (тремор), расстройство координации (атаксия) и расстройство равновесия | Врачебное обследование  Иногда КТ или МРТ |
| [Рассеянный склероз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%8F%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D1%80%D1%81-%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%8F%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D1%80%D1%81) | Преходящие симптомы, относящиеся к различным частям тела, в том числе расстройства зрения, мышечная слабость и/или аномальные ощущения  Иногда слабые, неуклюжие движения | МРТ  Часто спинномозговая пункция |
| Некоторые болезни двигательных нейронов, такие, как   * [Боковой амиотрофический склероз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D0%B1%D0%B0%D1%81-%D0%B8-%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B3%D0%B8%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2-%D0%B7%D0%B4%D0%BD) * [Прогрессирующий бульбарный паралич](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9-%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D0%B1%D0%B0%D1%81-%D0%B8-%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B3%D0%B8%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D0%B9%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2-%D0%B7%D0%B4%D0%BD#v744961_ru) * Псевдобульбарный паралич | Подергивание мышц, дегенерация и слабость  Прогрессирующие затруднения при жевании, глотании и разговоре | Электродиагностические исследования (такие как электромиография с игольчатым электродом, включающая стимуляцию мышц с последующей регистрацией их электрической активности)  Лабораторные исследования  МРТ головного мозга |
| **Заболевания мышц** | | |
| [Миастения гравис](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BC%D0%B8%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-myasthenia-gravis) | Слабые, обвисшие веки и слабые глазные мышцы  Чрезмерная слабость мышц после нагрузки | Применение лекарственных препаратов (вводимых внутривенно), временно восстанавливающих силы, если причиной является миастения  [Электромиография](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0,-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%8B-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%B2#v41278450_ru)  Анализы крови |
| [Дерматомиозит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%B7%D0%B8%D1%82) | Мышечная слабость  Повышенная температура, утомляемость и снижение массы тела  Иногда боль и/или припухлость суставов  Иногда темная, красная сыпь | Анализы крови  Электромиография  Биопсия мышц |
| [Мышечная дистрофия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%BC%D1%8B%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%B8-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%D1%85-%D0%B8-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D1%81-%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85) | Мышечная слабость, начавшаяся в детстве | Биопсия мышц  Генетический анализ |
| **Двигательные нарушения (нарушение моторной функции) пищевода** | | |
| [Ахалазия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B0%D1%85%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8F) (ритмические сокращения пищевода значительно уменьшены, а нижняя мышца пищевода нормально не расслабляется) | Затрудненное глотание (дисфагия) твердой пищи и жидкостей, которое ухудшается в течение нескольких месяцев или лет  Иногда регургитация (отрыгивание) непереваренной пищи во сне  Ощущение дискомфорта в грудной клетке  Ощущение переполнения желудка после приема небольшого количества пищи (ощущение быстрого насыщения), тошнота, рвота, вздутие, а также симптомы, ухудшающиеся при приеме пищи | Исследование с помощью бариевой взвеси ( )  Измерения давления, производимого во время сокращений пищевода (эзофагоманометрия) |
| Диффузный [спазм пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%BC-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0) | Боль в груди  Преходящее затрудненное глотание | Исследование с помощью бариевой взвеси  Эзофагоманометрия |
| [Системный склероз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9,-%D1%81%D1%83%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D0%BC%D1%8B%D1%88%D1%86/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%BE%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7) (склеродермия) | [Феномен Рейно](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B9/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B5%D0%B9%D0%BD%D0%BE)  Боль и/или припухлость суставов  Припухлость, утолщение и натяжение кожи пальцев, а иногда лица и других областей  Периодическая изжога, затрудненное глотание и одышка | Врачебное обследование  Обычно анализы крови |
| **Физическая блокада пищевода** | | |
| Сужение, обусловленное рубцовой тканью, возникшей в результате воздействия желудочной кислоты (пептическая стриктура) | В анамнезе наблюдаемые в течение длительного времени симптомы желудочно-кишечного рефлюкса (такие, как изжога) | Эндоскопия (обследование внутренних структур с помощью гибкого зонда, используемого для визуального исследования) |
| [Рак пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0) | Постоянное затрудненное глотание пищи и жидкостей, которое ухудшается в течение нескольких дней или недель  Потеря веса  Боль в груди | Эндоскопическое исследование  Биопсия |
| [Нижние пищеводные кольца](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%BD%D0%B8%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%B5-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%BE) | Преходящее затрудненное глотание | Исследование с помощью бариевой взвеси |
| Компрессия пищевода, которая может быть вызвана:   * Выпуклостью в большой артерии в грудной клетке ([аневризма аорты](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D1%8B-%D0%B8-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B0%D0%BE%D1%80%D1%82%D1%8B/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0%D1%85-%D0%B8-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D0%B0%D0%BE%D1%80%D1%82%D1%8B#v26285204_ru)) * Увеличенной щитовидной железой * Опухолью в грудной клетке | Иногда увеличенной щитовидной железой | Исследование с помощью бариевой взвеси  Рентгенография, проведенная после внутривенного введения рентгеноконтрастного вещества (видимого на рентгенограммах) (артериография)  При подозрении на аортальный аневризм или опухоль, КТ |
| Проглатывание едкого вещества, такого как сильные кислоты и щелочи | Затрудненное глотание, возникшее спустя недели или месяцы после известного проглатывания | Эндоскопическое исследование |

Проведение анализов

Возможно проведение следующих видов обследований:

* Эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта.
* Исследование с помощью бариевой взвеси

Тем, у кого присутствуют симптомы полной или почти полной блокады, врачи немедленно обследуют пищевод с помощью гибкого зонда, используемого для визуального исследования ([эндоскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) верхних отделов ЖКТ).

Тем, у кого симптомы не указывают на полную блокаду, врачи обычно проводят рентгенографическое исследование, в то время как человек глотает бариевую взвесь (которая видна на рентгенограммах). Как правило, люди сначала глотают простую бариевую взвесь, а затем бариевую взвесь, смешанную с каким-либо материалом, например, зефиром или печеньем. Если рентгенографическое исследование с помощью [бариевой взвеси](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0) указывает на блокаду, врачи затем обычно проводят эндоскопию верхних отделов ЖКТ для поиска причины (особенно для исключения рака). Если исследование с помощью бариевой взвеси не дало положительных результатов или указывает на расстройство двигательной функции, врачи изучают двигательную функцию пищевода. При изучении двигательной функции люди проглатывают тонкий катетер, содержащий датчики давления. По мере того, как люди проглатывают катетер, датчики давления показывают, происходит ли нормальное сжатие пищевода и расслабляется ли нижняя часть пищевода нормальным образом.

**Лечение затрудненного глотания**

Лучшим способом лечения дисфагии является лечение конкретной причины.

Для облегчения симптомов дисфагии врачи обычно советуют откусывать небольшие куски и тщательно пережевывать пищу.

Тем, у кого дисфагия вызвана инсультом, может помочь лечение у специалиста в области реабилитации. Мероприятия по реабилитации могут включать в себя изменение положения головы во время еды, тренировку мышц, участвующих в процессе глотания, выполнение упражнений, улучшающих способность проглатывать куски пищи во рту, или выполнение упражнений на развитие силы и координации для языка.

Людям, которые не могут глотать без высокого риска удушья, возможно, следует прекратить принимать пищу и питаться через зонд для питания, введенный через брюшную стенку в желудок или тонкую кишку.

**Главное, что нужно знать пожилым людям**

Жевание, глотание, дегустирование и общение требуют наличия неповрежденной координации неврологической и мышечной функций рта, лица и шеи. Двигательная функция рта особенно ухудшается с возрастом, даже у здоровых людей. Ухудшение функции может проявляться несколькими способами:

* По мере старения людей сила и координация мышц, необходимых для жевания, снижается, особенно у людей с частичными или полными зубными протезами. Это снижение может привести к тенденции проглатывать более крупные куски пищи, что может увеличить риск поперхнуться или пострадать от аспирации.
* С возрастом перемещение пищи изо рта в горло занимает больше времени, что повышает вероятность аспирации.

После возрастных изменений наиболее распространенными причинами двигательных расстройств в полости рта являются нервно-мышечные расстройства (такие как невропатии черепных нервов, вызванные диабетом, инсультом, болезнью Паркинсона, боковым амиотрофическим склерозом или рассеянным склерозом). Иногда лечение может приводить к развитию двигательных расстройств в полости рта. Например, лекарственные препараты (такие, как антихолинергические препараты или диуретики), лучевая терапия головы и шеи, а также химиотерапия могут значительно ухудшить выделение слюны. Сниженное выделения слюны (гипосаливация) является основной причиной задержки и ухудшения глотания.

Помимо основного врача, людей с двигательными расстройствами или дисфункцией в полости рта также лечат специалисты в области протезирования зубов, реабилитационной медицины, патологии речи, отоларингологии и гастроэнтерологии.

**Основные моменты в отношении затрудненного глотания**

* **Людям с дисфагией обычно необходима эндоскопия верхних отделов ЖКТ или исследование с помощью бариевой взвеси.**
* **Если результаты эндоскопии и исследования с помощью бариевой взвеси нормальные, или если они указывают на расстройство двигательной функции, врачи изучают двигательную функцию пищевода.**
* **Лечение направлено на устранение причины заболевания.**

**Спазм пищевода**

**(Штопорообразный пищевод; диффузный спазм пищевода)**

*Авторы:*

[***Kristle Lee Lynch***](https://www.med.upenn.edu/apps/faculty/index.php/g275/p8841440)

*, MD, Perelman School of Medicine at The University of Pennsylvania*

*Последний полный пересмотр/исправление окт 2020| Последнее изменение содержания окт 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

**Пищеводный спазм является нарушением ритмических волн мышечных сокращений (перистальтика) пищевода.**

* Причина этого нарушения неизвестна.
* Симптомы включают боль в груди и трудности глотания.
* Диагноз основан на результатах рентгенологического исследования с проглатыванием бариевой взвеси и манометрии.
* Лечение включает блокаторы кальциевых каналов, инъекции ботулотоксина или иногда хирургическое вмешательство.

[Пищевод](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4) представляет собой полую трубку, ведущую из горла (глотки) в желудок. (См. также [Общие сведения о пищеводе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B5)).

При этом нарушении нормальные проталкивающие сокращения, перемещающие еду через пищевод, периодически замещаются непродвигающими сокращениями или чрезмерными мышечными сокращениями (гипердинамия), которые не продвигают пищу по пищеводу.

Точная причина пищеводного спазма неизвестна, но, как предполагается, он обусловлен дефектом нерва.

**Симптомы спазма пищевода**

Иногда спазм пищевода не вызывает никаких симптомов.

Мышечные спазмы по всему пищеводу обычно ощущаются как [боль в груди](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%B8) под грудинной областью, которая по времени совпадает с [затруднениями при проглатывании](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) (дисфагия) жидкостей (особенно очень горячих или холодных) и твердой пищи.

Спазм пищевода также может вызвать сильную боль без затрудненного глотания. Эта боль, которую часто описывают как сжимающую боль под грудинной областью, может сопровождать физическую нагрузку или напряжение, что мешает врачу отличить ее от [стенокардии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D1%88%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0/%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D1%8F) (боли в груди, обусловленной заболеванием сердца).

**Диагноз спазма пищевода**

* Обследования для исключения стенокардии
* Рентгенологическое исследование с проглатыванием бариевой взвеси
* Манометрия

Поскольку боль в грудной клетке при спазме пищевода аналогична таковой при [стенокардии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D1%88%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0/%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D1%8F) (боль в груди, вызванная недостаточным притоком крови к сердцу), врачи назначают обследования для исключения стенокардии. Обследования могут включать [электрокардиографию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F) (ЭКГ), [пробы с физической нагрузкой](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BD%D0%B0%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B7%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%B0) или другие обследования.

Врачи проводят исследование [с проглатыванием бариевой взвеси](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0). В ходе данного теста людям дают барий в жидкости до проведения рентгенографии. Барий показывает контур пищевода, делая отклонения от нормы более заметными. Этот тест может показать, что барий не продвигается нормально по пищеводу, и что некоторые сокращения стенки пищевода нескоординированы и не продвигают барий.

Измерение давления посредством [манометрии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F" \o "Манометрия) (анализа, в ходе которого размещенный в пищеводе зонд измеряет давление во время сокращений) позволяет получить самый точный и подробный анализ сокращений.

**Лечение спазма пищевода**

* Блокаторы кальциевых каналов
* Иногда инъекции ботулотоксина
* Иногда хирургическое вмешательство

Спазм пищевода часто трудно лечить. Блокаторы кальциевых каналов, такие как нифедипин, могут облегчить симптомы посредством расслабления мышц пищевода. Трициклические антидепрессанты также используются для расслабления мышц и также могут назначаться.

Применение других лекарственных препаратов, таких как нитроглицерин, нитраты пролонгированного действия, и препаратов с [антихолинергическими эффектами](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D1%8B%D1%85-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B#v19110402_ru) (таких как дицикломин), менее успешно.

Если препараты не помогают, иногда врачи делают инъекции ботулотоксина в нижний пищеводный сфинктер.

У некоторых людей отмечаются трудноизлечимые симптомы. Иногда хирург может рассечь мышечный слой по всей длине пищевода (миотомия). В качестве альтернативы в ходе эндоскопии гастроэнтеролог может разрезать этот мышечный слой.

**Нижнее пищеводное кольцо**

**(кольцо Шацкого; кольцо В)**

*Авторы:*

* [***Kristle Lee Lynch***](https://www.med.upenn.edu/apps/faculty/index.php/g275/p8841440)

*, MD, Perelman School of Medicine at The University of Pennsylvania*

*Последний полный пересмотр/исправление окт 2020| Последнее изменение содержания окт 2020*

* **НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**
* **Нижнее пищеводное кольцо сужает нижнюю часть пищевода и, вероятнее всего, является врожденным.**
* [Пищевод](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4) представляет собой полую трубку, ведущую из горла (глотки) в желудок. (См. также [Вводные сведения о закупорке пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B2%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%BA%D0%B5-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0).)
* Некоторые нижние пищеводные кольца могут быть вызваны воспалением пищевода в связи с [кислотным рефлюксом](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B3%D1%8D%D1%80%D0%B1) или таблетками, которые не были полностью проглочены (эрозивный эзофагит).
* Обычно нижняя часть пищевода имеет диаметр около 2 сантиметров. Однако она может быть сужена до размера в 1¼ сантиметра или меньше кольцом плотной ткани, которое может вызвать трудности при глотании твердой пищи. Этот симптом может появиться в любом возрасте, но обычно он не наблюдается раньше 25 лет. [Затрудненное глотание](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) (дисфагия) то появляется, то исчезает, при этом оно особенно усугубляется при употреблении мяса и сухого хлеба.
* Часто кольцо обнаруживается, когда врачи осматривают пищевод при помощи гибкой трубки ([эндоскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)), чтобы выяснить причины трудностей с глотанием. Рентгенологическое исследование [с проглатыванием бариевой взвеси](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0) также показывает кольцо. В ходе данного теста людям дают барий в жидкости до проведения рентгенографии. Барий показывает контур пищевода, делая отклонения от нормы более заметными.
* Тщательное пережевывание пищи и запивание ее водой во время еды обычно предотвращает появление симптомов. Врач может устранить сужение через эндоскоп (гибкий зонд, используемый для визуального исследования), введенный через рот и горло в пищевод, либо может использовать инструмент с тупым концом (называемый бужем) для расширения прохода. В редких случаях врачи расширяют сужающее кольцо при помощи хирургической процедуры.

**Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)**

*Авторы:*

[***Kristle Lee Lynch***](https://www.med.upenn.edu/apps/faculty/index.php/g275/p8841440)

*, MD, Perelman School of Medicine at The University of Pennsylvania*

*Последний полный пересмотр/исправление окт 2020| Последнее изменение содержания окт 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

**[ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE-%D0%BE-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B3%D1%8D%D1%80%D0%B1)**

**При гастроэзофагеальном рефлюксе содержимое желудка, включая кислоту и желчь, проникает из желудка назад в пищевод, вызывая воспаление в пищеводе и боль в нижней части грудной полости.**

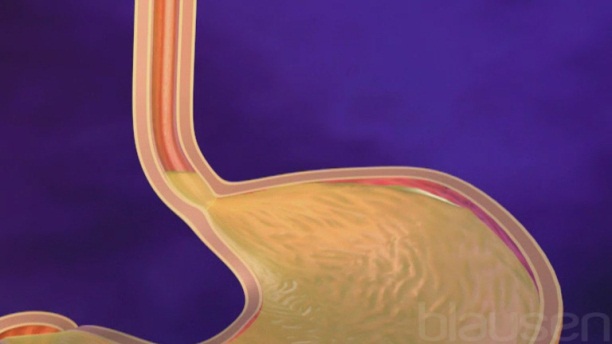
* Рефлюкс происходит, когда кольцевидная мышца (под названием нижний пищеводный сфинктер), обычно препятствующая выбросу содержимого желудка назад в пищевод, не функционирует должным образом.
* Самый типичный симптом — изжога (жгучая боль за грудиной).
* Диагноз ставится на основании имеющихся симптомов и иногда тестирования пищеводного pH.
* Первичное лечение заключается в исключении инициирующих факторов (таких как алкоголь и жирная пища) и приеме препаратов, уменьшающих кислотность желудочного сока, но если эти методы не работают, врачи иногда проводят хирургическое вмешательство.

[Пищевод](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4) представляет собой полую трубку, ведущую из горла (глотки) в желудок. Нижний пищеводный сфинктер представляет собой кольцо мышц, которые держат нижнюю часть пищевода закрытой, так чтобы пища и желудочная кислота не проникали обратно в пищевод. При глотании сфинктер обычно расслабляется, чтобы позволить пище попасть в желудок. (См. также [Общие сведения о пищеводе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B5)).

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) довольно широко распространена. Она возникает у 10–20 % взрослых людей. Она также часто возникает у младенцев, иногда начиная с рождения ( [Гастроэзофагеальный рефлюкс у детей](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9" \o "Гастроэзофагеальный рефлюкс у детей)).

Слизистая оболочка желудка защищает желудок от воздействия его собственной кислоты. Поскольку в пищеводе отсутствует подобный защитный слой, желудочная кислота и желчь, перемещающиеся назад (рефлюкс) в пищевод, могут вызвать симптомы, а в некоторых случаях повреждают пищевод.

**Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь**



**ВИДЕО**

Рефлюкс кислоты и желчи в пищевод происходит, когда нижний пищеводный сфинктер не функционирует должным образом. Когда человек стоит или сидит, сила тяжести помогает предотвратить рефлюкс содержимого желудка в пищевод, что объясняет возможность усиления рефлюкса в положении лежа. Более вероятно, что рефлюкс будет происходить вскоре после еды, когда объем и кислотность содержимого желудка выше, а вероятность того, что сфинктер будет работать должным образом, ниже. Факторы, способствующие рефлюксу, включают

* Повышение массы тела
* Жирная пища
* Кофеиносодержащие и газированные напитки
* Алкоголь
* Курение табака
* Некоторые лекарственные препараты

Типы лекарственных препаратов, которые негативно влияют на функционирование нижнего пищеводного сфинктера, включают препараты, обладающие [антихолинергическим эффектом](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D1%8B%D1%85-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B#v19110402_ru) (такие как многие антигистаминные препараты и некоторые антидепрессанты), блокаторы кальциевого канала, прогестерон и нитраты. Замедленное опорожнение желудка (например, вследствие диабета или использования опиоидов) может также усилить рефлюкс.

**Симптомы ГЭРБ**

Изжога (жгучая боль позади грудины) является самым очевидным симптомом гастроэзофагеального рефлюкса. Изжога может сопровождаться [регургитацией](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%B3%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B8-%D1%80%D1%83%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F" \o "Регургитация и руминация), при которой содержимое желудка достигает полости рта. Если содержимое желудка достигает рта, оно иногда вызывает боль в горле, охриплость, кашель или ощущение [кома в горле](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%BA-%D0%B2-%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BB%D0%B5) (ощущение «комка в горле»). Иногда небольшое количество содержимого желудка попадает в легкие, вызывая кашель и/или свистящие хрипы. У людей с длительной изжогой иногда развиваются трудности с проглатыванием ([дисфагия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)).

Осложнения гастроэзофагеального рефлюкса

Длительное воздействие повторяющегося рефлюкса нижнего отдела пищевода может привести к:

* воспалению пищевода (эзофагиту);
* язвам (открытым ранам) пищевода (эрозивный эзофагит);
* сужению пищевода (стриктура пищевода);
* аномальным клеткам в пищеводе, которые могут развиться в предраковые формы (см. [Рак пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0)).

Воспаление пищевода (эзофагит или эрозивный эзофагит) вызывает симптомы, характерные для гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, но, возможно, более серьезные. Он также может вызвать боль при глотании (одинофагию). У некоторых людей может быть кровотечение, обычно небольшое, но может быть и обширным. Кровь может попасть в рвотные массы или пройти через пищеварительный тракт, что приводит к появлению темного, дегтеобразного кала (мелены) или наличию ярко-красной крови, если кровотечение достаточно сильное. Легкое кровотечение в течение длительного периода времени может вызвать [железодефицитную анемию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F/%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F).

Язвы пищевода являются открытыми ранами слизистой оболочки пищевода. Они могут причинять боль в груди при глотании, которая обычно ощущается сзади или чуть ниже грудины, подобно ощущению боли при изжоге.

Сужение (стриктура) пищевода, вызванное рефлюксом, затрудняет глотание твердой пищи.

Длительное раздражение приводит к изменению в клетках слизистой оболочки пищевода, в результате которого возникает заболевание под названием пищевод Барретта. Изменения могут не сопровождаться появлением симптомов. Эти аномальные клетки считаются предзлокачественными и могут иногда прогрессировать в рак.

**Пищевод Барретта**

Повторяющийся обратный ток желудочной кислоты (рефлюкс) может вызвать изменения в клетках пищевода и развиться в предраковое состояние. На этой фотографии красные языкообразные области (стрелки) являются примерами таких изменений.

**Диагностика ГЭРБ**

* Эндоскопия с биопсией
* Иногда тестирование на pH
* Иногда манометрия

Когда симптомы свидетельствуют о диагнозе ГЭРБ, лечение может быть начато без обследования. Обследования обычно проводятся в случаях, когда диагноз неясен, лечение не приводит к облегчению симптомов или симптомы продолжаются в течение длительного периода времени.

Когда необходимо обследование, первым анализом обычно является осмотр пищевода при помощи гибкого зонда, используемого для визуального исследования, ([эндоскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)). Эндоскопия — это исследование, которое лучше всего подходит для диагностики эзофагита, эрозивного эзофагита, язвы пищевода, стриктур пищевода, рака пищевода и пищевода Барретта. Во время эндоскопии врачи могут взять образец ткани для исследования под микроскопом (биопсия).

Если результаты эндоскопии и биопсии нормальны у людей, симптомы у которых предполагают наличие ГЭРБ, врачи могут провести анализ pH пищевода (pH — это измерение кислотности, см. [мониторинг с помощью катетера](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D1%8B-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BE%D0%BC#v11650338_ru)). При проведении этого анализа тонкий, гибкий зонд с размещенным на конце регистрирующим датчиком проводят через нос в нижний отдел пищевода. Трубку оставляют на 24 часа. Другой конец этого зонда подключен к монитору, который носит человек. Монитор регистрирует уровень кислотности в пищеводе обычно в течение 24 часов. Помимо определения того, как часто происходит рефлюкс, этот анализ позволяет определить зависимость между симптомами и рефлюксом. Данный тест также полезен для людей, у которых симптомы не типичны для рефлюкса. Определение pH в пищеводе предлагается всем пациентам, которым рекомендуется хирургическое вмешательство для коррекции гастроэзофагеального рефлюкса. Людям, которые не могут переносить зонд в носу, можно прикрепить небольшую pH-капсулу к нижней части пищевода (см. [беспроводной мониторинг](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D1%8B-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BE%D0%BC#v11650342_ru)).

Измерение давления в нижнем пищеводном сфинктере с помощью обследования под названием [манометрия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F" \o "Манометрия) позволяет оценить функцию сфинктера, а также получить информацию о выталкивающей силе мышц пищевода. Информация, полученная в ходе этих исследований, помогает врачу решить, показано ли хирургическое вмешательство.

