

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ГАСТРИТА И ЕГО ЛЕЧЕНИЕ

Суюнова Замира Ахатовна

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

Узбекистан, Самарканд

suyunovazamira77@gmail.com

(Научный руководитель Сафоева Зебо Фарходовна)

АННОТАЦИЯ

Статья освещает патофизиологию гастрита, описывая основные механизмы развития воспалительного процесса в слизистой оболочке желудка. В частности, рассматривается роль бактерии Helicobacter pylori в развитии гастрита, а также другие факторы, включая питание, стресс и лекарственные препараты. Статья также обсуждает основные принципы лечения гастрита рамках медикаментозной терапии. Помимо лекарственного лечения, статья подробно описывает важность регулярного и правильного питания при гастрите. Приводятся рекомендации по включению в рацион продуктов, способствующих заживлению слизистой оболочки и укреплению защитного барьера. Также обсуждаются рекомендации по физической активности, которая может помочь в общем восстановлении организма.

PATHOPHYSIOLOGY OF GASTRITIS AND ITS TREATMENT

Suyunova Zamira Akhatovna

Uzbekistan, Samarkand

suyunovazamira77@gmail.com

(Scientific supervisor Safoeva Zebo Farxodovna)

ANNOTATION

The article highlights the pathophysiology of gastritis, describing the main mechanisms of the development of the inflammatory process in the gastric mucosa. In particular, the role of the bacterium Helicobacter pylori in the development of gastritis, as well as other factors, including nutrition, stress and medications, is considered. The article also discusses the basic principles of gastritis treatment as part of drug therapy. In addition to drug treatment, the article describes in detail the importance of regular

and proper nutrition for gastritis. Recommendations are given for the inclusion in the diet of products that promote the healing of the mucous membrane and strengthen the protective barrier. Recommendations for physical activity, which can help in the overall recovery of the body, are also discussed.

Введение:

Гастрит – это воспаление слизистой оболочки желудка, которое может иметь различные причины и проявления. Патофизиология гастрита включает в себя такие аспекты, как нарушение кислотности желудочного сока, повреждение слизистой оболочки, репаративные процессы и изменения в моторике желудка. Основная причина гастрита – инфекция бактерией *Helicobacter pylori*. Эта бактерия обитает в желудке и может проникать в слизистую оболочку, вызывая воспаление. Заразиться ею можно посредством загрязненной пищи или воды, а также через слюну или контактный путь. Она способна разрушать защитные механизмы слизистой оболочки, повреждая ее и вызывая воспаление. Другие причины гастрита могут включать прием некоторых лекарственных препаратов, аутоиммунные реакции организма, курение, употребление алкоголя и неправильное питание.

Патофизиологические процессы, происходящие при гастрите, включают изменение кислотности желудочного сока. В норме слизистая оболочка желудка вырабатывает соляную кислоту, которая необходима для переваривания пищи и уничтожения бактерий. Однако при гастрите кислотность может быть снижена или повышена, что ухудшает пищеварение и приводит к диспептическим симптомам. Воспаление слизистой оболочки также может вызывать повреждение эпителиальных клеток, которые образуют защитный барьер между желудочным соком и тканями желудка. Это приводит к образованию язв и эрозий на слизистой оболочке, что сопровождается болевыми ощущениями и кровотечениями. Репаративные процессы активируются в ответ на повреждение слизистой оболочки. Они направлены на восстановление поврежденных тканей и границ слизистой оболочки. Однако при продолжительном воспалении и недостаточной терапии репарация может быть нарушена, что приводит к хроническому гастриту. Изменение моторики желудка может также наблюдаться при гастрите. Это проявляется в нарушенной перистальтике – сокращении стенок желудка, которое необходимо для перемещения пищевого комка вниз по пищеварительному тракту. Нарушение моторики может вызывать симптомы, такие как тошнота, рвота, боли в животе.

