**Общ преглед**

„Язвата“ е отворена рана. Думата „пептична“ означава, че причината за проблема се дължи на киселината. През повечето време, когато гастроентеролог се позовава на „язва“, лекарят има предвид пептична язва.

Двата най-често срещани типа пептична язва се наричат ​​„язва на стомаха“ и „язва на дванадесетопръстника“. Тези имена се отнасят до мястото, където е открита язвата. Стомашните язви са разположени в стомаха. Дуоденалните язви се откриват в началото на тънкото черво, известни като дванадесетопръстника. Човек може да има едновременно язва на стомаха и дванадесетопръстника.

**Симптоми**

Много хора с язва нямат никакви симптоми. Някои хора с язва имат болки в корема. Тази болка често е в горната част на корема. Понякога приема на храна намаля болката, а понякога я усилва. Други симптоми включват гадене, повръщане или усещане за подуване и пълнота. Важно е да знаете, че има много причини за коремна болка, така че не всички болки в корема са „язва“.

**Най-важните симптоми, които причиняват язви, са свързани с кървене.**

Кървенето от язва може да бъде бавно и да остане незабелязано или да причини животозастрашаващ кръвоизлив. Язви, които кървят бавно, може да не предизвикат симптомите, докато лицето не стане анемично.

Симптомите на анемия включват **умора, задух при упражнения и блед цвят на кожата**.

Кървенето, което се появява по-бързо, може да се прояви като мелена – черно оцветени, много лепкави изпражнения (често в сравнение с „катранен катран“) със зловонна лоша миризма - или дори голямо количество тъмночервена или кестенява кръв в изпражненията. Хората с кървящи язви също могат да повръщат. Това повръщане може да е червена кръв или да изглежда като „утайка от кафе“. Други симптоми могат да включват „отпадане“ или чувство на замаяност. Симптомите на бързо кървене представляват спешна медицинска помощ. Ако това се случи, е необходима незабавна медицинска помощ. Хората с тези симптоми трябва да наберат бърза помощ или да отидат до най-близката спешна помощ.

**Причини / Рискови фактори**

Двете най-важни причини за язви са инфекция с хеликобактер пилори и група лекарства, известни като НСПВС.

Helicobacter pylori (наричана още H. pylori или „HP) е бактерия, която живее в стомаха на заразените хора. Разбирането, че H. pylori може да причини язви е едно от най-важните медицински открития в края на 20 век. Всъщност д-р Бари Маршал и д-р Дж. Робин Уорън бяха отличени с Нобелова награда за медицина за 2005 г. за това откритие.

Хората, заразени с H. pylori, са изложени на повишен риск от развитие на пептични язви. Когато човек е диагностициран с язва, често се правят тестове за H. pylori. Съществуват редица тестове за диагностициране на H. pylori и видът на използвания тест зависи от ситуацията.

Хора с язва, които са заразени с H. pylori трябва да се лекуват инфекцията. Лечението обикновено се състои в прием на три или четири лекарства. Медикаментозната терапия използва супресивна терапия с киселина с инхибитор на протонната помпа (PPI) заедно с антибиотична терапия и бисмут съдържащ агент като Pepto-Bismol. Понякога инфекцията с H. pylori може много трудно да се излекува; така че е много важно хората, лекувани от тази инфекция, да приемат целия си курс на антибиотици, както е предписано.

НСПВС (нестероидни противовъзпалителни лекарства) са група лекарства, обикновено използвани за лечение на болка. Има много лекарства в тази група. Някои от тях включват: аспирин (Bayer®), ибупрофен (Motrin®, Advil®), напроксен (Aleve®, Naprosyn®), кеторолак (Toradol®) и оксапрозин (Daypro®). НСПВС също са включени в някои комбинирани лекарства, като Alka-Seltzer®, Goody’s Powder® и BC Powder®.

Ацетаминофенът (Tylenol®) НЕ е НСПВС и следователно е предпочитаното лечение без рецепта за болка при пациенти в риск от язвена болест.

Употребата на НСПВС е много често, тъй като много от тях се предлагат без рецепта и поради това те са много честа причина за пептични язви. НСПВС причиняват язви, като прекъсват естествената способност на стомаха и дванадесетопръстника да се предпазват от стомашната киселина. НСПВС също могат да повлияят на съсирването на кръвта, което е очевидно важно, когато язви кървят.

