

ГАСТРИТЫ

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

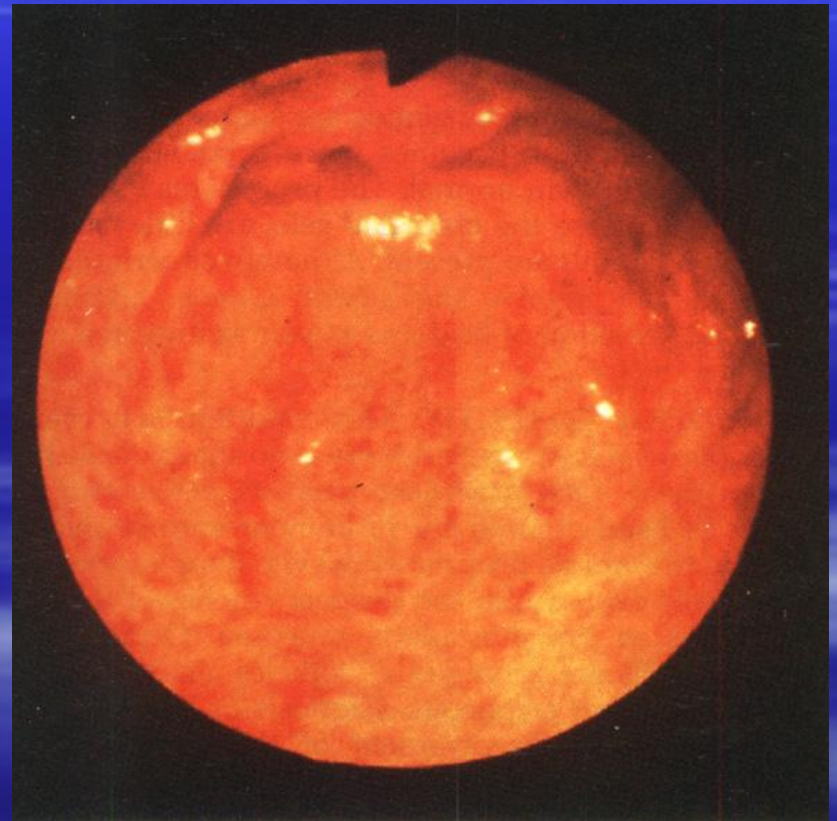
доц. Дацко Т.В.

Гастрит – воспаление слизистой оболочки желудка. По протеканию может быть острым и хроническим. Острый гастрит:

- Развивается вследствие раздражения слизистой оболочки алиментарными, токсическими, микробными факторами
- В зависимости от особенностей морфологических изменений выделяют формы острого гастрита:
 - *КАТАРАЛЬНЫЙ*
 - *ФИБРИНОЗНЫЙ*
 - *ГНОЙНЫЙ*
 - *НЕКРОТИЧЕСКИЙ*

Эрозивный гастрит

- Геморрагическое воспаление слизистой оболочки желудка у больного при частом употреблении нестероидных противовоспалительных препаратов (эндоскопическое исследование)



Хронический гастрит

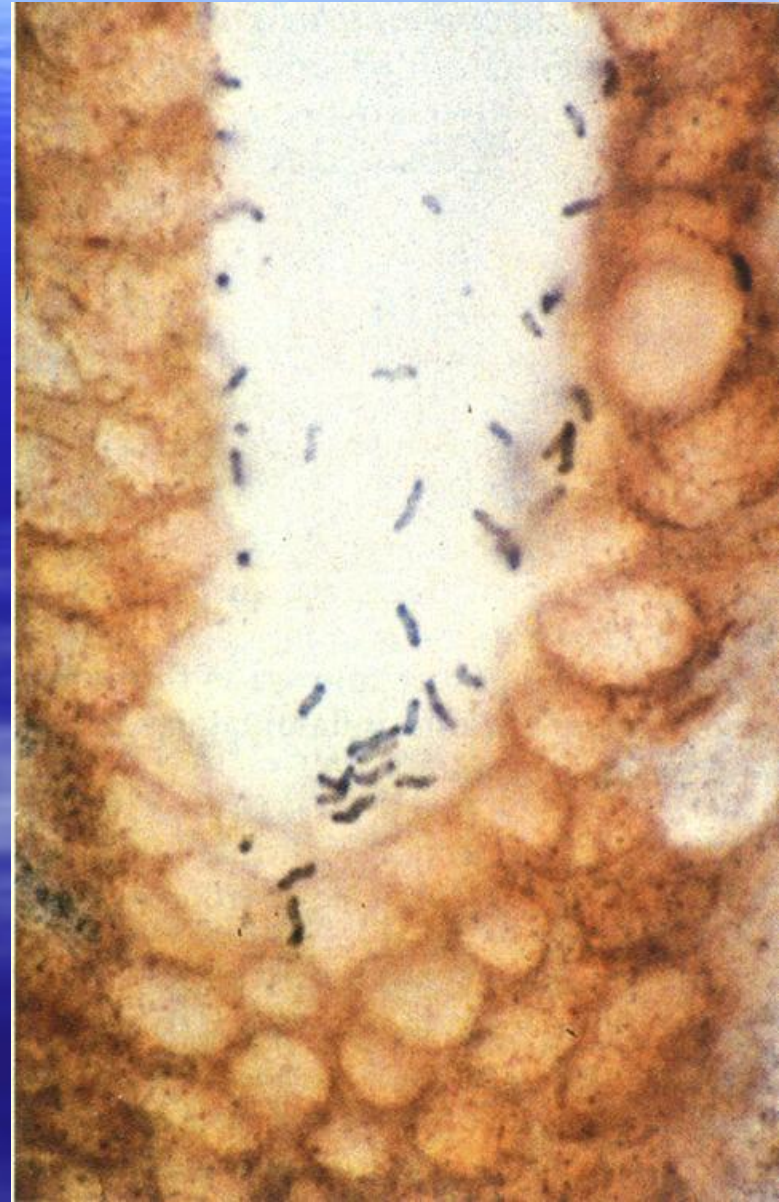
- В морфогенезе хронического гастрита большую роль определяет нарушение ***регенерации и структурная перестройка слизистой оболочки.***
- По этиологии и особенностях патогенеза выделяют гастриты А, В, и С.
- Преобладают гастриты В, гастриты А и С встречаются редко.