Патофизиология Гастрита:

Патологическая физиология гастрита - это изучение изменений, которые происходят в организме человека при развитии гастрита. Гастрит представляет собой воспалительное заболевание слизистой оболочки желудка, которое может быть вызвано различными факторами, такими как инфекция *Helicobacter pylori*, стресс, неправильное питание, прием некоторых лекарственных препаратов и т.д.

При гастрите происходят следующие изменения в организме:

Изменение состава секрета желудка: уменьшение количества соляной кислоты и пепсина, что приводит к нарушению процесса пищеварения.

Нарушение сократительной функции желудка: увеличение или уменьшение сократительной активности желудка, что может приводить к нарушению процесса перемешивания и переваривания пищи.

Нарушение слизистого барьера желудка: уменьшение защитной функции слизистой оболочки желудка, что приводит к повышенной чувствительности его кислой среде и повреждению слизистого покрова.

Изменение моторной активности желудка: может возникнуть гиперкинез или гипокинез желудка, что приводит к замедлению или ускорению процесса перемещения пищевого комка по желудочному тракту и нарушению его вывода из желудка.

Нарушение антральной функции желудка: антральная часть желудка отвечает за выработку гормона гастрин, который стимулирует выработку соляной кислоты и пепсина. При гастрите может возникать гипергастринемия - повышенное содержание гастрин в крови, что может приводить к увеличению кислотности желудочного содержимого.

Таким образом, патологическая физиология гастрита изучает механизмы, которые лежат в основе развития и прогрессирования гастрита, а также способы коррекции этих изменений для эффективного лечения заболевания.

Этиология и патогенез:

Его этиология может быть разнообразной и включать следующие причины:

- Инфекционные агенты: бактерии *Helicobacter pylori*, вирусы, грибы и паразиты могут вызывать развитие гастрита. Наиболее распространенной причиной является инфекция *Helicobacter pylori*.
- Некоторые лекарственные препараты: длительное применение некоторых лекарств, таких как нестероидные противовоспалительные

препараты), аспирин, препараты, содержащие калий или железо, может вызвать развитие гастрита.

- Пищевые факторы: регулярное употребление острых, кислых, жирных, жареных и пряных продуктов может повысить риск развития гастрита. Расстройства питания, такие как постоянное переедание или голодание, также могут способствовать развитию гастрита.
- Аутоиммунные нарушения: в некоторых случаях гастрит может быть вызван аутоиммунной атакой, когда иммунная система организма ошибочно атакует собственные клетки слизистой оболочки желудка.
- Стресс: продолжительный стресс и психоэмоциональные перегрузки могут способствовать развитию гастрита.
- Генетическая предрасположенность: некоторые люди могут быть более подвержены развитию гастрита из-за наследственных факторов.

Важно отметить, что гастрит может иметь мультифакторную этиологию, то есть возникновение заболевания может быть обусловлено комбинацией нескольких из вышеуказанных причин.

Патогенез гастрита - это процесс развития и прогрессирования заболевания, который начинается с повреждения слизистой оболочки желудка. Основные причины и механизмы развития гастрита включают:

- Инфекционный патогенез: наиболее распространенной причиной гастрита является инфекция бактерией *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), которая населяет слизистую оболочку желудка и приводит к хроническому воспалению. Эта бактерия производит факторы воспаления, такие как цитотоксины, которые разрушают клетки слизистой оболочки.
- Аутоиммунный патогенез: у некоторых пациентов гастрит развивается из-за нарушения иммунной системы, при котором она начинает атаковать и разрушать собственные клетки слизистой оболочки желудка. Это называется аутоиммунным гастритом.
- Неинфекционные факторы: курение, употребление алкоголя, употребление нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), сильные стрессовые ситуации, неправильное питание (острое и жирное пища, неправильная диета), радиационное воздействие, химическое воздействие могут приводить к повреждению слизистой оболочки желудка и развитию гастрита.
- Генетический фактор: некоторые люди могут быть более предрасположены к развитию гастрита из-за наличия определенных генетических мутаций или наследственных факторов. В результате

воздействия этих факторов происходит повреждение клеток слизистой оболочки желудка, что приводит к воспалению и изменениям в структуре тканей.