**Профилактика ГЭРБ**

Для облегчения гастроэзофагеального рефлюкса можно принять ряд мер:

* Спать на более высокой подушке
* Не принимать препараты и не употреблять продукты, которые вызывают симптомы или стимулируют выработку кислоты
* Не есть за 3 часа перед сном
* Снижение массы тела

Подъем изголовья кровати приблизительно на 15 сантиметров может помочь предотвратить ток кислоты в пищевод во время сна. Прием препаратов, вызывающих симптомы, следует избегать, также как и курения. Следует также избегать употребления кофе, алкоголя, жирных продуктов, напитков, содержащих кислоту, таких как апельсиновый сок, газированные напитки и содержащие уксус приправы для салатов, а также других веществ, которые сильно стимулируют выработку кислоты желудком или задерживают опорожнение желудка. Следует не есть за 3 часа до сна. Людям, которые страдают тяжелым ожирением, и тем, кто недавно набрал вес, следует сбросить вес.

**Лечение ГЭРБ**

* Ингибиторы протонного насоса или иногда блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов
* Расширение суженных областей
* Фундопликация

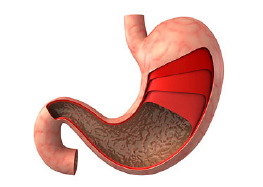
Ингибиторы протонного насоса, самые сильные лекарственные препараты для снижения выработки кислоты в желудке, обычно наиболее эффективны для лечения гастроэзофагеального рефлюкса, эзофагита и эрозивного эзофагита, вызванного гастроэзофагеальным рефлюксом. Для заживления необходимо принимать лекарственные препараты в течение 4–12 недель. Прием данных препаратов может быть долгосрочным, но если необходимо, врачи стараются снизить дозу. Блокаторы гистаминовых рецепторов 2 типа (H2) — это другие препараты для снижения кислотности, эффективные у пациентов с легкими симптомами ГЭРБ. Лекарственные препараты, стимулирующие движение содержимого через пищевод, желудок и кишечник (так называемые прокинетики), не столь эффективны, как ингибиторы протонного насоса, но могут добавляться к схеме лечения ингибиторами протонного насоса.

Сужение пищевода лечится повторной дилатацией суженных областей при помощи баллонов или трубок. Если дилатация проведена успешно, то сужение не будет значительно ограничивать объем потребляемой человеком пищи.

Хирургическое вмешательство является вариантом лечения гастроэзофагеального рефлюкса у пациентов с непереносимостью лекарственных препаратов и значительным объемом рефлюкса без выраженной кислотности, но сопровождающимся симптомами, или с изъязвлением, кровотечением, большими грыжами или тяжелым эзофагитом. Кроме того, хирургическое вмешательство может быть предпочтительным способом лечения людей, которым не нравится перспектива принимать лекарственные препараты в течение многих лет. В настоящее время доступна минимально инвазивная процедура, выполняемая через лапароскоп (которая называется «фундопликация»). Однако некоторые люди, подвергшиеся этой процедуре, испытывают побочные эффекты, обычно выражающиеся в затрудненном глотании и ощущении вздутия или дискомфорта в области живота после еды.

**Пищевод Барретта** редко исчезает после применения ингибиторов протонного насоса и обычно остается без изменений. Если клетки становятся предраковыми, виды лечения, которые могут использоваться в ходе эндоскопии, включают методы, разрушающие аномальные ткани при помощи радиоволн (радиочастотная абляция), предельно низкие температуры (криотерапия) или лазерный луч (лазерная абляция). В противном случае ткань также может удаляться хирургическим путем. Тем не менее, аномальные клетки могут оставаться даже после того, как лечение облегчит симптомы. Поэтому пациентам с пищеводом Барретта рекомендуют периодически проходить эндоскопическое обследование, чтобы убедиться в том, что это состояние не развивается в рак.

**Какие изменения происходят в желудке?**



С возрастом процессы пищеварения в желудке начинают угасать. Часто развивается атрофический гастрит, снижается кислотность желудочного сока. Слизистая оболочка сглаживается, соотношение соляной кислоты и защитных факторов нарушается, что открывает ворота инфекции и прочим повреждающим факторам. Повышается риск эрозий, язвенной болезни. Из-за снижения эластичности стенок желудок вмещает меньшее количество пищи.

Клетки слизистой оболочки желудка в пожилом возрасте синтезируют меньше внутреннего фактора (Касла) — фермента, который необходим для усвоения витамина B12. Это может приводить к развитию анемии.

Известно, что органы пищеварения в процессе старения претерпевают инволютивные, структурные и функциональные изменения. Первые функциональные сдвиги наступают уже в возрасте 40-50, а структурные - после 50 лет (Уголев А.Н., 1995).

Среди болезней органов пищеварения язвенная болезнь стоит на втором месте после гастрита. Так, по данным Валенкевич J1.H. (1984) впервые обнаруженная язва желудка у больных в возрасте старше 60 лет встречается у 5% обследованных, а старше 75 лет - у 3%. Язвенная болезнь с локализацией язвы в двенадцатиперстной кишке впервые выявляется в пожилом возрасте у 3 %, после 75 лет - у 1 % больных. Проведенные ранее исследования показали, что соотношение язв желудка и двенадцатиперстной кишки в структуре язвенной болезни 1:4 (Григорьев П.Я., Яковенко Э.П., Агафонова Н.А., 1999; Баранская Е.К., 2000).

Последние годы ознаменовались значительными успехами в изучении этиологии, патогенеза, клинического течения и лечения язвенной болезни (Пиманов С.И., 2000). Несмотря на это проблема язвенной болезни остается одной из самых актуальных в клинической геронтологии. Стремительно возросло число фармакологических и нелекарственных методов консервативной терапии пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (Рысс Е. С., Звартау Э.Э., 1998; Григорьев П.Я., Яковенко Э.П., 2001).

В настоящее время оптимальными считают схемы, базисным препаратом в которых выступают блокаторы ГТ, К+-АТФазы париетальных клеток. (Минушкин О.Н., 2002; Sung J.J.Y., Chan F.K.L., Lau J.Y.W. et al., 2003). В нашей стране наиболее широкое распространение получил омепразол (Исаков В.А., 2001; Ивашкин В.Т., 2003). Современные лекарственные средства, применяемые в гастроэнтерологии, отличаются выраженной селективностью, узкой направленностью лечебного воздействия и именно вследствие этих свойств не обеспечивают реактивации нарушенных функций органов пищеварения и основных регуляторных систем организма (Аруин Л.И., Григорьев П.Я., Исаков В.А. и др., 2000).

В лечении больных с патологией желудочно-кишечного тракта важная роль принадлежит физиотерапии, в частности низкочастотным магнитным полям, которые относятся к наиболее часто применяемых в гастроэнтерологии (Шиман А.Г., Шабров А.В., Максимов А.В. и др., 1999; Колтович Г.К., 2000).

Несмотря на большие достижения в лечении язвенной болезни желудка и ДНК, эта патология занимает лидирующее положение среди заболеваний пищеварительного тракта у лиц пожилого возраста, что заставляет искать новые подходы к фармакотерапии этого заболевания, включая физиотерапию.

В доступной нам литературе практически не встречалось работ, комплексно изучающих факторы риска развития язвенной болезни, особенности клинического течения, роль физиотерапевтических факторов в лечении язвенной болезни у лиц пожилого возраста.

ВЫВОДЫ

1. У практически здоровых лиц пожилого возраста установлены структурно-функциональные особенности верхних отделов желудочно-кишечного тракта, характеризующиеся атрофией слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, а также уплощением, сглаженностью рельефа складок слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки, вялой перистальтикой.

2. При изучении биохимических показателей крови у практически здоровых лиц 40-59 лет и 60-74 лет выявлено повышение уровня холестерина, (3-липопротеидов, а2- глобулинов и у-глобулинов в сыворотке крови лиц пожилого возраста. Установлено достоверное увеличение активности аспарагиновой аминотрансферазы, снижение активности холинэстеразы и повышение уровня щелочной фосфатазы у лиц пожилого возраста в сравнении с показателями практически здоровых лиц 40-59 лет.

3. Ведущими факторами риска язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у мужчин пожилого возраста являются употребление алкоголя - 31,8% (у лиц зрелого возраста - 35,0%), психоэмоциональные нагрузки - 22,7% (у лиц зрелого возраста - 25,0%), несбалансированное питание - 31,8% (у лиц зрелого возраста - 30,0%), наследственный анамнез - 13,6% (у лиц зрелого возраста - 10,0%), курение -13,6% (у лиц зрелого возраста -20,0%).

4. Среди факторов риска язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у женщин пожилого возраста ведущими являются несбалансированное питание — 22,2%, психоэмоциональные нагрузки — 25,8%. У женщин пожилого возраста отсутствуют курение и употребление алкоголя как факторы риска язвенной болезни.

5. В клинической картине язвенной болезни желудка у больных пожилого возраста ведущим является диспепсический синдром - 60,0 % случаев (у больных зрелого возраста — 20,0% случаев). Болевой синдром достоверно реже встречался у больных язвенной болезнью желудка в пожилом возрасте (20,0% случаев) по сравнению с больными язвенной болезнью желудка в зрелом возрасте (50,0% случаев).

6. У больных пожилого возраста клиническая картина язвенной болезни двенадцатиперстной кишки характеризуется малой выраженностью клинических проявлений. Диспепсический синдром выявлен в 50% случаев (у больных зрелого возраста — в 80% случаев). Болевой синдром установлен лишь у 33% больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в пожилом возрасте (у больных зрелого возраста - 76,2% случаев).

7. Клиническими особенностями язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у больных пожилого возраста является частое сочетание с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ишемической болезнью сердца и артериальной гипертонией).

8. У пожилых больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки применение комбинированного комплекса, включающего медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, приводит к купированию болевого синдрома достоверно в более ранние сроки (5,5±0,6 суток) в сравнении с изолированной медикаментозной терапией (6,4±0,5 суток), сокращает сроки рубцевания язвенного дефекта. На фоне комбинированной терапии у 40% пожилых больных язвенной болезнью сроки рубцевания язвенного дефекта уменьшаются с 25-30 суток до 21-24 суток.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. При диагностике язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у лиц старше 60 лет необходимо учитывать возрастные физиологические особенности верхних отделов желудочно-кишечного тракта.

2. Профилактика язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в пожилом возрасте должна проводится с учетом выявленных факторов риска язвенной болезни у лиц старших возрастных групп.

3. Выявленные клинические особенности язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у пожилых больных необходимо учитывать при диагностике и лечении язвенной болезни в пожилом возрасте.

4. С целью оптимизации лечения пожилых больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки необходимо использование комплексной терапии, включающей медикаментозные и физиотерапевтические методы.

**Несварение желудка**

**(Диспепсия)**

*Авторы:*

[***Jonathan Gotfried***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/gotfried-jonathan)

*, MD, Lewis Katz School of Medicine at Temple University*

*Последний полный пересмотр/исправление мар 2020| Последнее изменение содержания мар 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Несварение желудка представляет собой боль или ощущение дискомфорта в верхней части живота. Люди могут также описать это ощущение как наличие газа, ощущение переполнения или грызущую или жгучую боль. Ощущение переполнения может возникать после приема небольшого количества пищи (ощущение быстрого насыщения), представлять собой ощущение переполнения после приема нормального количества пищи (постпрандиальное насыщение) или не быть связанным с пищей. Дополнительную информацию о сильном ощущении дискомфорта в животе см. [Острая боль в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5).

Поскольку диспепсия обычно представляет собой неопределенный, легкий дискомфорт, многие люди не обращаются за медицинской помощью до тех пор, пока не отметят симптомы (постоянные или преходящие) в течение длительного времени. Иногда диспепсия представляет собой более внезапное, заметное (острое) ощущение.

В зависимости от причины диспепсии, у людей могут возникать другие симптомы, такие как плохой аппетит, тошнота, запор, диарея, метеоризм и отрыжка. У некоторых людей симптомы ухудшаются во время приема пищи. У других прием пищи облегчает симптомы.

**Причины несварения желудка**

Диспепсия может возникать по многим причинам, которые, несмотря на общее использование термина «несварение», не вызваны нарушением переваривания пищи.

**Острая диспепсия** может произойти вскоре после употребления

* большого количества пищи
* алкоголя
* некоторых раздражающих лекарственных препаратов (таких как бисфосфонаты, эритромицин, железо или нестероидные противовоспалительные препараты [НПВП])

Кроме того, некоторые люди с инфарктом миокарда или нестабильной стенокардией (ишемией коронарной артерии) могут испытывать только ощущение диспепсии, а не боль в груди ( [Боль в грудной клетке или спине](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B3%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%BA%D0%B5-%D0%B8%D0%BB%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%B5)).

Распространенными причинами **рецидивирующей диспепсии** являются:

* Рак ([желудка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B0) или [пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0))
* Задержка опорожнения желудка
* Лекарственные препараты
* [Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B3%D1%8D%D1%80%D0%B1)
* [Гастрит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82) или [пептическая язвенная болезнь](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C)
* Неизвестные причины (неязвенная диспепсия)

Задержка опорожнения желудка — это ситуация, при которой пища остается в желудке в течение аномально длительного периода времени. Задержка опорожнения обычно вызывается расстройством (таким, как диабет, расстройство соединительной ткани или неврологическое расстройство), которое воздействует на нервы, ведущие к пищеварительному тракту.

Сама по себе тревожность не вызывает диспепсию. Однако тревожность может иногда усиливать диспепсию, повышая беспокойство человека о возможности появления необычных или неприятных ощущений, и этот незначительный дискомфорт сильно раздражает.

Врачи не обнаруживают никаких нарушений у многих людей во время физикального обследования, в ходе обследования пищевода и желудка с помощью гибкого зонда, используемого для визуального исследования (эндоскопия верхнего отдела ЖК тракта), или после проведения визуализирующих исследований или выполнения лабораторных анализов. В таких случаях, называемых неязвенной диспепсией (функциональной диспепсией), симптомы у человека могут возникать вследствие повышенной чувствительности к ощущениям в желудке или к сокращениям кишечника.

**Обследование при несварении желудка**

Не каждый случай диспепсии требует немедленного осмотра у врача. Следующая информация может помочь решить, когда необходимо проведение обследования врачом, и даст представление о том, чего ожидать во время такого обследования.

Настораживающие признаки

У людей с диспепсией причиной для беспокойства служат определенные симптомы и особенности. Они включают:

* Одышку, потливость или высокую частоту сердечных сокращений, сопровождающую эпизод диспепсии
* Потерю аппетита (анорексию)
* Тошноту или рвоту
* Потерю веса
* Кровь в кале
* Затрудненное глотание (дисфагия) или боль при глотании (одинофагия)
* Диспепсию, продолжающуюся, несмотря на лечение препаратами, такими как ингибиторы протонного насоса (ИПН)

Когда обращаться к врачу

Те, у кого возникает единственный, внезапный эпизод диспепсии, должны немедленно посетить врача, особенно если их симптомы сопровождаются одышкой, потливостью или высокой частотой сердечных сокращений. У таких людей может быть острая коронарная ишемия. У людей с хронической диспепсией, возникающей при физической нагрузке, но исчезающей в покое, может быть [стенокардия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D1%88%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0/%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D1%8F), и им следует посетить врача в течение нескольких дней.

Люди с диспепсией и одним или несколькими другими настораживающими признаками должны посетить врача в течение нескольких дней или недели. Люди с рецидивирующей диспепсией, у которых отсутствуют настораживающие признаки, должны посетить врача, однако задержка приблизительно в одну неделю не представляет опасности.

Что делает врач

Сначала врачи расспрашивают пациента о его симптомах и медицинском анамнезе. Затем они проводят физикальное обследование. Результаты сбора анамнеза и проведения физикального обследования часто позволяют предположить причину диспепсии и определить, какие анализы могут потребоваться

Сбор анамнеза направлен на получение ясного описания симптомов, включая характер симптомов — внезапные или хронические. Врачам необходимо знать время и частоту рецидивов, любые затруднения при глотании, а также встречаются ли симптомы только после приема пищи, употребления алкоголя или принятия определенных лекарственных препаратов. Врачам также необходимо знать, какие факторы ухудшают симптомы (особенно физическая нагрузка, определенные продукты питания или алкоголь) или облегчают их (особенно прием пищи или антацидов).

Врачи также спрашивают человека о желудочно-кишечных симптомах, таких как анорексия, тошнота, рвота, кровавая рвота (гематемезис), снижение массы тела и кровянистый или черный кал. Другие симптомы включают одышку и потливость.

Врачам необходимо знать, было ли у человека диагностировано желудочно-кишечное заболевание и/или заболевание сердца, имеет ли он любые факторы риска, связанные с сердцем (такие как повышенное артериальное давление [[гипертензия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5#v717820_ru)] или избыточный уровень холестерина в крови [[гиперхолестеринемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BE%D0%B1%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B0/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F" \o "Дислипидемия)]), а также результаты ранее проведенных анализов и использовавшихся методов лечения.

Физикальное обследование обычно не позволяет врачам поставить определенный диагноз. Однако врачи обращают внимание на симптомы хронических заболеваний, такие как очень светлая кожа, дегенерация мышечной или жировой ткани (кахексия) или пожелтение глаз и кожи ([желтуха](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%8F%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B9-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8/%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%82%D1%83%D1%85%D0%B0-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85)). Они также проводят исследование прямой кишки для обнаружения следов крови. Врачи могут рекомендовать проведение анализов, если в результате обследования выявят отклонения от нормы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Некоторые причины и признаки несварения желудка** | | |
| **Причина** | **Общие характеристики** | **Обследования** |
| Рак (например, [рак пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0) или [рак желудка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B0)) | Хронический, неопределенный дискомфорт  Позже дисфагия при раке пищевода или ощущение быстрого насыщения при раке желудка  Потеря веса | Эндоскопия верхнего отдела пищеварительного тракта (обследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с помощью гибкого зонда, используемого для визуального исследования)  КТ брюшной полости |
| Коронарная ишемия (недостаточный кровоток к коронарным артериям) | Иногда у людей, у которых симптомы возникают при физической нагрузке  Факторы риска развития болезней сердца (таких, как повышенное артериальное давление, диабет и/или высокие уровни холестерина) | [Электрокардиография](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F) (ЭКГ)  Анализы крови  Иногда нагрузочная проба |
| Лекарственные препараты (такие, как бисфосфонаты, эритромицин и другие макролидные антибиотики, эстрогены, железо, нестероидные противовоспалительные препараты [НПВП] и калий) | У тех, кто принимают лекарственный препарат, способный вызвать несварение желудка  Симптомы возникают вскоре после приема лекарственного препарата | Врачебное обследование |
| [Спазм пищевода](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%B7%D0%BC-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0) | Иногда трудности при проглатывании жидкостей и твердой пищи | [Исследование с помощью бариевой взвеси](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0)  [Эзофагоманометрия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F) |
| [Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B3%D1%8D%D1%80%D0%B1) (ГЭРБ) | Изжога и/или иногда рефлюкс кислоты или содержимого желудка в рот  Симптомы иногда начинаются в положении лежа  Облегчение при приеме антацидов | Обследование врачом  Иногда медикаментозное лечение для подавления выделения кислоты  Иногда эндоскопия верхнего отдела пищеварительного тракта |
| [Пептическая язвенная болезнь](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C) | Жгучая или «грызущая» боль, возникающая перед едой, которую можно облегчить приемом пищи или антацидов, блокаторов гистаминовых-2 (H2) рецепторов или ингибиторами протонного насоса (ИПН)  Может будить людей по ночам | Обследование врачом  Иногда [эндоскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) верхнего отдела пищеварительного тракта  Иногда анализ на наличие инфекции, вызванной *Helicobacter pylori* |
| Плохое опорожнение желудка (гастропарез), обычно вследствие других расстройств, таких, как диабет, расстройства соединительной ткани и/или неврологические расстройства | Тошнота, боль в животе, иногда рвота  Ощущение быстрого насыщения  Иногда у людей с расстройством, вызывающим ощущение быстрого насыщения | Эндоскопия верхнего отдела пищеварительного тракта и/или [ЯМР-сканирование](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8F%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0) для оценки опорожнения желудка |

Проведение анализов

Возможно проведение следующих видов обследований:

* Эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта.
* Анализы крови

Ввиду риска развития онкологических заболеваний врачи обычно проводят обследование пищевода и желудка с помощью гибкого катетера ([эндоскопию верхнего отдела ЖК тракта](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) у людей старше 60 лет и у более молодых людей с настораживающими признаками. Молодых людей с отсутствием других симптомов, кроме диспепсии, часто лечат лекарственными препаратами, блокирующими выделение кислоты. Если такое лечение неэффективно, врачи обычно проводят эндоскопию.

Люди с симптомами острой коронарной ишемии, особенно те, у кого присутствуют факторы риска, должны обратиться в отделение неотложной помощи для немедленного обследования, включая электрокардиографию (ЭКГ) и анализы крови для оценки поражения клеток сердечной мышцы.

Людям с хроническими, неспецифическими симптомами необходимо сделать анализы крови. В случае отклонения результатов анализов крови от нормы врачи рассматривают возможность проведения дополнительных анализов (таких, как визуализирующие исследования или эндоскопия). Некоторые врачи рекомендуют проведение скрининга на инфекцию *Helicobacter pylori* с дыхательным тестом или анализом образца кала.

Врачи проводят [эзофагоманометрию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F" \o "Манометрия) и измеряют pH (кислотность) у людей, у которых симптомы рефлюкса присутствуют после того, как им провели эндоскопию верхнего отдела ЖК тракта, и которые принимали ингибитор протонного насоса (ИПН) в течение 4–8 недель.

Иногда расстройство, обнаруженное во время анализов (например, гастрит или желудочно-пищеводный рефлюкс), не является причиной диспепсии у человека. Врачи могут узнать это только после того, как расстройство пройдет, но симптомы диспепсии сохранятся.

**Лечение несварения желудка**

Лучший способ лечения диспепсии состоит в том, чтобы лечить основные расстройства. За людьми, у которых отсутствуют выявляемые расстройства, наблюдают в течение некоторого времени и успокаивают их.

Тем, у кого отсутствует определенное расстройство, врачи часто назначают лечение лекарственными препаратами, блокирующими выделение кислоты (такими, как ингибиторы протонного насоса или блокаторы гистаминовых-2 [H2] рецепторов), или лекарственные препаратами, препятствующими развитию язвы путем увеличения количества слизи в желудке (цитопротекторные препараты). С другой стороны, врачи могут назначить лекарственные препараты, помогающие стимулировать движение мышц пищеварительного тракта (прокинетики — такие, как метоклопрамид и эритромицин). Некоторым людям врачи могут назначить антидепрессанты.

**Гастрит (хронический)**

*Авторы:*

[***Nimish Vakil***](https://www.aurorahealthcare.org/doctors/dr-nimish-b-vakil-md)

*, MD, University of Wisconsin School of Medicine and Public Health*

*Последний полный пересмотр/исправление мар 2020| Последнее изменение содержания мар 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

**[ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE-%D0%BE-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82)**

**Гастрит представляет собой воспаление слизистой оболочки желудка.**

* Воспаление может быть вызвано многими факторами, включая инфекцию, стресс в результате серьезной болезни, повреждение, определенные лекарственные препараты и нарушения иммунной системы.
* Когда симптомы гастрита действительно проявляются, они включают в себя боль в животе или ощущение дискомфорта, а иногда тошноту или рвоту.
* Врачи часто ставят диагноз на основании наблюдаемых у человека симптомов, но иногда они должны обследовать желудок при помощи гибкого зонда, используемого для визуального исследования (эндоскопия верхнего отдела ЖК тракта).
* Лечение проводится препаратами для снижения кислотности в желудке и иногда антибиотиками.

(См. также [Общие сведения о гастрите и пептической язвенной болезни](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8).)

Слизистая оболочка желудка устойчива к раздражению и обычно может выдерживать воздействие очень сильной кислоты. Однако при гастрите слизистая оболочка желудка раздражена и воспалена.

**Желудок**



**ВИДЕО**

Гастрит подразделяется на две категории, основываясь на тяжести заболевания:

* эрозивный;
* неэрозивный.

**Эрозивный гастрит** является более тяжелым в сравнении с неэрозивным гастритом. При этой форме наблюдается как воспаление, так и истончение (эрозия) слизистой оболочки желудка. Эрозивный гастрит обычно развивается внезапно (его называют «острым эрозивным гастритом»), но может развиваться медленно (носит название «хронический эрозивный гастрит»), обычно у здоровых в других отношениях людей.

**Неэрозивный гастрит** характеризуется изменениями в слизистой оболочке желудка, которые варьируются от истощения (атрофия) слизистой оболочки желудка до преобразования ткани желудка в другого вида желудочно-кишечную ткань (метаплазия). Часто несколько видов лейкоцитов накапливаются в желудке и приводят к воспалению различной степени тяжести. Лейкоциты (белые кровяные клетки) могут вызывать воспаление во всем желудке или только в определенных его частях.