Гастрит А

- Аутоиммунный гастрит. Связан с появой аутоантител к липопротеиду париетальных клеток и внутреннего фактора, блокируя его связь с витамином В 12.
- Часто встречается с другими аутоиммунными заболеваниями (тиреоидит, Аддисонова болезнь).
- Локализуется в фундальном отделе.
- Проявляется у детей и стариков.
- Характерное резкое снижение секреции HCL (ахлоргидрия), гиперплазия G-клеток и гастринэмия.

Гастрит В (неиммунный гастрит)

- Этиология связана с *Helicobacter pylori*, который выявляют у 100% больных.
- В развитии также играют роль разные эндогенные и экзогенные факторы (интоксикация, нарушение питания, злоупотребление алкоголем).
- Локализуется в антральном отделе и может распространяться на весь желудок.



Гастрит С

рефлюкс-гастрит

- Связан с забросом содержимого 12-п.к. в желудок.
- Часто возникает у людей, которые перенесли резекцию желудка
- Локализируется в антральном отделе.
- Секреция НСL не повреждена и количество гастрина не изменено.

Атрофический гастрит

- Слизистая оболочка истончена, количество желез уменьшено.
- В собственной пластинке встечается лимфоидно-плазмоцитарный инфильтрат, выраженный склероз.
- Характерно структурное преобразование с появой фокусов кишечной и пилорической метаплазии. Вместо кишечных валиков появляются кишечные ворсины , покрыты кишечным эпителием с многочисленными бокаловидными клетками.
- Часто возникают фокусы дисплазии. На фоне тяжелой дисплазии эпителия может развиваться рак желудка.

В зависимости от морфологической картины выделяют поверхностный (неатрофический) и атрофический гастрит

Поверхностный гастрит:

- Лимфоплазмочитарный инфильтрат размещается в поверхностных отделах слизистой оболочки желудка на уровне валиков.
- Прогноз благоприятный. В отдельных случаях может переходить в атрофический гастрит

Болезнь Менетрие

- Гипертрофический гастрит



Язвенная болезнь

- Это хроническое заболевание, морфологическим субстратом которого является хроническая рецидивирующая язва желудка или 12п.к.

Патогенез язвенной болезни

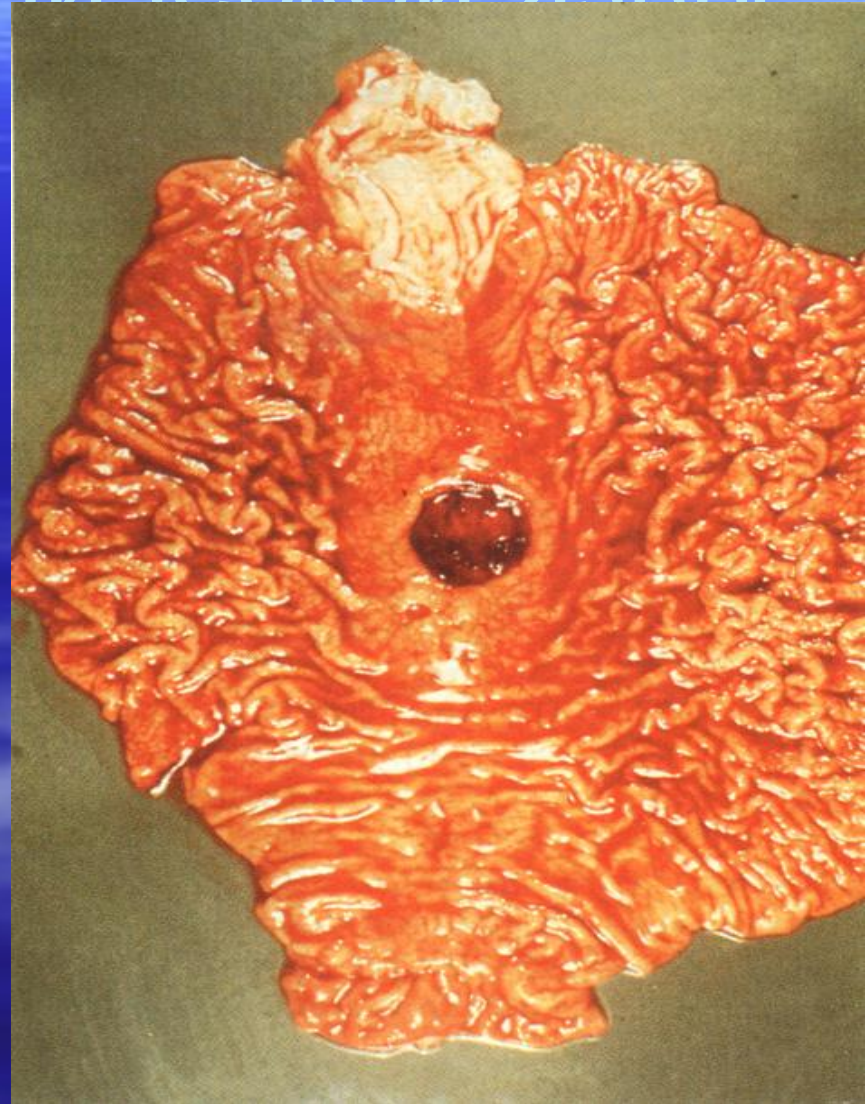
- Гипертонус блуждающего нерва с повышением активности кислотно-пептического фактора
- Нарушение моторики желудка и 12-п.к.
- Повышение активности уровня АКТГ и глюкокортикоидов
- Значительное преобладание кислотно-пептического фактора агрессии над факторами защиты слизистой оболочки

