ИЗМЕНЕНИЯ КИСЛОТОПРОДУКЦИИ ПРИ АТРОФИИ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА

Матвеева Л. В., Мосина Л. М.

Мордовский госуниверситет им. Н. П. Огарёва

THE CHANGES OF ACID PRODUCTION AT ATROPHY OF THE GASTRIC MUCOSA

Matveeva L. V., Mosina L. M.

Mordovian State University name N. P. Ogarev

Матвеева Л. В.

Matveeva L. V.

Email: MatveevaLjubov1@mail.ru

Цель: оценить изменения кислотопродукции в зависимости от стадии атрофии слизистой желудка.

Материалы и методы. Обследованы 122 больных с обострением хронического гастрита и 40 здоровых лиц. Больные были разделены на группы в зависимости от стадии атрофии, выявленной морфологически: 1 группа — 42 пациента с неатрофическим гастритом, 2-я — 40 больных очагово-атрофическим (I–II ст.) гастритом, 3-я — 40 пациентов с распространенным атрофическим (III–IV ст.) гастритом.

2-часовую внутрижелудочную pH-метрию проводили на ацидогастрометре-03 (НПП «Исток-Система», г. Фрязино).

Результаты. Среди здоровых лиц у 87,5% определялось нормацидное состояние кислотообразования, у 5% — гипоацидность, у 7,5% — увеличение кислотопродукции.

У 61,9% больных 1-й группы в базальных условиях регистрировалось нормацидное состояние желудка, кислотонейтрализующая функция антрального отдела компенсировала увеличение кислотообразования. У 23,8% больных отмечалось повышение продукции соляной кислоты на фоне снижения ощелачивающей функции желудка, у 14,3% — угнетение кислотообразующей (pH тела желудка 4,0–2,1) и кислотонейтрализующей (pH антрального отдела 4,8–2,2) функций желудка. Нормацидность желудка у больных 1-й группы регистрировалась на 25,6% реже, чем у здоровых лиц, снижение кислотообразования — на 9,3% чаще, его повышение — чаще на 16,3%.

У 35% больных 2-й группы регистрировалось нормацидное состояние желудка, кислотонейтрализующая функция была компенсирована, у 45% — гипоацидность, у 12,5% — субанацидность, у 7,5% — анацидность. Кислотонейтрализующая функция желудка была снижена (pH антрального отдела 4,9–4,0). Нормацидность желудка у больных очагово-атрофическим гастритом регистрировалась в 2,5 раза реже, чем у здоровых лиц, тогда как снижение кислотообразования — в 13 раз чаще.

У всех больных 3-й группы в базальных условиях наблюдалось угнетение кислотообразующей и кислотонейтрализующей функций желудка. Гипоацидность желудка регистрировалась у 52,5%, субанацидность — у 17,5%, анацидность — у 30% обследованных пациентов. Нормацидное и гиперацидное состояния желудка у больных хроническим распространенным атрофическим гастритом не определялись.

Заключение. Состояние кислотопродукции желудка определяется наличием и стадией атрофии слизистой оболочки.

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2015; 114 (2):96
Eksperimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 114 (2):96