

ID: 2014-04-4-T-3931

Тезис

Салманов А.Р.

Дисфункция ЖКТ в критическом состоянии*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи**Научный руководитель: д.м.н., профессор Садчиков Д.В.*

Желудок выполняет ряд пищеварительных и непищеварительных функций, нарушение которых в условиях патологии может привести к множественным расстройствам. В настоящее время дисфункция желудка, и ЖКТ в целом, у больных в критическом состоянии, рассматривается только с позиции объемных характеристик, и взор наш направлен на моторно-эвакуаторную и резервуарную функции желудка. Однако мы упускаем из вида, другие очень важные функции, такие как: секреторная, экскреторная, инкреторная.

Цель исследования: оценить данные литературы по изменению функций ЖКТ в условиях критического состояния.

Секреторная функция представлена выделением желудочного сока, и как основного компонента его - HCl. Секреция соляной кислоты – это ярко выраженный цАМФ зависимый процесс, активация которого протекает на фоне усиления гликолитической активности и требует больших энергозатрат.

Экскреторная функция заключается в выведении ряда веществ, таких как креатинин, мочевая кислота, мочевины. Экскреция этих метаболитов в желудке усиливается, при снижении выделительной функции почками и легкими. В критическом состоянии и при недостаточной нутритивной поддержке желудок способен выделять белковые макромолекулы которые под воздействием пищеварительных соков распадаются до аминокислот, а последние в свою очередь, всасываясь, идут на пополнение запасов клеток и тканей.

Инкреторная функция желудка представлена APUD-системой. Характерными свойствами этой системы являются способность к поглощению и накоплению предшественников биогенных аминов, последующее ее декарбоксилирование, в результате чего образуются биологически активные вещества и полипептидные гормоны, такие как гастрин, секретин, вазоактивный интестинальный полипептид. Эти гормоны синтезируются в специализированных клетках пищеварительной системы.

Выводы. Анализ данных литературы свидетельствует о недостаточности и разрозненности информации о данной проблеме, что является шатким фундаментом для проведения эффективной терапии. Приведенная литература является основой для дальнейшего изучения.

Ключевые слова: дисфункция ЖКТ в критическом состоянии