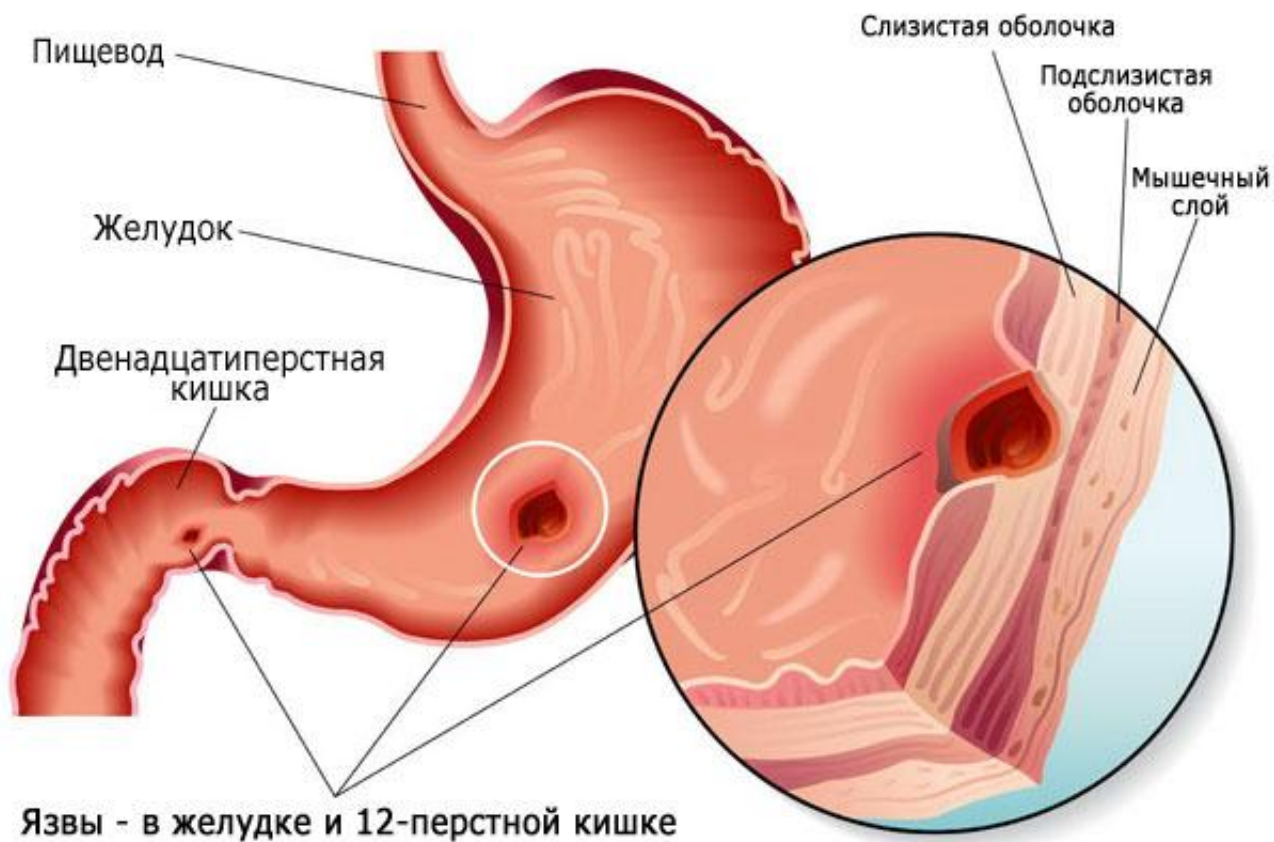


# ЯЗВА ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

## Язвенная болезнь





**Язвенная болезнь — заболевание, при котором в желудке и (или) 12-перстной кишке человека образуются дефекты (язвы). Для заболевания характерно хроническое течение и цикличность: болезнь подтачивает здоровье своего хозяина годами, периоды обострения сменяются обманчивым спокойствием.**

**Наиболее часто язва дает о себе знать весной и осенью.**

**Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки встречается гораздо чаще, чем язвенная болезнь желудка.**

# ПРИЧИНЫ

Ведущую роль в развитии заболевания играет спиралевидный микроб *Helicobacter pylori*, который повреждает слизистую оболочку желудка и 12-перстной кишки. В тоже время, этот микроорганизм можно обнаружить более, чем у 80% жителей России, но при этом болеют язвенной болезнью далеко не все.