Хората, които приемат НСПВС дълго време и / или във високи дози, имат по-висок риск от развитие на язви. Тези хора трябва да обсъдят различните възможности за предотвратяване на язви със своя лекар. На някои хора се дава потискащ киселината медикамент - PPI. Тези лекарства могат да предотвратят или значително да намалят риска от язва, причинена от НСПВС.

**Диагноза**

Най-типичният начин за диагностициране на язви е чрез процедура, наречена ФГС (фиброгастроскопия). ФГС (наричан още „горна ендоскопия“) чрез вкарване на специална осветена камера в устата на човека, за да се гледа директно в стомаха и началото на тънките черва. Тази гъвкава камера внимателно инспектира най-вероятните зони за язви, които трябва да бъдат локализирани. Язви, идентифицирани по време на ФГС, могат да бъдат снимани, биопсирани и дори лекувани, ако има кървене.

Друг начин за диагностициране на язви в миналото е бил рентгенов тест с Бариева Каша. Пие се бяло кредасто вещество, наречено барий, и след това се извършват серия рентгенови снимки, за да се види лигавицата на стомаха. Лекарите могат да видят съотвени лигавични промени и язви, когато в тях има барий.

Днес предпочитаният метод за диагностициране на язви е с ФГС, тъй като гъвкавата камера е по-способна да открива дори малки язви и тъй като позволява потенциално лечение по това време, ако язвата кърви. Бариевото изследване може да пропусне малки язви и също не позволява директно лечение на язва.

**Лечение**

Начинът на лечение на язви зависи от редица характеристики. Почти всички пептични язви биват лекувани с инхибитор на протонната помпа (PPI). ИПП са мощни лекарства, блокиращи киселината, които могат да се приемат като хапче или да се прилагат интравенозно. Често се използва мощната IV форма, ако пациентът е хоспитализиран с кървяща язва. Налични са шест PPI ​​в Съединените щати. Това са омепразол (Prilosec®, Zegerid®), лансопразол (Prevacid®), пантопразол (Protonix®), рабепразол (Aciphex®), езомепразол (Nexium®) и дексланзопразол (Dexilant®). Има много малко медицински разлики между тези лекарства.

ИПП изискват хранене, за да ги активират. Пациентите трябва да ядат храна в рамките на 30 минути до 1 час след приема на това лекарство, за да действа най-ефективно киселинната супресивна терапия. Изчакването по-късно от това време може да намали положителния ефект на това лекарство. Това може да забави заздравяването или дори да доведе до неуспех на заразата.

Понякога язви на дванадесетопръстника (не стомашни язви) биват лекувани с H2 блокери. H2 блокерите са друг вид киселинно редуциращи лекарства. Чести H2 блокери са ранитидин (Zantac®), циметидин (Tagamet®), фамотидин (Pepcid®) и низатидин (Axid®).

Важна част при лечението на язви е чрез идентифициране на причините за тях. Пациентите с язви, причинени от НСПВС, трябва да говорят със своя лекар за други лекарства, които могат да се използват за лечение на болка.

Ако лицето е заразено с H. pylori, тази инфекция трябва да бъде лекувана. Приемането на пълната доза антибиотици е много важно. Също толкова важно е да се уверите, че инфекцията е изчезнала. Има няколко начина да направите това. Като цяло кръвния тест не е добър начин да се проследи дали инфекцията е изчезнала. Лекарят, лекувал инфекцията, може да препоръча най-добрия начин да се направи „тест за излекуване“.

Когато някой има язва, която е кървяла значително, лечението може да се направи по време на ФГС. Има редица техники, които могат да бъдат изпълнени по време на ФГС за контрол на кървенето от язва. Гастроентерологът може да инжектира лекарства, да използва катетър с коагулация за обгаряне на язвата (изгаряне на кървящ съд) или да постави малък клипс, за да притисне кървящия съд. Не всички язви трябва да се лекуват по този начин. Лекарят, който прави ФГС, ще реши дали лечението е показано въз основа на начина, по който изглежда язвата. Кървящите язви се лекуваж задължително по време на ФГС. Тези открития понякога се наричат ​​„стиги от скорошен кръвоизлив“ или просто „стигмии“.. Общите високорискови находки включват „видим съд“ и „прилепнал съсирек“.