**Причины гастрита**

Конкретные виды гастрита вызывают многие факторы, включая инфекцию, стресс в результате серьезной болезни, повреждение, прием определенных лекарственных препаратов и нарушения иммунной системы.

Обычно причиной **эрозивного гастрита** являются алкоголь, стресс в результате серьезной болезни, воздействие раздражающих веществ, таких как лекарственные препараты, особенно аспирин, и другие нестероидные противовоспалительные препараты ([НПВП](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C/%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8#v734695_ru)). Менее распространенные причины включают [болезнь Крона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0), облучение, бактериальные и вирусные инфекции (такие как [цитомегаловирус](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B2%D1%8B%D0%B7%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%B5%D0%BC%D1%8B%D0%B5-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%B0%D0%BC%D0%B8-%D0%B3%D0%B5%D1%80%D0%BF%D0%B5%D1%81%D0%B0/%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B3%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%86%D0%BC%D0%B2-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F" \o "Цитомегаловирусная (ЦМВ) инфекция)), проглатывание едких веществ и прямые повреждения (например, при введении назогастрального зонда). У некоторых людей даже детский аспирин, если принимать его ежедневно, может травмировать слизистую оболочку желудка.

**Неэрозивный гастрит** обычно вызывается [инфекцией Helicobacter pylori](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-helicobacter-pylori).

**Инфекционный гастрит**, не вызванный *инфекцией Helicobacter pylori*, является редким.

**Вирусный гастрит или грибковый гастрит** может развиться у людей, которые перенесли длительную болезнь, или у которых имеются нарушения иммунной системы, например, у людей со СПИДом или онкологическими заболеваниями, или у тех, кто принимает [иммунодепрессанты](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D1%8B/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%85#v779056_ru).

Причиной **острого стрессового гастрита**, формы эрозивного гастрита, является внезапная болезнь или повреждение. Повреждение необязательно должно относиться к желудку. Например, типичными причинами являются обширные ожоги кожи, травмы головы и повреждения, включающие сильные кровотечения. Точная причина того, почему тяжелое заболевание может привести к гастриту, неизвестна, но может быть связана со снижением кровотока в желудок, увеличением количества кислоты в желудке и/или нарушением способности слизистой оболочки желудка защищать и регенерировать себя.

**Лучевой гастрит** может наблюдаться при [облучении](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9/%D0%BB%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%BB%D1%8F-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) нижней левой стороны грудной клетки или верхнего отдела брюшной полости, где это облучение может раздражать слизистую оболочку желудка.

**Постгастрэктомический гастрит** наблюдается у людей, у которых удалена часть желудка (процедура, именуемая частичной гастрэктомией). Воспаление обычно встречается в тех местах, где ткани были сшиты. Считается, что постгастрэктомический гастрит возникает в результате хирургического вмешательства, которое ухудшает кровоток к слизистой оболочке желудка или подвергает слизистую оболочку желудка воздействию чрезмерного количества желчи (зеленовато-желтой жидкости, которая способствует пищеварению и вырабатывается печенью).

При **атрофическом гастрите** слизистая оболочка желудка становится очень тонкой (атрофической) и утрачивает многие или все клетки, которые вырабатывают кислоту и ферменты. Это состояние наблюдается, когда [антитела](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%82#v778784_ru) атакуют слизистую оболочку желудка (что именуется аутоиммунным метапластическим атрофическим гастритом). Атрофический гастрит может также встречаться у некоторых людей с хронической инфекцией, вызванной бактерией *H. pylori*. Он также встречается у людей, у которых удалена часть желудка.

**Эозинофильный гастрит** может возникать в результате аллергической реакции на инвазию аскаридами, но обычно причина неизвестна. При развитии этого типа гастрита эозинофилы (тип лейкоцитов) накапливаются в стенке желудка.

**Болезнь Менетрие**, редкое нарушение, причина которого неизвестна, является типом гастрита, при котором стенка желудка формирует утолщенные крупные складки и появляются заполненные жидкостью кисты. Заболевание может развиться вследствие аномальной иммунной реакции, а также его связывают с инфекцией [Helicobacter pylori](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-helicobacter-pylori" \o "Инфекция Helicobacter pylori).

**Симптомы гастрита**

**Острый гастрит**

ФОТОГРАФИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНА Д-РОМ ДЭВИДОМ М. МАРТИНОМ (DAVID M. MARTIN, MD).

Гастрит обычно не вызывает симптомов. Когда симптомы действительно появляются, они варьируются в зависимости от причины и могут включать боль или дискомфорт, либо тошноту или рвоту — проблемы, которые часто упоминаются просто как расстройство желудка (диспепсия).

**Хронический гастрит**

ФОТОГРАФИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНА Д-РОМ ДЭВИДОМ М. МАРТИНОМ (DAVID M. MARTIN, MD).

Тошнота и повторяющаяся рвота могут быть следствием более тяжелых форм гастрита, таких как эрозивный гастрит и лучевой гастрит.

Может присутствовать [расстройство пищеварения](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B0), особенно при эрозивном гастрите, лучевом гастрите, постгастрэктомическом гастрите и атрофическом гастрите. Диспепсия очень легкой степени также встречается при остром стрессовом гастрите.

**Осложнения гастрита**

Осложнения гастрита включают:

* кровотечение;
* язвы;
* сужение прохода, выходящего из желудка.

Острый стрессовый гастрит может привести к появлению кровотечения в течение нескольких дней после начала заболевания или повреждения, тогда как в случае хронического эрозивного гастрита или лучевого гастрита кровотечение, как правило, развивается более медленно. Если кровотечение легкое и медленное, у людей могут отсутствовать симптомы, или они могут отметить только черный кал (мелена), вызванный черным цветом переваренной крови. Если кровотечение более быстрое, у людей может быть рвота с кровью или кровь в кале. Стойкое кровотечение может приводить к появлению симптомов [анемии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%B5-%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D0%B8), включая утомляемость, слабость и головокружение.

Гастрит может приводить к [язвам желудка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C), которые могут усиливать симптомы. Если язва проникает (перфорирует) через стенку желудка, содержимое желудка может протечь в брюшную полость, приводя к воспалению и, обычно, инфицированию слизистой оболочки брюшной полости (перитонит), а также к внезапному усилению боли.

Некоторые осложнения гастрита развиваются медленно. Рубцевание и сужение выходного отверстия желудка, которое может быть следствием гастрита, особенно лучевого гастрита и эозинофильного гастрита, может вызывать сильную тошноту и частую рвоту.

При болезни Менетрие задержка жидкости и отек тканей могут происходить из-за потери белков в воспаленной слизистой оболочке желудка.

Постгастрэктомический гастрит и атрофический гастрит могут вызывать появление симптомов анемии, таких, как утомляемость и слабость, из-за снижения выработки внутреннего фактора (белка, связывающего витамин B12, что дает возможность организму абсорбировать и использовать витамин B12 в выработке эритроцитов).

У небольшого процента людей с атрофическим гастритом ткань желудка перерождается в другой тип ткани пищеварительного тракта (метаплазия). Еще у меньшего процента людей метаплазия приводит к раку желудка.

**Диагноз гастрита**

* Эндоскопия верхних отделов желудочно-кишечного тракта

Когда человек испытывает дискомфорт в верхней части брюшной полости, боль или тошноту, врач подозревает гастрит. В анализах обычно нет необходимости. Однако если врач не уверен в диагнозе или если симптомы не исчезают при проведении лечения, то врач может провести [эндоскопию верхних отделов ЖК тракта](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5).

Во время эндоскопии врач использует эндоскоп (гибкий оптический зонд) для обследования желудка и некоторой части тонкой кишки. При необходимости, врач может сделать биопсию (удаление образца ткани для исследования под микроскопом) слизистой оболочки желудка.

**Лечение гастрита**

* Препараты, уменьшающие образование кислоты и антациды
* Иногда антибиотики, которыми лечат инфекцию *H. pylori*.
* Лечение для остановки кровотечения

Независимо от причины гастрита, симптомы гастрита можно облегчить приемом лекарственных препаратов, которые нейтрализуют или уменьшают выработку кислоты в желудке, а также отменой лекарственных препаратов, вызывающих симптомы. (См. также [Медикаментозное лечение повышенной кислотности в желудке](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B5)).

Препараты для лечения гастрита

При слабо выраженных симптомах часто достаточно принимать [антациды](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B5#v47645997_ru), которые нейтрализуют уже произведенную и выделенную в желудок кислоту. Почти все антациды можно купить без рецепта врача; они выпускаются в таблетированной или жидкой форме. Антациды включают гидроксид алюминия (который может вызвать запор), гидроксид магния (который может вызвать диарею) и карбонат кальция. В связи с тем, что антациды могут препятствовать всасыванию многих различных препаратов, пациентам, принимающим другие препараты, следует проконсультироваться с фармацевтом, прежде чем начать принимать антациды.

К препаратам, снижающим кислотность, относятся:

* [Блокаторы гистаминовых Н2-рецепторов (Н2)](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B5#v47645991_ru)
* [Ингибиторы протонного насоса](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B5#v47645986_ru)

Блокаторы H2 обычно более эффективны, чем антациды, для купирования симптомов, и многие люди находят их значительно более удобными. Врачи чаще всего назначают ингибиторы протонного насоса по поводу гастрита, связанного с кровотечением. Как правило, пациенты должны принимать эти препараты, понижающие кислотность, в течение 8–12 недель.

Врачи могут назначать [сукральфат](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8-%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B5" \l "v47646008_ru" \o "Другие препараты для лечения повышенной кислотности в желудке), помогающий обволакивать и залечивать желудок, а также предотвращать раздражение.

Когда гастрит вызван [инфекцией H. pylori](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-helicobacter-pylori), также назначают антибиотики.

Эрозивный гастрит

Люди с эрозивным гастритом должны избегать лечения лекарственными препаратами, раздражающими слизистую оболочку желудка (такими как [НПВП](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C/%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8#v734695_ru)). Некоторые врачи назначают ингибиторы протонного насоса или Н2-блокаторы, чтобы помочь защитить слизистую оболочку желудка.

Острый стрессовый гастрит

Когда основное заболевание, повреждение или кровотечение удается купировать, то состояние большинства людей с острым стрессовым гастритом полностью восстанавливается. Однако у 2 % пациентов отделений интенсивной терапии наблюдаются тяжелые кровотечения, обусловленные острым стрессовым гастритом, которые могут привести к летальному исходу. Поэтому врачи пытаются предотвратить развитие острого стрессового гастрита после серьезного заболевания, серьезного повреждения или тяжелого ожога. Лекарственные препараты, понижающие выработку кислоты, обычно назначаются после хирургического вмешательства, а также пациентам отделений интенсивной терапии для предотвращения острого стрессового гастрита. Эти лекарственные препараты также используются для лечения любых образующихся язв.

Для лечения пациентов с тяжелым кровотечением, обусловленным острым стрессовым гастритом, используется много различных методов. Однако только немногие из этих методов улучшают исход лечения. При проведении эндоскопии можно прижечь кровоточащие места, что позволяет на время остановить кровотечение, но часто кровотечение возобновляется, если обусловившее его заболевание не излечено. Если кровотечение продолжается, то в качестве меры по спасению жизни может потребоваться удаление всего желудка, но это требуется редко.

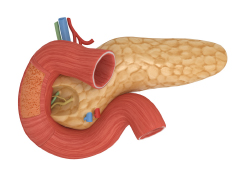
Другие виды гастрита

Никакого лечения постгастрэктомического гастрита или атрофического гастрита не существует. Люди с анемией, являющейся результатом сниженной абсорбции витамина B12, которая наблюдается при атрофическом гастрите, должны всю оставшуюся жизнь получать этот витамин дополнительно в виде инъекций.

Для освобождения выходного отверстия желудка от блокады, вызванной эозинофильным гастритом, могут потребоваться кортикостероидные препараты или хирургическое вмешательство.

Удаление части или всего желудка может излечить болезнь Менетрие. Никакого эффективного медикаментозного лечения не существует.

**Как меняется работа печени и поджелудочной железы?**



В пожилом возрасте уменьшается количество вырабатываемой желчи и сока поджелудочной железы. Желчь выполняет важные функции: она способствует всасыванию жиров и жирорастворимых витаминов, а также стимулирует моторику кишки. С уменьшением ее количества сокращения кишечной стенки становятся менее интенсивными, возникают атонические запоры.

За счет сгущения желчи у пожилых людей повышается риск желчнокаменной болезни. У многих из пожилых пациентов к этому возрасту уже удален желчный пузырь, что накладывает дополнительные ограничения на работу пищеварительной системы.

Поджелудочная железа вырабатывает ферменты, необходимые для расщепления белков, жиров и углеводов. Снижение их количества также ухудшает пищеварение.

**Сахарный диабет (СД)**

*Авторы:*

[***Erika F. Brutsaert***](https://www.montefiore.org/body.cfm?id=1735&action=detail&ref=8149)

*, MD, New York Medical College*

*Последний полный пересмотр/исправление сен 2020| Последнее изменение содержания сен 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

**[ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE-%D0%BE-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82)**

**Сахарный диабет — заболевание, при котором уровень сахара (глюкозы) в крови слишком высок, потому что организм не вырабатывает достаточного количества инсулина либо не может эффективно использовать вырабатываемый инсулин.**

* Увеличивается мочеиспускание и усиливается чувство жажды, у пациентов может беспричинно снижаться вес.
* Диабет поражает нервы и вызывает проблемы с чувствительностью.
* Диабет также поражает кровеносные сосуды и повышает риск инфаркта миокарда, инсульта, хронической болезни почек и потери зрения.
* Врачи диагностируют диабет, измеряя уровень сахара в крови.
* Больные диабетом должны соблюдать здоровую диету с низким содержанием рафинированных углеводов (включая сахар), насыщенных жиров и готовых продуктов. Им также необходимы физические упражнения и обычно прием препаратов для снижения уровня сахара в крови.

Сахарный диабет — это заболевание, при котором уровень сахара в крови повышен. Врачи часто используют полное название сахарный диабет, а не просто диабет, чтобы отличать это заболевание от [несахарного диабета](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D1%81%D0%BE-%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%8B-%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B0/%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82). Несахарный диабет является относительно редким заболеванием, которое не оказывает воздействие на уровень глюкозы в крови, но, как и сахарный диабет, вызывает повышенное мочеиспускание.

(См. также [Сахарный диабет у детей и подростков](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BA%D0%BE%D0%B2)).

Уровень сахара в крови

Три основных питательных вещества, из которых состоит пища — это углеводы, белки и жиры. Сахара являются одним из трех типов углеводов, наряду с крахмалом и клетчаткой.

Существует множество видов сахара. Некоторые сахара — простые, другие — сложные. Столовый сахар (сахароза) включает два более простых вида сахара, которые называются глюкоза и фруктоза. Молочный сахар (лактоза) включает глюкозу и простой вид сахара, называемый галактоза. Углеводы в виде крахмала, содержащиеся, например, в хлебе, макаронных изделиях, рисе и подобных продуктах питания, представляют собой длинные цепи различных простых молекул сахара. Сахароза, лактоза, углеводы и другие сложные виды сахара должны расщепляться на моносахариды под воздействием ферментов в пищеварительном тракте до их поглощения организмом.

После поступления в организм моносахариды обычно преобразуются в глюкозу, которая является важным источником энергии для организма. Глюкоза — это сахар, который переносится кровотоком и поглощается клетками. Организм также может вырабатывать глюкозу из жиров и белков. Сахар в крови фактически означает глюкозу в крови.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Сахар в крови фактически означает глюкозу в крови. |

Инсулин

Инсулин, гормон, высвобождаемый из [поджелудочной железы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B0) (органа расположенного за желудком, который также продуцирует пищеварительные ферменты), контролирует количество глюкозы в крови. Глюкоза из кровотока стимулирует поджелудочную железу, заставляя ее вырабатывать инсулин. Инсулин помогает глюкозе перемещаться из крови в клетки. В клетках глюкоза превращается в энергию, которая незамедлительно используется, или же глюкоза хранится подобно жиру или гликогену, пока не потребуется.

**Как действует инсулин**

**3D МОДЕЛЬ**

Обычно в течение дня уровни глюкозы в крови различны. Они повышаются после приема пищи и возвращаются к уровням до приема пищи в течение приблизительно 2 часов после еды. После возвращения уровня глюкозы в крови к уровням до приема пищи выработка инсулина снижается. У здоровых людей уровень глюкозы в крови обычно варьируется в пределах узкого диапазона, приблизительно 70–110 миллиграммов на децилитр (мг/дл) крови или 3,9–6,1 миллимоль на литр (ммоль/л). Если человек употребляет большое количество углеводов, уровень может повышаться. У людей старше 65 лет уровень обычно немного повышен, особенно после еды.

Если организм не вырабатывает достаточного количества инсулина для перемещения глюкозы в клетки, или если клетки прекращают нормально реагировать на инсулин (так называемая инсулинорезистентность), повышенный уровень глюкозы в крови и неадекватное количество глюкозы в клетках вызывают симптомы и [осложнения диабета](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B5).

**Типы диабета**

Преддиабет

Преддиабет — состояние, при котором уровень глюкозы в крови выше нормы, но при этом ниже уровня диагностирования диабета. Считается, что у пациента имеется преддиабет, если уровень глюкозы в его крови натощак соответствует 100 мг/дл (5,6 ммоль/л) и 125 мг/дл (6,9 ммоль/л), или если уровень глюкозы в крови через 2 часа после пробы на переносимость глюкозы равен 140 мг/дл (7,8 ммоль/л) и 199 мг/дл (11,0 ммоль/л). Преддиабет вызывает повышенный риск будущего развития диабета, а также заболеваний сердца. Уменьшение массы тела на 5–10 % диетой и физическими упражнениями может значительно снизить риск развития будущего диабета.

Сахарный диабет 1-го типа

При диабете 1-го типа (ранее известном как инсулин-зависимый сахарный диабет, или юношеский диабет) иммунная система организма атакует инсулин-продуцирующие клетки поджелудочной железы, и более 90 % из них полностью разрушаются. Таким образом, поджелудочная железа вырабатывает небольшое количество или совсем не вырабатывает инсулин. Диабет 1-го типа отмечается только у 5–10 % пациентов, больных диабетом. У большинства пациентов с диабетом 1-го типа заболевание появляется до 30 лет, хотя оно может возникнуть и позже.

Ученые полагают, что фактор внешней среды, возможно, вирусная инфекция или фактор, связанный с питанием в детстве или отрочестве, заставляет иммунную систему разрушать инсулин-продуцирующие клетки поджелудочной железы. Генетическая предрасположенность повышает чувствительность некоторых людей к воздействию фактора внешней среды.

Сахарный диабет 2-го типа

При диабете 2-го типа (который раньше назывался неинсулинозависимым сахарным диабетом, или диабетом зрелого возраста) поджелудочная железа часто продолжает вырабатывать инсулин, иногда даже в большем количестве, чем в нормальных условиях, особенно на первых стадиях заболевания. Однако у организма развивается резистентность к действию инсулина, поэтому количество инсулина является недостаточным для удовлетворения потребностей организма. По мере прогрессирования диабета 2-го типа способность поджелудочной железы вырабатывать инсулин уменьшается.

Ранее диабет 2 типа был редким явлением среди детей и подростков, но в последнее время он стал более распространен. Однако он обычно возникает у людей старше 30 лет и обычно прогрессирует с возрастом. Диабет 2-го типа отмечается приблизительно у 26 % людей старше 65 лет. Люди определенной расы и этнического происхождения имеют повышенный риск диабета 2-го типа: риск развития заболевания у афроамериканцев, американцев азиатского происхождения, американских индейцев и людей испанского или латиноамериканского происхождения, которые проживают в США, в 2–3 раза выше в сравнении с белыми американцами. Диабет 2-го типа также часто отмечается у родственников.

[Ожирение](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC/%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5) является основным фактором риска развития диабета 2-го типа, и 80–90 % пациентов с этим заболеванием имеют избыточный вес или страдают ожирением. Поскольку ожирение вызывает устойчивость к инсулину, полным людям требуется большее количество инсулина для поддержания глюкозы в крови на нормальном уровне.

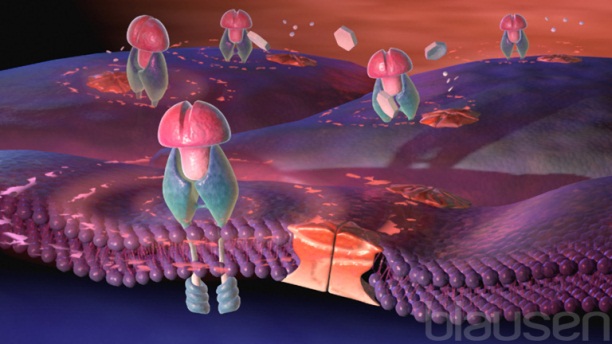
Некоторые заболевания и препараты могут влиять на способ использования инсулина организмом и могут привести к возникновению диабета 2-го типа.

Примеры заболеваний (патологий), которые обычно приводят к сниженной выработке инсулина, включают:

* высокие уровни кортикостероидов (чаще всего из-за применения кортикостероидов или [синдрома Кушинга](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D0%BA%D1%83%D1%88%D0%B8%D0%BD%D0%B3%D0%B0));
* беременность ([диабет беременных](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D0%B2%D0%BE-%D0%B2%D1%80%D0%B5%D0%BC%D1%8F-%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8#v812497_ru)).

Диабет также может возникнуть у людей с повышенной выработкой гормона роста ([акромегалия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D1%81%D0%BE-%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%8B-%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B0/%D0%B3%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%BC-%D0%B8-%D0%B0%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%B3%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%8F)) и у пациентов с некоторыми опухолями, секретирующими гормоны. Тяжелый или рецидивирующий [панкреатит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5) и другие заболевания, непосредственно воздействующие на поджелудочную железу, также могут привести к диабету.

**Сахарный диабет**



**ВИДЕО**

**Симптомы сахарного диабета**

У обоих типов диабета могут быть очень похожие симптомы, если уровень глюкозы в крови значительно повышен.

**Симптомы повышенного уровня глюкозы в крови** включают:

* Увеличение чувства жажды
* Увеличение количества мочеиспусканий
* Повышенный голод

Если уровень глюкозы в крови поднимается выше 160–180 мг/дл (8,9–10,0 ммоль/л), глюкоза попадает в мочу. Если уровень глюкозы в крови поднимается еще выше, почки вырабатывают дополнительное количество воды, чтобы разбавить высокое содержание глюкозы. Поскольку почки вырабатывают повышенное количество мочи, пациенты с диабетом мочатся чаще и в большем объеме ([полиурия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%87%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D0%BB%D0%B8-%D1%87%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B5-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%83%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)). Повышенное мочевыделение вызывает неестественно сильную жажду (полидипсия). Поскольку избыточные калории теряются с мочой, масса тела может уменьшаться. В качестве компенсации часто возникает чувство голода.

К **другим симптомам диабета** относятся:

* Нечеткость зрения;
* Сонливость;
* Тошнота;
* Сниженная выносливость во время упражнений.

Сахарный диабет 1-го типа

У пациентов с диабетом 1-го типа симптомы часто начинаются резко и интенсивно. Может быстро развиться серьезное заболевание под названием [**диабетический кетоацидоз**](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7) (осложнение, при котором организм вырабатывает излишнее количество кислоты). В дополнение к обычным симптомам диабета в виде чрезмерной жажды и повышенного мочеиспускания, исходные симптомы диабетического кетоацидоза также включают тошноту, рвоту, усталость и (особенно у детей) боль в животе. Дыхание становится глубоким и быстрым, поскольку организм пытается регулировать кислотность крови ([ацидоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE-%D1%89%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81/%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7)), дыхание имеет запах ацетона, как у жидкости для снятия лака. Без лечения диабетический кетоацидоз может перейти в кому и вызвать смерть, иногда очень быстро.

После начала диабета 1-го типа у некоторых людей наблюдается длинная, но временная фаза уровня глюкозы, близкого к норме (фаза «медового месяца»), в связи с частичным восстановлением секреции инсулина.

Сахарный диабет 2-го типа

У пациентов с диабетом 2-го типа симптомы могут не проявляться в течение нескольких лет или десятилетий до постановки диагноза. Симптомы могут быть слабо выраженными. Повышенное мочеиспускание и жажда могут иметь слабую степень тяжести и постепенно ухудшаться с течением недель или месяцев. Со временем пациенты чувствуют сильную усталость, у них появляется размытое зрение и обезвоживание.

