

Висновки

1. У осіб старечого віку спостерігається значне ослаблення концентраційної здатності і порушення евакуаторно-моторної функції жовчного міхура.

Час появи тіні жовчних проток після внутрішнього введення контрастної речовини — 30—45 хв (замість 15—30).

2. Причини відсутності тіні жовчного міхура у осіб старечого віку полягають у недостатності сфінктера Одді і в порушенні функції печінки.

3. У осіб старечого віку можуть безсимптомно проходити процеси часткового обвапнювання стінки жовчного міхура, а також відзначається наявність конкрементів і дивертикулоподібних вип'ячувань в ділянці дна і шийки міхура.

ЛІТЕРАТУРА

- Астанов Б. М., Вестн. рентгенол. и радиол., № 5, 1960.
 Копельман С. Л., Холецистография, М., 1949.
 Линденбратен Л. Д., Вестн. рентгенол. и радиол., № 5, 1960.
 Петрова И. С., Методы ранней диагностики в рентгенологии и онкологии, 1957.
 Радбиль О. С., Конфер. по пробл. «Геронтол. и гериатр.». Тез. докл., К., 1961.
 Скржинская И. Ч., Рентген. исслед. функций желчного пузыря, Дисс., 1945.
 Laebel E., Fortschr., 84, 3, 1956.
 Lorinc P., Deak J., Fortschr. d. Röntgenstr., 1956.
 Binet L., Bourlière Fr., Основы геронтол., М., 1960.

Надійшла до редакції
9.VIII 1963 р.

Вплив подразнення жовчного міхура на секреторно-моторну функцію шлунка людини

М. І. Чудаков

Кафедра госпітальної хірургії Харківського медичного інституту;
Перша залізнична лікарня

Питання про функціональні взаємозв'язки шлунка і жовчного міхура часто привертало увагу клініцистів. В літературі наведені експериментальні дані про секреторну і моторну функції шлунка при патологічному стані жовчного міхура [2, 5].

Показано [2], що інородні тіла і запальні процеси в жовчному міхурі собаки викликають вторинні значні зниження шлункової секреції і кислотності соку, тотальний гастроспазм, пілороспазм, уповільнення спорожнення шлунка, підвищення тонусу. При короткочасному механічному подразненні слизової оболонки жовчного міхура собак відзначено [5], як правило, збільшення кількості шлункового соку й зниження його кислотності.

Ми не знайшли літературних даних про вплив короткочасного подразнення жовчного міхура на секреторну й моторну функції шлунка людини.

В зв'язку з цим цікаво навести наші спостереження, які проведені при дослідженні хворого після холецистостомії.

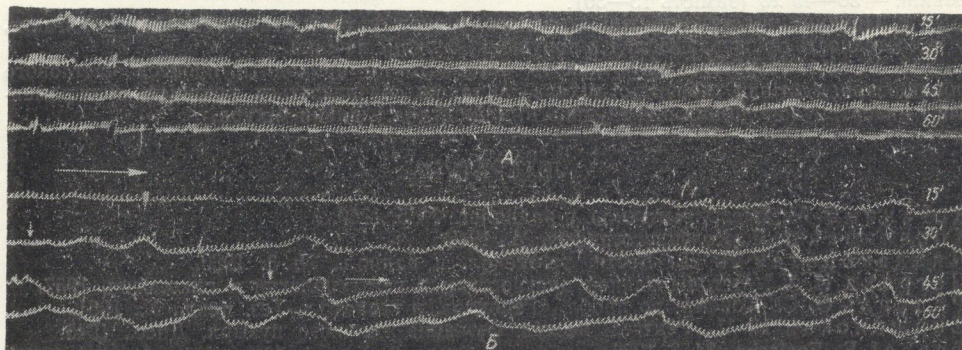
Хворий М. (історія хвороби № 963), 63 років, поступив у клініку 18.V 1955 р. з приводу жовчнокам'яної хвороби. 21.V 55 р. проведено холецистостомію. Радикальну операцію, в зв'язку з важким станом хворого, провести було неможливо. В післяопераційний період стан хворого поступово поліпшувався, і він одужав — фістула закрилася, хворого виписали 21.VII 55 р.

Користуючись наявністю жовчної фістули, за згодою хворого, ми через два тижні після операції провели дослідження секреторно-моторної функції шлунка за методом Бикова — Курцина без подразнення жовчного міхура.