Морфогенез хронической язвы

- В ходе формирования хроническая язва проходит стадии эрозии и острой язвы.
- Эрозия – это поверхностный дефект, который возникает в результате некроза слизистой оболочки.
- Острая язва – это более глубокий дефект, который захватывает не только слизистую оболочку, но и другие оболочки стенки желудка. Имеет неправильную округло-овальную форму и мягкие края.

Морфология хронической язвы

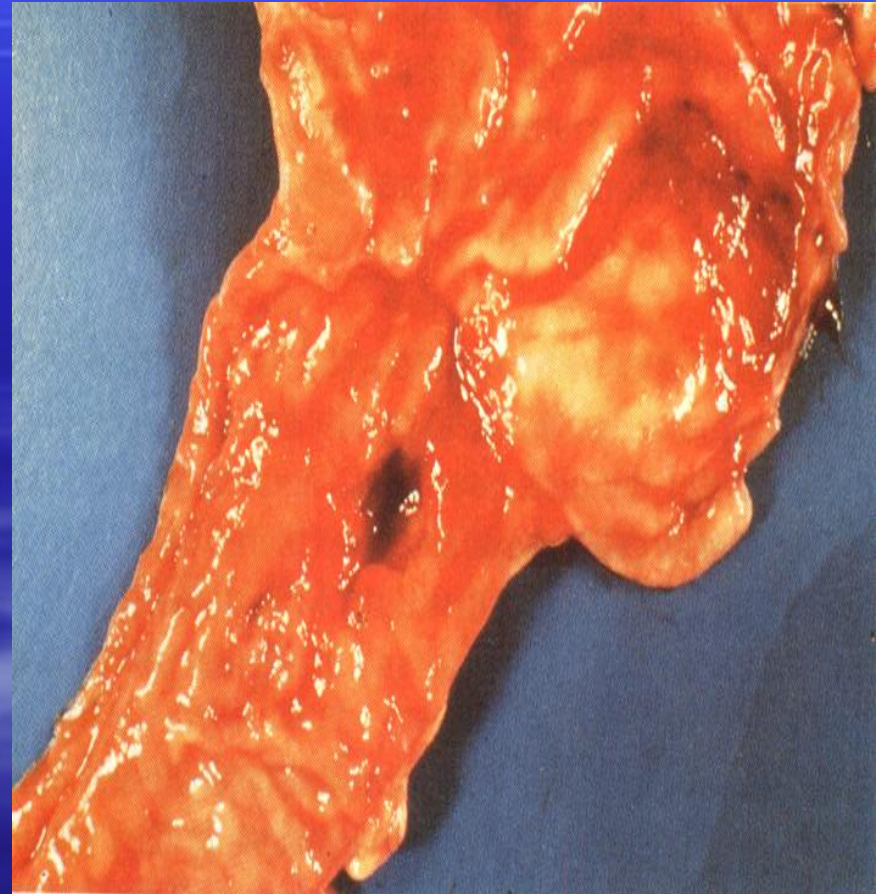
- В желудке чаще локализуется по малой кривизне, в 12п.к.- в луковице по задней стенке.
- Имеет вид глубокого дефекта овальной или округлой формы, захватывая слизистую и мышечную оболочки.
- Края язвы плотные. Проксимальный край поднят и слизистая оболочка нависает над ним, дистальный пологий - имеет вид террасы.



Микроскопическая картина

зависит от стадии язвенной болезни

- В *стадии ремиссии* в дне язвы встречается рубцовая ткань, которая вытесняет мышечный шар одинокими склерозированными и облитерированными сосудами.
- В *стадии обострения* в дне язвы четко различают 4 шара: фибринозно-гнойного экссудата, фибриноидного некроза, грануляционной и фиброзной ткани, в которой выявляются склерозированные сосуды.



Осложнения язвенной болезни

Язвенно-деструктивные:

- перфорация язвы
- пенетрация (в поджелудочную железу, стенку толстой кишки, печень)
- кровотечение

Воспалительные:

