

Заболевания желудка составляют 35% всей гастроэнтерологической патологии. Большинство этих заболеваний протекает хронически, с регулярными обострениями и ремиссиями. Это, прежде всего, [хронический гастрит](#), составляющий 60–85% всех заболеваний желудка. Язвенная болезнь зарегистрирована примерно у 10% населения всего земного шара, чаще у людей наиболее активного возраста; при этом у них возникает временная, а нередко и стойкая потеря трудоспособности. Всё это делает проблему заболеваний желудка не только медицинской, но и социальной.

НАРУШЕНИЕ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ

Нарушение секреции

Расстройства желудочной секреции бывают следующих видов.

□ Изменение объёма секреции:

увеличение (гиперсекреция);

уменьшение (гипосекреция);

отсутствие секреции (ахилия).

□ Изменение количества соляной кислоты в желудочном соке:

увеличение (гиперхлоргидрия);

уменьшение (гипохлоргидрия);

отсутствие (ахлоргидрия).

□ Изменение содержания слизи и пепсина (повышение, снижение, отсутствие).

Гиперсекреция желудочного сока возникает при увеличении числа секретирующих клеток, их гипертрофии, стимуляции вследствие повышения тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы или увеличения выделения активаторов желудочной секреции: гастрин, гистамин, бомбезин, простагландин F

^{2α}
, АКТГ, тиреотропного гормона, инсулина.

Клинические проявления гиперсекреции: боли в [эпигастральной области](#), изжога, отрыжка кислым, тошнота, иногда рвота, склонность к запорам. Характерен пилороспазм, уменьшение перистальтики желудка, замедление эвакуации желудочного содержимого в двенадцатиперстную кишку, длительное пребывание пищи в желудке и её брожение.

Гипосекреция желудочного сока возможна при уменьшении массы обкладочных клеток, их атрофии или расстройствах нейроэндокринной регуляции. Повышение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы, снижение активности блуждающего нерва, уменьшение образования стимуляторов желудочной секреции приводят к снижению образования соляной кислоты и пепсиногена.

Гипосекреция и гипохлоргидрия нарушают процессы переваривания белка в желудке, вызывают снижение тонуса мышц желудка, кардиального и пилорического сфинктера, ускорение эвакуации пищи в двенадцатиперстную кишку, уменьшение всасывания

железа. При отсутствии соляной кислоты в желудочном соке исчезает её бактерицидное действие, возникает дисбактериоз.

Клинические проявления гипосекреции: тупые боли в эпигастральной области, отрыжка тухлым, рвота, склонность к поносам.



Интересные статьи:

- 1) [Интоксикация и воспаление](#)
- 2) [Местная реакция при воспалении](#)

- 3) [КОС по времени развития нарушений и компенсации](#)