Дело в том, язва не развивается без ряда дополнительных факторов:

-стрессы, тревога, депрессии. При этом возникает нарушение функций вегетативной нервной системы с преобладанием тонуса блуждающего нерва. Это, в свою очередь, вызывает спазм мышц и кровеносных сосудов желудка. В результате он остается без полноценного питания и становится уязвимым к действию соляной кислоты: стенки начинают перевариваться едким желудочным соком. Образуется язва

-плохая наследственность;

-неправильное питание: употребление грубой и острой пищи. При этом повышается выработка соляной кислоты.

-злоупотребление алкоголем. Алкоголь усиливает агрессивные свойства желудочного сока и снижает защитные свойства слизистой оболочки.

-курение. Никотин усиливает выработку соляной кислоты, препятствует нормальному перевариванию пищи, повреждает стенку желудка, а также нарушает выработку факторов защиты слизистой желудка в поджелудочной железе.;

-бесконтрольный прием некоторых лекарств (резерпин, кортикостероидные гормоны, аспирин)



# КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ?

В первую очередь о возникновении и развитии язвенной болезни человеку сигнализирует боль в верхней половине живота. Беспокоят ночные и «голодные» боли, при которых человеку необходимо что-нибудь съесть, чтобы «погасить» боль.

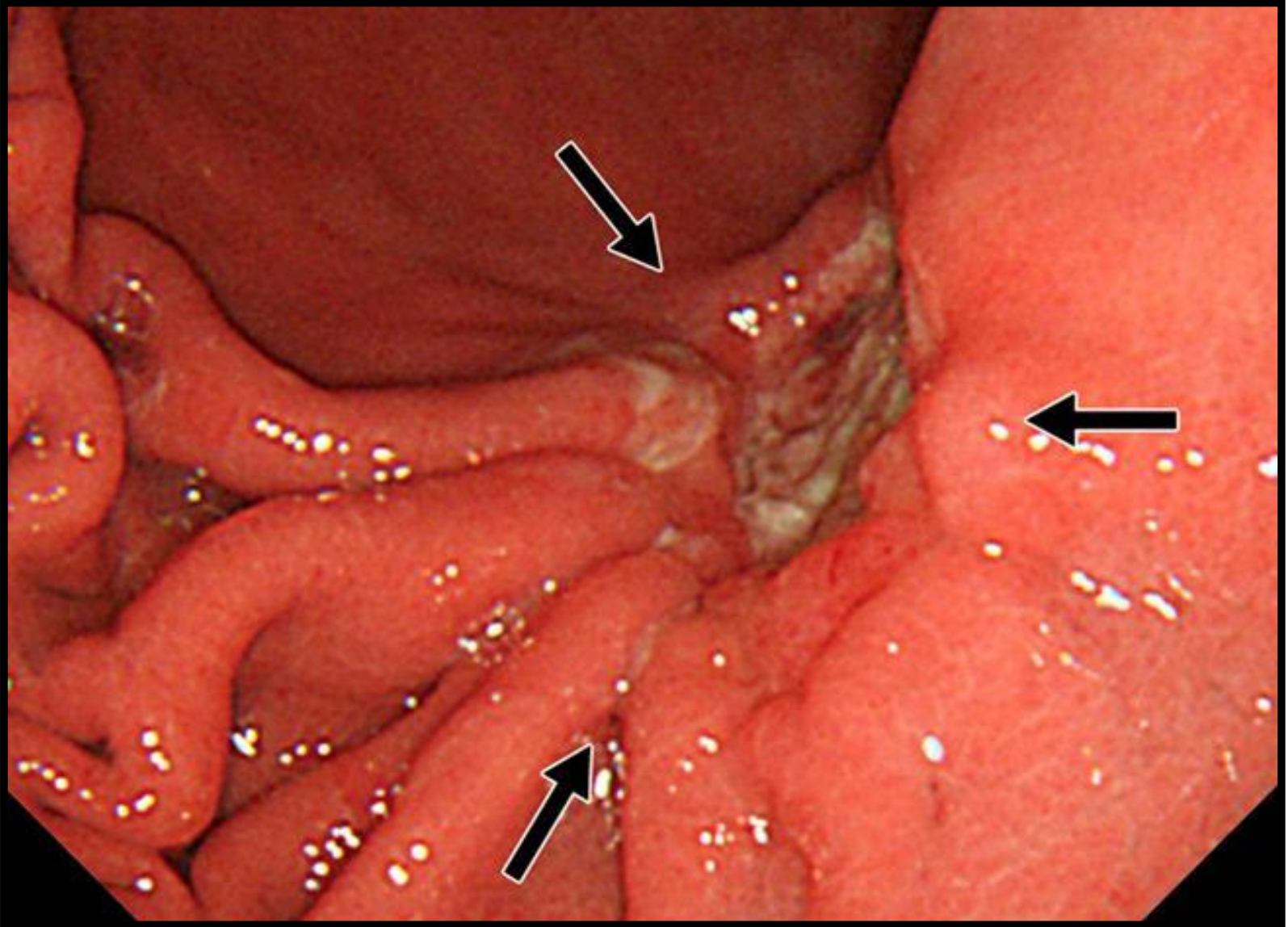
Боли при язвенной болезни имеют четкую ритмичность (время возникновения и связь с приемом пищи), периодичность (чередование болевых ощущений с периодами их отсутствия) и сезонность обострений (весной и осенью). Характерно, что боли при язвенной болезни уменьшаются или исчезают после приема пищи и антацидов (альмагель, маалокс).