Иногда на ранних стадиях диабета уровень глюкозы в крови периодически значительно понижается, подобное состояние называется [гипогликемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F).

Поскольку у пациентов с диабетом 2-го типа вырабатывается некоторое количество инсулина, [кетоацидоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7" \o "Диабетический кетоацидоз) обычно не возникает даже при отсутствии лечения диабета 2-го типа в течение длительного времени. Изредка уровень глюкозы в крови значительно повышается (даже превышая 1000 мг/дл) (55,5 ммоль/л). Подобные высокие уровни часто возникают в результате дополнительного стресса, например, инфекции или применения препаратов. При значительно повышенном уровне глюкозы в крови у пациентов может возникнуть тяжелое [обезвоживание](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81/%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5), способное привести к спутанности сознания, сонливости и судорожным припадкам (подобное состояние называется **[гиперосмолярным гипергликемическим состоянием](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D1%8F%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B3%D0%B3%D1%81" \o "Гиперосмолярное гипергликемическое состояние (ГГС))**). В настоящее время множеству пациентов с диабетом 2 типа диагноз ставится во время рутинных анализов крови на глюкозу до повышения уровня глюкозы до чрезмерных значений.

Осложнения при диабете

Диабет повреждает кровеносные сосуды, сужая их, и вследствие этого ограничивая кровоток. Поскольку поражаются кровеносные сосуды во всем теле, у людей может быть много [осложнений диабета](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B5). Заболевание может затронуть много органов, в частности следующие:

* Головной мозг, вызывая [инсульт](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82-%D0%BD%D0%BC%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5)
* Глаза ([диабетическая ретинопатия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8/%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8-%D1%81%D0%B5%D1%82%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B8/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%8F)), вызывая слепоту
* Сердце, вызывая [инфаркт миокарда](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D1%88%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B0/%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B5-%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%86%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BA%D1%82-%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B0-%D0%BD%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D1%8F)
* Почки ([диабетическая нефропатия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B5#v25184856_ru)), вызывая хроническую болезнь почек
* Нервы ([диабетическая нейропатия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B5#v25184863_ru)), вызывая снижение чувствительности в ступнях

Повышенные уровни глюкозы в крови также вызывают нарушения в иммунной системе организма, поэтому больные сахарным диабетом особо восприимчивы к бактериальным и грибковым инфекциям.

**Диагностика сахарного диабета**

* Измерение уровня глюкозы в крови

Диагноз «сахарный диабет» ставится при повышенном уровне глюкозы в крови. Врачи проводят [скрининговые тесты](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4" \l "v25184663_ru" \o "Обследование на диабет) у людей, у которых существует риск развития диабета, но нет его симптомов.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * У многих пациентов имеется сахарный диабет 2-го типа, о котором они не подозревают. |

Измерение глюкозы в крови

Врачи проверяют уровень глюкозы в крови у пациентов с такими симптомами сахарного диабета, как усиленная жажда, повышенное мочеиспускание или чувство голода. Кроме того, врачи могут проверять уровень глюкозы в крови у пациентов с такими нарушениями, которые могут быть осложнениями диабета, например, частые инфекции, язвы стоп и дрожжевые инфекции.

Для измерения уровней глюкозы образец крови обычно берут натощак. Диагноз диабета можно ставить, если уровень глюкозы в крови натощак выше 125 мг/дл (6,9 ммоль/л). Однако можно брать образец крови и после приема пищи. Незначительное повышение уровня глюкозы после приема пищи является нормальным, но даже после еды уровни не должны быть слишком высокими. Диагноз диабета можно ставить, если случайный (не натощак) уровень глюкозы в крови выше 199 мг/дл (11,0 ммоль/л).

Гемоглобин A1C

Врачи также могут измерять уровень белка, гемоглобина A1C (его также называют гликозилированный гемоглобин) в крови. Гемоглобин — это красное вещество, переносящее кислород, содержащееся в эритроцитах. Если сохраняется высокий уровень глюкозы в крови в течение определенного времени, глюкоза прикрепляется к гемоглобину и образует гликозилированный гемоглобин. Уровень гемоглобина A1C (измеренный как процентное количество гемоглобина, который является A1C) скорее отражает длительные тенденции уровня глюкозы в крови, а не быстрые изменения.

Значение уровня гемоглобина A1C можно использовать для диагностики диабета, когда анализ выполняется сертифицированной лабораторией (не с помощью инструментов, используемых дома или в кабинете врача). Если уровень гемоглобина A1C составляет 6,5 % или выше, пациент болен сахарным диабетом. Если уровень находится в диапазоне 5,7–6,4, у пациента преддиабет.

Пероральная проба на переносимость глюкозы

Еще один анализ крови, пероральная проба на переносимость глюкозы, может проводиться в таких ситуациях, как обследование беременной женщины на [диабет беременных](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D0%B2%D0%BE-%D0%B2%D1%80%D0%B5%D0%BC%D1%8F-%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8#v812497_ru) или при обследовании пожилых людей с симптомами сахарного диабета, но с нормальным уровнем глюкозы натощак. Однако этот анализ не используют для стандартного обследования на диабет, поскольку он может быть очень трудоемким.

В ходе данного анализа у пациентов берут пробу крови натощак для определения уровня глюкозы, затем пациент выпивает специальный раствор, содержащий высокое стандартное количество глюкозы. В течение последующих 2–3 часов берутся дополнительные образцы крови и определяется, насколько повышен уровень глюкозы.

Обследование на диабет

Врачи часто проверяют уровень глюкозы в рамках рутинного физикального обследования. Ежегодная проверка уровня глюкозы в крови особенно важна для пожилых людей, поскольку сахарный диабет особенно распространен в пожилом возрасте. Пациенты с сахарным диабетом, особенно 2 типа, могут не знать об этом.

Не существует стандартных анализов для скрининга диабета 1-го типа даже у людей с высоким риском развития диабета 1-го типа (например, братьев, сестер или детей больных диабетом 1-го типа). Тем не менее, важно проводить скрининговые тесты у людей с риском диабета 2-го типа, включая:

* людей старше 45 лет;
* имеющих [преддиабет](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4" \l "v772822_ru" \o "Преддиабет);
* людей с избыточным весом или ожирением;
* ведущих малоподвижный образ жизни;
* людей с [повышенным артериальным давлением](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5) и/или расстройством липидного обмена, например, с [высоким уровнем холестерина](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BE%D0%B1%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B0/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F);
* имеющих заболевание сердечно-сосудистой системы;
* людей с семейной историей диабета;
* женщин, у которых был диабет во время беременности, или ребенок при рождении весил более 4 килограммов;
* имеющих [поликистозную болезнь яичников](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%86%D0%B8%D0%BA%D0%BB%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B2%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D1%8F%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2-%D1%81%D0%BF%D0%BA%D1%8F);
* людей афроамериканского, латиноамериканского, азиатско-американского происхождения или американских индейцев.

Людей с этими факторами риска следует проверять на диабет минимум раз в три года. Риск диабета можно оценить, используя онлайн калькуляторы риска. Врачи могут измерить уровни глюкозы натощак и уровень гемоглобина А1С или сделать пероральный тест на переносимость глюкозы. Если результаты теста находятся на границе между нормальными и аномальными, врачи проводят скрининговые тесты чаще — по крайней мере, раз в год.

**Лечение сахарного диабета**

* Диета
* Физическая нагрузка
* Потеря веса
* Образование
* При диабете 1-го типа — инъекции инсулина
* При диабете 2-го типа — часто пероральные препараты и иногда инъекции инсулина или других препаратов

Рацион питания, физическая активность и информированность являются основными аспектами лечения диабета, и зачастую первыми рекомендациями для пациентов со слабой формой сахарного диабета. Похудение очень важно для людей с избыточным весом. Пациентам, которые по-прежнему имеют повышенный уровень глюкозы в крови, несмотря на изменение образа жизни, или имеют очень высокий уровень глюкозы в крови, а также пациентам с диабетом 1-го типа (независимо от уровня глюкозы) также требуется применение лекарственных препаратов.

Поскольку у пациентов, тщательно контролирующих уровень глюкозы в крови, развитие осложнений менее вероятно, цель лечения диабета заключается в поддержании уровня глюкозы максимально близким к диапазону нормальных значений.

Лечение [повышенного артериального давления](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B4%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5) и [высокого уровня холестерина](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BE%D0%B1%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B0/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F), которые могут вызвать проблемы кровообращения, может предотвратить некоторые осложнения диабета. Ежедневный прием аспирина в низкой дозе рекомендуется людям с [факторами риска развития заболеваний сердца](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7/%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%B7#v1652416_ru). Все больные диабетом в возрасте 40–75 лет получают [статин](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BE%D0%B1%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B0/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F" \l "v12820818_ru" \o "Гиполипидемические препараты) (препарат для снижения уровня холестерина), независимо от уровня холестерина. Люди моложе 40 или старше 75 лет с повышенным риском развития заболеваний сердца также должны принимать статин.

Пациентам с сахарным диабетом следует носить медицинские идентификаторы (браслет, карточку), чтобы уведомить медицинских работников о наличии диабета. Эта информация помогает врачам быстро начать жизненно необходимое лечение, особенно в случае травмы или изменения ментального статуса.

[**Диабетический кетоацидоз**](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B7) и **[гиперосмолярное гипергликемическое состояние](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D1%8F%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B3%D0%B3%D1%81" \o "Гиперосмолярное гипергликемическое состояние (ГГС))** — это неотложные состояния, поскольку они могут вызвать кому и смерть. Лечение сходно для обоих заболеваний и сосредоточено на внутривенном введении жидкостей и инсулина.

Цели лечения диабета

Специалисты рекомендуют поддерживали уровень глюкозы в крови

* Между 80 и 130 мг/дл (4,4–7,2 ммоль/л) натощак (до приема пищи)
* Менее 180 мг/дл (10,0 ммоль/л) через 2 часа после приема пищи

Уровень гемоглобина A1С должен быть ниже 7 %.

Поскольку агрессивное лечение для достижения этих целей повышает риск значительного снижения уровня глюкозы ([гипогликемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F)), эти цели корректируют для некоторых пациентов, которым в особенности следует избегать гипогликемии, например, для пожилых людей.

Другие цели — удержать показатели систолического давления на уровне ниже 140 мм рт. ст. и диастолического давления на уровне ниже 90 мм рт. ст. У больных сахарным диабетом, страдающих заболеванием сердца или высоким риском развития сердечных заболеваний, целевое артериальное давление составляет менее 130/80 мм рт. ст.

**Общее лечение диабета**

Пациентам с диабетом помогает информация об их заболевании, понимание пути воздействия диеты и физической нагрузки на уровень глюкозы в крови, а также знание того, как можно избежать осложнений. Медсестра, имеющая специализацию в просвещении в области диабета, может предоставить информацию о контроле рациона питания, занятиях спортом, контроле уровня глюкозы и приеме препаратов.

Пациенты с диабетом должны [бросить курить](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%83%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%B8%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%B9/%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%B0%D0%B7-%D0%BE%D1%82-%D0%BA%D1%83%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F) и употреблять лишь умеренное количество алкоголя (до одной порции в день для женщин и двух порций в день для мужчин).

Диета больных диабетом

Контроль рациона питания очень важен для пациентов с обоими типами сахарного диабета. Врачи рекомендуют придерживаться здоровой сбалансированной диеты и прилагать усилия для сохранения нормальной массы тела. Пациенты с диабетом могут проконсультироваться с диетологом или специалистом по вопросам диабета, чтобы разработать оптимальный план рациона питания. Такой план предусматривает отказ от простых сахаров и готовых продуктов, потребления большего количества клетчатки, ограничение продуктов с высоким содержанием углеводов и жиров (в особенности насыщенных жиров). Людям, которые принимают инсулин, следует избегать длительных периодов между приемами пищи, чтобы предотвратить [гипогликемию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F). Хотя белок и жир в рационе питания вносят вклад в количество калорий, которые человек потребляет, только количество углеводов оказывает прямое влияние на уровень глюкозы в крови. Американская ассоциация диабета предлагает множество полезных [рекомендаций относительно диеты](http://www.diabetes.org/food-and-fitness/food/), включая рецепты. Даже когда люди соблюдают правильный рацион питания, [препараты, снижающие уровень холестерина](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BE%D0%B1%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B0/%D0%B4%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%BF%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F#v12820818_ru), необходимы для снижения риска заболеваний сердца.

Больные диабетом 1-го типа и некоторые больные диабетом 2-го типа могут использовать подсчет углеводов или систему обмена углеводов, чтобы их доза инсулина соответствовала количеству углеводов, содержащихся в пище. «Подсчет» количества углеводов в пище используется для расчета количества инсулина, принимаемого перед едой. Однако отношение углеводов к инсулину (количество принимаемого инсулина на каждый грамм углеводов в пище) индивидуально для каждого человека, и больные диабетом должны тесно сотрудничать с диетологом, который имеет опыт работы с больными диабетом, чтобы овладеть этим методом. Некоторые эксперты рекомендовали использовать гликемический индекс (мера воздействия усвоенных с пищей углеводов на уровень глюкозы в крови) для различения быстрых и медленно усваиваемых углеводов, хотя в пользу использования этого метода имеется мало доказательств.

Физические упражнения для людей с диабетом

Физические упражнения в приемлемых количествах (не менее 150 минут в неделю, распределенных в течение трех дней) также могут помочь контролировать массу тела и улучшить уровень глюкозы. Поскольку во время физической нагрузки уровень глюкозы снижается, пациенты должны следить за симптомами гипогликемии. Некоторым пациентам требуется перекусить во время длительной физической нагрузки, уменьшить дозу инсулина или сделать и то и другое.

Похудение больных диабетом

Многие люди, особенно больные диабетом 2-го типа, имеют избыточный вес или ожирение. Некоторые пациенты с диабетом 2-го типа могут избежать необходимости применения препаратов или отстрочить их применение путем достижения и сохранения здорового веса. Похудение также важно для этих людей, так как избыточный вес способствует осложнениям диабета. Когда люди с диабетом испытывают проблемы с похудением только с помощью диеты и физических упражнений, врачи могут назначить лекарства для похудения или порекомендовать [бариатрическую хирургию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC/%D0%B1%D0%B0%D1%80%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%85%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%8F" \o "Бариатрическая хирургия) (хирургическое вмешательство для снижения массы тела).

Профилактика осложнений диабета

Надлежащий уход за ступнями ног и регулярное обследование глаз могут помочь предотвратить или отсрочить наступление осложнений диабета. Больные диабетом получают вакцину против *пневмококка*, и врачи обычно рекомендуют им проходить ежегодную вакцинацию против гриппа, потому что больные диабетом подвержены риску инфицирования.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * [Общее лечение диабета 2-го типа](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4#v773059_ru) часто предусматривает изменения образа жизни, включая похудение, диету и физические упражнения. Регулярный мониторинг уровня глюкозы в крови часто необходим для предотвращения [осложнений диабета](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B5). |

**Медикаментозное лечение диабета**

Существует много [препаратов, применяемых для лечения диабета](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B0). Пациентам с диабетом 1-го типа требуются инъекции инсулина для снижения уровня глюкозы в крови. Большинству пациентов с диабетом 2-го типа требуются пероральные препараты для снижения уровня глюкозы в крови, но некоторым также требуется инсулин или другие инъекционные препараты.

**Мониторинг лечения сахарного диабета**

Контроль уровня глюкозы в крови является важной частью лечения диабета. Мониторинг уровня глюкозы в крови дает информацию, необходимую для внесения необходимых корректировок в схему лечения препаратами, рацион питания и график физических упражнений. Ожидание появления симптомов низкого или высокого уровня глюкозы в крови для проверки уровня глюкозы в крови может быть потенциально опасным.

Многие факторы могут вызвать изменение уровня глюкозы:

* Диета
* Физическая нагрузка
* Стресс
* Болезнь
* Лекарственные препараты
* Время суток

Уровень глюкозы в крови может повышаться после употребления продуктов питания с высоким содержанием углеводов, о чем пациенты могут и не знать. Эмоциональный стресс, инфекция и многие лекарственные препараты могут повысить уровень глюкозы в крови. У многих пациентов уровень глюкозы в крови повышается ранним утром в связи с обычной выработкой гормонов (гормона роста и кортизола); эта реакция называется феномен «утренней зари». Уровень глюкозы в крови может значительно повыситься, если организм секретирует определенные гормоны в ответ на снижение уровня глюкозы (эффект Сомоджи). Физические упражнения могут привести к снижению уровня глюкозы в крови.

Контроль уровня глюкозы в крови

Уровень глюкозы в крови можно измерить дома или в любом другом месте.

**Анализ уровня глюкозы в капиллярной крови** чаще всего используется для контроля уровня глюкозы в крови. Для большинства устройств, контролирующих уровень глюкозы, требуется капля крови, полученная путем прокола кончика пальца небольшим ланцетом. Ланцет содержит небольшую иглу, которая может проколоть палец, или которая помещена в устройство, оснащенное пружиной, которое просто и быстро прокалывает кожу. Большинство людей говорят, что прокол вызывает лишь незначительный дискомфорт. Затем каплю крови помещают на индикаторную полоску. Полоска содержит химические вещества, которые подвергаются изменениям в зависимости от уровня глюкозы. Счетчик глюкозы считывает изменения полоски и сообщает результат на цифровом экране. Используя другие устройства, можно получить образец крови из других участков, например, из ладони, предплечья, плеча, бедра или икры. Домашние глюкометры по размеру меньше, чем колода карт.

Системы **непрерывного мониторинга глюкозы** (НМГ) используют небольшой сенсор уровня глюкозы, установленный под кожей. Датчик измеряет уровень глюкозы в крови каждые несколько минут. Существует два типа системы непрерывного мониторинга глюкозы, предназначенные для разных целей:

* Профессиональная
* Для личного пользования

Профессиональные системы непрерывного мониторинга глюкозы собирают информацию о глюкозе крови непрерывно в течение определенного периода времени (от 72 часов до 14 дней). Поставщики медицинских услуг используют эту информацию для составления рекомендаций по лечению. Профессиональные системы непрерывного мониторинга глюкозы не предоставляют данные больному диабетом.

Системы непрерывного мониторинга глюкозы для личного пользования используются человеком и представляют данные о глюкозе в реальном времени на небольшом переносном мониторе или на подключенном смартфоне. В системе НМГ можно установить сигнал тревоги, который звучит, когда уровень глюкозы в крови слишком понижается или слишком повышается, помогая пациенту выявить тревожные изменения уровня глюкозы.

Раньше системам непрерывного мониторинга глюкозы требовалась частая калибровка с помощью анализа уровня глюкозы в капиллярной крови. Кроме того, их результаты были недостаточно точными, поэтому больным всегда приходилось сдавать кровь из пальца, чтобы проверить показания системы непрерывного мониторинга глюкозы до расчета дозы инсулина (например, перед едой или для коррекции высокого уровня сахара в крови). Однако при помощи последних технологических достижений удалось улучшить системы непрерывного мониторинга глюкозы, и они будут улучшаться в обозримом будущем. Новые системы можно носить до 14 дней, часто они не требуют калибровки и могут использоваться для введения инсулина без сдачи крови из пальца для подтверждения уровня глюкозы. Наконец, в настоящее время существуют системы, в которых [устройство непрерывного мониторинга глюкозы взаимодействует с инсулиновыми помпами](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B0#v25185071_ru) для прекращения доставки инсулина, когда уровень глюкозы в крови падает (прекращение при достижении порога) либо для ежедневного введения инсулина (гибридная замкнутая система).

Системы непрерывного мониторинга глюкозы могут быть особенно полезны в определенных обстоятельствах, например, пациентам с сахарным диабетом 1-го типа с частыми быстрыми изменениями уровня глюкозы в крови (особенно, если уровни глюкозы иногда падают слишком низко), которые сложно выявить с помощью анализа крови, взятой из пальца.

Пациенты с сахарным диабетом должны фиксировать уровни глюкозы в крови и сообщать их своему врачу или медсестре, чтобы те могли рекомендовать изменение дозы инсулина или перорального гипогликемического препарата. Многие пациенты могут сами научиться корректировать дозу инсулина при необходимости. Некоторые люди с диабетом 2-го типа легкой степени или ранней стадии, который хорошо контролируется одним или двумя препаратами, могут контролировать уровень глюкозы в капиллярной крови относительно нечасто.

Хотя наличие глюкозы можно определять и в моче, этот анализ не является хорошим способом для контроля лечения или корректировки терапии. Результаты анализа мочи могут ввести в заблуждение, поскольку количество глюкозы в моче может не отражать текущий уровень глюкозы в крови. Уровень глюкозы в крови может быть очень низким или относительно высоким без изменений уровня глюкозы в моче.

гемоглобин A1C

Врачи могут контролировать лечение, используя анализ крови под названием гемоглобин А1С. Если уровень глюкозы в крови является высоким, изменяется уровень гемоглобина, белка, который переносит кислород в крови. Эти изменения прямо пропорциональны уровню глюкозы в течение длительного периода времени. Чем выше уровень гемоглобина А1С, тем выше были уровни глюкозы человека. Таким образом, в отличие от измерения уровня глюкозы в крови, которое отражает уровень в конкретный момент, измерение гемоглобина A1C демонстрирует надежность контроля уровня глюкозы в течение предшествующих нескольких месяцев.

У пациентов с сахарным диабетом уровень гемоглобина A1C не должен превышать 7 %. Достижение этого уровня является сложным процессом, но чем ниже уровень гемоглобина A1C, тем меньше может быть осложнений. Врачи могут рекомендовать несколько более высокую или более низкую цель для определенных людей в зависимости от конкретной ситуации со здоровьем. Однако уровень выше 9 % указывает на плохой контроль, уровень выше 12 % указывает на очень плохой контроль. Большинство врачей-специалистов по лечению диабета рекомендуют измерять уровень гемоглобина A1C один раз в 3–6 месяцев.

Фруктозамин

Фруктозамин, аминокислота, связанная с глюкозой, также помогает оценить уровень контроля глюкозы в крови в течение нескольких недель, его обычно используют, когда результаты гемоглобина A1C ненадежны, например, у пациентов с патологическими формами гемоглобина.

**Трансплантация поджелудочной железы**

Больным диабетом 1-го типа иногда проводят трансплантацию всей поджелудочной железы или только клеток поджелудочной железы, вырабатывающих инсулин. Эта процедура может позволить больным сахарным диабетом 1-го типа поддерживать нормальные уровни глюкозы. Однако, поскольку следует принимать иммунодепрессанты, чтобы предотвратить отторжение организмом пересаженных клеток, [трансплантация поджелудочной железы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%8B) обычно выполняется только у людей с серьезными осложнениями вследствие диабета или у тех, у которых есть другой пересаженный орган (например, почка), и которым в любом случае потребуются иммунодепрессанты.

**Люди, у которых удается с трудом контролировать уровень глюкозы в крови**

Термин «лабильный диабет» используется для обозначения резких повторяющихся колебаний уровня глюкозы в крови, часто без видимых причин. Однако этот термин больше не используется. У больных диабетом 1-го типа могут наблюдаться более частые колебания уровня глюкозы в крови, поскольку выработка инсулина полностью отсутствует. Инфекция, замедленное перемещение пищи через желудок и другие гормональные нарушения также могут влиять на колебания уровня глюкозы в крови. У всех людей, которые с трудом контролируют уровень глюкозы в крови, врачи ищут другие расстройства, способные вызывать эту проблему, а также дополнительно консультируют больных о том, как контролировать диабет и принимать препараты.

**Пожилые люди с диабетом**

Пожилые люди должны соблюдать такие же общие принципы лечения диабета, как и молодые люди, включая информированность, рацион питания, физическую нагрузку и прием препаратов. Однако риск развития [гипогликемии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F) (низкого уровня глюкозы в крови) при строгом контроле уровня глюкозы в крови может нанести вред людям с несколькими заболеваниями.

У пожилых людей лечение диабета может быть затруднено. Слабое зрение может затруднять считывание результатов глюкометра и использование инсулиновых шприцов с дозировочными шкалами. Пациентам может быть сложно использовать шприц в связи с артритом или болезнью Паркинсона, либо после инсульта.

Образование

Кроме получения информации о самом сахарном диабете, пожилые люди могут узнать о том, каким образом можно контролировать диабет и другие имеющиеся у них заболевания. Особенно важно знать, как можно избежать осложнений, например, обезвоживания, разрушения кожных покровов и проблем кровообращения, как контролировать факторы, вызывающие осложнения диабета, например, повышенное артериальное давление и высокий уровень холестерина. Эти проблемы становятся все более распространенными с возрастом, независимо от наличия сахарного диабета.