Это ведет к снижению секреции соляной кислоты, нарушению пищеварения, снижению защитной функции слизистой оболочки и возникновению различных симптомов гастрита, таких как боли в желудке, тошнота, рвота, изжога, диарея или запоры. При хроническом протекании гастрита может развиваться язва желудка или даже рак желудка.

Клиника и диагностика:

Клиническая картина гастрита может варьироваться в зависимости от типа и стадии заболевания. Основными симптомами гастрита являются:

- Боли и дискомфорт в области желудка: боль может быть ощущена в верхней части живота и быть различной интенсивности (от слабой до сильной). Боли могут усиливаться после приема пищи или на голодный желудок.
- Диспепсические симптомы: вздутие живота, изжога, отрыжка, чувство переполнения желудка, тошнота, рвота.
- Нарушения аппетита: снижение аппетита, чувство быстрого насыщения при приеме пищи, потеря веса.
- Расстройства стула: часто обозначается понос или запор.
- Общие симптомы: слабость, снижение работоспособности, повышенная утомляемость, ухудшение сна, раздражительность.
- Желудочное кровотечение: в некоторых случаях гастрит может вызывать кровотечение из поверхностных сосудов в слизистой оболочке желудка, что проявляется в виде рвоты с кровью или черной стул.

Симптомы гастрита могут быть различны и зависят от индивидуальных особенностей пациентов.

Диагностика гастрита включает в себя следующие методы и процедуры:

Медицинский осмотр и сбор анамнеза: врач проводит беседу с пациентом, чтобы узнать о его симптомах, жалобах и истории болезни.

Лабораторные исследования: включают анализ крови на наличие воспаления (уровень лейкоцитов, С-реактивного белка и других маркеров воспаления) и анализ кала на наличие крови.

Гастроскопия: это процедура, при которой врач вводит гастроскоп (гибкую трубку с камерой) через рот и пищевод в желудок. Гастроскопия позволяет врачу

визуально оценить состояние слизистой оболочки желудка и взять образцы ткани (биопсию) для дальнейшего исследования под микроскопом.

Уреазный тест на наличие *Helicobacter pylori*: это бактерия, которая может быть причиной гастрита. Во время гастроскопии врач может взять образец желудочного содержимого для проведения уреазного теста.

Медицинский имиджинг: могут использоваться методы, такие как рентгеновское исследование желудочно-кишечного тракта (рентгенография) или компьютерная томография (КТ) для получения более подробных изображений органов желудочно-кишечного тракта.

После проведения диагностических процедур врач может поставить диагноз гастрита и назначить соответствующее лечение.

Классификация:

Гастрит является одним из наиболее распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта, характеризующийся воспалением слизистой оболочки желудка. Данное заболевание может иметь различную классификацию, основывающуюся на различных факторах.

Одним из наиболее широко используемых стандартов классификации гастрита является классификация, основанная на этиологии заболевания. В соответствии с этой классификацией, гастрит может быть разделен на следующие типы:

1. Инфекционный гастрит: вызванный инфекцией желудка *Helicobacter pylori*. Этот тип гастрита является наиболее распространенным и может привести к развитию различных осложнений, таких как язвы и рак желудка.

2. Аутоиммунный гастрит: вызванный аутоиммунным поражением слизистой оболочки желудка, при котором иммунная система организма начинает атаковать собственные клетки желудка.

3. Химический гастрит: вызванный приемом различных химических веществ, таких как некоторые лекарственные препараты или ядовитые вещества.

4. Реактивный гастрит: вызванный воздействием различных внешних факторов, таких как стресс, неправильное питание, злоупотребление алкоголем или курение.

5. Эрозивный гастрит: характеризующийся появлением эрозий и язв на слизистой оболочке желудка. Этот тип гастрита может возникать как самостоятельное заболевание или быть осложнением других форм гастрита.

