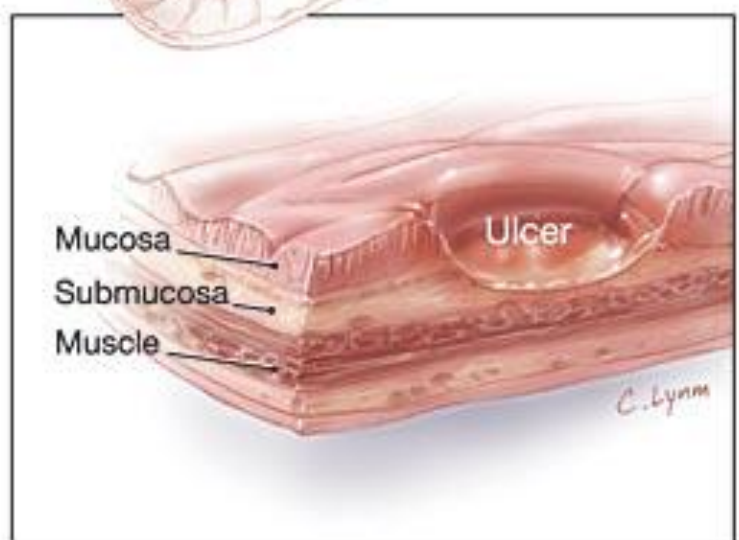
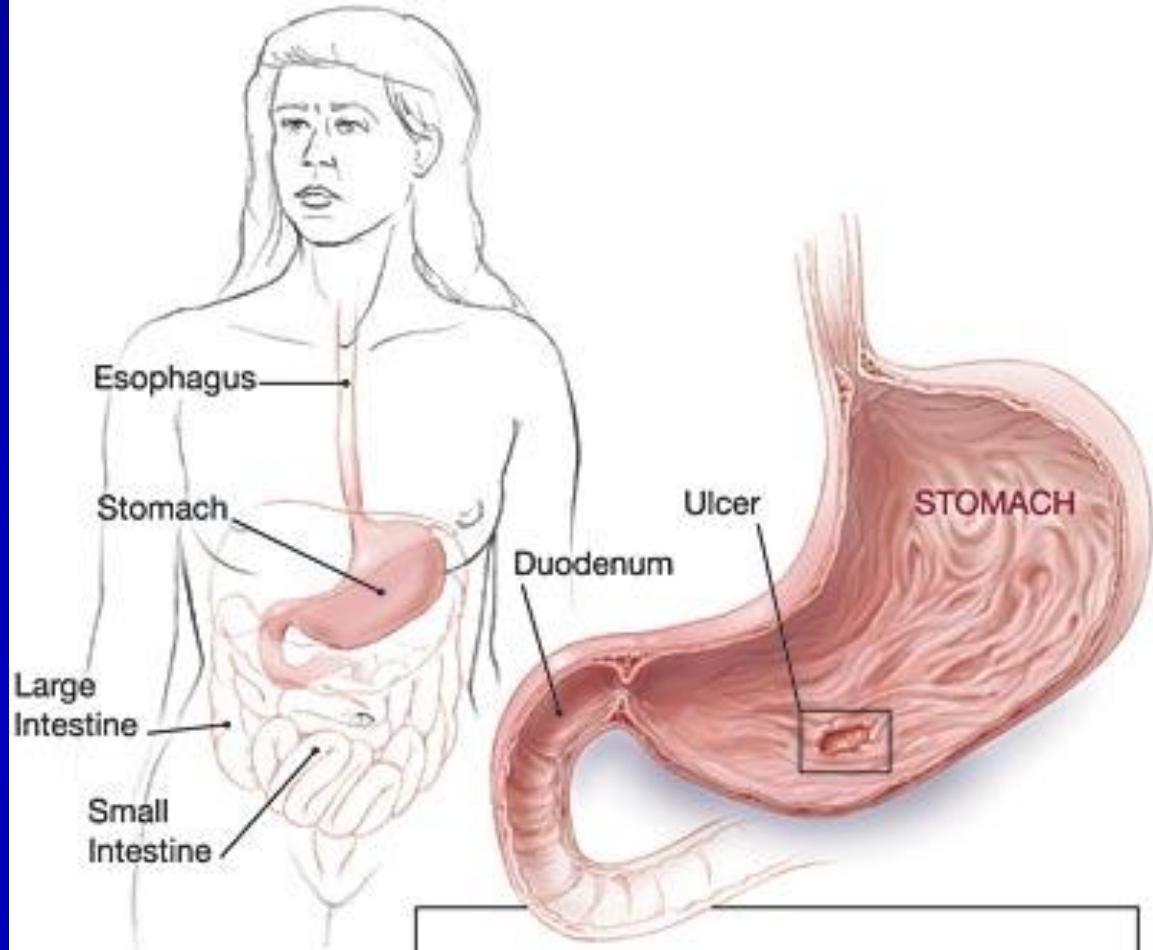


**ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ  
ЖЕЛУДКА И  
ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ  
КИШКИ**





*Язвенная болезнь -*

хроническим, ~~циклическим~~ ~~обостряющимся~~ ~~и~~ ~~обостряющимся~~,  
рецидивирующим заболеванием,  
характеризующимся чередованием  
периодов обострения и ремиссии, ведущим  
проявлением которого служит  
образование дефекта (язвы) в стенке  
желудка и двенадцатиперстной кишки.



# Классификация язвенной болезни.

А.А. Шалимов, В.Ф. Саенко (1972)

## По локализации:

- 1) двенадцатиперстной кишки;
- 2) пилороантрального отдела желудка;
- 3) малой кривизны;
- 4) кардального отдела желудка;
- 5) других локализаций (большой кривизны желудка, пищевода, тонкой кишки);
- 6) пептические язвы анастомоза и тонкого кишечника.

## По характеру желудочной секреции:

- 1) с пониженной секрецией в обеих фазах;
- 2) с нормальной секрецией в обеих фазах;
- 3) с нормальной секрецией в первой фазе и повышенной секрецией во второй;
- 4) с повышенной секрецией в первой фазе и нормальной во второй;
- 5) в обеих фазах повышенная секреция.

## По течению:

- 1) неосложненные и осложненные;
- 2) острые и хронические

## По числу язвенных поражений:

- 1) одиночные
- 2) множественные.

## По размерам язвенного дефекта:

- 1) малые (до 0,5 см в диаметре);
- 2) средние (0,6 - 1,0 см в диаметре);
- 3) крупные (1,1-2,0 см в диаметре);
- 4) большие (свыше 2,0 см в диаметре);
- 5) гигантские (более 3,0 см в диаметре).



## Классификация язв

А. Язвенная болезнь

В. Симптоматические язвы.

### Язвенная болезнь

1) По форме заболевания:

- а. Впервые выявленная
- б. Рецидивирующая

2) По локализации язв:

а. в желудке:

- кардинальные и субкардинальные;
- медногастральные (тело, малая и большая кривизна);
- антральные;
- пилорического канала

б. в двенадцатиперстной кишке

- бульбарные;
- постбульбарные

3) По фазе процесса

а. *обострение* (язвенный дефект, признаки воспаления в желудке или двенадцатиперстной кишке)

б. *затухающее обострение* (язвенный рубец, остаются признаки воспаления)

в. *ремиссия* (язвенный рубец, исчезновение проявлений воспаления)

4) По течению болезни

- тяжелое (обострение 3 раза в год и чаще)
- среднетяжелое (обострение 2 раза в год)
- легкое (обострение 1 раз в 1-2 года и реже)
- латентное (отсутствие клинических признаков, язва выявляется случайно при рентгенографии или гастроскопии)

5) По секреторной функции

- повышенная;
- нормальная;
- сниженная;
- ахлоргидрия.



## Симптоматические язвы

### 1) Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки

#### а. Стрессовые

- после обширных операций, тяжелых ранений и множественных травм, при распространенных ожогах (язвы Карлинга);
- кровоизлияниях в головной мозг (язвы Кушинга);
- шоке и других острых состояниях.

#### б. Эндокринные

- синдром Золлингера-Эллисона;
- гиперпаратиреоз;
- болезнь Иценко-Кушинга.

#### в. Лекарственные

- препараты с вероятным язвотропным действием (ацетилсалициловая кислота, индометацин, бутадион, глюкокортикоиды, атофан, кофеин, резерпин)

#### г. Язвы, возникшие на фоне заболеваний внутренних органов

- панкреатогенные;
- гепатогенные;
- при хронических заболеваниях легких с дыхательной недостаточностью и болезнях сердца с недостаточностью кровообращения

#### д. Язвы при хроническом абдоминальном ишемическом синдроме

Симптоматические гастродуоденальные язвы часто бывают множественными, без выраженного болевого синдрома, сезонности и периодичности обострений. Иногда первым клиническим проявлением язв становится кровотечение или другое осложнение.