Диета

Многим пациентам сложно следовать здоровой сбалансированной диете, которая помогает контролировать уровень глюкозы в крови и массу тела. Иногда сложно изменить старые предпочтения и пищевые привычки. У некоторых пожилых пациентов имеются сопутствующие заболевания, на которые может повлиять рацион питания, они могут не понимать, каким образом можно совместить рекомендованную диету и существующие заболевания.

Некоторые пожилые пациенты не могут контролировать, что они едят, поскольку им готовит кто-то другой — дома, в доме престарелых или в другом учреждении. Если пациенты с диабетом не готовят себе сами, те, кто покупает им продукты питания и готовит для них, должны понимать, каким должен быть рацион питания. Пожилые пациенты и ухаживающие за ними люди обычно должны проконсультироваться с диетологом и разработать осуществимый план здорового питания.

Физическая нагрузка

Пожилым пациентам может быть сложно добавлять физическую нагрузку в их повседневную жизнь, особенно, если они не вели активный образ жизни или при наличии у них заболевания, ограничивающего движения, например, артрита. Однако они могут добавить физическую нагрузку в свое обычное расписание. Например, они могут ходить пешком вместо того, чтобы ездить на машине, или подниматься по лестнице пешком, а не на лифте. К тому же, многие общественные организации предлагают программы тренировок, предназначенные для пожилых людей.

Лекарственные препараты

Прием препаратов для лечения диабета, особенно инсулина, может быть сложным процессом для некоторых пожилых пациентов. Для пациентов с проблемами зрения или иными проблемами, которые затрудняют точное наполнение шприца, человек, ухаживающий за пациентом, может подготовить шприц заранее и хранить его в холодильнике. Пациенты, использующие инсулин в стабильной дозе, могут покупать предварительно заполненные шприцы. Предварительно заполненные инсулиновые ручки проще использовать пациентам с физическими ограничениями. Некоторые из этих устройств имеют маркировку с крупными цифрами и простые шкалы.

Контроль уровня глюкозы в крови

Слабое зрение, ограниченная мелкая моторика в связи с артритом, тремор или инсульт, либо другие физические ограничения могут затруднить контроль уровня глюкозы в крови для пожилых людей. Однако существуют специальные приборы. Некоторые имеют крупные цифровые экраны, на которых легко увидеть результаты. Некоторые снабжены голосовыми указаниями и сообщением результатов. Некоторые приборы считывают показания уровня глюкозы через кожу, для чего не требуется брать образец крови. Пациенты могут обратиться к специалисту по диабету для выбора наиболее оптимального прибора.

Гипогликемия

Наиболее распространенное осложнение лечения повышенного уровня глюкозы в крови — это низкий уровень глюкозы ([гипогликемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F)). Пожилые, ослабленные пациенты с заболеваниями, требующих частых госпитализаций, или принимающих несколько препаратов, находятся в группе повышенного риска. Из всех препаратов для лечения сахарного диабета, препараты сульфонилмочевины длительного действия чаще всего снижают уровень глюкозы у пожилых пациентов. При приеме этих препаратов могут возникнуть серьезные симптомы, такие как обморок и падение, трудности с мышлением или использованием частей тела в связи с низким уровнем глюкозы.

Гипогликемия у пожилых людей может быть менее выраженной, чем у молодых людей. Спутанность сознания, вызванная гипогликемией, может быть принята за [деменцию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%80%D0%B8%D0%B9-%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F) или седативный эффект препаратов. Также люди, у которых имеются проблемы с коммуникацией (например, после [инсульта](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82-%D0%BD%D0%BC%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5) или в результате деменции), могут быть не в состоянии сообщить кому-либо о наличии симптомов.

**Профилактика сахарного диабета**

Сахарный диабет 1-го типа

Не существует методов лечения для профилактики сахарного диабета 1-го типа. Некоторые препараты могут вызывать ремиссию на ранних стадиях диабета 1-го типа у некоторых людей, возможно потому, что они не дают иммунной системе уничтожать клетки поджелудочной железы. Однако эти препараты вызывают побочные эффекты, которые ограничивают их применение.

Сахарный диабет 2-го типа

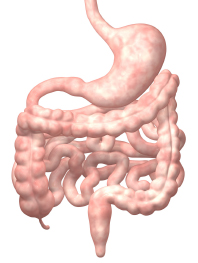
Диабет 2-го типа можно предотвратить путем изменения образа жизни. Люди, страдающие избыточным весом, потерявшие до 7 процентов своего веса и увеличившие физическую активность (например, ходьба в течение 30 минут в день), могут снизить риск развития сахарного диабета более чем на 50 %. Метформин и акарбоза, препараты, которые применяются для лечения диабета, могут снизить риск развития диабета у людей с нарушенной регуляцией глюкозы.

**Дополнительная информация о сахарном диабете**

Ниже приведены некоторые ресурсы на английском языке, которые могут быть полезными. Обратите внимание, что составители СПРАВОЧНИКА не несут ответственности за содержание этих ресурсов.

* [Американская ассоциация диабета (American Diabetes Association)](http://www.diabetes.org/): исчерпывающая информация о диабете, включая ресурсы по организации образа жизни при диабете
* [JDRF](http://jdrf.org/) (предыдущее название — Международный фонд по изучению детского диабета [Juvenile Diabetes Research Foundation International, JDRF]): Общие сведения о сахарном диабете 1-го типа
* [Национальный институт диабета, расстройств пищеварения и заболеваний почек (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)](http://www.niddk.nih.gov/Pages/default.aspx): общие сведения о диабете, в том числе о последних исследованиях и программах информирования населения

**Как старение влияет на работу кишечника?**



Особенности пищеварения у пожилых людей накладывают свой отпечаток и на кишечник. Слизистая оболочка «стареет» и сглаживается по всей длине пищеварительного тракта, из-за чего ухудшается всасывание питательных веществ.

В тонкой кишке может отмечаться чрезмерное размножение болезнетворных бактерий — это состояние известно как избыточный бактериальный рост в тонком кишечнике. Оно проявляется в виде болей в животе, вздутия, потери веса.

Подвздошная кишка участвует во всасывании витамина В12, нарушение которого приводит к анемии. Симптомы — бледность кожи, слабость, повышенная утомляемость.

В результате дисбаланса ферментов у пожилых может развиться непереносимость молочных продуктов, содержащих лактозу.

Пожилые люди часто страдают запорами. Основные причины этого заключаются в следующем:

* Кал движется по кишечнику медленнее, чем у молодых людей.
* Стенки прямой кишки теряют тонус, слабее сокращаются при заполнении каловыми массами.
* В пожилом возрасте многие люди ведут малоподвижный образ жизни. Это не лучшим образом сказывается на работе кишечника.
* Многие пожилые люди страдают хроническими заболеваниями, вынуждены принимать лекарства. Некоторые препараты способствуют возникновению запоров.

С возрастом повышается риск развития злокачественных опухолей, в том числе в органах пищеварительной системы. Если пожилого человека беспокоят упорные запоры — необходимо пройти соответствующее обследование для исключения онкологических заболеваний.

**Улучшение пищеварения в пожилом возрасте: как избежать проблем со стулом?**

Существует несколько полезных рекомендаций, которые помогут пожилому человеку нормализовать работу кишечника и снизить риск запоров:

* **Придерживайтесь принципов здорового питания.** В вашем рационе должно присутствовать достаточное количество овощей, фруктов, орехов, злаков — продуктов, богатых клетчаткой.
* **Ведите активный образ жизни.** Физическая активность является обязательным условием нормальной работы кишечника. В пожилом возрасте обычно имеются проблемы со здоровьем, которые не позволяют выполнять интенсивные упражнения, как в молодости. Поэтому необходимо посоветоваться с врачом, который подберет подходящий комплекс, посоветует нагрузки, адекватные в вашем случае.
* **Если запоры начали беспокоить после того как вы стали принимать какие-либо лекарства, сообщите об этом врачу.** Возможно, доктор отменит препараты, заменит их на другие, изменит дозировки.

Если запоры все же возникают, можно использовать легкие слабительные. Например, Микролакс® — этот препарат действенный и имеет высокий профиль безопасности, его можно применять у пожилых людей, маленьких детей, беременных женщин.

Три активных компонента, содержащихся в Микролаксе®, размягчают плотные каловые массы, облегчают отхождение стула.

Если проблема сохраняется, стул отсутствует в течение длительного времени, дефекация происходит менее 3-4 раз в неделю, если присоединились боли в животе и другие симптомы — нужно немедленно посетить врача. В старшем возрасте запоры могут быть симптомом серьезного заболевания.

**Непереносимость лактозы**

*Авторы:*

[***Atenodoro R. Ruiz, Jr.***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/ruiz-atenodoro)

*, MD, The Medical City, Pasig City, Philippines*

*Последний полный пересмотр/исправление фев 2021| Последнее изменение содержания фев 2021*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

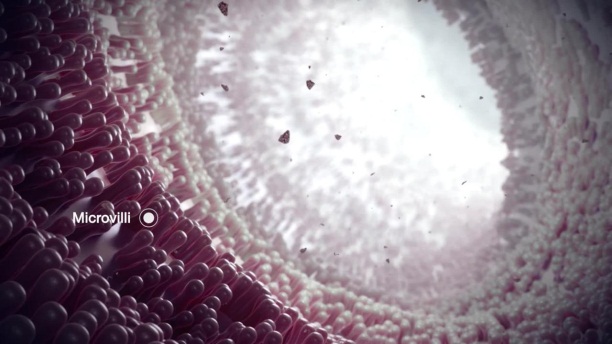
**[ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE-%D0%BE-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B)**

**Непереносимость лактозы — это неспособность переваривать сахар (лактозу) в связи с отсутствием пищеварительного фермента лактазы, что приводит к диарее и кишечным коликам.**

* Непереносимость лактозы вызвана недостатком фермента лактазы.
* Симптомы, наблюдаемые у детей, включают диарею и плохое увеличение массы тела, в то время как симптомы у взрослых включают вздутие живота и спазмы, диарею, скопление газов и тошноту.
* Диагноз основывается на том наблюдении, что симптомы появляются после того, как человек употребил в пищу молочные продукты, и могут быть подтверждены водородным дыхательным тестом.
* Лечение включает в себя прием фермента лактазы в качестве добавки и исключение из рациона лактозы, особенно в молочных продуктах.

Лактоза, основной сахар, содержащийся в молоке и других молочных продуктах, расщепляется ферментом лактазой, который секретируют клетки внутренней оболочки тонкой кишки. Лактаза расщепляет лактозу, являющуюся сложным сахаром, на два ее компонента, глюкозу и галактозу. Эти простые сахара затем абсорбируются в кровоток через стенку кишечника. Если лактаза отсутствует, лактоза не может быть расщеплена и абсорбирована. В результате высокие концентрации лактозы привлекают жидкость в тонкую кишку, что вызывает водянистую диарею. Лактоза затем проходит в толстую кишку, где она ферментируется бактериями, в процессе чего вырабатываются газы, приводящие к метеоризму, вздутию живота и брюшным спазмам.

**Тонкая кишка**



**ВИДЕО**

**Аллергия на коровье молоко** отличается от непереносимости лактозы. В отличие от непереносимости лактозы, люди с аллергией на коровье молоко могут переваривать молоко должным образом, но белки молока инициируют реакцию иммунной системы (см. [Общие сведения об аллергических реакциях](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B0%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B8-%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%87%D1%83%D0%B2%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B0%D0%BB%D0%BB%D0%B5%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%D1%85)). Аллергии на коровье молоко обычно подвержены дети.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * За исключением выходцев из северо-западных регионов Европы, большинство здоровых взрослых людей не могут переваривать значительное количество лактозы и являются, таким образом, обычно «не переносящими лактозу». |

**Причины непереносимости лактозы**

У детей первого года жизни уровни лактазы высокие, что позволяет им переваривать молоко. Однако в большинстве этнических групп (у 80 % людей африканского и латиноамериканского происхождения и более чем у 90 % людей азиатского происхождения) уровень лактазы снижается после отнятия от груди. Такое снижение уровня означают, что дети старшего возраста и взрослые в этих этнических группах неспособны переваривать большие количества лактозы. Однако организм 80–85 % белого населения, выходцев из северо-западных регионов Европы, вырабатывают лактазу в течение жизни, и, таким образом, эти люди в состоянии переваривать молоко и молочные продукты во взрослом возрасте. Таким образом, в силу этнического состава населения Соединенных Штатов, от 30 миллионов до 50 миллионов человек в Соединенных Штатах, по-видимому, не переносят лактозу. Интересно отметить, что эта «непереносимость» является действительно нормальным состоянием для более чем 75 % населения мира.

Временная непереносимость лактозы может развиться, когда расстройство такое, как кишечная инфекция (см. [Общие сведения о гастроэнтерите](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82)), повреждает слизистую оболочку тонкого кишечника. Как только люди выздоравливают после этих расстройств, они способны снова переваривать лактозу.

Непереносимость других сахаров также встречается, но она относительно редка. Например, недостаток фермента сахаразы не позволяет сахарозе расщепляться и абсорбироваться в кровоток, а недостаток ферментов мальтазы и изомальтазы не позволяет сахару мальтозы расщепляться и абсорбироваться в кровоток.

**Симптомы непереносимости лактозы**

Люди с непереносимостью лактозы обычно не могут переносить молоко и все прочие молочные продукты, которые содержат лактозу. Симптомы у взрослых обычно появляются только после того, когда они начинают потреблять больше 250–375 миллилитров молока. Некоторые люди достаточно рано осознают, что молоко и другие молочные продукты вызывают у них желудочно-кишечные расстройства, и сознательно или подсознательно избегают молочных продуктов.

У детей с непереносимостью лактозы наблюдается диарея, и они могут не набирать вес, если молочные продукты являются частью их питания.

У взрослых может наблюдаться вздутие живота и колики, водянистая диарея, метеоризм, тошнота, бурчание или булькающие звуки в кишечнике (урчание в животе) и позывы к дефекации, появляющиеся в диапазоне от 30 минут до 2 часов после употребления в пищу продуктов, содержащих лактозу. У некоторых людей тяжелая диарея может препятствовать надлежащему всасыванию питательных веществ, потому что они выводятся из организма слишком быстро. Однако симптомы, являющиеся следствием непереносимости лактозы, обычно легкие. В отличие от них, симптомы, обусловленные [нарушением всасывания](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) при таких заболеваниях, как [целиакия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%86%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%B0%D0%BA%D0%B8%D1%8F" \o "Целиакия), [тропическая спру](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%81%D0%BF%D1%80%D1%83) и инфекции кишечника, являются более тяжелыми.

Аллергия на коровье молоко

У детей с аллергией на коровье молоко симптомы также появляются после потребления молока или молочных продуктов. Однако эти симптомы, такие как зуд, сыпь и/или свистящие хрипы, напоминают другие аллергические реакции. Иногда у детей наблюдаются симптомы со стороны пищеварительного тракта, такие, как рвота, боль в животе и, редко, диарея.

Аллергия на коровье молоко редко встречается у взрослых и также может вызывать рвоту и симптомы гастроэзофагеального рефлюкса.

**Диагностика непереносимости лактозы**

* Оценка врачом симптомов, возникающих после употребления лактозы
* Иногда водородный дыхательный тест

Подозрение на непереносимость лактозы возникает, когда симптомы появляются у человека после употребления молочных продуктов. Если соблюдение не содержащей молочных продуктов диеты в период исследования продолжительностью 3–4 недели приводит к исчезновению симптомов, и симптомы затем возвращаются, когда человек употребляет молочные продукты, то диагноз считается подтвержденным.

Специальные анализы редко необходимы, но в некоторых случаях врачи подтверждают диагноз с помощью водородного дыхательного теста. При проведении этого 4-часового теста люди принимают небольшое измеренное количество лактозы. До и после приема лактозы врачи измеряют количество водорода в выдыхаемом человеком воздухе через 1-часовые интервалы. Они измеряют водород, поскольку бактерии кишечника производят водород, когда расщепляют неабсорбированную лактозу. Если количество водорода в выдыхаемом воздухе значительно повышается после употребления лактозы, то это свидетельствует о непереносимости человеком лактозы.

Анализ на переносимость лактозы является альтернативным, менее чувствительным тестом, который редко применяется в настоящее время. После того, как человек примет отмеренное количество лактозы, врачи наблюдают за симптомами и несколько раз измеряют уровень сахара (глюкозы) в крови. У людей, которые могут переваривать лактозу, не появляется никаких симптомов, а уровень глюкозы в крови повышается. У людей, которые не могут переваривать лактозу, развивается диарея, вздутие живота и дискомфорт через 20–30 минут, но уровень глюкозы у них в крови не повышается.

**Лечение непереносимости лактозы**

* Неупотребление лактозы
* Прием пищевой добавки лактазы

Непереносимость лактозы можно купировать посредством диеты ― отказа от продуктов, содержащих лактозу, прежде всего от молочных продуктов. Йогурт часто переносится, потому что он естественным образом содержит лактазу, произведенную молочнокислыми бактериями *Lactobacilli*. В сыре содержится меньшее количество лактозы, чем в молоке, и он часто хорошо переносится, в зависимости от съеденного количества. Молоко и другие продукты со сниженным содержанием лактозы доступны во многих супермаркетах.

Людям, которые должны избегать молочных продуктов, следует принимать кальций в виде пищевых добавок для предотвращения дефицита кальция. Пищевые добавки ферментов лактазы доступны без рецепта, и их можно принимать во время еды или с напитками, содержащими лактозу.

**Общие сведения о нарушении всасывания**

*Авторы:*

[***Atenodoro R. Ruiz, Jr.***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/ruiz-atenodoro)

*, MD, The Medical City, Pasig City, Philippines*

*Последний полный пересмотр/исправление фев 2021| Последнее изменение содержания фев 2021*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

**[ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE-%D0%BE-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F)**

**Синдром мальабсорбции (нарушение всасывания) обозначает ряд нарушений, при которых питательные вещества из пищи не абсорбируются должным образом в тонкой кишке.**

* Нарушение всасывания могут вызывать определенные расстройства, инфекции и хирургические процедуры.
* Нарушение всасывания вызывает диарею, снижение массы тела и обильный, необычно дурно пахнущий стул.
* Диагноз основывается на типичных симптомах, результатах анализа кала и иногда на результатах биопсии слизистой оболочки тонкой кишки.
* Лечение зависит от причины нарушения.

**Причины нарушения всасывания**

Обычно продукты перевариваются, а [питательные вещества](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8) (белки, углеводы, жиры, витамины и минералы) всасываются в кровоток, главным образом, в тонкой кишке.

Нарушение всасывания может произойти, если расстройство:

* препятствует перевариванию пищи;
* препятствует усвоению питательных веществ.

Проблемы с пищеварением

На пищеварение могут влиять следующие факторы:

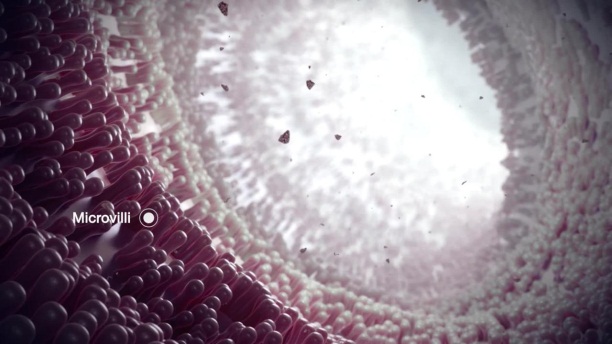
* Нарушения, препятствующие надлежащему смешиванию пищи с пищеварительными ферментами и желудочным соком.
* Недостаточная выработка пищеварительных ферментов
* Сниженная выработка желчи
* Слишком большое количество желудочной кислоты
* В тонком кишечнике размножаются плохие бактерии

Ненадлежащее смешивание может встречаться у людей, у которых хирургически удалена часть желудка.

При некоторых нарушениях организм вырабатывает неадекватные количества или типы пищеварительных ферментов, которые необходимы для расщепления пищи. Например, частой причиной нарушения всасывания является недостаточная секреция пищеварительных ферментов поджелудочной железой, которая наблюдается при некоторых заболеваниях поджелудочной железы, либо тонкой кишкой, что наблюдается при [недостаточности лактазы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B).

Сниженная выработка желчи, слишком большое количество кислоты в желудке или слишком много неправильных видов бактерий, размножившихся в тонкой кишке (см. [Чрезмерное развитие микрофлоры в тонкой кишке](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%87%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%B5-%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%BB%D0%BE%D1%80%D1%8B-%D0%B2-%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B5-sibo)), также может препятствовать нормальному пищеварению.

**Тонкая кишка**



**ВИДЕО**

Проблемы всасывания

На всасывание питательных веществ в кровоток могут влиять

* Нарушения, травмирующие слизистую оболочку тонкой кишки.
* Удаление хирургическим путем большой части тонкого кишечника
* Нарушения, которые влияют на поток лимфы из кишечника

Нормальная слизистая оболочка состоит из небольших выростов, называемых ворсинками, и еще меньших по размеру выростов, называемых микроворсинками, создающими огромную площадь поверхности для всасывания. [Инфекции](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82) (бактериальные, вирусные или паразитарные), а также такие нарушения, как [целиакия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%86%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%B0%D0%BA%D0%B8%D1%8F" \o "Целиакия) и [болезнь Крона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0) могут травмировать слизистую оболочку кишечника.

Хирургическое удаление большого участка тонкой кишки существенно уменьшает площадь поверхности для всасывания (см. [синдром короткого кишечника](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0)).

Расстройства, влияющие на течение лимфатической жидкости из кишечника в кровоток (путь, по которому должны пройти жиры, чтобы войти в кровоток), такие как мальформация кишечных лимфатических сосудов (см. [Лимфангиэктазия кишечника](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BB%D0%B8%D0%BC%D1%84%D0%B0%D0%BD%D0%B3%D0%B8%D1%8D%D0%BA%D1%82%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0" \o "Лимфангиэктазия кишечника)), закупорка лимфатических сосудов в связи с лимфомой (рак лимфатической системы) или нарушение поступления лимфатической жидкости в кровоток в связи с некоторыми сердечными расстройствами, также снижают всасывание.

**Симптомы мальабсорбции**

Симптомы нарушения всасывания вызваны увеличенным выведением непоглощенных питательных веществ через пищеварительный тракт или недостаточностью питательных веществ, что является результатом неадекватного всасывания.

**Наиболее частым симптомом** нарушения всасывания является

* Хроническая диарея

При неадекватном всасывании жиров в пищеварительном тракте стул содержит избыточное количество жира, приобретает светлую окраску, становится мягким, обильным, маслянистым и необычно дурно пахнущим (такой стул называют стеатореей). Каловые массы могут всплывать или прилипать к стенкам унитаза, и их может быть трудно смыть. Нарушение всасывания определенных сахаров может вызвать приступообразную диарею, вздутие живота и метеоризм.

Нарушение всасывания может привести к недостаточности всех питательных веществ или к недостаточности отдельных белков, жиров, сахаров, витаминов или минералов. Люди с нарушением всасывания обычно худеют или испытывают сложности с поддержанием массы тела, несмотря на адекватное потребление пищи. У женщин могут прекратиться менструации. Эти симптомы изменяются в зависимости от определенных видов недостаточности. Например, недостаточное количество белка может вызывать водянку и накопление жидкости (отек) в любой части тела, сухость кожи и выпадение волос. [Анемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%B5-%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D0%B8) (вызванная недостатком витаминов или железа) может быть причиной утомляемости и слабости.

|  |  |
| --- | --- |
| Кальций | Боль в костях и деформации костей, большая вероятность переломов (вследствие истончения кости или остеопороза), мышечные спазмы, изменение цвета зубов и большая подверженность кариесу зубов |
| [Фолат (фолиевая кислота)](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D1%84%D0%BE%D0%BB%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B2) | Утомляемость и слабость (вследствие анемии) |
| [Железо](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BB%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B0) | Утомляемость и слабость (вследствие анемии) |
| Магний | Мышечные спазмы |
| [Ниацин](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%BD%D0%B8%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0) | Диарея, кожные заболевания, дезориентация (пеллагра) и воспаление языка |
| Белок | Припухлость (отек), обычно в ногах; сухая кожа; выпадение волос |
| [Витамин А](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0-%D0%B0) | Куриная слепота |
| Витамин B1 | Ощущение покалывания, особенно в стопах, и сердечная недостаточность |
| Витамин B2 | Воспаление языка и трещины в уголках рта |
| [Витамин B12](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0-%D0%B212) | Утомляемость и слабость (вследствие анемии), ощущение покалывания и дезориентация |
| [Витамин С](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0-%D1%81) | Слабость и кровоточивость десен |
| [Витамин D](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0-d) | Истончение кости и боль в костях |
| [Витамин К](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8B/%D0%B4%D0%B5%D1%84%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82-%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B0-%D0%BA) | Легкость образования синяков и возникновения кровотечений |

**Диагностика мальабсорбции**

* Оценка врачом истории и симптомов пациента
* Анализы для подтверждения диагноза (такие, как анализы крови и кала)
* Анализы для диагноза причины (такие, как биопсия и визуализирующие обследования)

Врач подозревает нарушение всасывания, когда у человека наблюдается хроническая диарея, снижение массы тела, анемия и другие признаки недостаточности питательных веществ. Нарушение всасывания менее очевидно и часто более трудно диагностируемо у пожилых людей, чем у детей.