6. Атипичный гастрит: классификация, к которой относятся все другие формы гастрита, которые не вписываются в вышеперечисленные типы.

Патологоанатомические виды гастрита включают:

1. Катаральный гастрит: характеризуется поверхностной воспалительной реакцией, которая в основном влияет на слизистую оболочку желудка. Возможны различные степени воспаления, от незначительного до более выраженного.

2. Гипертрофический гастрит: характеризуется значительным утолщением слизистой оболочки желудка, вызванным гиперплазией желез желудочной слизи. Обычно присутствуют узлы, которые могут быть видны невооруженным глазом.

3. Атрофический гастрит: характеризуется уменьшением числа и функциональной активности желез желудочной слизи. Слизистая оболочка может быть тонкой и сухой. Этот тип гастрита часто связан с хронической инфекцией *Helicobacter pylori*.

4. Эрозивный гастрит: характеризуется наличием эрозий или язв на слизистой оболочке желудка. Эрозии могут быть разного размера и могут быть видны невооруженным глазом или при эндоскопическом исследовании.

5. Фолликулярный гастрит: характеризуется образованием фолликулярных или лимфоидных структур в слизистой оболочке желудка. Этот тип гастрита обычно связан с хронической инфекцией *Helicobacter pylori*.

6. Лучевой гастрит: возникает в результате облучения желудка при радиотерапии. Он характеризуется воспалением и гибелью клеток слизистой оболочки.

7. Аутоиммунный гастрит: возникает, когда иммунная система организма атакует и разрушает клетки желез желудочной слизи. Это связано с наличием антител к пепсиногенам в крови.

Острый гастрит является одним из наиболее распространенных заболеваний желудка. Он характеризуется воспалением слизистой оболочки желудка, которое может быть вызвано различными факторами. Симптомы острого гастрита включают боль или дискомфорт в верхней части живота, отрыжку, тошноту, рвоту, изжогу, утреннюю тошноту и потерю аппетита. В некоторых случаях могут возникнуть и другие симптомы, такие как вздутие живота, запоры, поносы, слабость и повышенная утомляемость. Острый гастрит может быть вызван различными причинами. Наиболее часто встречающимися являются употребление острой, жирной или пряной пищи, чрезмерное употребление алкоголя, курение, стресс, инфекции (например, гастроинтестинальные инфекции) и некоторые лекарственные препараты (например, аспирин или

нестероидные противовоспалительные препараты). Для диагностики острого гастрита врач может назначить различные исследования, такие как общий анализ крови и мочи, а также эндоскопию желудка, при которой осматривается его внутренняя поверхность с помощью тонкой гибкой трубки с камерой. Лечение острого гастрита зависит от его причины. Врач может назначить противогазовые препараты для снятия симптомов, а также рекомендовать диету, исключающую острую, жирную и пряную пищу. В случае обнаружения инфекции, могут быть назначены антибиотики. При остром гастрите также важно обратить внимание на свои привычки питания и образ жизни. Рекомендуется избегать острой, жирной и пряной пищи, алкоголя, курения и стрессовых ситуаций. Важно также есть регулярно и в малых порциях, чтобы снизить нагрузку на желудок. Острый гастрит является достаточно распространенным заболеванием, однако с правильным лечением и изменением образа жизни большинство пациентов успешно справляются с этим состоянием. Для предотвращения острого гастрита рекомендуется поддерживать здоровый образ жизни, вести активный образ жизни, правильно питаться и избегать вредных привычек.

Хронический гастрит - это хроническое воспаление слизистой оболочки желудка. Гастрит может быть вызван различными факторами, такими как инфекция *Helicobacter pylori*, повреждение желудка от некоторых лекарств, алкогольного или химического воздействия, а также аутоиммунных нарушений. Симптомы хронического гастрита могут варьироваться, включая боль в верхней части живота, рвоту, тошноту, изжогу, утреннюю тошноту, измельченные и черные стулы, а также потерю аппетита и похудение. Однако некоторые люди с хроническим гастритом могут не испытывать каких-либо симптомов. Диагноз хронического гастрита обычно ставится после проведения эндоскопического исследования желудка и взятия биопсии слизистой оболочки для дальнейшего лабораторного анализа. Исследования также могут включать кровные исследования для выявления инфекции *Helicobacter pylori* и других показателей воспаления.