- Гастрит, перигастрит
- Дуоденит, перидуоденит

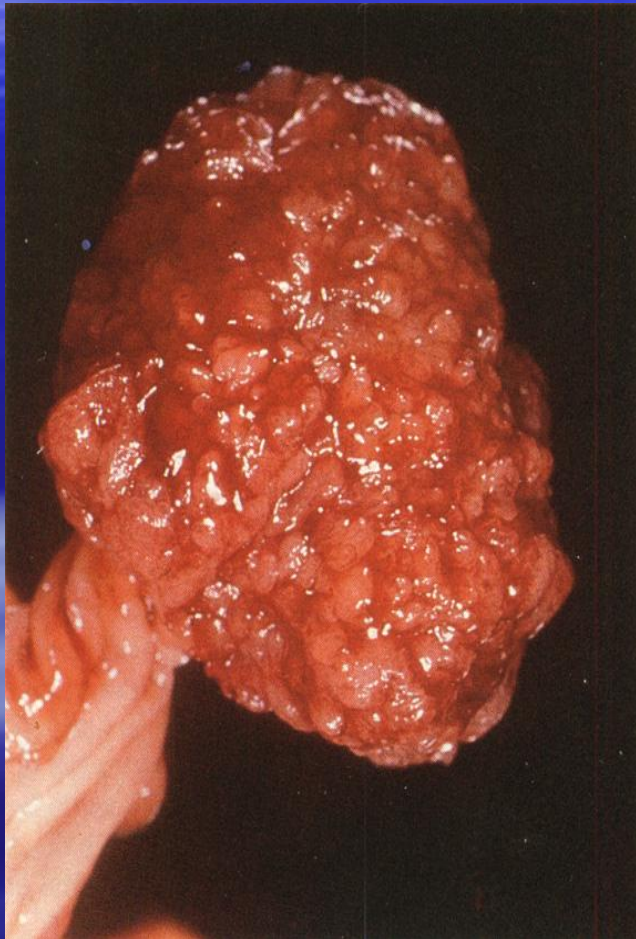
Язвенно-рубцовые:

- Стеноз входного и выходного отверстий желудка
- Стеноз и деформация луковицы 12п.к.

Малигнизация язвы желудка

Комбинированные осложнения

Тубулярная аденома



К факторам с повышенным риском возникновения рака желудка

ОТНОСЯТ:

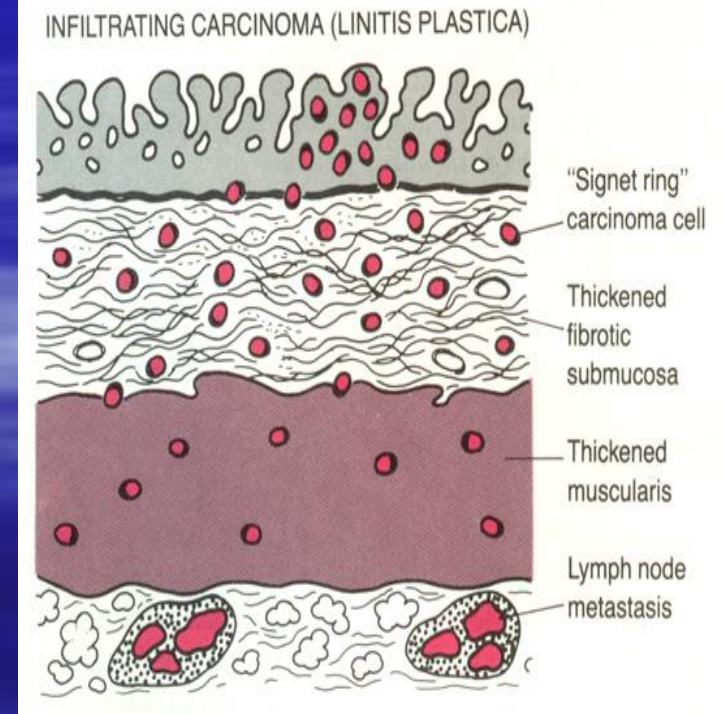
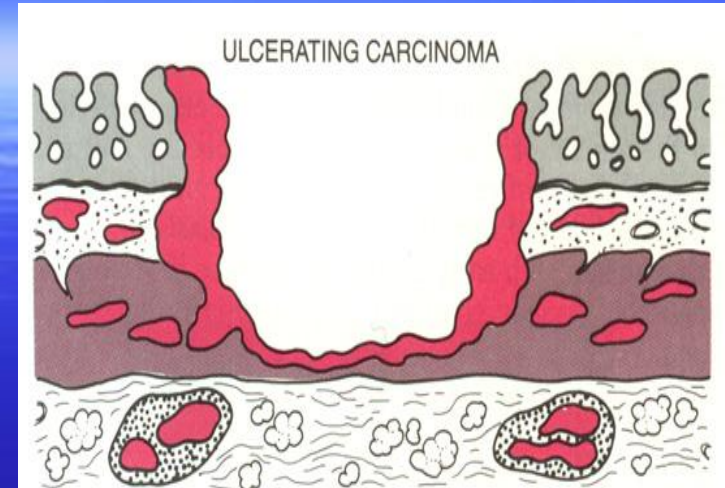
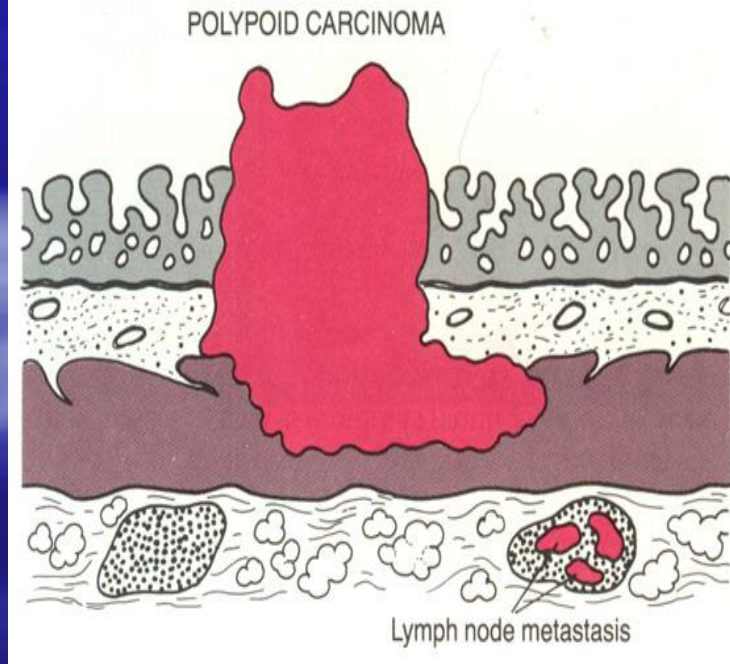
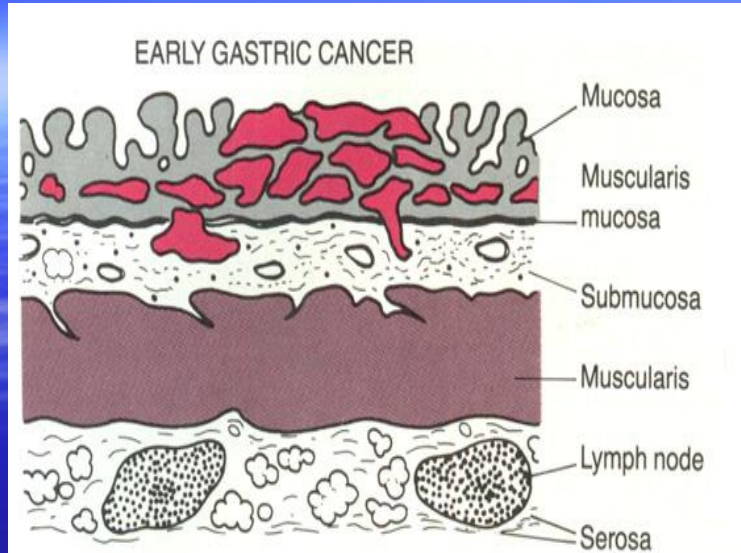
- Аденому желудка (аденоматозный полип)
- Хронический атрофический гастрит
- Пернициозную анемию
- Хроническую язву
- Культу желудка
- *К предраковым процессам желудка относится только тяжелую дисплазию эпителия.*