Лабораторные анализы могут помочь подтвердить диагноз:

* Анализы для измерения жира в кале
* Визуальное исследование кала
* Анализы крови

**Анализ кала**, который непосредственно измеряет количество жира в собранном за 3 дня кале, является самым надежным для диагностики нарушения всасывания, которая наблюдается практически при всех болезнях, связанных с нарушением всасывания. Более 7 граммов жира в суточном кале является признаком нарушения всасывания. Также доступны несколько других анализов, позволяющих измерить содержание жира в кале, но не требующих сбора кала в течение 3 дней.

Проводят исследование образцов кала невооруженным глазом и под микроскопом. Наличие непереваренных фрагментов пищи может означать, что пища проходит через кишечник слишком быстро. У человека с желтухой избыточное количество жира в кале указывает на уменьшение выработки или секреции желчи. Иногда при исследовании под микроскопом могут быть обнаружены паразиты или их яйца, что указывает на то, что нарушение всасывания вызвано паразитарной инфекцией.

**Анализы крови** и другие лабораторные анализы могут проводиться для обнаружения нарушения всасывания других специфических веществ, таких как лактоза или витамин B12.

Как только врач подтверждает нарушение всасывания у человека, проводятся анализы для диагностики причины:

* Биопсия
* Визуализирующие обследования
* Анализы функции поджелудочной железы.

Для обнаружения отклонений от нормы в оболочке тонкой кишки может потребоваться **биопсия**. Образец ткани берут через эндоскоп (гибкий зонд для визуального исследования, который снабжен источником света и камерой и через который можно ввести миниатюрные щипцы), введенный через рот в тонкую кишку.

Могут быть выполнены **визуализационные обследования,** например, [видеокапсульная эндоскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%BF%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%8F" \o "Видеокапсульная эндоскопия), [компьютерная томография](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%8C%D1%8E%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F-%D0%B8-%D0%BC%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%BD%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0) или [рентгенологическое исследование с помощью бариевой взвеси](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0#v43716424_ru).

**Анализы для исследования функции поджелудочной железы** делают тогда, когда врач считает, что причина нарушения всасывания может быть вызвана недостаточной выработкой пищеварительных ферментов поджелудочной железой. Однако некоторые из этих анализов достаточно сложны, требуют больших временных затрат и проведения инвазивных процедур. При проведении одного из анализов зонд вводят через рот и проводят в тонкую кишку, где может быть взят и проанализирован образец кишечного сока, содержащего секреты поджелудочной железы. При проведении другого анализа человек проглатывает вещество, для переваривания которого необходимы ферменты поджелудочной железы. Продукты переваривания затем измеряют в моче. Недавно врачи начали делать более простые и более легкие анализы, которые позволяют измерить уровни определенных ферментов поджелудочной железы в кале.

Также могут быть проведены другие диагностические тесты (посевы пищеварительных бактерий, определенные анализы крови или дыхательные тесты).

**Хроническая боль в животе и рецидивирующая боль в животе**

*Авторы:*

[***Jonathan Gotfried***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/gotfried-jonathan)

*, MD, Lewis Katz School of Medicine at Temple University*

*Последний полный пересмотр/исправление мар 2020| Последнее изменение содержания мар 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Хроническая боль в животе — это боль, присутствующая больше 3 месяцев. Она может присутствовать постоянно (быть хронической) или появляться и исчезать (рецидивировать). У детей хроническая боль в животе обычно возникает после 5-летнего возраста. Приблизительно у 10–15 % детей в возрасте 5–16 лет, особенно в возрасте 8–12 лет, наблюдается хроническая или рецидивирующая боль в животе. Она несколько чаще встречается у девочек. Хроническая боль в животе также распространена у взрослых и чаще встречается у женщин, чем у мужчин.

В зависимости от причины, у людей с хронической болью в животе также могут наблюдаться и другие симптомы.

**Причины**

Обычно к тому времени, когда с момента появления боли в животе пройдет 3 месяца или более, врач уже обследует человека и выявит типичные расстройства, вызывающие боль в животе ( [Острая боль в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5)). Если к этому времени люди обследованы, а причина не установлена, то только приблизительно у 10 % из них имеется определенное физическое расстройство ( [Физические причины и признаки хронической боли в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5-%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5#v5611837_ru)). У остальных 90 % имеется то, что называют функциональной болью в животе.

**Функциональная боль в животе** — это настоящая боль, которая присутствует в течение более чем 6 месяцев и возникает без признаков определенного физического расстройства или другой проблемы, возникающей в желудочно-кишечном тракте (такой как [пептическая язвенная болезнь](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C)). Она также не связана с препаратами или токсинами. Когда функциональная боль в животе возникает при изменении характера дефекаций, это называется [синдром раздраженного кишечника](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA) (СРК). Функциональная боль может быть сильной и обычно оказывает влияние на жизнь человека. Точные причины, вызывающие эту боль, неизвестны. Но нервы пищеварительного тракта могут стать слишком чувствительными к ощущениям (таким, как нормальная моторика кишечника), которые не вызывают беспокойства у большинства людей. Генетические факторы, жизненные стрессы, личностные факторы, социальные ситуации и наличие основного психического расстройства (такого как депрессия или тревожность) — все это может способствовать развитию функциональной боли. Хроническая боль в животе у детей может быть связана с потребностью во внимании (например, когда в семье рождается ребенок или семья переезжает), стрессом, обусловленным началом обучения в школе, [непереносимостью лактозы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B) или иногда [жестоким обращением с детьми](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B8%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%B8-%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D0%B4-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%8C%D0%BC%D0%B8/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%B8-%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D0%B8-%D0%BD%D0%B0%D0%B4-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%8C%D0%BC%D0%B8).

Общие физические причины

Хроническая боль в животе может быть вызвана многими физическими нарушениями ( [Физические причины и признаки хронической боли в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5-%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5#v5611837_ru)). Наиболее распространенные причины зависят от возраста.

У **детей** наиболее распространенные причины следующие:

* [Непереносимость лактозы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B) (лактоза — это сахар, содержащийся в молочных продуктах)
* [Запор](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%83-%D0%BC%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B5%D0%B2-%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%8B-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9)
* [Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9)

У **совершеннолетних молодых людей** распространенные причины следующие:

* [Несварение желудка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D1%81%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B0) (диспепсия) в связи с пептической язвой или приемом препаратов, таких, как аспирин или нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)
* Раздражение желудка (вызванное приемом аспирина или НПВП, употреблением газированных напитков [кислотность] и острой пищи)
* Заболевания печени, например [гепатит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5)
* Заболевания желчного пузыря, например [холецистит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2/%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%86%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%82)
* Паразитарные инфекции, такие, как [лямблиоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9%D1%88%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B8/%D0%BB%D1%8F%D0%BC%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7" \o "Лямблиоз)
* [Воспалительное заболевание кишечника](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA), например [болезнь Крона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0)
* [Синдром раздраженного кишечника.](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA)

У **пожилых людей** более распространены злокачественные опухоли (например [рак желудка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B0), [поджелудочной железы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%8B), [толстой кишки](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8) или [рак яичников](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D1%80%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B5-%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D1%80%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D1%8F%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2)).

**Обследование**

В первую очередь врачи пытаются определить, является ли боль функциональной или же она вызвана расстройством, лекарственным препаратом или токсином. Различить их может быть сложно. Однако при наличии настораживающих признаков функциональная боль маловероятна (но не невозможна).

Настораживающие признаки

Следующие симптомы являются поводом для беспокойства:

* Лихорадка
* Потеря аппетита и снижение массы тела
* Боль, пробуждающая человека по ночам
* Кровь в рвотных массах, кале или моче
* Сильная или частая рвота или диарея
* [Желтуха](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%8F%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B9-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8/%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%82%D1%83%D1%85%D0%B0-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85) (пожелтение кожи и белков глаз)
* Вздутие живота и/или отек ног
* Затрудненное глотание

Когда обращаться к врачу

Если у людей с хронической болью в животе появляются настораживающие признаки, им следует незамедлительно обратиться к врачу, если только единственными настораживающими признаками не являются потеря аппетита, желтуха и/или отек. Те, у кого наблюдается потеря аппетита, желтуха и/или отек или устойчивое усиление боли, должны посетить врача в течение нескольких дней. При наличии настораживающих признаков вероятна физическая причина. Те, у кого отсутствуют настораживающие признаки, должны посетить врача, однако задержка на несколько дней не представляет опасности.

Что делает врач

Сначала врачи расспрашивают пациента о его симптомах и медицинском анамнезе. Затем они проводят физикальное обследование. Результаты сбора анамнеза и проведения физикального обследования часто позволяют предположить причину боли и определить, какие анализы могут потребоваться ( [Физические причины и признаки хронической боли в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5-%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5#v5611837_ru)).

Врачи особенно подробно расспрашивают о действиях (таких, как прием пищи, мочеиспускание или дефекация), которые облегчают или ухудшают боль. Ввиду распространенности непереносимости лактозы, особенно среди лиц негроидной расы, выходцев из Латинской Америки, азиатов (в особенности из стран Восточной Азии) и американских индейцев, важно знать, возникает ли боль или другое расстройство пищеварения после употребления молочных продуктов в твердом или жидком виде. Врачи также расспрашивают о других симптомах (таких, как рвота, диарея или запор), о диете и о любом хирургическом вмешательстве на брюшной полости, используемых лекарственных препаратах и результатах предыдущих анализов и лечения боли. Также важна информация о том, были ли у членов семьи расстройства, приводящие к возникновению боли в животе.

Врачи также спрашивают о рационе питания человека, так как потребление большого количества напитков типа колы, фруктовых соков (которые могут содержать большое количество сахара, фруктозы и сорбита) или продуктов, увеличивающих выделение газа (таких как фасоль, лук, капуста и цветная капуста), иногда может быть причиной необъяснимой боли в животе.

При проведении физикального обследования особое внимание уделяется обследованию брюшной полости для выявления любых болезненных частей, новообразований или увеличенных органов. Обычно проводят исследование прямой кишки, и врач [анализирует кал на наличие крови](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7-%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D1%81%D0%BA%D1%80%D1%8B%D1%82%D1%83%D1%8E-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C). У женщин проводят [обследование органов малого таза](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2/%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D0%BE%D1%81%D0%BC%D0%BE%D1%82%D1%80#v28572408_ru). Врачи отмечают, наблюдается ли пожелтение кожи (желтуха) и имеется ли у человека сыпь или отек ног.

Между первоначальным визитом и визитами последующего наблюдения людей часто просят регистрировать информацию о боли, дефекациях, диете, любых действиях, которые вызывают боль, любых принимаемых лекарственных препаратах и эффектах препаратов.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Физические причины и признаки хронической боли в животе** | | |
| **Причина\*** | **Распространенные особенности** | **Диагностика** |
| **Заболевания пищеварительного тракта** | | |
| [Целиакия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%86%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%B0%D0%BA%D0%B8%D1%8F) | У детей — нарушение нормального развития (замедление прибавки в весе)  Вздутие живота и часто диарея или обильный и необычно дурно пахнущий кал светлого цвета, который может выглядеть жирным  Симптомы, которые усиливаются, когда люди принимают пищу, содержащую продукты из пшеницы (содержащие глютен) | Анализы крови для измерения уровня антител, вырабатываемых, когда люди с целиакией потребляют продукты, содержащие глютен  Часто биопсия верхнего отдела тонкой кишки |
| Хронический [холецистит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2/%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D1%86%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%82) (воспаление желчного пузыря) | Рецидивирующая спастическая боль в верхней правой брюшной полости | Ультразвуковое исследование для обнаружения [желчных камней](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2/%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%BD%D0%B8-%D0%B2-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D0%B5) |
| [Рак толстой кишки](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8) | Обычно не вызывает никакого дискомфорта, но если имеется частичная непроходимость толстой кишки, возможен спастический дискомфорт  Иногда наличие крови в кале (кровь может быть видимой или может быть обнаружена во время обследования врачом)  Потеря веса | [Колоноскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)  Визуализационные обследования, такие как КТ толстой кишки с использованием контрастного вещества (КТ-колонография) |
| [Запор](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85) | Твердый кал, редкие дефекации, затруднения при дефекации  Спастическая боль в нижней части брюшной полости, которая ослабевает после дефекации  Иногда боль во время дефекации | Обследование у врача, включая подробный диетический анамнез |
| [Болезнь Крона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0) | Повторяющиеся эпизоды сильной боли с повышенной температурой, потерей аппетита, снижением массы тела и диареей | КТ и/или колоноскопия  Рентгенография тонкой кишки |
| [Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B3%D1%8D%D1%80%D0%B1) (иногда связанная с [грыжей пищеводного отверстия диафрагмы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D1%80%D1%8B%D0%B6%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BE%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%84%D1%80%D0%B0%D0%B3%D0%BC%D1%8B)) | Изжога (жгучая боль, начинающаяся в верхней части брюшной полости и поднимающаяся до горла, иногда с кислым привкусом во рту)  Иногда боль в грудной клетке  Иногда кашель, осиплость или оба эти симптома  Симптомы иногда ухудшаются в положении лежа  Облегчение при приеме антацидов | Часто только обследование врачом и попытка применения лекарственных препаратов для подавления выработки кислоты (если симптомы ослабевают, то вероятной причиной является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь)  Иногда эндоскопия верхнего отдела пищеварительного тракта (исследование пищевода и желудка с помощью гибкого зонда, используемого для визуального исследования) или рентгенологическое исследование верхнего отдела пищеварительного тракта после перорального введения бария (исследование с помощью бариевой взвеси) или проверка наличия гастроэзофагеального рефлюкса с помощью [зонда для оценки кислотности](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%B3%D1%8D%D1%80%D0%B1#v12530000_ru) |
| [Гепатит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BC-%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5), в случае хронической формы | Ощущение дискомфорта в верхней правой части брюшной полости  Общее недомогание  Потеря аппетита  Желтуха (редко)  Иногда у тех, кто перенес [острый гепатит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5) | Анализы крови для оценки функции печени и выявления вирусных, аутоиммунных или метаболических причин гепатита |
| [Непереносимость лактозы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B) | Вздутие, колики, метеоризм и диарея после потребления молочных продуктов | Иногда дыхательный тест для обнаружения водорода, что указывает на наличие непереваренной лактозы  Диета, исключающая продукты, содержащие лактозу (элиминационная диета), чтобы определить, вызваны ли симптомы потреблением этих продуктов |
| [Рак поджелудочной железы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%8B) | Постоянная боль в верхней части брюшной полости, часто отдающая в спину  Потеря веса  Иногда желтуха | КТ  МРХП  [Эндоскопическое ультразвуковое исследование](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B2%D0%B8%D0%B7%D1%83%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5) |
| Хронический [панкреатит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5) или панкреатит, сопровождающийся ложной кистой поджелудочной железы | Эпизоды сильной боли в верхней срединной части брюшной полости  Иногда диарея и жир в кале  Обычно у тех, кто перенесли острый панкреатит | Анализы крови для измерения уровней фермента, вырабатываемого поджелудочной железой  Визуализирующие обследования, например, КТ или МРХП  Анализы кала |
| Паразитарные инфекции (особенно [лямблиоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9%D1%88%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B8/%D0%BB%D1%8F%D0%BC%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7" \o "Лямблиоз)) | Недавнее посещение развивающихся стран, питье воды из ручьев или озер, или контакт с инфицированными людьми  Колики, метеоризм и диарея | Исследование кала для проверки на наличие паразитов или их яиц |
| [Пептические язвы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82-%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C/%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C) | Боль в желудке, которая облегчается при приеме пищи и антацидов  Может будить людей по ночам  Может быть вызвано применением НПВП | Эндоскопия и биопсия на *Helicobacter (H.) pylori* (бактерии, которые могут вызывать пептические язвы)  Иногда дыхательный тест или анализ кала на *H. pylori* |
| Рубцовая ткань, образующаяся вокруг кишечника (спайки) у тех, кто перенесли хирургическое вмешательство на брюшной полости | Спастическое ощущение дискомфорта, сопровождающееся тошнотой и, иногда, рвотой | Рентгенография верхних отделов ЖКТ (рентгеновские снимки желудка и тонкого кишечника после приема жидкого бария) и другие рентгенологические исследования тонкого кишечника  КТ |
| [Рак желудка](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%BF%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D0%BA-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BA%D0%B0) | Несварение желудка или легкая боль  Часто небольшие количества крови в кале (обнаруживаемые только в ходе обследования врачом)  Обычно у пожилых людей | Эндоскопия пищевода и желудка |
| [Язвенный колит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82) | Спастическая боль с несколькими отдельными эпизодами диареи с кровью  Обычно у совершеннолетних молодых людей | Сигмоидоскопия или колоноскопия  Биопсия прямой кишки или толстой кишки |

Проведение анализов

Обычно врачи проводят определенные анализы. Эти анализы включают [общий анализ мочи](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B8-%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%B5%D0%B2-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B8), [общий анализ крови с подсчетом форменных элементов](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B8-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B9-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%BB%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B4%D0%BB%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D1%8F%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%B9-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8#v12856924_ru), а также анализы крови для оценки функции печени, почек и поджелудочной железы. Обычно, если люди старше 50 лет или имеют факторы риска развития рака толстой кишки (например, наличие заболевания в семейном анамнезе), также рекомендуется [колоноскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5" \o "Эндоскопическое исследование). Некоторые врачи рекомендуют проведение [компьютерной томографии (КT) брюшной полости](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B2%D0%B8%D0%B7%D1%83%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%8C%D1%8E%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D1%82) людям в возрасте до 50 лет, однако другие врачи ждут развития определенных симптомов. Другие анализы проводят на основании результатов анамнеза и физикального обследования ( [Физические причины и признаки хронической боли в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5-%D0%B8-%D1%80%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5#v5611837_ru)).

Дополнительные анализы проводят в случае отклонения от нормы результатов анализов, либо если у людей развиваются новые симптомы, или если во время обследования обнаружены новые отклонения.

**Лечение**

Лечение боли в животе зависит от ее причины и симптомов. Например, если у человека непереносимость лактозы, то может помочь диета без лактозы (исключающая молоко и другие молочные продукты). При возникновении у человека запоров может помочь использование в течение нескольких дней слабительного средства плюс добавление к диете клетчатки.

Функциональная боль в животе

Лечение функциональной боли зависит от симптомов и в первую очередь направлено на то, чтобы помочь людям вернуться к нормальной повседневной деятельности и уменьшить ощущение дискомфорта. Обычно лечение включает сочетание методов. Для подбора наилучшего сочетания может потребоваться несколько визитов к врачу. Врачи часто планируют визиты последующего наблюдения в зависимости от потребностей людей. Визиты могут продолжаться и после того, как проблема будет решена.

После диагностирования функциональной боли врачи подчеркивают, что боль, хотя и реальна, обычно не имеет серьезной причины, и что эмоциональные факторы (такие как стресс, беспокойство, депрессия) могут спровоцировать или обострить эпизод боли. Врачи стараются избегать повторного проведения анализов после того, как тщательное тестирование показало отсутствие физической причины симптомов.

Несмотря на то, что методы лечения функциональной хронической боли в животе отсутствуют, имеется много полезных мер. Эти меры основаны на доверии и понимании между врачом, пациентом и членами семьи пациента. Врачи объясняют, как результаты лабораторных исследований и других анализов показывают, что пациенту не угрожает опасность. Врачи рекомендуют участвовать в трудовой, школьной и общественной деятельности. Такое участие не ухудшает состояние, а, наоборот, способствует обретению независимости и уверенности в своих силах. Люди, отказавшиеся от своей повседневной деятельности, рискуют позволить симптомам контролировать их жизнь вместо того, чтобы самим контролировать симптомы.

Врачи могут рекомендовать диету с высоким содержанием клетчатки и пищевые добавки с клетчаткой. Возможно, потребуется избегать употребления продуктов, которые вызывают боль. Например, некоторым людям следует избегать употребления большого количества продуктов, трудных для переваривания и способствующих выработке большого количества газа, и избегать употребления напитков с высоким содержанием сахара.

С переменным успехом пытались применять многие лекарственные препараты. Они включают препараты, которые уменьшают или прекращают мышечные спазмы в пищеварительном тракте (спазмолитики), а также масло перечной мяты.

Необходимо свести к минимуму источники стресса или тревожности. Родители и другие члены семьи не должны уделять боли слишком много внимания, что позволит избежать ее усиления. Если человек продолжает испытывать беспокойство или находится в подавленном состоянии, и это, видимо, связано с болью, врачи могут прописать антидепрессанты или лекарственные препараты для снижения тревожности. Методы лечения, помогающие людям изменить свое поведение, такие, как обучение релаксации, биологическая обратная связь и гипноз, также могут помочь снизить тревожность и помочь людям лучше переносить боль.

**Детям** очень важна помощь родителей. Родителям советуют поощрять ребенка к независимости и выполнению обычных обязанностей, особенно во время учебы школе. Отказ от участия в различных видах деятельности может фактически увеличить тревожность ребенка. Родители могут помочь ребенку контролировать боль при занятиями повседневной деятельностью, хваля и поощряя ребенка за независимое и ответственное поведение. Например, родители могут поощрить ребенка, запланировав специальное мероприятие с ребенком или поездку «на природу». Также может помочь участие школьного персонала. Можно договориться, чтобы ребенку разрешали в течение школьного дня некоторое время отдыхать в кабинете медсестры, а затем возвращаться в класс через 15–30 минут. Медсестра может иногда разрешать ребенку звонить родителям, чтобы те уговорили ребенка оставаться в школе.

**Ключевые моменты**

* **Обычно хроническая или повторяющаяся боль в животе является функциональной болью (то есть, у людей возникает боль, но нет конкретного физического расстройства и никаких других проблем со стороны желудочно-кишечного тракта).**
* **Симптомы, требующие немедленного внимания врача, включают высокую температуру, потерю аппетита или снижение массы тела, боль, пробуждающую пациента, кровь в кале или моче, желтуху, сильную тошноту и рвоту, затрудненное глотание, отек ног и/или брюшной полости.**
* **Анализы крови и мочи обычно проводят для проверки на наличие расстройств, способных вызывать боль.**
* **Дополнительные анализы необходимы только в случае, если у людей наблюдаются отклонения в результатах лабораторных исследований, настораживающие признаки или симптомы определенного расстройства.**
* **Лечение функциональной боли включает обучение минимизации стресса или тревожности, занятие обычной повседневной деятельностью, пробу пищевых добавок с клетчаткой, препараты, которые уменьшают или прекращают мышечные спазмы в пищеварительном тракте, эпизодическое применение лекарственных препаратов или использование методов изменения поведения для снижения тревожности и/или изменение рациона.**

**Синдром раздраженного кишечника (СРК)**

*Авторы:*

[***Stephanie M. Moleski***](https://hospitals.jefferson.edu/find-a-doctor/m/moleski-stephanie.html)

*, MD, Sidney Kimmel Medical College at Thomas Jefferson University*

*Последний полный пересмотр/исправление сен 2020| Последнее изменение содержания сен 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

**[ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%BE-%D0%BE-%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA)**

**Синдром раздраженного кишечника — это заболевание пищеварительного тракта, которое вызывает рецидивирующую боль в животе и запор или диарею.**

* Симптомы могут быть различными, но часто включают в себя боль в нижней части живота, вздутие, газы и запор или диарею.
* Симптомы синдрома раздраженного кишечника могут быть вызваны различными веществами и эмоциональными факторами.
* Врач обычно диагностирует синдром раздраженного кишечника на основании симптомов, но проводит анализы, чтобы исключить другие проблемы.
* Изменение питания и лекарственные препараты обычно могут облегчить определенные симптомы.

Синдром раздраженного кишечника (СРК) часто встречается среди населения в целом. В некоторых, но не во всех исследованиях установлено, что женщины, страдающие СРК, более охотно консультируются с врачом. СРК является наиболее распространенным расстройством, диагностируемым гастроэнтерологами (врачами, которые специализируются на заболеваниях пищеварительного тракта), и распространенной причиной посещения многими людьми основного лечащего врача.