Классификация хронического гастрита может быть выполнена по различным признакам, включая:

1. Этиология:

- Хеликобактерная инфекция: связана с наиболее распространенными формами хронического гастрита.
- Аутоиммунный гастрит: обусловлен иммунным ответом организма против собственных клеток слизистой оболочки желудка.

- Лекарственный гастрит: вызван применением определенных лекарств, таких как нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) или аспирин.

- Гастрит, обусловленный злокачественной опухолью: может быть связан с раком желудка.

2. Морфология:

- Гастрит с доминированием папиллярного роста: характеризуется образованием выступающих папиллярных структур на поверхности слизистой оболочки желудка.

- Гранулезный гастрит: характеризуется образованием гранул на слизистой оболочке.

- Эрозивный гастрит: сопровождается образованием язв или эрозий на слизистой оболочке.

3. Распространенность воспаления:

- Фокальный гастрит: воспаление затрагивает ограниченные участки слизистой оболочки желудка.

- Распространенный гастрит: воспаление распространяется по большей части желудка.

4. Степень воспаления:

- Легкий гастрит: слизистая оболочка практически не изменена, или изменения являются минимальными.

- Средней тяжести гастрит: воспаление, сопровождающееся умеренными изменениями в структуре слизистой оболочки.

- Тяжелый гастрит: характеризуется существенными изменениями и разрушением слизистой оболочки желудка.

Лечение хронического гастрита может включать изменение образа жизни и диеты, принятие лекарств для снижения кислотности желудка и борьбы с инфекцией *Helicobacter pylori*, а также прописание пробиотиков для поддержания здоровой микрофлоры желудка. Хронический гастрит, если не лечить, может прогрессировать и вызвать другие проблемы со здоровьем, такие как язвы желудка, желудочное кровотечение и даже рак желудка. Поэтому важно обращаться к врачу при появлении характерных симптомов и получить необходимое лечение. В целом, хронический гастрит является распространенным заболеванием, которое может значительно влиять на качество жизни пациентов. Однако с помощью правильного диагноза и соответствующего лечения можно эффективно контролировать симптомы и предотвращать осложнения. Хронический гастрит - это воспалительное

заболевание слизистой оболочки желудка, которое продолжается в течение длительного времени и обычно прогрессирует со временем.

Лечение и осложнение:

Лечение гастрита зависит от его типа (острый или хронический), а также от причины его возникновения. Лечение гастрита обычно включает несколько подходов, направленных на устранение причин и симптомов заболевания: Одним из важных шагов в лечении является уничтожение бактерии *Helicobacter pylori*, если она присутствует. Для этого используются специальные антибиотики в сочетании с препаратами, снижающими кислотность желудочного сока. Принятие лекарств: большинство пациентов с гастритом назначаются препаратами для снижения уровня желудочной кислоты и защиты слизистой оболочки желудка. Это могут быть прокинетики (стимулирующие моторику пищеварительного тракта), антациды (нейтрализующие кислоту), ингибиторы протонной помпы (снижающие выработку желудочной кислоты), а также препараты, укрепляющие слизистую желудка и ее защитные функции.

Изменение питания: пациентам с гастритом рекомендуется следовать диете, исключающей острые, жирные, копченые, остро-приправленные пищи, а также алкоголь и кофе. Желательно употреблять пищу в небольших порциях, регулярно и в определенное время.

Избегание раздражающих факторов: кроме изменения питания, пациентам с гастритом рекомендуется избегать стрессовых ситуаций, нерегулярного питания, переедания, курения и других негативных факторов.

