

Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки представляет собой хроническое заболевание, характерным признаком которого является наличие незаживающей язвы в начальной части этой кишки.

В отношении этиологии и патогенеза язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки имеет очень много общих черт с язвенной болезнью желудка. Наиболее принятой является неврогенная теория возникновения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Язва обычно локализуется в начальном отделе кишки, в области луковицы, редко ниже. В подавляющем большинстве случаев (92%) язва расположена в верхнем горизонтальном отрезке кишки.

Нередко, по данным Hoffmann (цит. Ю. М. Лазовский), [хронические язвы](#) двенадцатиперстной кишки возникают в двух симметрично расположенных местах: на передней и задней стенках бульбуса, соприкасаясь друг с другом при перистальтических движениях («

язвы-отпечатки

», «

целующиеся язвы

»).

Хроническая язва двенадцатиперстной кишки развивается из острой эрозии, переходящей в острую и, наконец, хроническую язву. Морфологические особенности, исходы и осложнения те же, что были описаны при язве желудка. Однако установлено, что дуоденальные язвы чаще осложняются перфорацией.

По мнению **Ю. М. Лазовского**, это объясняется тем, что при язве двенадцатиперстной кишки вся гастродуоденальная система находится под более значительным по сравнению с желудком [неврогенным влиянием](#). В пользу такого предположения говорит более выраженная перестройка слизистой оболочки желудка при дуоденальной язве. В результате перфорации возникает общий или ограниченный перитонит. При последнем могут появляться абсцессы, главным образом в правой половине брюшной полости. Крайне редко встречается рак-язва двенадцатиперстной кишки.

Прочитать еще:

1) [Олигодендроглиома и хориоипапиллома](#)

2) [Ангиомы](#)

3) [Физиология крови](#)