Классификация рака желудка

- В зависимости от локализации выделяют:
- Пилорического отдела
- Малой кривизны с переходом на заднюю и переднюю стенки
- Кардиального отдела большой кривизны
- Дна желудка



Клинико-анатомические (макроскопические) формы рака желудка



Макроскопические формы рака

Рак с преимущественно экзофитным экспансивным ростом:

- Бляшковидный
- Полипозный
- Грибовидный
- С изъязвлением (первично-язвенный, рак-язва, язва-рак).

Рак с преимущественно с эндофитным инфильтрирующим ростом

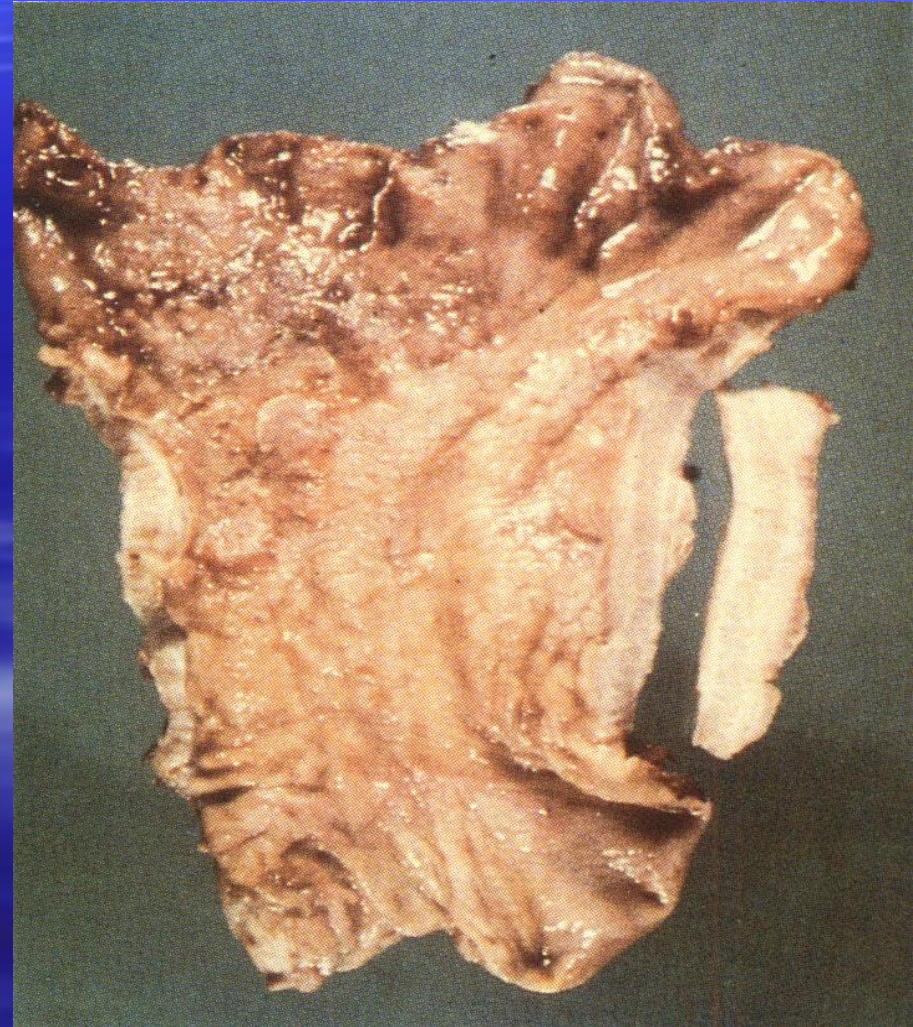
- Инфильтративно-язвенный
- Диффузный

Рак со смешанным ростом



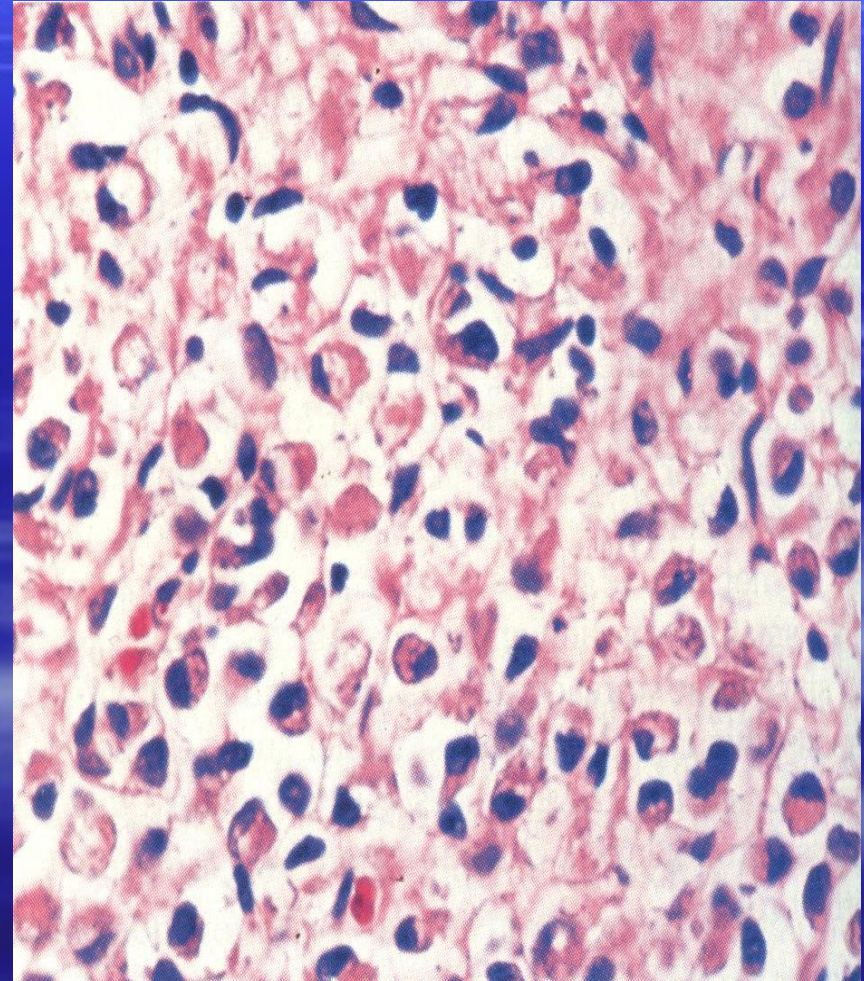