На другий день в той самий час і за однакових умов досліді проведено дослідження з подразненням жовчного міхура спеціально сконструйованим резиновим балончиком, введеним через фістулу в жовчний міхур. Подразнення викликали роздуванням цього балончика. Одночасно провадили запис гастрограм і досліджували шлунковий сік.

Наводимо протоколи дослідження шлункового соку і гастрограму хворого М. до і під час подразнення жовчного міхура.

З протоколу видно, що до подразнення жовчного міхура годинне «напруження секреції» при механічному подразненні шлунка дорівнювало 55 мл, а при хімічному — 70. Найвищі показники вільної соляної кислоти соку, виділеного при ме-



Гастрограма хворого М. до і під час подразнення жовчного міхура.

А — до подразнення, Б — під час подразнення.

ханічному подразненні шлунка, дорівнювали 30 титраційним одиницям, а загальної кислотності — 40 одиницям; при хімічному подразненні концентрація вільної соляної кислоти дорівнювала 38 титраційним одиницям і загальної кислотності — 54 одиницям. Під час подразнення жовчного міхура у хворого відзначалося збільшення кількості шлункового соку (88 і 106 мл) і різко підвищилась кислотність шлункового соку. Найвища концентрація вільної соляної кислоти соку, виділеного при механіч-

До подразнення жовчного міхура (3. VI 1955 р.)					Під час подразнення жовчного міхура (4. VI 1955 р.)			
Час проведення дослідів	Кількість соку в мл		Кислотність в одиницях		Кількість соку в мл		Кислотність в одиницях	
	за 15 хв	за 1 год	вільна соляна кислота	загальна	за 15 хв	за 1 год	вільна соляна кислота	загальна
Натще	20	—	32	56	15	—	30	50
Механічне подразнення шлунка (балон — 250 мл повітря)								
8.15	15	55	30	40	20	88	32	54
8.30	10		24	36	30		50	76
8.45	17		20	36	26		60	80
9.00	13		24	35	12		48	60
Хімічне подразнення шлунка (300 мл 5%-ного алкоголю)								
9.15	10	150	6	10	10	155	8	16
9.30	150		12	18	14		24	
Залишок								
9.45	40	70	30	38	12	106	34	50
10.00	15		35	50	48		52	74
10.15	10		38	54	24		64	86
10.30	5		38	54	22		46	70

ному подразненні кислотності — 80 одиниць; при хімічному подразненні жовчного міхура дорівнювало 55 мл, а при механічному — 70. Найвищі показники вільної соляної кислоти соку, виділеного при ме-

На наведеній гастрограмі характерні для подразнення жовчного міхура явлені сильні піки секреції. Отже, результати дослідження жовчного міхура секреторно-моторної функції. На основі літ

шлунком і жовчним міхуром.

1. Бадилькес С.
2. Бадилькес С.
3. Быков К. М.
4. Курцин И. Т.
5. Сибиркин Н.
6. Чудаков М. І.

заболеваниях же

Функція подразнення

Клініка

Численні експериментальні дані показують, що функція жовчного міхура (С. І. Чечулін, 1936; І. спонтанне жовчовиділення, 1958). Поряд з жовчним міхуром та інших відділів кишечника (накоші, 1937). При цьому у відповідь на подразнення жовчного міхура відбувається різке збільшення секреції жовчного соку та підвищення кислотності жовчного соку. Вплив механічного подразнення жовчного міхура на секрецію жовчного соку та на кислотність жовчного соку досліджено у 62 хворих (35 років) і 62 хворих (35 років) і 62 хворих (35 років). З них також був супроводжений клінічним діагнозом. Численні дані показують, що функція жовчного міхура та на кислотність жовчного соку досліджено у 62 хворих (35 років) і 62 хворих (35 років). З них також був супроводжений клінічним діагнозом. Серед наших хворих функція жовчного міхура та на кислотність жовчного соку досліджено у 62 хворих (35 років) і 62 хворих (35 років). З них також був супроводжений клінічним діагнозом. Серед наших хворих функція жовчного міхура та на кислотність жовчного соку досліджено у 62 хворих (35 років) і 62 хворих (35 років). З них також був супроводжений клінічним діагнозом.

