

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті

СӨЖ

Тақырыбы: **Созылмалы гастриттердің визуальды
диагностикасы**

Орындаған: Абралиева Р.Ж.

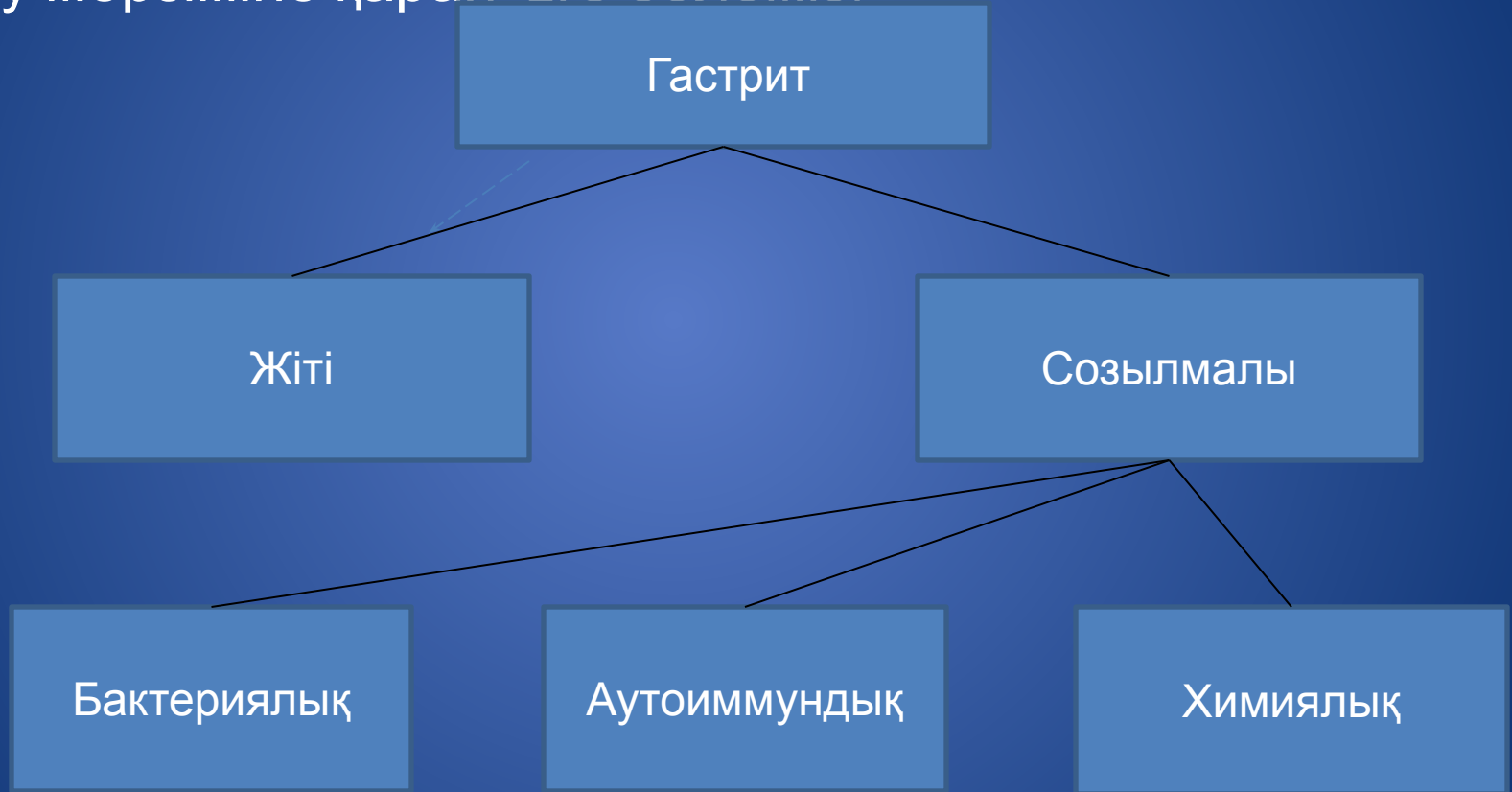
306 топ ЖМФ

Тексерген: Жанпеисов А.Ж.

Қарағанды 2012

Созылмалы гастрит

Гастрит - асқазанның шырышты қабығының тұтасынан немесе белгілі бір бөлігінің қабынуы. Пайда болу мерзіміне қарай 2ге бөлеміз:



Бактериялық гастрит

Бактериялық гастриттің дамуында *Helicobacter pylori* бірінші орында тұрады. *Helicobacter pylori* асқазанның антральдық пилорустық бөлімінде өсіп өнеді. Сол себепті В түріндегі созылмалы гастрит кезінде асқазанның антральдық бөлімінің шырышты қабығы басымырақ бүлінеді де, тұз қышқылын өндіретін париетальді жасушалардың бүліністері шамалы ғана дәрежеде болады.