СРК обычно считается функциональным расстройством, потому что он нарушает нормальное функционирование организма, например, перистальтику кишечника, чувствительность нервов в кишечнике или механизм, с помощью которого мозг управляет некоторыми из этих функций. Однако, несмотря на нарушение нормального функционирования, нет никаких структурных аномалий, которые могли бы быть обнаружены с помощью эндоскопа (гибкого зонда, используемого для визуального исследования), рентгенологических исследований, биопсии или анализов крови. Поэтому СРК диагностируют на основании симптомов и нормальных результатов анализов, если их сделали.

**Причины СРК**

Причина синдрома раздраженного кишечника неясна. У многих людей с СРК пищеварительный тракт особенно чувствителен ко многим раздражителям. Люди могут испытывать дискомфорт, вызванный кишечными газами или сокращениями, который не доставляет неудобства другим людям. Хотя складывается мнение, что изменения в кишечной перистальтике, возникающие при СРК, связаны с аномальными сокращениями кишечника, не у всех людей с СРК наблюдаются аномальные сокращения, а у многих из тех, у кого они присутствуют, аномальные сокращения не всегда совпадают с появлением симптомов. У некоторых людей симптомы СРК начинаются после эпизода [гастроэнтерита](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%8D%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D1%82).

У некоторых людей симптомы могут быть вызваны высококалорийным питанием или пищей с высоким содержанием жиров.

У других людей симптомы могут обостряться при использовании таких продуктов, как пшеница, молочные продукты, бобовые, шоколад, кофе, чай, некоторые искусственные подсластители, определенные овощи (такие, как спаржа или брокколи) или косточковые плоды (такие, как абрикосы). Эти продукты содержат углеводы, которые плохо всасываются тонкой кишкой. Углеводы сбраживаются бактериями в кишечнике, вызывая газы, вздутие и спазмы. Поскольку многие продукты питания содержат несколько ингредиентов, могут возникнуть трудности при выявлении конкретного вещества, вызывающего симптомы.

У других людей обострение вызывает слишком быстрый прием пищи или прием пищи после продолжительного голодания (обострение или приступ). Однако эта зависимость непостоянная.

Эмоциональные факторы (например, стресс, тревожность, депрессия и страх), рацион, лекарственные препараты (включая слабительные), гормоны или незначительные раздражители могут вызывать или усиливать обострение СРК.

Симптомы не всегда возникают после воздействия обычного причинного фактора; кроме того, симптомы часто появляются без воздействия какого-либо очевидного причинного фактора. Остается неясным, как все эти причинные факторы связаны с причиной СРК.

**Симптомы СРК**

Как правило, СРК развивается у подростков и молодых людей в возрасте старше 20 лет, вызывая периоды обострения симптомов, которые возникают и проходят с нерегулярными интервалами. Начало симптомов СРК у пожилых людей менее распространено, но тоже случается нередко. Обострения почти всегда случаются, когда человек бодрствует, но они редко пробуждают спящего человека.

Симптомы синдрома раздраженного кишечника включают [боль в животе](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5), связанную с опорожнением кишечника (дефекацией) или облегчаемую дефекацией, изменение частоты опорожнения кишечника (например, [запор](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85) или [диарею](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%80%D0%B5%D1%8F-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85)) или консистенции кала (разжиженный или крутой), вздутие живота, слизь в стуле и ощущение неполного опорожнения кишечника после дефекации. Боль может проявляться в периоды обострения как непрерывная тупая боль или колики, обычно в нижней части живота.

Другие возможные симптомы включают вздутие, [газы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B3%D0%B0%D0%B7%D1%8B), [тошноту](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%82%D0%BE%D1%88%D0%BD%D0%BE%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D1%80%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B0-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85), головные боли, утомляемость, депрессию, тревожность, боль в мышцах и затруднения при концентрации.

В целом, особенность и местоположение боли, причинные факторы и характер дефекации мало изменяются со временем. Однако симптомы могут обостряться или ослабляться, а также изменяться с течением времени.

**Диагностика СРК**

* Оценка врача, основываясь на римских критериях
* Лабораторные и визуализирующие анализы для обнаружения других заболеваний

Большинство людей с СРК выглядят здоровыми. Диагноз синдрома раздраженного кишечника основан на особенностях симптомов, наблюдаемых у человека. Для диагностики СРК врачи также используют стандартизированные, основанные на симптомах критерии, называемые римскими критериями. Врачи могут также делать анализы для диагностики распространенных заболеваний, которые могут вызывать подобные симптомы, особенно когда людям больше 40 лет или у них присутствуют настораживающие признаки, такие как повышенная температура, снижение массы тела, кровотечение из прямой кишки или рвота.

Врачи используют римские критерии для диагностики СРК у людей, у которых боль в животе наблюдается в течение по меньшей мере 1 дня в неделю в течение последних 3 месяцев, а также имеется 2 или более из следующих симптомов:

* Боль, связанная с дефекацией.
* Боль, связанная с изменением частоты дефекаций (запор или диарея).
* Боль, связанная с изменением в консистенции кала.

В ходе физикального обследования не выявлено ничего необычного, за исключением периодической болезненности в толстой кишке. Врачи могут провести пальцевое исследование прямой кишки, в ходе которого палец в перчатке вводят в прямую кишку человека. Женщинам проводят [обследование органов малого таза](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2/%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D0%BE%D1%81%D0%BC%D0%BE%D1%82%D1%80).

Врачи обычно выполняют некоторые анализы, например, анализы крови, анализ кала, чтобы отличить СРК от [болезни Крона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0), [язвенного колита](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%B2%D0%B7%D0%BA/%D1%8F%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82), онкологических заболеваний (главным образом, у людей старше 40 лет), коллагенового колита, лимфоцитарного колита, [целиакии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%86%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%B0%D0%BA%D0%B8%D1%8F" \o "Целиакия) и многих других заболеваний и инфекций, которые могут вызывать боль в животе и изменения в работе кишечника. У пациентов с хронической диареей также проводится анализ кала на наличие паразита под названием [лямблия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8/%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9%D1%88%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D0%B8/%D0%BB%D1%8F%D0%BC%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7#v14458263_ru). Результаты этих анализов у людей с СРК обычно нормальные.

Пожилым людям и людям, у которых наблюдаются необычные для СРК симптомы, например, повышенная температура, кровянистый стул, снижение массы тела и рвота, врачи обычно проводят дополнительные исследования, такие как [ультразвуковое исследование](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5-%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F-%D0%B1%D1%80%D1%8E%D1%88%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8) брюшной полости, [рентгенологические исследования](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0) кишечника или [колоноскопия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5" \o "Эндоскопическое исследование). Врачи могут сделать анализ, чтобы исключить [непереносимость лактозы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B) или [чрезмерное развитие микрофлоры](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%87%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%B5-%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%BB%D0%BE%D1%80%D1%8B-%D0%B2-%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B5-sibo), а также задать вопросы для исключения злоупотребления слабительными.

У людей с СРК, особенно в возрасте старше 40 лет, могут развиться другие расстройства пищеварительного тракта (такие как [аппендицит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BE%D1%82%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0/%D0%B0%D0%BF%D0%BF%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D1%82), [заболевание желчного пузыря](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%83%D0%B7%D1%8B%D1%80%D1%8F-%D0%B8-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%BD%D1%8B%D1%85-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%B2), язвы и онкологические заболевания). Если у человека симптомы значительно изменяются, если развиваются новые симптомы или если симптомы не характерны для СРК, может потребоваться дальнейшее тестирование.

Поскольку симптомы СРК могут быть вызваны стрессом и эмоциональными конфликтами, врачи задают вопросы, позволяющие выявить стресс, тревожность или расстройства настроения.

**Лечение СРК**

* Потребление нормальной диеты и неупотребление пищи, в результате которой образуются газы и диарея
* Увеличение потребления клетчатки и воды в случае запора
* В некоторых случаях медикаментозная терапия

Лечение синдрома раздраженного кишечника отличается у разных людей. Если проблемы вызваны конкретными продуктами питания или типами стресса, их следует по возможности избегать. У большинства людей, особенно у тех, у кого возникают запоры, регулярная физическая нагрузка помогает обеспечить нормальное функционирование пищеварительного тракта.

Питание

(Для получения дополнительной информации о диете и СРК см. [рекомендации](https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/irritable-bowel-syndrome/eating-diet-nutrition) Национального института диабета и заболеваний пищеварительной системы.)

Многие люди лучше себя чувствуют, принимая меньшее количество пищи чаще, чем принимая большее количество пищи реже (например, 5 или 6 небольших приемов пищи, а не 3 больших приема пищи ежедневно). Следует стараться есть помедленнее. Людям, страдающим вздутием и повышенным газоотделением (метеоризмом), следует избегать бобовых, капусты и других продуктов, которые трудно переваривать.

Симптомы СРК у некоторых людей уменьшаются, когда они ограничивают употребление пищи с высоким содержанием определенных [углеводов](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,-%D1%81%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%BC/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B8/%D1%83%D0%B3%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8B-%D0%B1%D0%B5%D0%BB%D0%BA%D0%B8-%D0%B8-%D0%B6%D0%B8%D1%80%D1%8B#v764730_ru), которые называются ферментируемые олигосахариды, дисахариды, моносахариды и полиолы. Совместно эти продукты называются ФОДМИП. ФОДМИП — это углеводы, которые плохо усваиваются и быстро ферментируются бактериями в тонком кишечнике, что приводит к повышенному газообразованию и дискомфорту.

Не следует потреблять в большом количестве сорбит, искусственный подсластитель, который используется в некоторых продуктах, лекарственных препаратах и жевательных резинках. Фруктозу, сахар, присутствующий во фруктах, ягодах и некоторых растениях, следует потреблять только в небольших количествах. Людям с СРК, которые не могут переваривать сахар лактозу (что называется [непереносимостью лактозы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B2%D1%81%D0%B0%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B)), присутствующий в молоке и других молочных продуктах, следует употреблять молочные продукты умеренно.

Можно попытаться уменьшить потребление продуктов, упомянутых выше, и отмечать, изменились ли симптомы, или можно попробовать диету с низким содержанием ФОДМИП, в которой все эти продукты ограничены.

Питание с низким содержанием жиров помогает некоторым людям, особенно тем, у кого желудок опорожняется слишком медленно или слишком быстро.

Запоры часто удается облегчить, употребляя больше пищи с высоким содержанием клетчатки и больше воды. Пациенты с запорами могут принимать пищевые добавки, содержащие слизь подорожника, с двумя стаканами воды. Увеличение потребления пищевой клетчатки может ухудшить проявление симптомов метеоризма и вздутия. В отдельных случаях метеоризм можно ослабить при переходе на препараты, содержащие искусственную клетчатку (например, метилцеллюлозу).

Лекарственные препараты

**Некоторые слабительные** довольно безопасны и часто эффективны для людей, страдающих запором. К таким слабительным относятся препараты, которые содержат сорбит, лактулозу или полиэтиленгликоль, а также стимулирующие слабительные, например, содержащие бисакодил или глицерин. Рецептурные слабительные препараты любипростон, линаклотид и преканатид также могут облегчить запоры. Прукалоприд — это еще один препарат, который может помочь при хроническом запоре.

**Антихолинергические препараты,**такие как гиосциамин, могут облегчить боль в животе, блокируя спазмы мышц кишечника. Однако эти препараты часто вызывают антихолинергические побочные эффекты ( [Антихолинергические препараты: Что это значит?](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D1%8B%D1%85-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B#v19110402_ru)), такие как сухость во рту, затуманенное зрение или трудности при мочеиспускании.

**Противодиарейные препараты**, такие как дифеноксилат или лоперамид, помогают людям с диареей. Алосетрон, который понижает эффекты серотонина (химического посредника в организме), может назначаться некоторым женщинам, у которых диарея, вызванная СРК, не контролируется с помощью других препаратов. Однако, поскольку была установлена его связь с повышенным риском ишемического колита, его применение ограничено. Элуксадолин — это другой лекарственный препарат, который может назначаться некоторым людям с тяжелой диареей, вызванной СРК.

**Антибиотик** рифаксимин может назначаться для облегчения симптомов диареи, вздутия и боли в животе.

**Антидепрессанты** помогают облегчить симптомы боли в животе, а также диареи и вспучивания у многих людей. Длительное использование определенных антидепрессантов, таких как нортриптилин или дезипрамин, часто полезно. Антидепрессанты могут не только облегчить боль и другие симптомы, но также могут помочь облегчить проблемы со сном и депрессию или тревожность.

**Пробиотики**, которые представляют собой бактерии, естественно присутствующие в организме, и которые вызывают рост полезных бактерий, могут облегчить симптомы СРК, особенно вздутие. Ароматические масла, такие как масло перечной мяты, часто помогают у некоторых людей облегчить боль, вызванную спазмами.

Другие виды лечения

Методики модификации поведения (такие как когнитивно-поведенческая терапия), [психотерапия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B0-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D1%8F-%E2%80%94-%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B9-%D0%BE%D0%B1%D0%B7%D0%BE%D1%80/%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9#v746724_ru) и [гипнотерапия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B8-%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BD%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F) (гипноз) часто чрезвычайно эффективны для лечения симптомов СРК.

**Дополнительная информация по СРК**

Ниже приведены некоторые ресурсы на английском языке, которые могут быть полезными. Обратите внимание, что составители СПРАВОЧНИКА не несут ответственности за содержание этих ресурсов.

* [Международный фонд по функциональным желудочно-кишечным нарушениям (International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders, IFFGD)](https://www.aboutibs.org/) Образование, помощь и поддержка людей, страдающих заболеваниями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)
* [Национальные институты здравоохранения (National Institutes of Health, NIH);](https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/irritable-bowel-syndrome/eating-diet-nutrition) Продукты питания, диета (в том числе диета с низким содержанием ФОДМИП) и информация о питании при синдроме раздраженного кишечника

**Запор у взрослых**

*Авторы:*

[***Jonathan Gotfried***](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/authors/gotfried-jonathan)

*, MD, Lewis Katz School of Medicine at Temple University*

*Последний полный пересмотр/исправление мар 2020| Последнее изменение содержания мар 2020*

**НАЖМИТЕ ЗДЕСЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЙТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВЕРСИИ**

Запор представляет собой затрудненные или редкие дефекации, твердый кал или ощущение, что прямая кишка не полностью опорожнена после дефекации (неполное опорожнение). (См. также [Запоры у детей](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%83-%D0%BC%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B5%D0%B2-%D0%B8-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%8B-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9).)

Запор может быть острым или хроническим. Острый запор начинается внезапно и заметно. Хронический запор может начинаться постепенно и продолжаться в течение многих месяцев или лет.

Многие считают, что у них запор, если у них отсутствуют ежедневные дефекации. Однако ежедневные дефекации не являются нормой для всех. Нормальным является от 1 до 3 опорожнений кишечника в день до 2 или 3 опорожнений кишечника в неделю. Менее частые дефекации не обязательно указывают на наличие проблем, если только нет существенных изменений в сравнении с ранее существовавшими особенностями. То же самое верно для цвета, объема и консистенции кала. Люди часто считают, что запор служит причиной многих симптомов (таких как дискомфорт в животе, тошнота, усталость и плохой аппетит), которые на самом деле являются результатом других расстройств (таких как синдром раздраженного кишечника [СРК] и депрессия). Людям не следует ожидать, что при ежедневной дефекации все симптомы исчезнут, поэтому не следует злоупотреблять мерами, способствующими опорожнению кишечника, такими как слабительные средства и клизмы. Однако люди могут попытаться безопасно облегчить симптомы, потребляя больше фруктов, овощей, клетчатки и злаков. Продукты, которые могут повлиять на частоту дефекации,

Осложнения

Осложнения запора включают

* [Геморрой](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8/%D0%B3%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%80%D0%BE%D0%B9)
* [Пролапс прямой кишки](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B0%D0%BF%D1%81-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8)
* [Анальная трещина](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%89%D0%B8%D0%BD%D0%B0)
* [Дивертикулез](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7/%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B0)
* Каловые пробки

Чрезмерное напряжение во время дефекаций увеличивает давление в венах вокруг заднего прохода и может привести к [геморрою](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8/%D0%B3%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D1%80%D1%80%D0%BE%D0%B9) и редко к выпадению прямой кишки через задний проход ([пролапс прямой кишки](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B0%D0%BF%D1%81-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8)). Прохождение твердого кала может приводить к образованию трещины в коже заднего прохода ([анальной трещины](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D1%8F%D0%BC%D0%BE%D0%B9-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%BA%D0%B8/%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%89%D0%B8%D0%BD%D0%B0)). Каждое из этих осложнений может сделать дефекации неудобными и заставить людей воздерживаться от опорожнения кишечника. Задержка дефекаций может привести к ухудшению запора и к осложнениям.

Если стенки толстой кишки повреждены в результате повышенного давления, необходимого для дефекации в случае небольшого количества твердого кала, может развиться [дивертикулез](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7/%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B0" \o "Определение дивертикулеза). Повреждение стенок толстой кишки приводит к формированию мешков или выпячиваний подобных пузырям (дивертикул), которые могут воспалиться ([дивертикулит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7/%D0%B4%D0%B8%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B8%D1%82" \o "Дивертикулит)). Дивертикулы иногда кровоточат и, в редких случаях, разрываются (вызывая [перитонит](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%8F-%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C-%D0%B2-%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%82%D0%B5#v14496269_ru)).

У людей, страдающих запорами, иногда возникают каловые пробки, при которых кал в прямой кишке и в конечной части толстой кишки затвердевает и полностью блокирует проход другого кала. Каловые пробки приводят к схваткообразной боли, ректальной боли и упорным, но тщетным попыткам опорожнить кишечник. Иногда вокруг пробки просачивается водянистая слизь или жидкий кал, производя ложное впечатление диареи (просачивающаяся диарея). Каловые пробки особенно распространены среди пожилых людей, особенно среди тех, кто прикован к постели или у кого снижена физическая активность, у беременных женщин и людей, получавших барий перорально или в виде клизмы для проведения определенных рентгенографических исследований.

Чрезмерная озабоченность регулярными дефекациями побуждает многих людей злоупотреблять применением слабительных, суппозиториев и клизм. Злоупотребление этими методами лечения может фактически привести к снижению нормальной перистальтики кишечника и усилить запор. Люди с [обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР)](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE-%D0%B8-%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B3%D0%B8%D0%B5-%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE) часто испытывают потребность ежедневно избавлять свое тело от «нечистот» или «токсинов». Такие люди часто проводят чрезмерно много времени в туалете или становятся хроническими пользователями слабительных средств.

**Причины запора**

К **наиболее распространенным причинам** запоров относятся

* Изменения в диете (такие, как снижение потребления жидкости, низкое содержание клетчатки и/или продукты, вызывающие запор)
* Лекарственные препараты, замедляющие работу кишечника
* Нарушение дефекации
* Синдром раздраженного кишечника (СРК) с преобладанием запоров
* Злоупотребление слабительными

Очень распространены причины, связанные с питанием. Обезвоживание вызывает запоры, потому что организм пытается сохранить воду в крови, удаляя дополнительную воду из кала. Кал, содержащий меньше воды, тяжелее выделять. Фрукты, овощи, злаки и другие содержащие клетчатку продукты представляют собой естественные слабительные средства для пищеварительного тракта. У тех, кто не употребляет достаточное количество этих продуктов, могут возникать запоры. Недостаток клетчатки (неусваиваемая часть пищи) в пище может привести к запору, потому что клетчатка помогает удерживать воду в кале и увеличивает его объем, облегчая выделение.

К наиболее распространенным лекарственным препаратам, которые могут замедлять работу кишечника, относятся опиоиды, соли железа и лекарственные препараты с антихолинергическими эффектами (например, многие антигистаминные препараты и трициклические антидепрессанты— [Антихолинергические препараты: Что это значит?](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BF%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BB%D1%8B%D1%85-%D0%BB%D1%8E%D0%B4%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8B#v19110402_ru)). К другим лекарственным препаратам относятся гидроокись алюминия (распространенная в безрецептурных антацидах), висмута субсалицилат, определенные лекарственные препараты, понижающие артериальное давление (антигипертензивные препараты), и многие седативные препараты.

Нарушенная дефекация (дисхезия) относится к проблеме, связанной с генерированием кишечником достаточной силы для выведения кала из прямой кишки и/или с затруднением при расслаблении мышечных волокон вокруг прямой кишки и внешнего анального сфинктера во время дефекации. Люди с дисхезией испытывают потребность опорожнить кишечник, но не могут этого сделать. Трудности возникают даже при выделении нетвердого кала. У людей с [СРК](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA/%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D1%81%D1%80%D0%BA) заболевание может вызывать нарушение дефекации.

У людей с СРК может наблюдаться жидкий стул, нарушение дефекации или запор. Если СРК обычно сопровождается запорами, он называется СРК с преобладанием запоров.

Люди, которые часто используют слабительные и/или клизмы, часто утрачивают способность опорожнять кишечник без таких вспомогательных средств. Порочный круг может вызывать запоры, приводящие к увеличению использования слабительных и, таким образом, к еще большим запорам.

**Менее распространенные причины**запоров включают в себя определенные расстройства ( [Некоторые причины и признаки запоров](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85#v5612230_ru)), такие, как [непроходимость кишечника](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%BE%D1%82%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B0/%D0%BD%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0), и определенные метаболические расстройства и неврологические нарушения. Запоры также могут возникать во время любого серьезного заболевания, требующего длительного постельного режима (потому что физическая активность способствует опорожнению кишечника), при снижении количества принимаемой пищи, использовании лекарственных препаратов, способных вызывать запоры, а также после черепно-мозговой травмы или поражения спинного мозга. Однако во многих случаях причина запоров неизвестна.

Запоры иногда вызваны обструкцией толстой кишки. Обструкция может быть вызвана блокирующим движение кала злокачественным новообразованием, особенно в нижней части толстой кишки. У людей, ранее перенесших хирургическое вмешательство на брюшной полости, может развиться обструкция, обычно тонкой кишки, потому что вокруг кишечника могут формироваться фиброзные тяжи (спайки), препятствующие прохождению кала.

Расстройства и заболевания, часто вызывающие запоры, включают недостаточную активность щитовидной железы ([гипотиреоз](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D1%89%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%8B/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BE%D0%B7)), высокие уровни кальция в крови ([гиперкальциемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D1%81%D0%BE%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8" \o "Гиперкальциемия (высокий уровень кальция в крови))) и [болезнь Паркинсона](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0-%D0%B8-%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%B4%D0%B2%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C-%D0%BF%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B1%D0%BF). У людей с [диабетом](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4) часто развивается поражение нервов (невропатия). Если невропатия воздействует на нервы пищеварительного тракта, работа кишечника может замедлиться, приводя к запору. [Поражение спинного мозга](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D1%8B-%D0%B8-%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D1%8B-%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0/%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BC%D1%8B-%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%B2-%D0%B8-%D1%81%D0%BF%D0%B8%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B3%D0%B0) может также нарушить функцию нервов, ведущих к кишечнику, и вызвать запоры.

**Обследование при запоре**

Не каждый случай запора требует немедленного обследования врачом. Следующая информация может помочь решить, когда необходимо проведение обследования врачом, и даст представление о том, чего ожидать во время такого обследования.

Настораживающие признаки

У людей с запорами причиной для беспокойства служат определенные симптомы и особенности. Они включают:

* Вспученный, вздутый живот
* Рвота
* Кровь в стуле
* Потеря веса
* Новый/усилившийся сильный запор у пожилых людей

Когда обращаться к врачу

Те, у кого присутствуют настораживающие признаки, должны немедленно посетить врача, если только единственными настораживающими признаками не являются снижение массы тела и/или новый запор у пожилых людей. В таких случаях задержка от нескольких дней до недели не причинит вреда.

Те, у кого наблюдаются запоры, но отсутствуют настораживающие признаки, должны позвонить своему врачу, который может помочь принять решение о сроках посещения. В зависимости от других симптомов и известных расстройств, наблюдающихся у человека, врачи могут назначить визит в течение нескольких дней или могут просто порекомендовать изменить рацион и/или принять легкие слабительные.

Что делает врач

Сначала врачи расспрашивают пациента о его симптомах и медицинском анамнезе. Затем они проводят физикальное обследование. Результаты сбора анамнеза и проведения физикального обследования часто позволяют предположить причину запора и определить, какие анализы могут потребоваться ( [Некоторые причины и признаки запоров](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D1%80-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85#v5612230_ru)).