Гистологические типы рака желудка

- Аденокарцинома (тубулярная, сосочковая, муцинозная)
- Недифференцированный рак
- Плоскоклеточный рак
- Железисто-плоскоклеточный рак
- Недифференцированный (*скир*) преобладают при эндофитном росте при диффузном раке



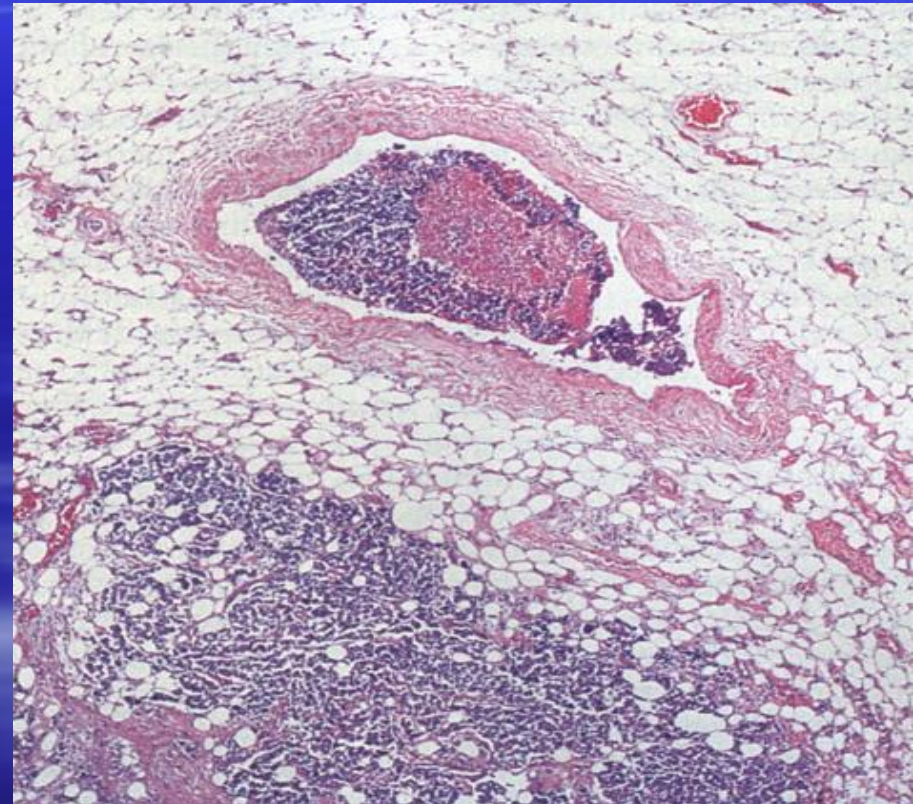
Круглоклеточная аденокарцинома

- Аденокарцинома, як более дифференцированная форма рака чаще встречается при экзофитном росте опухоли



Метастазирование рака желудка

- Лимфогенным, гематогенным и имплантационным путем
- Первые метастазы возникают в регионарных лимфатических узлах по большой и малой кривизне желудка



