

Соколовская Е.А., Туманова В.А.

**ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА
У МЛАДЕНЦЕВ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Пилоростеноз у младенцев представляет собой состояние, при котором просвет пилорического канала, соединяющего желудок и двенадцатиперстную кишку, сужен из-за гипертрофии мышечного слоя пилорического сфинктера. Это приводит к нарушению проходимости желудочно-кишечного тракта и вызывает симптомы, такие как рвота, недостаточное питание и дефицит жидкости и электролитов.

Одним из основных механизмов пилоростеноза у младенцев является гипертрофия мышечного слоя пилорического сфинктера. Это приводит к увеличению размеров и утолщению стенки пилорического канала, что вызывает его сужение и затрудняет прохождение пищи.

Наследственные факторы могут играть роль в развитии пилоростеноза у младенцев. Это подтверждается повышенным риском заболевания у детей, имеющих родителей с историей пилоростеноза.

Имеются данные о влиянии гормональных изменений на развитие гипертрофии мышечного слоя пилорического сфинктера у младенцев. Например, повышенный уровень гастриновых гормонов может стимулировать гипертрофию мышц.

Исследования показывают, что изменения в моторной функции желудка могут быть связаны с развитием пилоростеноза у младенцев. Например, снижение тонуса или координации мышц желудка может способствовать развитию гипертрофии пилорического сфинктера.

Некоторые исследования указывают на возможную роль питания в развитии пилоростеноза у младенцев.

Хотя точные причины развития пилоростеноза у младенцев могут быть не совсем ясными, эти патогенетические механизмы играют важную роль в его возникновении. Объединение этих факторов может привести к развитию сужения пилорического канала и последующим симптомам у младенцев.