В ходе сбора анамнеза врачи спрашивают о следующем:

* Частота опорожнения кишечника, консистенция кала и необходимость напрягаться или использовать вмешательство (например, нажимать на область между мошонкой или влагалищем и задним проходом [промежность] во время дефекации)
* Ощущение неполного опорожнения
* Удовлетворение после дефекации, включая то, как часто и насколько долго люди использовали слабительные или клизмы
* Диета и уровень физической активности, особенно любое изменение этих факторов
* Рецептурные и безрецептурные лекарственные препараты (особенно те, которые способны вызвать запор)

Врачи также спрашивают о симптомах метаболических (таких, как гипотиреоз и диабет) и неврологических (таких, как поражение спинного мозга) расстройств.

В ходе физикального обследования врач обращает особое внимание на следующие органы и симптомы:

* Признаки общего (системного) заболевания, включая снижение массы тела, повышенную температуру и сильную дегенерацию мышечной и жировой ткани (кахексия)
* Брюшная полость: наличие вздутия и новообразований
* Прямая кишка: наличие трещин, геморроя, крови или новообразований (включая каловые пробки), а также мышечный тонус и чувствительность заднего прохода

Проведение анализов

Необходимость определенных анализов зависит от информации, которую обнаружил врач в медицинской карте пациента, а также от результатов физикального обследования, особенно если присутствуют настораживающие признаки. Когда причина запора очевидна (как, например, вследствие приема лекарственных препаратов, травмы или постельного режима), врачи часто лечат наблюдающиеся у человека симптомы и не проводят никаких анализов.

Людям с симптомами непроходимости кишечника проводят рентгенографию брюшной полости, а также возможно проведение [компьютерной томографии (КТ)](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B2%D0%B8%D0%B7%D1%83%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%8C%D1%8E%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F-%D0%BA%D1%82). Большинству людей, у которых причина симптомов не очевидна или симптомы не ослабли в результате лечения, проводят анализы. Как правило, врачи проводят [колоноскопию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%8D%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5" \o "Эндоскопическое исследование) (для обнаружения онкологических заболеваний) и анализы крови для проверки на недостаточную активность щитовидной железы (гипотиреоз) или высокие уровни кальция в крови (гиперкальциемия).

Людям, у которых первоначальные результаты анализов нормальные, но симптомы не облегчаются при лечении, обычно требуются дальнейшие анализы. Если главным симптомом является сложность дефекации, врачи измеряют давление внутри заднего прохода и прямой кишки. Если главным симптомом является нечастая дефекация, врачи измеряют время, которое требуется калу, чтобы покинуть кишечник, например, просят пациентов проглотить небольшие, слаборадиоактивные объекты, которые можно отслеживать с помощью сканера (разновидность [радионуклидного сканирования](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%81%D0%BF%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D1%8B/%D1%80%D0%B0%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B2%D0%B8%D0%B7%D1%83%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BF%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5" \o "Радиоизотопное сканирование)), или проглотить беспроводную капсулу для проверки двигательной функции, которая отслеживается в течение 4-дневного периода.

**Лечение запора**

Необходимо лечение любого основного заболевания, вызывающего запоры. По возможности, прием лекарственных препаратов, вызывающих запор, необходимо приостановить или изменить.

Запоры лучше всего предотвращать с помощью сочетания физической нагрузки, диеты с высоким содержанием клетчатки и потребления достаточного количества жидкостей. При назначении лекарственного препарата, способного вызвать запор, и/или при назначении людям постельного режима, врачи часто дают слабительное и рекомендуют увеличить потребление клетчатки и жидкостей, а не ждать, пока появится запор.

Существует три подхода к лечению людей, страдающих запорами:

* Диета и поведение
* Слабительные
* Клизмы

Врачи применяют слабительные, суппозитории и клизмы с осторожностью, поскольку они могут вызвать диарею, обезвоживание, судороги и/или зависимость от слабительных. Людям с внезапной болью в животе неизвестной этиологии, воспалительными заболеваниями кишечника, непроходимостью кишечника, желудочно-кишечным кровотечением или каловыми пробками не следует использовать слабительные или клизмы.

Диета и поведение

Людям следует употреблять достаточное количество клетчатки (обычно 15–20 граммов в сутки) для обеспечения соответствующего объема кала. Овощи, фрукты и отруби — превосходные источники клетчатки. Многие люди 2 или 3 раза в день посыпают 2 или 3 чайными ложками молотых отрубей каши с высоким содержанием клетчатки или фрукты. Для достижения желаемого результата клетчатку следует употреблять с большим количеством жидкости.

Людям следует пытаться изменить свое поведение. Например, следует стараться опорожнять кишечник ежедневно в одно и то же время, предпочтительно через 15–45 минут после завтрака, так как прием пищи стимулирует перистальтику толстой кишки. Глицериновые суппозитории также могут помочь добиться регулярного стула.

Врачи объясняют пациентам, почему диета и изменение поведения важны при лечении запоров. Врачи также объясняют, что ежедневный стул не является необходимым, что кишечнику нужно предоставить возможность функционировать, и что частое применение слабительных или клизм (чаще чем один раз в 3 дня) лишает кишечник такой возможности. Люди с [обсессивно-компульсивным расстройством (ОКР)](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE-%D0%B8-%D0%B4%D1%80%D1%83%D0%B3%D0%B8%D0%B5-%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D0%BE%D0%B1%D1%81%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE-%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BF%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE#v747583_ru) получают лечение этого заболевания.

Слабительные

Некоторые слабительные безопасны для длительного применения. Другие слабительные необходимо применять только эпизодически. Некоторые слабительные эффективны для предотвращения запоров, другие — для их лечения. Существует несколько классов слабительных, в том числе:

* Объемообразующие препараты
* Размягчители кала
* Осмотические средства
* Стимуляторы
* Мю-опиоидные рецепторы

**Объемообразующие вещества**, такие как отруби и псиллиум (также доступный в клетчатке многих овощей), увеличивают объем кала и абсорбируют воду. Увеличение объема стимулирует перистальтику кишечника; кроме того, более объемный кал, содержащий больше воды, является более мягким и легче выводится. Объемообразующие вещества действуют медленно и мягко и являются одним из самых безопасных способов вызвать регулярный стул. Эти препараты сначала принимают в небольших количествах. Дозу постепенно увеличивают, пока не будет достигнуто регулярное опорожнение кишечника. Люди, которые используют объемообразующие вещества, должны всегда пить много жидкости. Эти препараты могут вызвать повышенное газоотделение (метеоризм) и вздутие живота.

**Размягчители стула**, такие, как докузат или минеральное масло, медленно размягчают кал, облегчая его выведение. Кроме того, небольшое увеличение объема в результате применения этих лекарственных препаратов стимулирует перистальтику толстой кишки, облегчая дефекацию. Однако некоторые люди считают мягкий стул неприятным. Смягчающие слабительные средства лучше всего назначать людям, которым необходимо избежать напряжений, например, тем, которые страдают геморроем, или которые недавно перенесли хирургическое вмешательство на брюшной полости.

**Осмотические средства** привлекают большое количество воды в толстую кишку, делая кал мягким и рыхлым. Избыток жидкости также растягивает стенки толстой кишки, стимулируя перистальтику. Эти слабительные содержат плохо абсорбируемые соли или сахара. Они могут вызывать задержку жидкости у людей с заболеванием почек или сердечной недостаточностью, особенно при назначении в больших или частых дозах. В целом, даже при регулярном применении осмотические слабительные достаточно безопасны. Однако осмотические средства, содержащие магний и фосфат, частично поступают в кровоток и могут оказаться вредными для пожилых людей, людей с почечной недостаточностью или заболеванием почек и людей, которые принимают лекарственные препараты, оказывающие влияние на функцию почек (такие, как диуретики, ингибиторы ангиотензин-конвертирующего фермента [АКФ] и блокаторы рецепторов ангиотензина-II). В редких случаях у некоторых людей развивалась почечная недостаточность в результате перорального приема слабительных на основе фосфорнокислого натрия для очистки кишечника от кала перед проведением рентгенографии пищеварительного тракта или перед проведением колоноскопии.

**Стимулирующие слабительные** (такие, как фенолфталеин, бисакодил и антрахиноны) содержат раздражающие вещества, такие, как сенна и крушина. Эти вещества стимулируют стенки толстой кишки, вызывая их сокращение и выведение кала. Они полезны для предотвращения запоров у людей, принимающих лекарственные препараты, которые почти наверняка вызовут запоры, например, опиоиды. Стимулирующие слабительные также часто применяются для опорожнения толстой кишки перед проведением диагностических анализов.

Принимаемые перорально, стимулирующие слабительные обычно способствуют выведению полутвердого кала через 6–8 часов, но они часто также вызывают мышечные спазмы. При использовании в виде суппозиториев стимулирующие слабительные часто начинают действовать через 15–60 минут. Длительное применение стимулирующих слабительных может способствовать появлению аномальной темной пигментации слизистой оболочки толстой кишки (нарушение, называемое меланозом толстой кишки). К другим побочным эффектам относятся аллергические реакции и потеря электролитов в крови. Кроме того, функция толстой кишки может начать зависеть от стимулирующих слабительных, приводя к синдрому ленивого кишечника. Поэтому стимулирующие слабительные следует применять только в течение непродолжительных периодов.

Бисакодил — эффективный лекарственный препарат для лечения хронического запора. Антрахиноны обнаружены в сенне, крушине, алоэ и ревене и часто входят в состав растительных и безрецептурных слабительных. Любипростон действует, заставляя толстую кишку выделять дополнительную жидкость, что облегчает выведение кала. В отличие от других стимулирующих слабительных, любипростон безопасен для длительного применения.

**Антагонисты мю-опиоидных рецепторов** (такие как метилнатрексон, налоксегол, налдемедин и алмвимопан) — это препараты, используемые для лечения запоров, вызванных опиоидами, которые не купируются другими мерами. Эти препараты предназначены для блокирования воздействия опиоидов на кишечник, не влияя на обезболивающий эффект опиоидов. Наиболее частые побочные эффекты включают боль в желудке, диарею, тошноту, рвоту и головную боль.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Препараты, применяемые для предотвращения или лечения запоров** | | |
| **Средство** | **Некоторые побочные эффекты** | **Комментарий** |
| **Наполнители (клетчатка)** | | |
| Отруби | Вздутие, газоотделение (метеоризм) и плохое всасывание железа и кальция | Наполнители обычно применяют для предотвращения или контроля хронических запоров. |
| Поликарбофил | Вздутие и метеоризм |  |
| Метилцеллюлоза | Меньшее вздутие, чем при применении других препаратов, содержащих клетчатку |  |
| Подорожник | Вздутие и метеоризм |  |
| **Размягчители кала** | | |
| Докузат |  | Смягчающие слабительные средства могут применяться для лечения запоров и часто используются, чтобы помочь предотвратить запор.  Докузат неэффективен для лечения сильных запоров. |
| Глицерин | Раздражение прямой кишки |  |
| Минеральное масло | Воспаление легких, вызванное жирами в легких (липоидная пневмония), низкая абсорбция жирорастворимых витаминов, обезвоживание и потеря контроля над дефекацией ([недержание кала](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2-%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0)) |  |
| **Осмотические средства** | | |
| Лактулоза | Колики в животе и вздутие живота | Осмотические средства более эффективны для лечения запоров, чем для их предотвращения. |
| Магниевые соли (магния гидроокись и магния цитрат) | Избыток магния в организме (магниевая токсичность), обезвоживание, колики в животе и недержание кала |  |
| Полиэтиленгликоль | Недержание кала (связанное с дозировкой) |  |
| Натрия фосфат | Редкие случаи внезапной почечной недостаточности |  |
| Сорбит | Колики в животе и вздутие живота |  |
| **Стимулирующие слабительные** | | |
| Антрахиноны (обнаружены в сенне, крушине и касторовом масле) | Колики в животе и обезвоживание | Если существует вероятность непроходимости кишечника, стимулирующие слабительные не применяют.  Длительное применение может привести к повреждению толстой кишки.  Любипростон можно применять для лечения хронических запоров. Он доступен для долгосрочного применения. |
| Бисакодил | Недержание кала, низкий уровень калия в крови ([гипокалиемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F-%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D1%8C-%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%8F-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8" \o "Гипокалиемия (низкий уровень калия в крови))), брюшные колики и ректальное жжение при ежедневном применении в виде суппозиториев |  |
| Линаклотид | колики в животе, вздутие живота  Не применяется у детей |  |
| Любипростон | Тошнота, особенно когда лекарственный препарат принимают натощак, и головная боль |  |
| Плеканатид | Головокружение, инфекция мочевыводящих путей (нечасто) |  |
| Прукалоприд | Головная боль, боль в животе |  |
| **Клизмы** | | |
| Удержание минерального масла или оливкового масла | Недержание кала | В редких случаях, при грубом введении клизмы, в ходе процедуры может быть повреждена прямая кишка. |
| Водопроводная вода | |  | | --- | | Гиперволемия при всасывании большого количества воды | |  |
| Фосфат | |  | | --- | | Высокие уровни фосфата в крови ([гиперфосфатемия](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81/%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%84%D0%BE%D1%81%D1%84%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F-%D0%B2%D1%8B%D1%81%D0%BE%D0%BA%D0%B8%D0%B9-%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D1%8C-%D1%84%D0%BE%D1%81%D1%84%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B2-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8" \o "Гиперфосфатемия (высокий уровень фосфатов в крови))) | |  |
| Мыльная вода | Спазмы |  |

Клизмы

Клизмы механически вымывают кал из прямой кишки и нижней части толстой кишки. Клизмы небольшого объема могут быть приобретены в аптеке в виде пластиковых бутылок. Их также можно ставить с помощью резиновой груши для многократного использования. Однако клизмы небольшого объема часто являются недостаточными, особенно для пожилых людей, у которых емкость прямой кишки с возрастом увеличивается, делая таким образом прямую кишку более легко растяжимой. Клизмы большего объема ставят с использованием сифонной клизмы.

Лучшей жидкостью для использования в качестве клизмы часто является простая вода. Вода должна быть комнатной температуры или слегка теплой, но не горячей или холодной. Приблизительно 150–300 миллилитров осторожно вводят в прямую кишку. (ВНИМАНИЕ: *Слишком большое усилие опасно.*) После этого люди удаляют воду, которая уносит с собой кал.

Иногда в клизмы добавляют различные ингредиенты. Заранее приготовленные клизмы часто содержат небольшое количество солей, часто фосфатов. Другие клизмы содержат небольшие количества мыла (мыльная клизма), которое производит стимулирующий слабительный эффект, или минерального масла. Однако в сравнении с простой водой, эти клизмы дают лишь незначительные преимущества.

Клизмы очень больших объемов, называемые толстокишечными клизмами, редко используются в медицинской практике. Врачи используют толстокишечные клизмы у людей с очень сильными запорами (стойкими запорами). Некоторые практикующие врачи альтернативной медицины делают клизмы толстой кишки, считая очищение толстой кишки полезным. Чай, кофе и другие вещества часто добавляют к толстокишечным клизмам, однако нет доказательств медицинской пользы таких добавок; кроме того, они могут быть опасны.

Каловые пробки

Каловые пробки нельзя вылечить путем изменения диеты или приема слабительных. Каловые пробки сначала лечат клизмами с водопроводной водой, а затем небольшими клизмами с использованием коммерчески приготовленных растворов. Если такие клизмы оказываются неэффективными, твердый кал должен быть удален врачом или медсестрой пальцем в перчатке. Поскольку эта процедура болезненная, часто используют анестезирующее средство (например, 5 % мазь лидокаина). У некоторых людей необходимо применение седативных средств. Как правило, клизму ставят после удаления твердого кала.

**Главное, что нужно знать пожилым людям**

С возрастом прямая кишка увеличивается, и накопление большего количества кала в прямой кишке означает, что у пожилых людей в прямой кишке должен находиться больший объем кала, чтобы возникло ощущение необходимости опорожнить кишечник. Увеличенный объем прямой кишки приводит к каловым пробкам.

К другим распространенным факторам, приводящим к запору у пожилых людей, относятся повышенное применение лекарственных препаратов, способствующих возникновению запоров, рацион с низким содержанием клетчатки, сопутствующие заболевания (например, диабет и недостаточная активность щитовидной железы) и снижение физической активности. Многие пожилые люди также имеют неправильное представление о нормальной функции кишечника и слишком часто используют слабительные.

**Основные моменты в отношении запора**

* **Распространенной причиной является применение лекарственных препаратов (такое как применение антихолинергических препаратов или опиоидов).**
* **Если запор внезапный и сильный, врачи ищут кишечную непроходимость.**
* **Симптомы можно лечить, если настораживающие признаки отсутствуют, и если врачи не обнаружили признаки нарушенной дефекации.**

**Почки и мочевыводящие пути**

Почки имеют склонность уменьшаться в размерах из-за уменьшения количества клеток. Через почки протекает меньше крови и примерно в возрасте 30 лет они начинают хуже фильтровать кровь. С годами они могут хуже выводить продукты жизнедеятельности из крови. Они могут выделять слишком много воды и слишком мало соли, увеличивая вероятность обезвоживания. Тем не менее, они почти всегда работают достаточно хорошо, для того чтобы удовлетворять потребности организма.

Определенные изменения, происходящие в мочевыводящих путях, могут затруднять контроль над мочеиспусканием:

* Уменьшается максимальное количество мочи, которое может вместить мочевой пузырь. Поэтому пожилым людям чаще приходится ходить в туалет.
* Мышцы мочевого пузыря могут сокращаться неожиданно (они становятся гиперактивными), независимо от потребности помочиться.
* Мышцы мочевого пузыря ослабевают. В результате он хуже опорожняется, и после мочеиспускания в мочевом пузыре остается больше мочи.
* Мышца, контролирующая выведение мочи из организма (сфинктер мочевого пузыря), теряет способность плотно закрываться во избежание утечки. Поэтому пожилым людям труднее откладывать мочеиспускание.

Эти изменения являются одной из причин того, что [недержание мочи](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%83%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B8-%D1%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85) (неконтролируемое вытекание мочи) становится более распространенным с возрастом.

У женщин укорачивается уретра (трубка, по которой моча вытекает из организма), и ее слизистая оболочка становится тоньше. Уменьшение уровня эстрогена, происходящее во время менопаузы, может являться одной из причин этого и других изменений, происходящих в мочевыводящих путях.

У мужчин имеет склонность увеличиваться предстательная железа. У многих мужчин она увеличивается до такой степени, что мешает прохождению мочи и не позволяет мочевому пузырю полностью опустошаться. В результате пожилые мужчины склонны мочиться чаще и с меньшей силой, выпускать мочу по капле в конце мочеиспускания, а также им нужно больше времени, чтобы начать мочеиспускание. Пожилые мужчины также чаще не могут помочиться, несмотря на полный мочевой пузырь (это называется [задержкой мочи](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%83%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D0%B7%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%BA%D0%B0-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B8)). Это расстройство требует срочной медицинской помощи.

**Репродуктивные органы**

Женщины

Влияние старения на уровни половых гормонов более очевидно у женщин, чем у мужчин. У женщин это влияние по большей части связано с [менопаузой](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D1%89%D0%B8%D0%BD/%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%83%D0%B7%D0%B0/%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%83%D0%B7%D0%B0), когда уровни женских гормонов (в особенности эстрогена) значительно снижаются, менструации заканчиваются навсегда и беременность становится невозможной. Из-за снижения уровня женских гормонов яичники и матка сморщиваются. Ткани влагалища становятся более тонкими и сухими и менее эластичными (это заболевание называется атрофическим вагинитом). В тяжелых случаях эти изменения могут приводить к зуду, кровотечению, боли во время полового акта и сильной потребности в мочеиспускании ([неотложный позыв к мочеиспусканию](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D1%81%D0%B8%D0%BC%D0%BF%D1%82%D0%BE%D0%BC%D1%8B-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA-%D0%B8-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B2%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%8F%D1%89%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B9/%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D1%8B%D0%B2-%D0%BA-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%83%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8E)).

Молочные железы становятся менее твердыми и более волокнистыми и имеют склонность обвисать. Из-за этих изменений становится сложнее находить уплотнения в молочных железах.

**Знаете ли Вы, что...**

|  |
| --- |
| * Изменения, происходящие в молочных железах с возрастом, усложняют поиск потенциально злокачественных уплотнений. |

Некоторые изменения, начинающиеся во время менопаузы (такие, как снижение уровня половых гормонов и сухость влагалища), могут мешать половой активности. Однако для большинства женщин старение незначительно уменьшает удовольствие, получаемое от половой активности. Мысль, что больше не нужно беспокоиться о беременности, может даже улучшить половую жизнь и получаемое от нее удовольствие.

Мужчины

У мужчин изменения уровня половых гормонов происходят не так внезапно. Уровень мужского гормона тестостерона снижается, что приводит к выработке меньшего количества спермы и снижению полового влечения (либидо), но это происходит постепенно. Хотя приток крови к половому члену имеет тенденцию уменьшаться, большинство мужчин способны иметь эрекцию и оргазмы на всем протяжении своей жизни. Однако эрекция может длиться не так долго, может быть немного слабее, или для ее сохранения может требоваться больше стимуляции. Для второй эрекции может требоваться больше времени. [Эректильная дисфункция](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D1%8B-%D1%81%D0%BE-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5%D0%BC-%D1%83-%D0%BC%D1%83%D0%B6%D1%87%D0%B8%D0%BD/%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D1%83-%D0%BC%D1%83%D0%B6%D1%87%D0%B8%D0%BD/%D1%8D%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D0%B4%D0%B8%D1%81%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-%D1%8D%D0%B4" \o "Эректильная дисфункция (ЭД)) (импотенция) становится более распространенной с возрастом, при этом часто ее причиной является расстройство, обычно расстройство, поражающее кровеносные сосуды (такое как болезнь сосудов), или [диабет](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4).

**Эндокринная система**

Уровни и активность некоторых гормонов, вырабатываемых эндокринными железами, снижаются.

* Уменьшается уровень гормона роста, вызывая снижение мышечной массы.
* Уменьшается уровень альдостерона, увеличивая вероятность обезвоживания. Этот гормон подает организму сигнал к удержанию соли и, следовательно, воды.
* Инсулин, который помогает контролировать уровень сахара в крови, становится менее эффективным и производится в меньших количествах.Инсулин помогает переносить сахар из крови в клетки, где он может быть преобразован в энергию. Изменение уровня инсулина означает, что после обильного приема пищи уровень сахара повышается в большей степени и ему нужно больше времени, чтобы вернуться в норму.

Для большинства людей изменения, происходящие в эндокринной системе, не оказывают заметного эффекта на здоровье в целом. Но у некоторых эти изменения могут увеличивать риск возникновения проблем со здоровьем. Например, изменение уровня инсулина увеличивает риск развития [диабета 2-го типа](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5-%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC%D0%B0-%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B0-%D0%B2-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D1%81%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82-%D1%81%D0%B4). Поэтому с возрастом более важно заниматься физическими упражнениями и соблюдать здоровое питание, так как эти меры помогают повышать активность инсулина.

**Кроветворение**

Количество активного костного мозга, в котором вырабатываются кровяные клетки, снижается. Поэтому вырабатывается меньше кровяных клеток. Тем не менее, костный мозг обычно способен вырабатывать достаточное количество кровяных клеток на всем протяжении жизни человека. Проблемы могут возникать, когда необходимость в кровяных клетках значительно увеличивается, например, в случае развития [анемии](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8-%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8/%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%B5-%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D0%B8) или инфекции, или при кровотечении. В таких случаях костный мозг менее способен увеличивать выработку кровяных клеток в ответ на потребности организма.

**Иммунная система**

Клетки [иммунной системы](https://www.msdmanuals.com/ru/%D0%B4%D0%BE%D0%BC%D0%B0/%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5-%D0%B8-%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D1%8B/%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B8%D0%B5-%D1%81%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BE%D0%B1-%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9-%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B5) работают медленнее. Эти клетки выявляют и уничтожают инородные вещества, такие, как бактерии, другие болезнетворные микробы и, вероятно, раковые клетки. Этот спад в работе иммунной системы может частично объяснить некоторые факты, связанные со старением:

* Рак чаще развивается у пожилых людей.
* Вакцины, как правило, обладают более низким защитным действием у пожилых лиц, но вакцины против гриппа, пневмонии и ветрянки очень важны и обеспечивают некоторую защиту.
* Некоторые инфекции, такие, как пневмония и грипп, чаще встречаются и чаще имеют смертельный исход среди пожилых людей.
* Симптомы аллергии могут стать менее тяжелыми.

Поскольку иммунная система замедляет свою работу, реже возникают аутоиммунные расстройства.