### 2. Язвенные формы рака желудка:

- первично-язвенная форма;
- блюдцеобразный рак;
- рак из хронической язвы;
- инфильтративно-язвенная форма.





## Классификация гастродуоденальных язв МКБ-10

### **К25 ЯЗВА ЖЕЛУДКА**

*Включает:* эрозия желудка

Язва пептическая:

- пилорического отдела
- желудка (медногастральная).

Используются подгрупповые характеристики остроты развития и тяжести течения, от 0 до 9.

### **К26 ДУОДЕНАЛЬНАЯ ЯЗВА**

*Включает:* эрозия двенадцатиперстной кишки

Язва пептическая:

- луковицы двенадцатиперстной кишки
- постпилорическая

Используются подгрупповые характеристики остроты развития и тяжести течения, от 0 до 9.

### **К28 ГАСТРОЕЮНАЛЬНАЯ ЯЗВА**

*Включает:* язвы пептическую или эрозию

- анастомоза
- гастроколи
- гастроинтестинальную
- еюнальную
- краевую
- стомы

*Исключает:* первичную язву тонкого кишечника.



## Теории язвообразования

- Сосудистая теория Вирхова (1852);
- Пептическая теория Bernard (1856);
- Механическая теория Aschoff (1912);
- Кортико-висцеральная теория К.М. Быков, И.Т.Курцин (1960);
- Теория стресса Selye (1953);
- Теория слизистого барьера Hollander (1954);
- Теория Dragstedt (1956);
- Комбинированная теория С.М.Рысс и Е.С. Рысс (1968);
- Инфекционная теория.





# ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

1. Эндоскопия

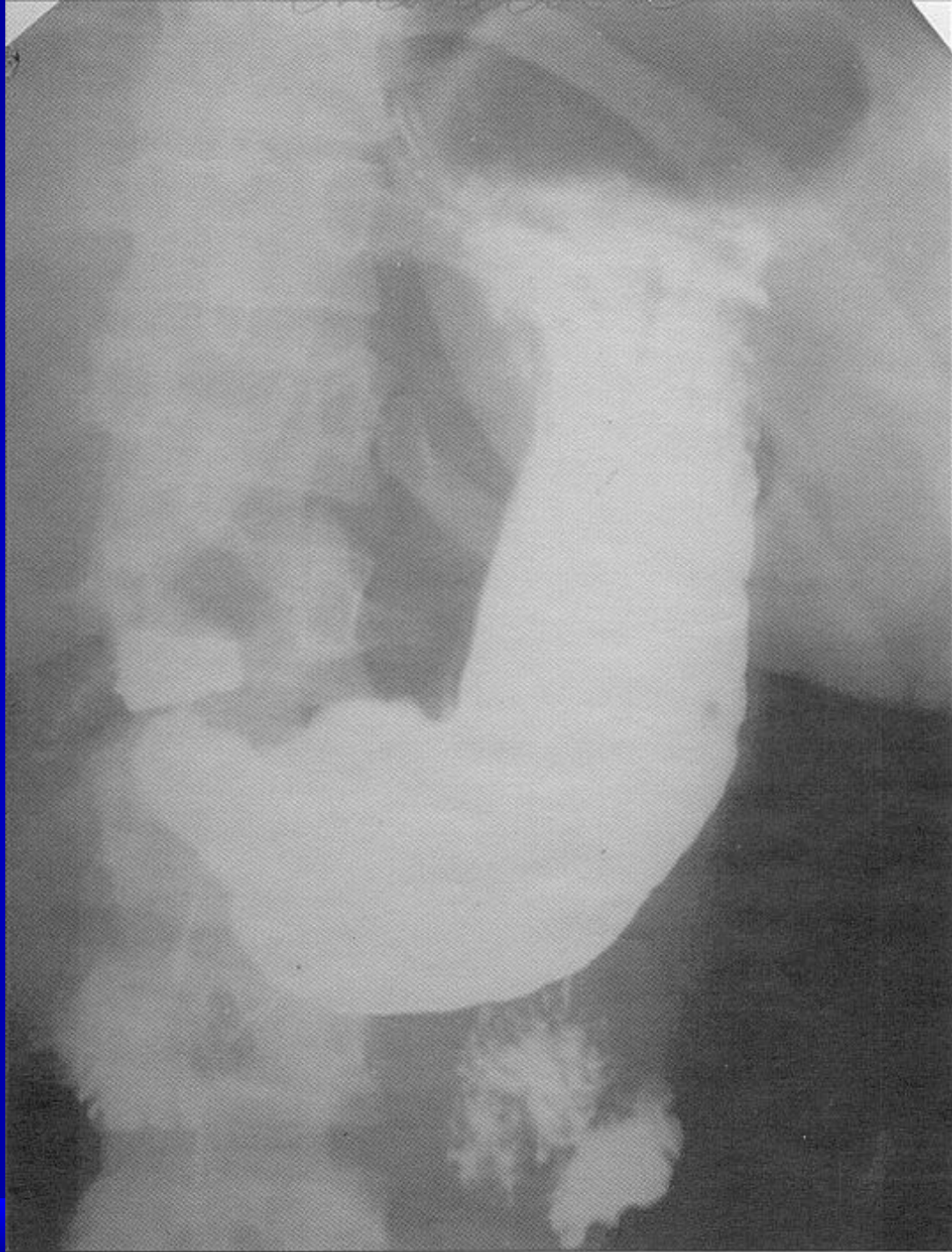
2. Рентгеноскопия

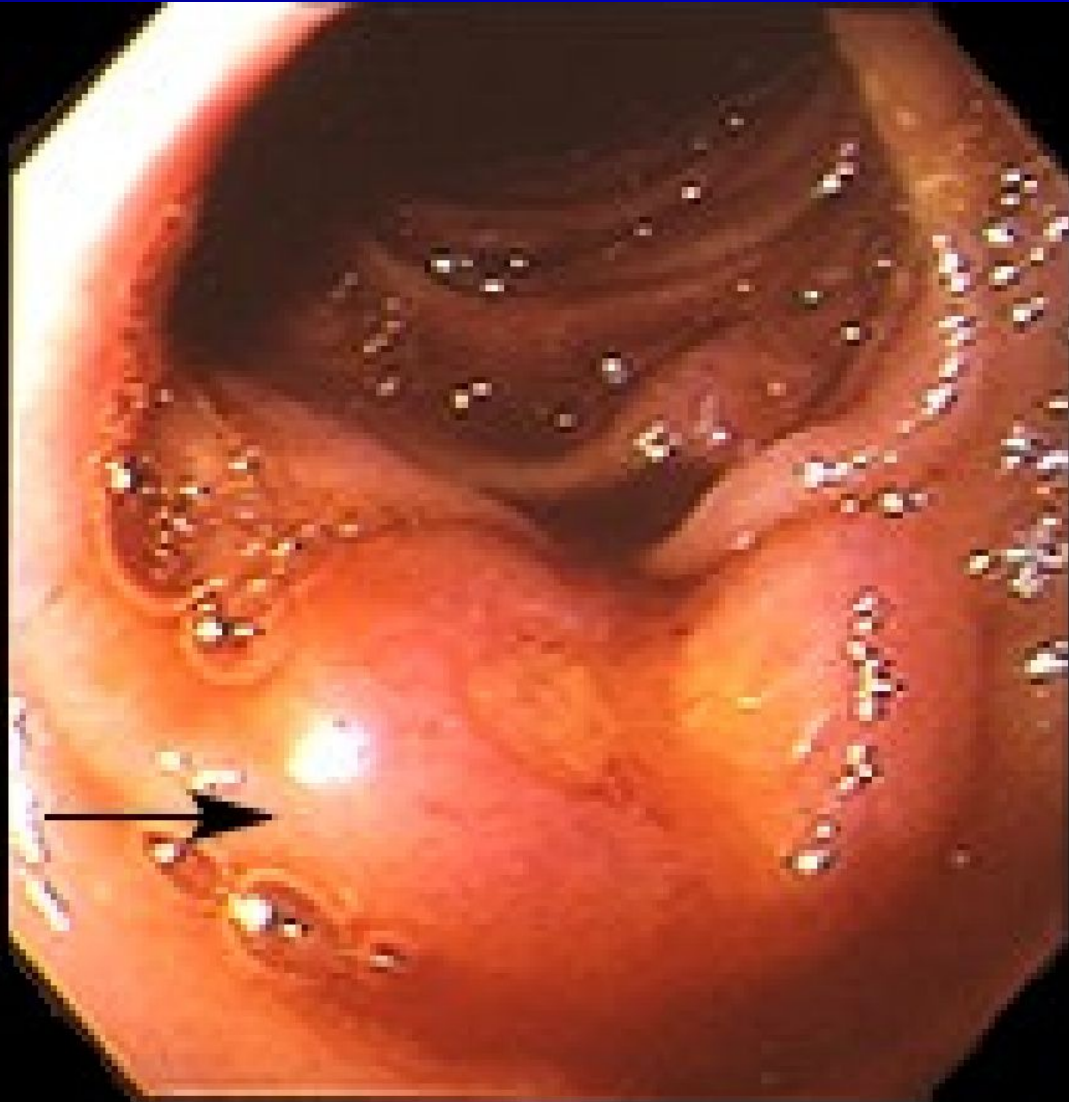
3. Ацидометрия

4. Исследование моторики и кровенаполнения органов гастродуоденальной зоны

5. УЗИ, КТ, лабораторное и общеклиническое обследование с оценкой состояния других органов и систем







