

Для эрозий и острых язв, возникших на малой кривизне, создаются худшие условия для заживления по сравнению с другими отделами желудка. При этих обстоятельствах незаживающая острая язва постепенно принимает хронический характер.

Хроническая язва желудка (пептическая, круглая язва), характерная для язвенной болезни, развивается из острой язвы. В процессе ее развития по краям и дну дефекта возникают поля грануляционной и [зрелой соединительной ткани](#), придающей пограничным зонам и области дна язвы значительную плотность.

Хроническая язва

, как указано выше, располагается где-либо на протяжении малой кривизны; серозная оболочка в области язвы утолщена, нередко спаяна с прилежащими органами — печенью, поджелудочной железой, сальником, поперечноободочной кишкой. Язва круглой или вытянутой формы, размеры ее колеблются от 1 до 2 см в диаметре, иногда более (3—6 см).

Дно язвы обычно гладкое, иногда **шереховатое**, края могут быть валикообразно приподняты. Характерен следующий вид краев язвы: край, обращенный к пищеводу, несколько подрыв и слизистая оболочка как бы нависает над ним. Край, обращенный к привратнику, пологий, имеет вид террасы, ступени которой образованы последовательно слизистой оболочкой, подслизистым и мышечными слоями. Такой вид краев объясняется перистальтикой, идущей по направлению от пищевода к привратнику и поэтому как бы смещающей в этом направлении слои желудка.

Прочитать еще:

1) [Холецистит](#)

2) [План обследования больных при подозрении на ишемию](#)

3) [Последние сведения лечения и диагностики](#)