

Гетеротопия поджелудочной железы (гетеротопия, дистопия, эктопия — появление той или иной структуры в необычном месте). Узелки нормальной ткани поджелудочной железы, как правило, не превышающие в диаметре 1 см, выявляются в [подслизистой основе](#)

, мышечной оболочке, субсерозном слое желудка или кишечника. Если узелки возникают в зоне привратника, присоединяющееся местное воспаление может привести к его обструкции. Небольшие очажки эктопической слизистой оболочки желудка, находящиеся в двенадцатиперстной кишке или более дистальных отделах кишечника, могут стать источником внезапного кровотечения при изъязвлении под действием пищеварительных соков.

Диафрагмальные грыжи. Ослабление диафрагмы, как правило, слева может обусловить проникновение органов брюшной полости в грудную клетку ещё в период внутриутробного развития. Эти грыжи отличаются от хиатальных грыж, прежде всего тем, что диафрагмальный дефект не затрагивает хиатальное отверстие. Стенка грыжевого мешка чаще состоит только из брюшины или плевры. В большинстве случаев в этот мешок проникают желудок или его часть, но изредка у новорожденных туда попадает тонкая кишка вместе с частью печени, что создаёт потенциально смертельные нарушения дыхания. Иногда фрагменты диафрагмы с устойчивой мышечной слабостью способствуют развитию бессимптомных диафрагмальных грыж у взрослых.

Стеноз привратника — утолщение и уплотнение привратника за счёт гипертрофии циркулярной мышечной оболочки, что приводит к затруднению эвакуации химуса из желудка. Различают врождённый и приобретённый стеноз привратника.

□ Врождённый гипертрофический пилоростеноз находят у одного из 600 новорожденных (у мальчиков в 3–4 раза чаще). Он проявляется рвотой «фонтаном» после кормления, дегидратацией, запорами и плохой прибавкой веса. Болезнь наследуется по [полигенному механизму](#) и может сопутствовать хромосомным заболеваниям (например, синдрому Тернера). Продольное рассечение мышечной оболочки привратника (пилоростомия) приводит к полному излечению.

□ Приобретённый пилоростеноз у взрослых — осложнение при пептических язвах в зонах, близких к привратнику, реже — при раке или лимфоме желудка, а также раке поджелудочной железы. В этих случаях воспалительный фиброз или опухолевые инфильтраты суживают пилорический канал, приводя к симптоматике, аналогичной картине врождённого пилоростеноза.

Дивертикул желудка в 75% случаев находят на задней стенке желудка (обычно в двух сантиметрах от пищеводно-желудочного соединения). При отсутствии воспаления (дивертикулит), кровотечения или перфорации протекает бессимптомно. Редкое

заболевание, обнаруживается случайно при рентгенологическом исследовании.



Интересные статьи:

- 1) [Гемостаз](#)
- 2) [Морфология тромба](#)
- 3) [Морфология ишемии](#)