Метастатическая карцинома (парааортальная)

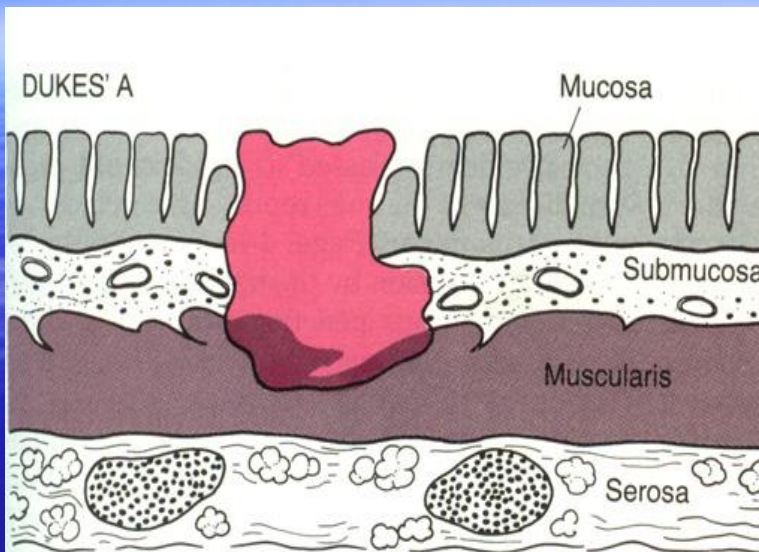
- Среди отдаленных лимфогенных метастазов с диагностической точки зрения имеют значения ретроградные метастазы:
- В оба яичника (метастазы Крукенберга)
- В параректальную клетчатку – метастазы шницлера
- В левый надключичный лимфатический узел – вирховская железа



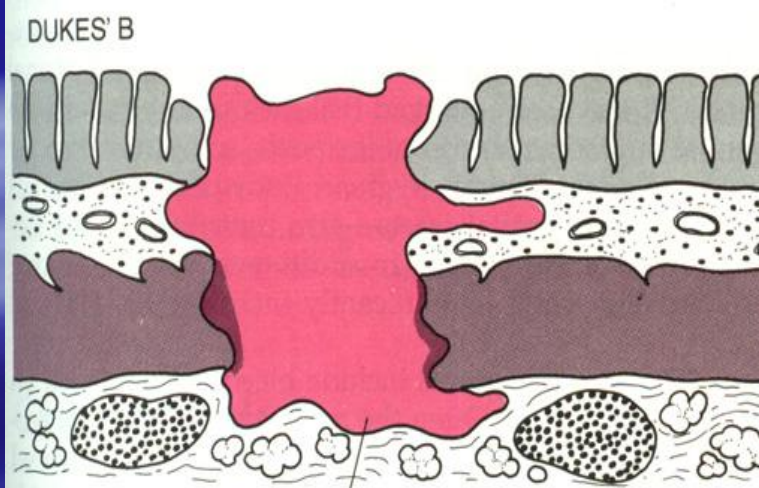
- Имплантационные метастазы приводят к карциноматозу брюшины, плевры, перикарда, диафрагмы.
- Гематогенные метастазы возникают в печени и в легкие



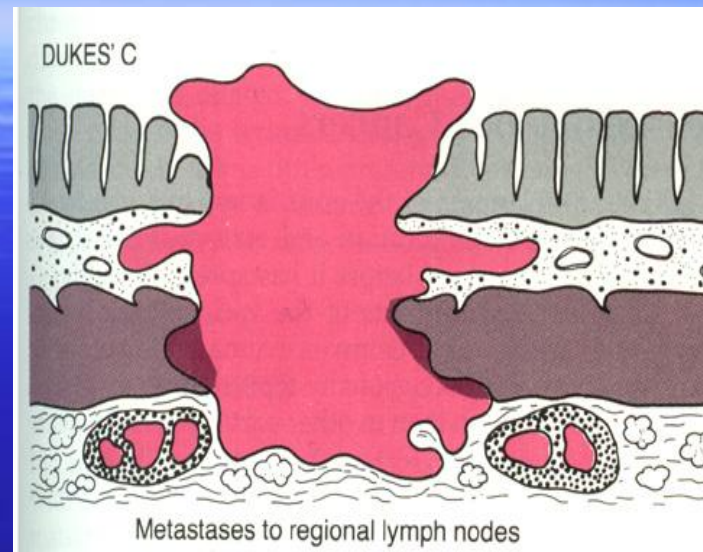
Гематогенные метастазы



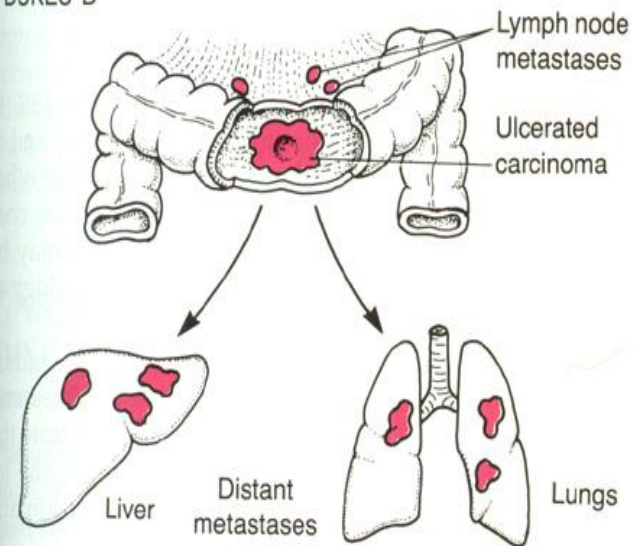
Tumor limited to bowel wall



Extension to all layers



DUKES' D



Аппендицит- воспаление червеобразного отростка слепой КИШКИ

- Острый аппендицит
- Обструкция аппендикса с снижением резистентности слизистой оболочки и инвазией микроорганизмов в стенку отростка
- Необструктивный аппендицит может возникать вторично при генерализованных инфекционных заболеваниях (вирусных).