ному подразненні шлунка, дорівнювала 60 титраційним одиницям, а загальної кислотності — 80 одиницям; при хімічному подразненні концентрація вільної соляної кислоти дорівнювала 64 одиницям, а загальної кислотності — 86 одиницям.

На наведеній гастрогамі відображена моторна діяльність шлунка до і під час подразнення жовчного міхура.

На цій гастрогамі видно, що до подразнення жовчного міхура моторна функція шлунка характеризувалася майже повною відсутністю перистальтики. Під час же подразнення жовчного міхура гіпокінетичні скорочення шлунка змінились чітко ви-явленими сильними скороченнями, що почастишали при частих подразненнях жовчно-го міхура.

Отже, результати аналізу шлункового соку і гастрогамі до і під час подраз-нення жовчного міхура свідчать про інтероцептивний вплив з жовчного міхура на секреторно-моторну функцію шлунка.

На основі літературних даних і наведених спостережень можна вважати, що між шлунком і жовчним міхуром існують тісні функціональні взаємозв'язки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бадилькес С. О., Терап. архив, т. VI, в. 6, 1928, с. 334; т. VII, в. IV, 1929, с. 363.
2. Бадилькес С. О. и Строков Ф. Я., Русская клиника, т. XIII, № 69, 1930, с. 52.
3. Быков К. М., Кора головного мозга и внутренние органы, Медгиз, 1944.
4. Курцин И. Т., Механорецепторы желудка и работа пищеварительного аппарата, Изд-во АН СССР, 1952.
5. Сибиркин Н. В., Интероцептивные влияния желчного пузыря на секреторную, моторную и экскреторную функции желудка, Автореф. дисс., Л., 1956.
6. Чудаков М. И., Некоторые данные о функциональном состоянии желудка при заболеваниях желчного пузыря, Дисс., Харьков, 1954.

Функція дванадцятипалої кишки при механічному подразненні шлунка у хворих на виразкову хворобу

Р. П. Макось

Клініка госпітальної терапії Івано-Франківського медінституту

Численні експериментальні досліди на тваринах, а також спостереження над людьми показують, що механічне подразнення шлунка збуджує його секрецію (С. І. Чечулін, 1936; К. Діль, 1923), збільшує секрецію слини, панкреатичного соку і спонтанне жовчовиділення (Є. Ф. Ларін, 1947; Т. А. Трофімова, 1955; А. Г. Загород-нева, 1958). Поряд з цим посилюються скорочення жовчного міхура, дванадцятипалої кишки та інших відділів кишечника (І. Т. Курцин, 1952; П. Г. Богач, 1955; Т. Фу-накоші, 1937). При цьому автори відзначили, що характер і величина реакцій кишеч-ника у відповідь на подразнення механорецепторів шлунка залежать від сили і три-валості дії подразника, а також від функціонального стану шлунково-кишкового трак-ту і коркових центрів, які регулюють його діяльність.

Вплив механічного подразнення шлунка на електричну активність дванадцяти-палої кишки людини ще не вивчений. Ми паралельно досліджували електричні по-тенціали, моторику і секрецію дванадцятипалої кишки до і після подразнення шлун-ка гумовим балоном у 20 здорових людей (9 чоловіків і 11 жінок віком від 18 до 35 років) і 62 хворих на хронічну рецидивуючу виразку дванадцятипалої кишки (у 51 з них також був супутній гастродуоденіт).

Клінічний діагноз у кожного хворого був підтверджений рентгенологічно (під час обслідування симптом «ніші» був виявлений тільки у 15 осіб, а раніше він був зареєстрований у всіх хворих), а також дослідженням шлункового і дуоденального вмісту. Вільна соляна кислота натще була знайдена в шлунку у 55 хворих в межах 14—110 титрац. одиниць.

Серед наших хворих було 7 жінок і 55 чоловіків з давністю захворювання від одного до 13 років. За віком вони поділялися так: до 20 років — 1, від 21 до 30 ро-ків — 8, від 31 до 40 років — 23, від 41 до 50 років — 21, від 51 до 60 років — 6 і старше 60 років — 3 чоловіки.

хворого М.

не «напру-
а при хі-
го при ме-



а.

а загальної
ної соляної
— 54 одини-
чення кіль-
шлункового
ри механіч-

чного мі-
р.)

тність в
иницях

загальна

50

54
76
80
60

16
24

50
74
86
70