Повечето язви могат да бъдат лекувани и заздравяват успешно. Често хората с язва трябва да приемат ИПП в продължение на няколко седмици, за да излекуват язвата. Също така е важно да се коригира това, което е причинило язвата. Когато е възможно, НСПВС трябва да бъдат спрени. Пациентите с язви, причинени от НСПВС, трябва да говорят с лекаря си за други лекарства, които могат да се използват за лечение на болка.

Хората със стомашни язви обикновено имат проследяваща ФГС няколко седмици след лечението, за да се уверят, че язвата е изчезнала. Това е така, защото много малък брой стомашни язви могат да малигнизират до рак. Язва на дванадесетопръстника (в началото на тънките черва) обикновено не е необходимо да се гледа отново.

**Терминологичен речник**

**Анемия** - нисък брой на червените кръвни клетки. Симптомите на анемия включват чувство на умора, задух, слабост и лоша физическа поносимост.

**Дуоденална** - отнасяща се до началото на тънките черва или дванадесетопръстника.

**ФГС** – фиброгастроскопия , наричан още „горна ендоскопия“ е медицинска процедура, при която гъвкава осветена тръба с камера се вкарва през устата на човека и в стомаха и дванадесетопръстника за диагностика или лечение на заболяване.

**Ерозия** - много плитка рана, подобна на ожулване или изстъргване. Те обикновено не са много важни и много рядко причиняват симптоми.

**Стомашни** - отнасящи се до стомаха.

**H2 блокер** - H2 блокерите значително намаляват производството на киселина в стомаха. Понякога се използват за лечение на язва на дванадесетопръстника (а не на стомаха). Те също така често се използват за лечение на киселини и ГЕРБ. Чести H2 блокери са ранитидин (Zantac®), циметидин (Tagamet®), фамотидин (Pepcid®) и низатидин (Axid®).

**Helicobacter pylori** - понякога наричана H. pylori или HP е бактерия, която причинява язви. H. pylori също е рисков фактор за рак на стомаха. Ако е предписано, е много важно да завършите цял курс на антибиотици за H. pylori.

**Мелена** – черни, лъскави, зловонно миришещи изхождания с цвят на катран. Това е често срещан симптом на кървяща язва. Черният цвят може да бъде причинен от прием на желязо-съдържащи лекарства и от лекарства като Pepto-Bismol®.

**НСПВС** - (Нестероидни противовъзпалителни лекарства) са група лекарства, обикновено използвани за лечение на болка. Има много лекарства в тази група. Някои от тях включват: аспирин (Bayer®), ибупрофен (Motrin®, Advil®), напроксен (Aleve®, Naprosyn®), кеторолак (Toradol®) и оксапрозин (Daypro®). НСПВС също са включени в някои комбинирани лекарства, като Alka-Seltzer®. Ацетаминофенът (Tylenol®) НЕ е НСПВС и следователно е предпочитаното лечение без рецепта за болка при пациенти в риск от язвена болест.

**Пептичен** - причинен от киселина.

**ИПП** - инхибитори на протонната помпа. Мощни лекарства, блокиращи киселината, които могат да се приемат като хапче или да се дават интравенозно. ИПП често се използват за лечение на язви, а също и киселини и ГЕРБ. Налични са шест PPI ​​в Съединените щати. Това са омепразол (Prilosec®, Zegerid®), лансопразол (Prevacid®), пантопразол (Protonix®), рабепразол (Aciphex®), езомепразол (Nexium®) и дексланзопразол (Dexilant®). Има много малко медицински разлики между тези лекарства. Важно е да знаете, че ИПП изискват хранене, за да ги активират. Пациентите трябва да ядат храна в рамките на 30 минути до 1 час след приема на това лекарство, за да работи правилно терапията за подтискане на киселините.

**Следи от скорошен кръвоизлив** - понякога просто наричани „стигми на скорошно кървене“ са находки по време на ФГС, които показват по-висок риск от кървене или повторно кървене. Стигмите обикновено се лекуват по време на ФГС, когато бъдат открити. Това лечение намалява вероятността от кървене.

**Язва** - отворена рана. Язвите са по-дълбоки от ерозиите.