

Основные шаги по диагностике ФД и исключению других патологий

Первичная оценка симптомов⁴

- Жалобы пациента: чувство переполнения после еды, раннее насыщение, боль/жжение в эпигастрии.
- Длительность: ≥ 3 месяца при общей продолжительности ≥ 6 месяцев.
- Симптомы не связаны с дефекацией (исключение СРК).



Исключение «тревожных» симптомов¹

- Немотивированная потеря массы тела
- Желудочно-кишечное кровотечение (рвота «кофейной гущей», мелена)
- Анемия неясного генеза
- Дисфагия, одонофагия
- Рвота с примесью крови или регулярная рвота
- Лихорадка
- Наличие в семейном анамнезе рака ЖКТ

Если присутствует хотя бы один из признаков



Требуется **немедленное** расширенное обследование для исключения других заболеваний ЖКТ и жизнеугрожающих состояний

Нет



Проведение лабораторно-инструментальных исследований¹

- Клинический анализ крови
- Биохимический анализ крови
- Анализ кала
- УЗИ органов брюшной полости
- Гастродуоденоскопия (ГДС) — исключение морфологических изменений в ЖКТ и соответствующих заболеваний (гастрита, язвы, новообразований, ГЭРБ и др.)
- Тесты на *H. pylori*



Наличие морфологических изменений на ГДС⁴?

Да



Уточнение диагноза и дополнительные исследования

Нет



Определение подтипа ФД⁴

- Синдром постпрандиального дистресса (PDS) — выраженное чувство переполнения после еды, раннее насыщение.
- Эпигастральный болевой синдром (EPS) — боль или жжение в эпигастрии, не облегчаются при дефекации или отхождении газов.
- Возможна **смешанная форма**.



Постановка диагноза ФД



Назначение терапии