Одним из частых симптомов язвенной болезни является изжога, которая обычно возникает спустя 2-3 часа после еды. Тошнота, рвота, «кислая» отрыжка, запоры – эти неспецифические симптомы также могут свидетельствовать о язве. Аппетит при язвенной болезни обычно сохранен или даже повышен, так называемое «болезненное чувство голода».

Имейте в виду, в некоторых случаях язва может протекать бессимптомно!

Если болезнь не лечить, язвенный дефект распространяется вглубь стенки желудка. Этот процесс может завершиться опасными для жизни человека **осложнениями**: прободением (перфорацией), при котором в стенке желудка или кишки образуется сквозное отверстие, или кровотечением.





# ДИАГНОСТИКА

## Клинический анализ крови.

Клинический анализ крови при не осложнённом течении язвенной болезни чаще всего остается без существенных изменений. Иногда отмечается незначительное повышение содержания **гемоглобина** и **эритроцитов**, но может обнаруживаться и анемия, свидетельствующая о явных или скрытых кровотечениях. **Лейкоцитоз** и ускорение СОЭ встречаются при осложнённых формах язвенной болезни.

Анализ кала на скрытую кровь.

Исследование кислотообразующей функции желудка, которое проводится с помощью **pH-метрии** (в последние годы — с помощью **суточного мониторинга внутрижелудочного pH**).

При язвах тела желудка и субкардиального отдела обычно отмечаются нормальные или сниженные показатели кислотной продукции.

**Рентгенологический метод исследования.** При рентгенологическом исследовании с двойным тугим контрастированием барием, обнаруживается прямой признак язвенной болезни — «ниша» на контуре или на рельефе слизистой оболочки и косвенные признаки заболевания.