Помимо медикаментозного лечения, также важно обратить внимание на баланс питания и включить в рацион продукты, способствующие заживлению слизистой оболочки желудка и укреплению защитного барьера. Важно употреблять пищу, богатую пищевыми волокнами, витаминами (особенно витаминами С, Е и А) и минералами (включая цинк и селен), так как они способствуют заживлению тканей и укрепляют иммунную систему.

Также рекомендуется умеренная физическая активность, которая помогает повысить общий тонус организма, улучшить кровообращение и ускорить обмен веществ.

Важно отметить, что лечение гастрита должно назначаться только врачом-гастроэнтерологом, после проведения всех необходимых диагностических процедур и установления точного диагноза. Самолечение может быть опасным и иметь негативные последствия.

Осложнениями гастрита могут быть: Язва желудка или двенадцатиперстной кишки: Некоторые случаи гастрита могут прогрессировать до развития язвенной болезни, когда образуются язвы на слизистой оболочке желудка или кишки. Кровотечение из желудка: Если язва образуется на крупном сосуде на стенке желудка, это может привести к кровотечению и потребовать медицинского вмешательства. Анемия: Повторное кровотечение из желудка может привести к дефициту железа и развитию анемии, которая характеризуется низким уровнем красных кровяных клеток и снижением способности организма переносить кислород. Стул об артнов: Иногда гастрит может вызывать изменения в стуле, такие как появление крови или окрашивание стула в черный цвет (черный червец), что указывает на выпадение крови из желудка или кишки. Возникновение опухолей желудка: Длительный хронический гастрит может быть связан с повышенным риском развития опухолей желудка, таких как аденомы или рак. Повреждение стенки желудка: В ряде случаев гастрит может привести к повреждению стенки желудка, что может привести к образованию язв, перфорации желудка или развитию грыж пищеводного отверстия диафрагмы. Перитонит: Перфорация желудка или кишки может привести к распространению содержимого желудка в брюшную полость, что вызывает воспаление перитонеума - перитонит. Потеря веса: Повреждение стенки желудка или плохое питание, связанное с гастритом, может привести к потере веса и недостатку питательных веществ.

Заключение:

В заключение, патофизиология гастрита представляет собой комплексный процесс, связанный с воспалением слизистой оболочки желудка. Он может быть вызван различными факторами, включая инфекции, неправильное питание, стресс и длительное употребление некоторых лекарственных препаратов. Основными симптомами гастрита являются неприятные ощущения в желудке, тошнота, рвота, боли или дискомфорт в желудке. Если гастрит не лечится, он может прогрессировать и привести к развитию язвы желудка или даже к раку. Лечение гастрита включает несколько аспектов. Во-первых, очень важно изменить свой образ жизни и питание. Это включает в себя отказ от неправильных пищевых привычек, таких как употребление жирной, острой и кислой пищи, а также увеличение потребления фруктов, овощей и пищи с высоким содержанием клетчатки. Во-вторых, может потребоваться прием лекарственных препаратов, включая противовоспалительные и противобактериальные средства, если гастрит вызван инфекцией *Helicobacter*

pylori. Также рекомендуется избегать стрессовых ситуаций и принимать меры по их управлению, такие как медитация, йога или релаксационные техники. Однако каждый случай гастрита уникален, поэтому решение о лечении должно быть принято после консультации с врачом, который проведет необходимые исследования и определит точную причину и степень развития заболевания. Главной целью лечения гастрита является снятие воспаления, улучшение пищеварения и предотвращение возможных осложнений. Своевременное обращение к врачу, соблюдение рекомендаций по питанию и принятие необходимых лекарственных препаратов помогут вам избежать осложнений и достичь полного выздоровления.

Список литературы:

1. П.Ф.Литвицкий Патофизиология 5-издание
2. Н.Н.Зайко , Ю.В.Быцы , Н.В.крыштала Патофизиология
3. А.В.Атаман Патофизиология в вопросах и ответах
4. В.Х.Василенко , А.Л.Гребенева Пропедевтика внутренних болезней
5. В.С.Паукова Патологическая анатомия