

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (Алексеев С.А.)	7
Глава 2. Ахалазия кардии (Алексеев С.А.)	26
Глава 3. Пищевод Барретта (Крапивная О.В., Алексеев С.А.)	37
Глава 4. Хронический гастрит (Логинов А.Ф.)	54
Глава 5. НПВП-гастропатии (Логинов А.Ф.)	68
Глава 6. Язвенная болезнь (Логинов А.Ф.)	81
Глава 7. Избранные вопросы гепатологии. Хронические гепатиты и циррозы печени: общие положения (Бакулин И.Г.)	104
Глава 8. Желчнокаменная болезнь (Селезнева Э.Я., Мечетина Т.А., Коричева Е.С.)	162
Глава 9. Хронический панкреатит (Бордин Д.С., Дубцова Е.А.)	193
Глава 10. Синдром раздраженного кишечника (Осипенко М.Ф., Жук Е.А., Ливзан М.А.)	240
Глава 11. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки (Осипенко М.Ф., Кривошеев А.Б., Кулыгина Ю.А.) ..	262
Глава 12. Болезнь Уиппла (Белоусова Е.А.)	285
Глава 13. Микроскопический колит (Белоусова Е.А., Никитина Н.В.)	294
Глава 14. Целиакия (Белоусова Е.А.)	302
Глава 15. Антибиотикоассоциированная диарея и антибиотикоассоциированные колиты (Белоусова Е.А.)	315
Глава 16. Воспалительные заболевания кишечника (Белоусова Е.А., Никитина Н.В.)	329

С.А. Алексеев

ГЛАВА 1

ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) является наиболее распространенным заболеванием органов пищеварения. В России распространенность ГЭРБ составляет в среднем 13,3% [1]. В клинических рекомендациях Российской гастроэнтерологической ассоциации в 2017 г. были подробно изложены современные достоверные данные о методах адекватной диагностики, тактике лечения и особенностях рациональной фармакотерапии ГЭРБ, основанной на принципах доказательной медицины. В клинических рекомендациях дается следующее определение ГЭРБ – хроническое рецидивирующее заболевание, обусловленное нарушением моторно-эвакуаторной функции органов гастроэзофагеальной зоны и характеризующееся регулярно повторяющимся забросом в пищевод содержимого желудка, а иногда и двенадцатиперстной кишки (ДПК), что приводит к появлению клинических симптомов, ухудшающих качество жизни пациентов, повреждению слизистой оболочки (СО) дистального отдела пищевода с развитием в нем дистрофических изменений неороговевающего многослойного плоского эпителия, катарального или эрозивно-язвенного эзофагита (рефлюкс-эзофагит), а у части больных – цилиндроклеточной метаплазии [2].