Морфологічні форми

- Простий (супроводжується розладами кровообігу, невеликими крововиливами, дрібним скопиченням лейкоцитів – первинний афект)
- Поверхневий – характерне вогнище гнійного запалення в слизовій оболонці



- Флегмонозний
- Флегмонозно-виразковий
- Апостематозний
- Гангренозний (при тромбозі та тромбоемболії артерії – первинний гангренозний або при периапендициті та та гнійному мезентеріоліті – вторинний гангренозний)

Ускладнення гострого апендициту

Перфорація

- З розвитком гнійного перитоніту
- З розвитком периапендикулярного абсцесу

Емпієма відростка

Пілефлебітичні абсцеси печінки

Хронічний апендицит

- Розвивається після перенесеного гострого апендициту
- Характеризується склеротичними та атрофічними процесами, лімфогістіоцитарною інфільтрацією



- Лейоміома шлунка



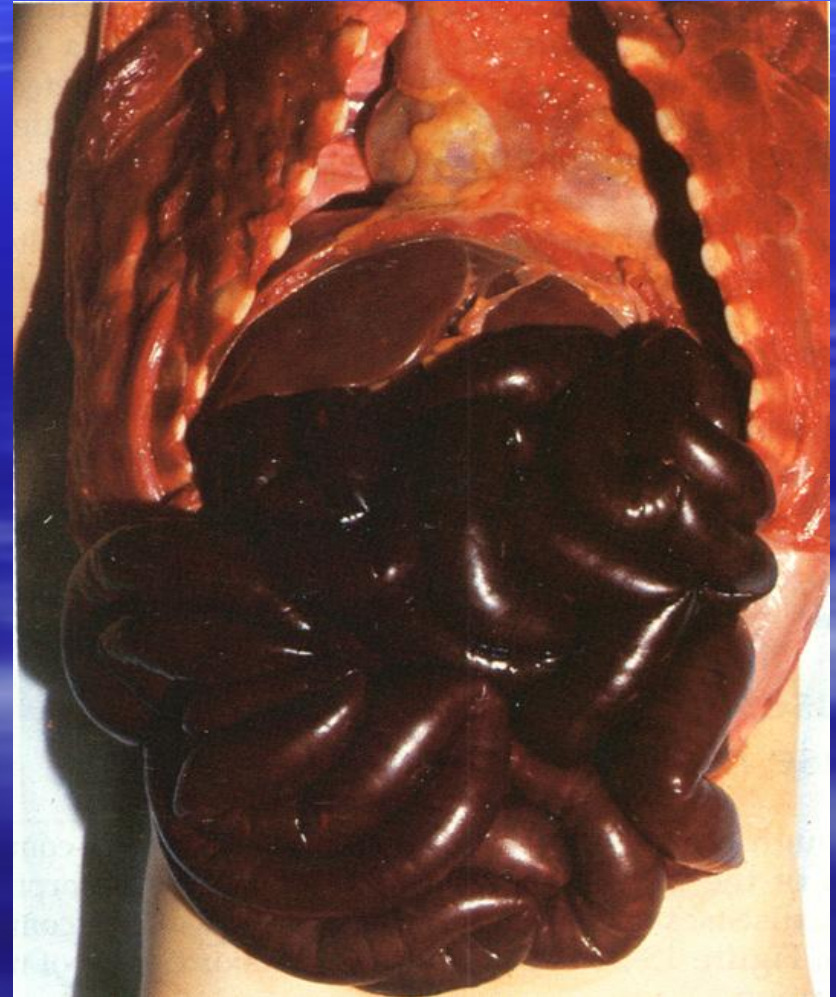
- Поліпи товстого кишечника при виразковому коліті



- Сосочкова аденома товстої кишки



- Гангрена кишки



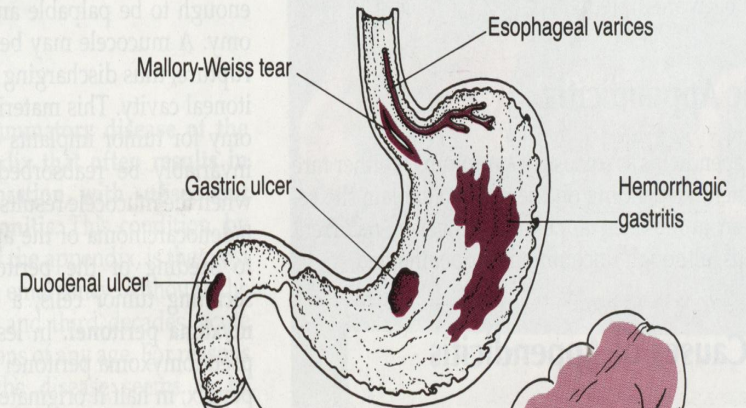
- Родинний поліпоз



- Гіперпластичний поліп товстої кишки



UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING



SMALL INTESTINAL BLEEDING

- Ischemic bowel disease
- Intussusception
- Meckel's diverticulum

LOWER INTESTINAL BLEEDING

- Angiodysplasia
- Colonic carcinoma

Rectosigmoid carcinoma

Hemorrhoids

Anal fissure

Diverticulosis

Inflammatory bowel disease

