ляции инфекционный ларингит определяется как колонизация микроорганизмами, не обнаруженными в ранее охарактеризованной гортанной микробиоте при доброкачественной патологии истинных голосовых складок. При подозрении на инфекционный ларингит рекомендуется производить исследование микрофлоры, и, если необходимо, биопсию воспаленной ткани. Для ларингита, связанного с MSSA и MRSA, необходим расширенный курс антибиотиков. Однако оптимальный режим лечения еще предстоит определить, что потребует дальнейших перспективных исследований.

ЭКСТРАЭЗОФАГЕАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЭРБ: НОВОЕ ПОНИМАНИЕ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ

EXTRA-ESOPHAGEAL PRESENTATION OF GERD: NEW UNDERSTANDING IN A NEW ERA

I. Martinucci, E. Albano, S. Marchi, C. Blandizzi

Minerva Gastroenterol Dietol. 2017 Mar 3 (англ. — Италия)

В последнее время все более часто говорят о связи гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) с экстраэзофагеальными проявлениями, такими как хронический кашель, астма и ларингит, и есть убедительные доказательства в поддержку биологической правдоподобности этой взаимосвязи. С другой стороны, экстраэзофагеальная рефлюксная болезнь (ЭЭРБ) обычно носит многофакторный характер, поскольку рефлюкс является лишь одним из нескольких потенциальных кофакторов. Более того, точность имеющихся в настоящее время диагностических тестов для ЭЭРБ относительно невысока, и поэтому причинно-следственная связь между ГЭРБ и ЭЭРБ остается далеко не доказанной. Кроме того, на сегодняшний день недостаточно данных, подтверждающих положительный эффект противорефлюксного лечения на разрешение проявлений ЭЭРБ. Поэтому диагностика, а также терапия ЭЭРБ остаются в значительной степени эмпирическими. Текущие рекомендации предполагают первоначальное эмпирическое назначение ингибиторов протонной помпы у неургентных пациентов с типичными симптомами ГЭРБ. Для тех из них, у которых отмечается улучшение симптомов ЭЭРБ, ГЭРБ считается этиологическим фактором. У пациентов с рефрактерным рефлюксом следует обратить внимание на мониторирование pH желудочного содержимого, что может позволить обеспечить единственно правильную оценку симптомов рефлюкса. В этом контексте, поскольку симптомы, приписываемые ГЭРБ, могут зависеть от других причин, исследования, которые исключают ГЭРБ, могут помочь перенаправить диагностические и лечебные усилия на другие патологические состояния. В данном обзоре предполагается обсудить текущее состояние проблемы лечения пациентов с подозрением на ЭЭРБ, подчеркнув преимущества сильных и доступных в настоящее время возможностей диагностики в этой области.

Подготовили проф. ***И.В. Иванец***, ***П.С. Иванец***