

В пенетрирующей язве дном ее является малый сальник, печень, поперечноободочная кишка, поджелудочная железа. Пенетрации иногда предшествует прикрытая перфорация.

Осложнения воспалительного и язвенно-рубцового характера наблюдаются как в слизистой оболочке, так и на серозном покрове. В слизистой оболочке при хронической язве могут появляться [острые эрозии](#), гнойное воспаление (флегмона желудка). Воспаление может перейти на брюшину (перигастрит), двенадцатиперстную кишку (дуоденит, перидуоденит) и повести к образованию спаек. В связи с рубцеванием язвы возникает деформация желудка, образование стеноза. В области рубца вся толща стенки желудка замещена фиброзной тканью, среди которой обнаруживаются прослойки сохранившихся гладкомышечных волокон.

Комбинированные осложнения состоят в одновременном появлении перфорации и кровотечения или кровотечения и пенетрации и т. д. Комбинированные осложнения представляют опасность для жизни больных.

Структурная перестройка желудка при язвенной болезни подробно изучена Ю. М. Лазовским и его сотрудниками. Показано, что при любой локализации язвы можно видеть диффузное или очаговое [утолщение слизистой оболочки](#) в пилорическом отделе. Гистологически обнаруживается гиперплазия железистых трубок. Они выстланы крупными клетками, в цитоплазме которых накапливаются мукоидные гранулы. Это свидетельствует об активном секреторнообразовательном процессе в **пилорическом железистом аппарате**

. Кроме того, в слизистой оболочке желудка протекают атрофические и регенераторные процессы со стороны покровного эпителия и эпителия, выстилающего желудочные ямки, пролиферация его по ходу гибнущих секреторных клеток и формирование нового железистого аппарата, построенного по типу кишечных желез. Такое нарушение структуры слизистой оболочки влечет за собой нарушение функции (Ю. М. Лазовский).

Прочитать еще:

- 1) [Биохимический анализ](#)

- 2) [Патологическая анатомия токсоплазма](#)

- 3) [Морфология трубной беременности](#)