

Сложным является вопрос о развитии острых гастродуоденальных язв у больных инфарктом миокарда. Подобные поражения желудка и 12-перстной кишки рассматриваются как нередкое его осложнение, встречающееся у 8 — 16% больных, умерших от инфаркта миокарда (8). По данным СВ. Колобова с соавт. (2003), на основании проведенных аутопсий, эрозивно-язвенные гастродуоденальные поражения развиваются не менее, чем у 10% больных с первичным и у 54% с повторным инфарктом миокарда.

В 30% случаев острые гастродуоденальные язвы выявляются у больных с абдоминальной формой инфаркта миокарда. Острые гастродуоденальные язвы чаще возникают в остром периоде инфаркта миокарда, обычно при тяжёлом и осложнённом течении. Решающую роль в механизме возникновения язвообразования играют различные расстройства микроциркуляции в артериях стенки желудка и 12-перстной кишки (артериоларная констрикция, внутрисосудистая агрегация эритроцитов и тромбоцитов, повышение проницаемости капилляров и гиперкоагуляция), развивающиеся в результате **нарушений** гемодинамики, реологических расстройств и перераспределения крови, особенно у больных с инфарктом миокарда, осложненным развитием [кардиогенного шока](#).

Возникающая при этом острая ишемия СОЖ вызывает транзиторную гиперацидность, на фоне которой развиваются

острые эрозивно-язвенные поражения

, и риск желудочно-кишечных осложнений многократно увеличивается. Со 2 — 3-го дня инфаркта миокарда в качестве дополнительного фактора ulcerогенеза выступает парез гладкой мускулатуры желудка и 12-перстной кишки, сопровождающийся снижением тонуса сосудов желудка, развитием тромбозов и формированием очагов деструкции в слизистой оболочке. В позднем периоде инфаркта миокарда развитию язв желудка и 12-перстной кишки способствуют аутоиммунные нарушения, длительный приём лекарственных препаратов, обладающих ulcerогенным действием.

Острые гастродуоденальные язвы у больных инфарктом миокарда характеризуются стёртостью и скудной симптоматикой. Часто первым проявлением (до 26%) являются желудочно-кишечные кровотечения или симптомы прободной язвы желудка.

Необходимо отметить, что типичные симптомы этих осложнений у больных [инфарктом миокарда](#)

могут отсутствовать, маскируясь усугублением гемодинамики. Диагностика язвенных поражений желудка и 12-перстной кишки у больных острым инфарктом миокарда в значительной степени затрудняется из-за невозможности провести необходимые инструментальные исследования. В то же время своевременно назначенное больным инфарктом миокарда противоязвенное лечение позволяет предупредить у них возникновение острых гастродуоденальных язв и предотвратить развитие их

осложнений.

Взаимообусловленные отношения ИБС и язвенной болезни чрезвычайно сложны и многообразны, язвы кардиального отдела желудка часто проявляются болями за грудиной, симулируя стенокардию. В этих случаях может идти речь о рефлексорных ulcerогенных компонентах стенокардии. Уместно вспомнить слова Потэна: «**Если больной жалуется на сердце, исследуйте ему желудок**». Обострение течения ИБС с учащением приступов стенокардии развивается не только при кардиальных язвах желудка.

Прочитать еще:

1) [Межуточная пневмония](#)

2) [Бронхоэктатические абсцессы](#)

Комбинация желудочных проявлений при поражении сердца

Written by Super Administrator

Thursday, 23 December 2010 16:35 - Last Updated Monday, 06 August 2012 13:26

3) [Физико-химическая теория развития опухолей](#)