

Продолжение

При этом типе ХГ выделяют два варианта развития:

- 1) вовлечение в процесс двенадцатиперстной кишки с формированием гастродуоденита. Для этой формы ХГ характерна пестрая палитра секреторных расстройств (включая повышенную секреторную активность). Это связано с разной степенью и глубиной поражения слизистой оболочки в фундальном отделе, а также с нарушением регуляции желудочной секреции в результате гибели клеток, вырабатывающих гастрин в антральном отделе желудка;
- 2) распространение воспалительных изменений в проксимальном направлении с постепенным переходом в так называемый **хронический смешанный пангастрит**, который чаще встречается у пожилых больных, многие годы страдавших хроническим антральным гастритом. Эта форма ХГ протекает с постепенно нарастающей атрофией желез и секреторной недостаточностью.