**Upper endoscopy revealing a duodenal ulcer.**



# Осложнения язвенной болезни

- 1) Каллезные язвы (характеризуются усиленными пролиферативно - склеротическими процессами со стороны соединительной ткани);
- 2) Пенетрация;
- 3) Перфорация;
- 4) Кровотечение;
- 5) Малигнизация;
- 6) Стеноз привратника и деформация желудка и двенадцатиперстной кишки с нарушением эвакуации.





## Показания к оперативному лечению язвенной болезни

### Абсолютные:

- 1) перфоративные язвы;
- 2) профузные кровотечения;
- 3) тяжелые малигнизацию язвы;
- 4) обоснованное подозрение на пилородуоденальный стеноз и деформации желудка с нарушением моторно-

эвакуаторной функции всех степеней;

- 5) пептическая язва некоторые болезни желудка, такие как гастроэнтероанастомоза, желудочно-ободочные свищи, "порочный круг" после гастроэнтеростомии.

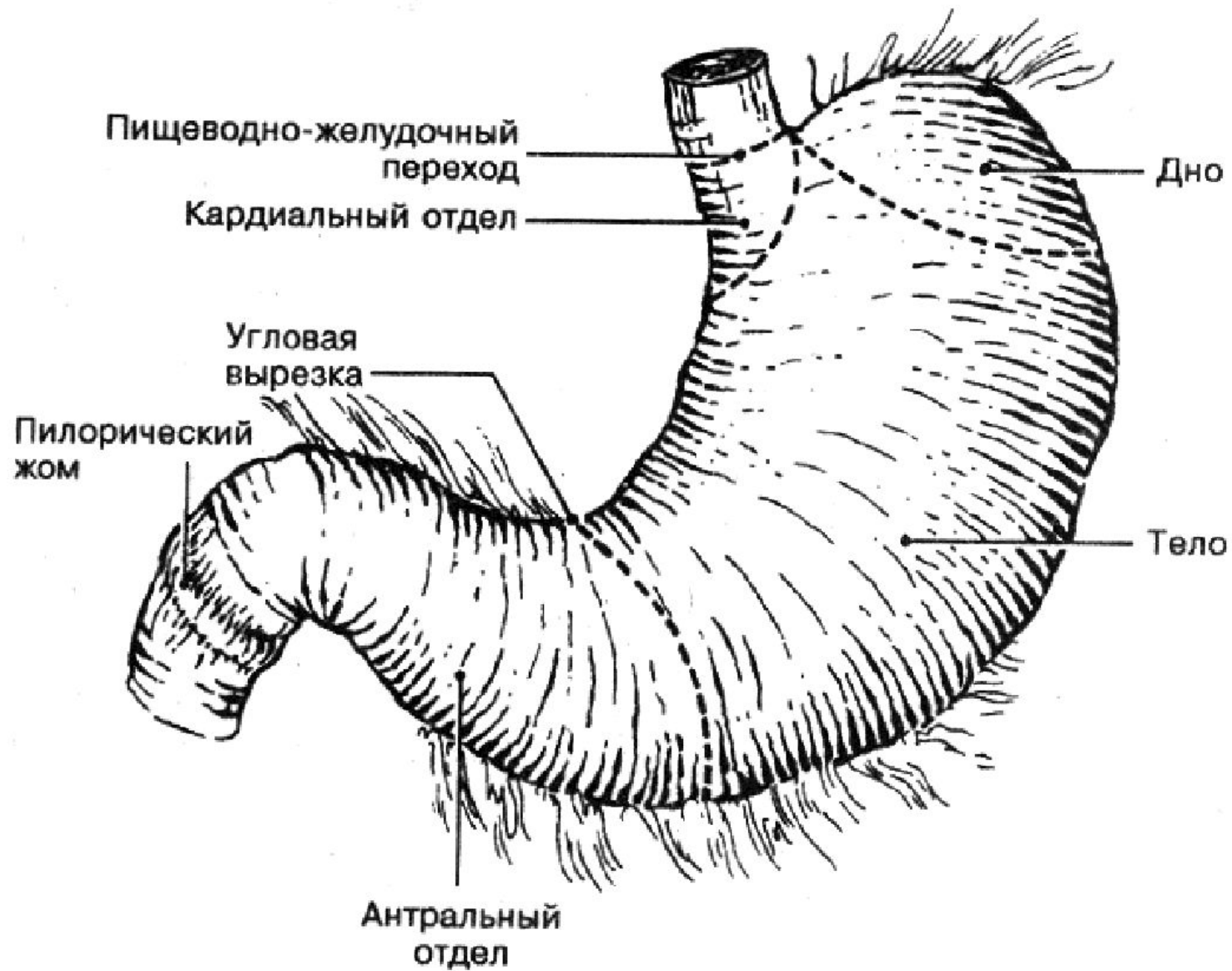
### Условно-абсолютные:

- 1) пенетрирующие язвы желудка и двенадцатиперстной кишки;
- 2) большие хронические и каллезные язвы;
- 3) умеренные повторяющиеся гастродуоденальные кровотечения;
- 4) незажившие и рецидивирующие язвы после паллиативных операций.

### Относительные:

Язвы плохо поддающиеся консервативной терапии в течении 2-3 лет, при агрессивном течении заболевания, сезонных обострениях.

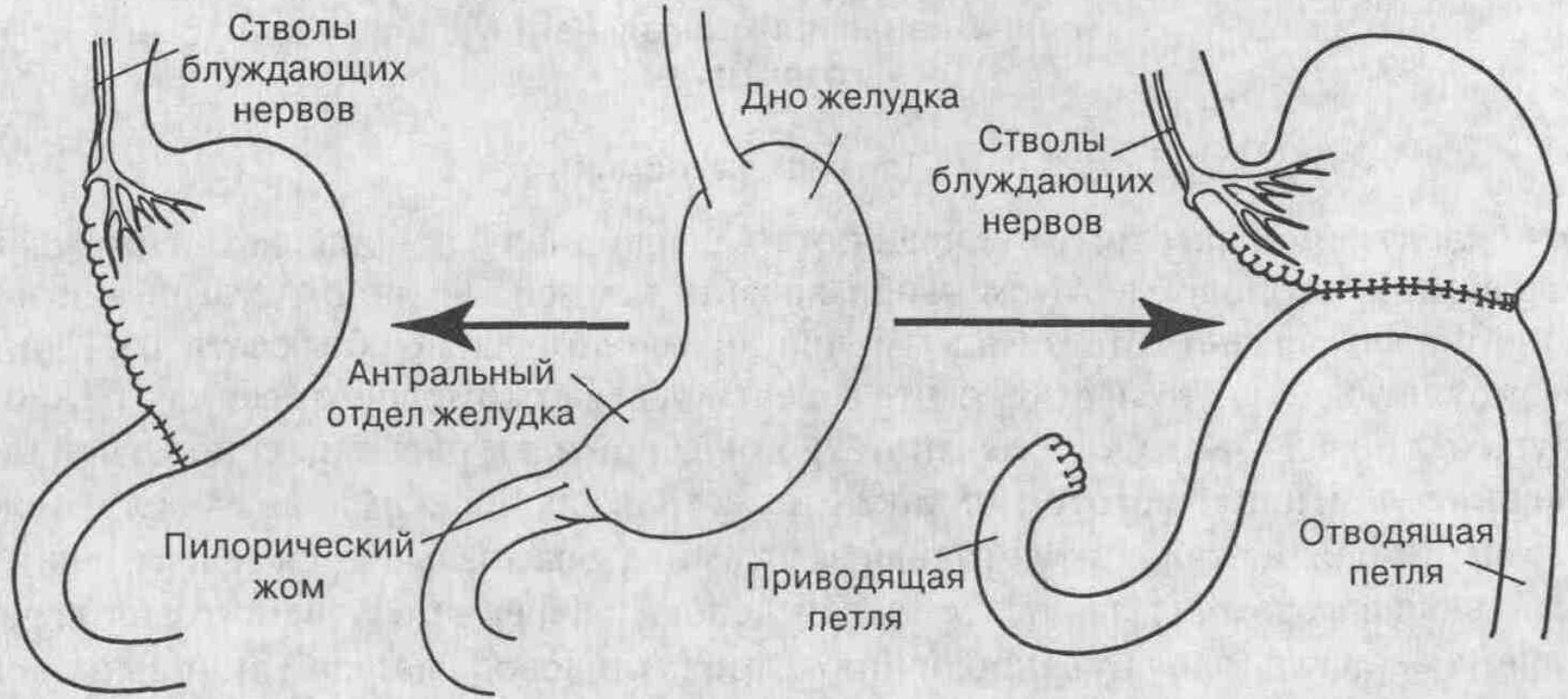




Верхняя горизонтальная часть





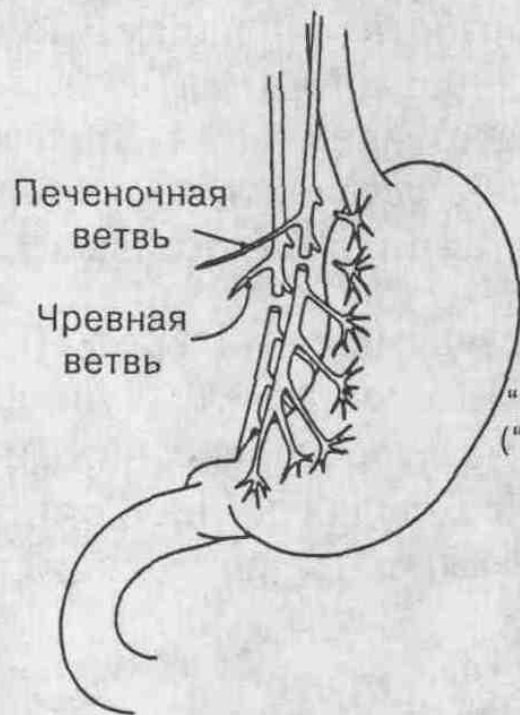


Резекция желудка по Бильрот-I

C-петля (подкова) двенадцатиперстной кишки

Резекция желудка по Бильрот-II

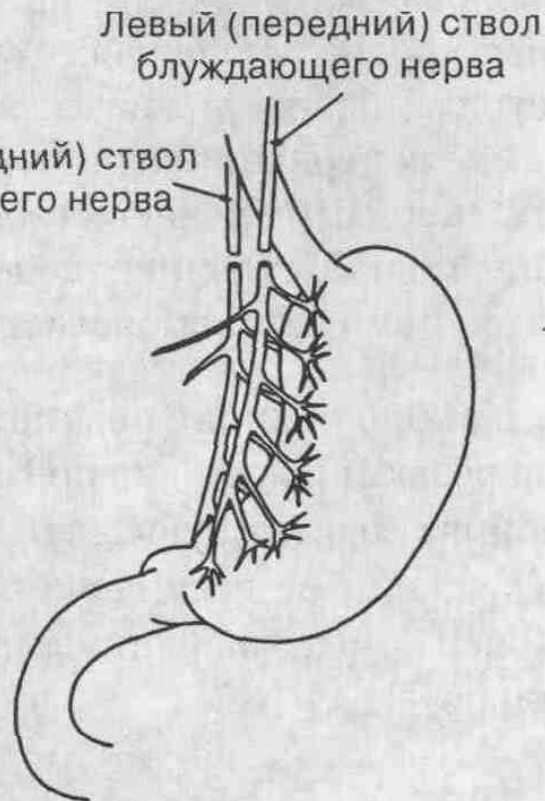




Селективная  
ваготомия



Проксимальная желудочная  
(селективная проксимальная)  
ваготомия



Стволовая  
ваготомия

Три вида ваготомии