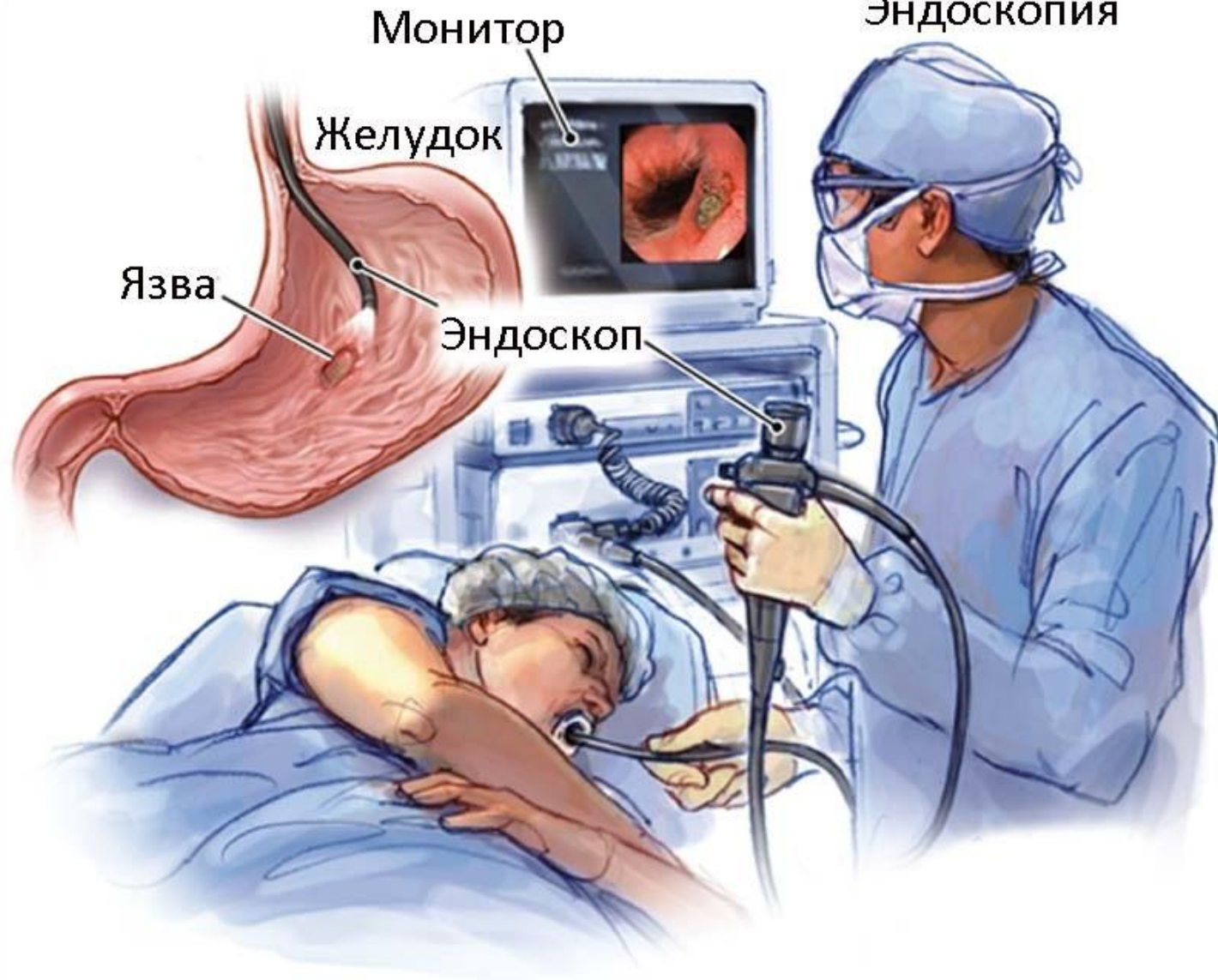
**Эндоскопический метод исследования.** Наиболее информативным в диагностике язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки является эндоскопическое исследование, которое визуально подтверждает наличие язвенного дефекта, позволяет уточнить его локализацию, глубину, форму, размеры, позволяет оценить состояние дна и краев язвы, выявить сопутствующие изменения слизистой оболочки. При проведении эндоскопического исследования имеется возможность произвести прицельную **биопсию** — «отщипывание» кусочка ткани из краев или дна язвенного дефекта посредством специального инструментария. Полученный таким образом биоптат (кусочек ткани) направляется на гистологическое исследование, которое позволяет выявить возможную раковую природу обнаруженного язвенного дефекта (язвенная форма **рака желудка**).

**Биопсия** с последующим гистологическим исследованием полученного материала. Данное исследование даёт возможность исключить злокачественный характер язвенного поражения. Исследования наличия в слизистой оболочке желудка **Helicobacter pylori**.

**Электрогастроэнтерография** и **антродуоденальная манометрия** — позволяют выявить нарушения гастродуоденальной моторики.



# Эндоскопия



# ЛЕЧЕНИЕ

Уже более 10-ти лет основой терапии является эрадикация *Helicobacter pylori* в случае её обнаружения. Состояние больного может улучшиться после приёма антацидных лекарственных препаратов, однако большинство язв лечится с помощью антисекреторных лекарственных веществ. Подавление секреции соляной кислоты в желудке с помощью лекарственных препаратов приводит к снижению кислотности желудочного сока. Доза антисекреторных средств подбиралась всегда индивидуально, потому что неадекватное количество препарата в одном случае приводит к неэффективной терапии и длительному существованию язвы (как известно, чем дольше язвенный дефект оставался открытым, тем больше вероятность развития осложнений, при рубцевании возникают более сильные деформации, риск малигнизации краёв и дна язвы очень существенно повышается), в другом случае (передозировка) — к глубокому и длительному подавлению секреторной функции желудка и, как следствие, усилению процессов брожения, нарушению нормального переваривания и изменению микрофлоры (дисбактериозу).