

Нарушение моторной и секреторной функций желудка.



Работу выполнила студентка 1-го курса
Рейних Юлия

Нарушение секреторной функции желудка

Включает в себя изменения количества желудочного сока, кислотности, образования пепсина и слизи. Соляная кислота и пепсин необходимы для химической обработки пищи.

- К нарушениям секреторной деятельности желудка относят повышенное (гиперсекреция) и пониженное (гипосекреция) соковыделение, ахилия.

Гиперсекреция

- Часто сопровождается увеличением образования в желудке соляной кислоты и возрастанием его переваривающей активности.

Гиперсекреция имеет место при язвенной болезни, некоторых формах гастритов, избыточной продукции глюкокортикоидов. Она может способствовать перевариванию участков стенки желудка и развитию эрозий, замедлению продвижения и эвакуации пищи, усилению процессов брожения. Гиперсекреция вызывает изжогу, отрыжку, тошноту, рвоту.

Гипосекреция

- Нередко сопровождается снижением кислотности желудочного сока и его переваривающей активности.
- При тяжелых нарушениях секреции продукция желудочного сока может полностью прекратиться (**органическая ахилия**). Гипосекреторные состояния развиваются при эндокринопатиях (гипофизарная и надпочечниковая недостаточность), лихорадке, атрофическом гастрите, а также при повышении тонуса симпатического отдела вегетативной системы (отрицательные эмоции, болевой синдром, стресс) и ослаблении парасимпатических (вагусных) влияний на желудок.

Ахилия

- Полное прекращение секреции в желудке. Она возникает при атрофическом гастрите, раке желудка, тяжелой лихорадке, заболеваниями эндокринной системы .
При отсутствии соляной кислоты не вырабатывается гормон секретин, уменьшается секреторная активность поджелудочной железы, ускоряется эвакуация пищи из желудка, усиливаются процессы гниения в пище кишечнике.

Нарушение моторной функции желудка

- Изменения секреции тесно связано с моторикой желудка.
- Нарушение моторной функции проявляются увеличением перистальтики желудка – **гиперкинез** и ее снижением – **гипокинез**. Эти расстройства обычно сопровождаются повышением тонуса желудка – **гипертония** и снижением его тонуса – **гипотония**.

Гиперкинез

- Возникает при гастритах и язвенной болезни желудка, при сужении его пилорической части , приеме алкоголя и курении. Нередко указанные изменения моторики связаны с гиперсекрецией желудочного сока и соляной кислоты. При этом попадание желудочного содержимого с высокой кислотностью в ДПК приводит к длительному закрытию пилорического сфинктера , он остается закрытым до тех пор, пока не произойдет нейтрализация соляной к-ты в кишечнике.

Гипокинез

- Возникает при атрофическом гастрите, опущения желудка и др состояниях. При снижении конц-ции соляной к-ты в ДПК попадает пищевой комок с низкой кислотностью , поэтому пилорический сфинктер не сокращается и выход в ДПК постоянно открыт.