В типті гастрит



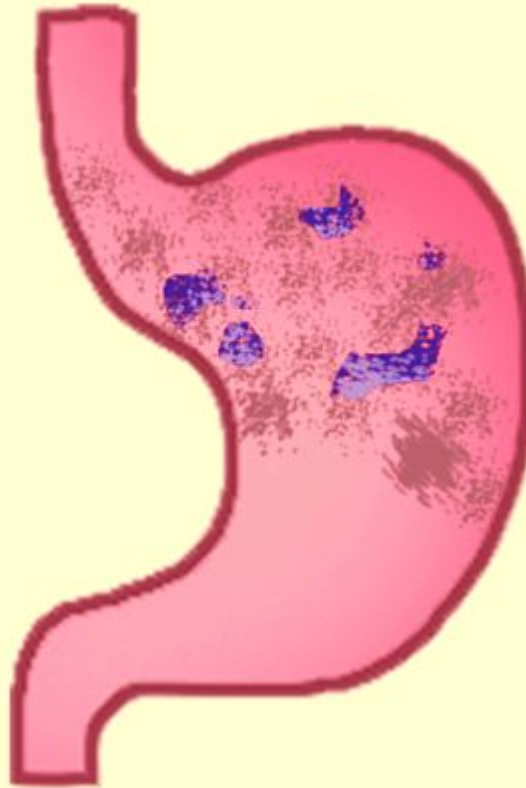
Аутоиммундық гастрит

А түріндегі сүлде гастрит кезінде аутоантиденелер шырышты қабықтың париетальді жасушаларының беттеріндегі антигендерге (Н-К-АТФ-азаға және ішкі антианемиялық факторға) қарсы өндіріледі. Бұл гастрит кезінде асқазанның түбі мен денесі бүлінеді.

А түріндегі сүлде гастрит көптеген аутоиммундық аурулармен (аутоиммундық гипотиреоз, қантты диабеттің I түрі) қабаттасады.

А типті гастрит

Аутоиммунный полифокальный
хронический гастрит



Химиялық гастрит

С түріндегі гастрит химиялық заттардың әсерінен болады. Олардың ішінде:

- рефлюкс (өттің ұлтабардан асқазанға өтуі)
- бейстероидтық қабынуға қарсы дәрілер
- ішімдік маңызды орын алады.



**Ограниченный
гастрит**



**Распространенный
гастрит**

Созылмалы гастрит

```
graph TD; A[Созылмалы гастрит] --> B[Гиперсекрециялық]; A --> C[Гипосекрециялық];
```

Гиперсекрециялық

Гипосекрециялық

Гиперсекрециялық созылмалы гастрит

Гиперсекрециялық сүлде гастрит асқазанның ойық жара алды жағдайы болып есептеледі. Оның емдеу әдістері ойық жараны емдеу сияқты болады. Ол ұзақ өткенде асқазанның бездік жасушалары семіп, олардың сөлденісі азаяды және гипосекрециялық гастритке ауысады. Гиперсекрециялық созылмалы гастрит аш қарынға төс маңында ауырсыну сезімінің болуымен, жүрек қыжылы, қышқыл заттармен кекірумен, іш қатуымен көрінеді.

Гипосекрециялық созылмалы гастрит

Гипосекрециялық созылмалы гастрит кезінде асқазан сөлі аз өндіріледі және оны емдемегенде асқазан обырына ауысу қауіпі болады. Клиникалық белгілері:

- Тамақ ішкеннен кейін эпигастральді аумақта ауырсыну сезімі
- Жүрек айну, кекіру, кейде іш кебуі, ішектердің шұрылы, іш кебу
- Тамақ ішкеннен кейін 1-2 сағаттан соң батып ауыру сезімінің өздігінен жойылуы

Созылмалы гастрит асқынулары

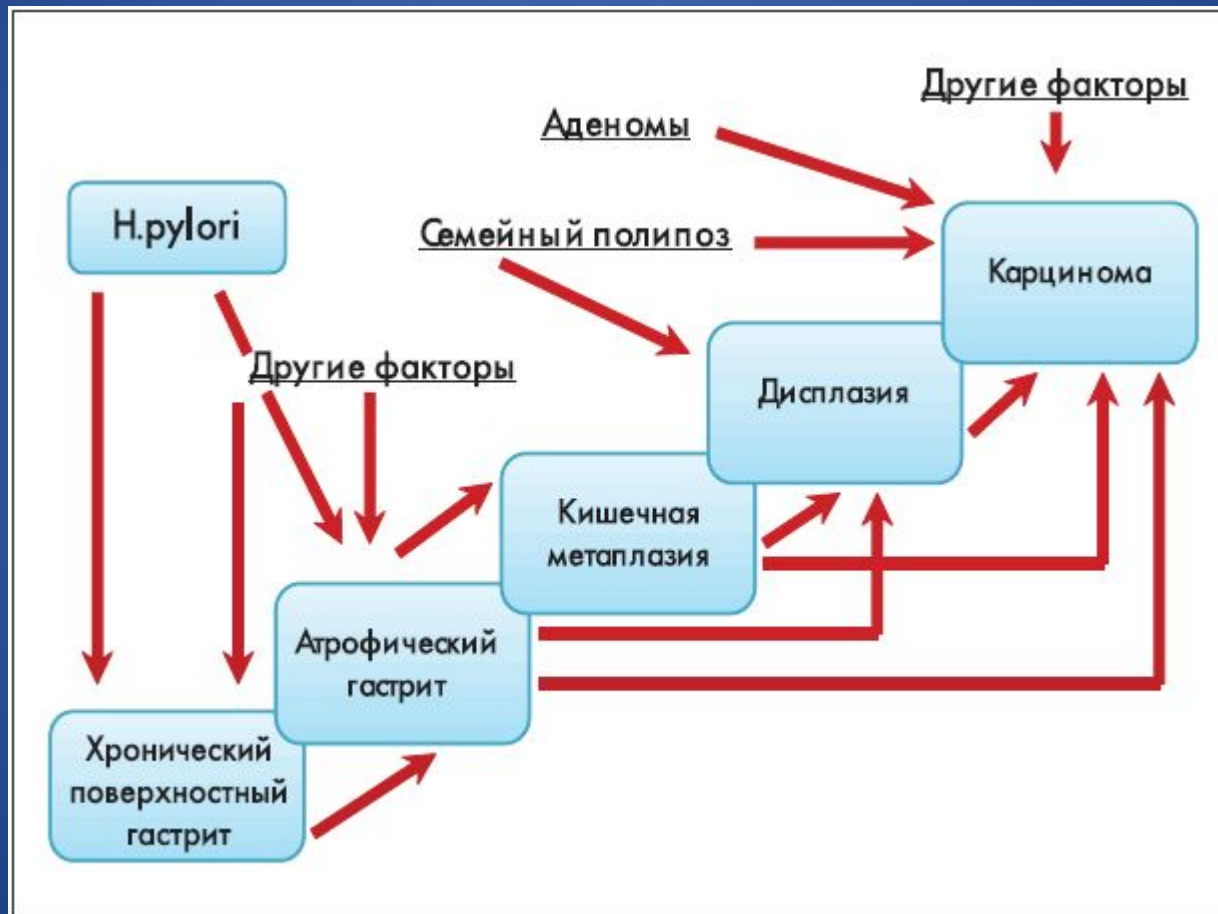


Рис. 1. Морфологическая прогрессия хронического гастрита

Қабынудың түрлері

1. Диффузды гастрит – шырышты қабатының түгел қабынуы;
2. Антральды гастрит – асқазанның төменгі бөлімінің қабынуы;
3. Антральды регидті гастрит – төменгі бөлігінің шырышты қабатының қалыңдап қабынуы;
4. Эрозивті гастрит – шырышты қабатының қалыңдап қабынуы;
5. Полипозды гастрит – шырышты қабатының бұжырланып, төмпешіктеніп қабынуы.

Қабынудың рентген суретіндегі

белгілері

Шырышты қабаты ісініп, домбығады, қалыңдайды. Осыған байланысты қатпарларының көлемі үлкейеді, иректенеді. Қатпарлардың арасындағы жолдар жіңішкеріп, тіпті жоғалып кетуі мүмкін. Шырышты қабатының қатпарлары бағытын өзгертеді. Аш қарында сөл жиналуы ықтимал. Толқынды тербелістері өте жиі, терең, әлді болып келеді. Яғни айнада көретініміз шырышты қабаты қатпарларының саны азайып, жалпақтанады, иректеніп, икемсіз болып келеді. Егер қабынудың сему түрі басым болса, қатпарлары жұқа жұқа, жіңішке болады.

Назарларыңыз
ға рахмет!!!