

Ахалазия кардии

Анатомические и гистологические аспекты болезни

План:

1. Пара слов о заболевании

2. Анатомия пищевода

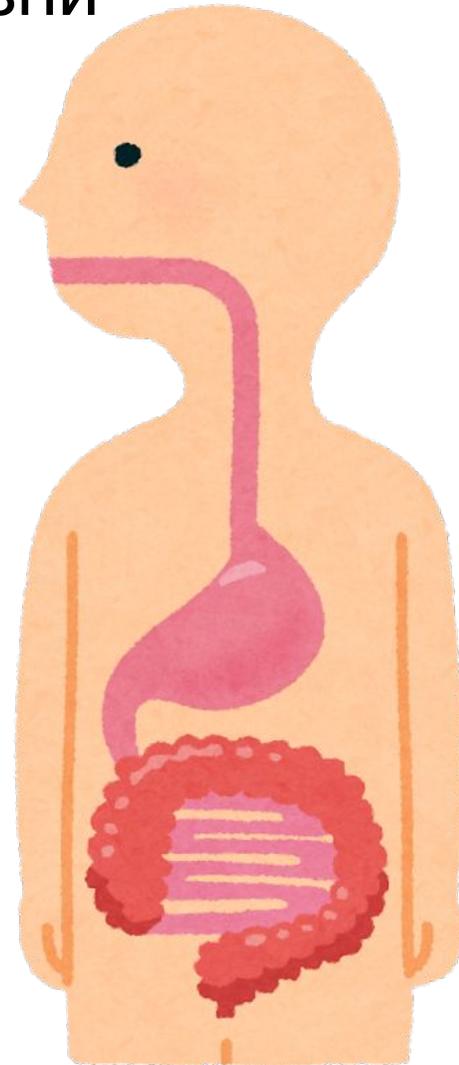
- Изгибы
- Сужения
- Иннервация

3. Гистология пищевода

- Строение стенки

4. Патологическая картина

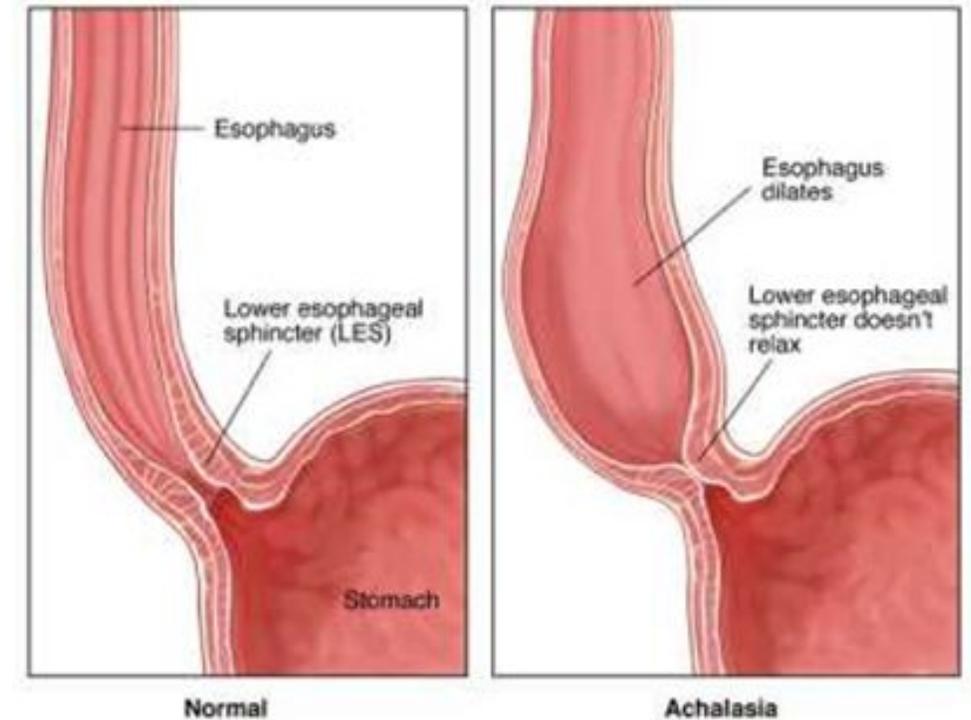
- Лучевая диагностика
- Анатомия
- Гистология



1. Пара слов о болезни

Ахалазия кардии – состояние при котором нарушено расслабление нижнего пищеводного сфинктера

На данный момент четкие причины возникновения данного заболевания (первичной ахалазии) неизвестны, вероятно имеет место быть аутоиммунная реакция



Esophageal Achalasia

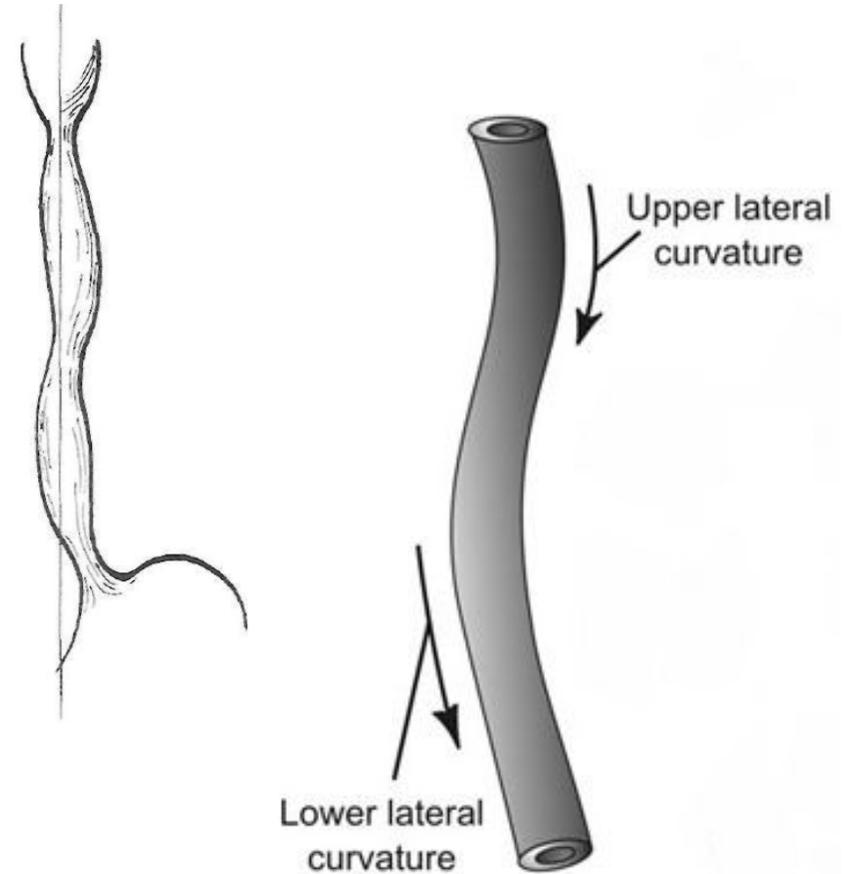
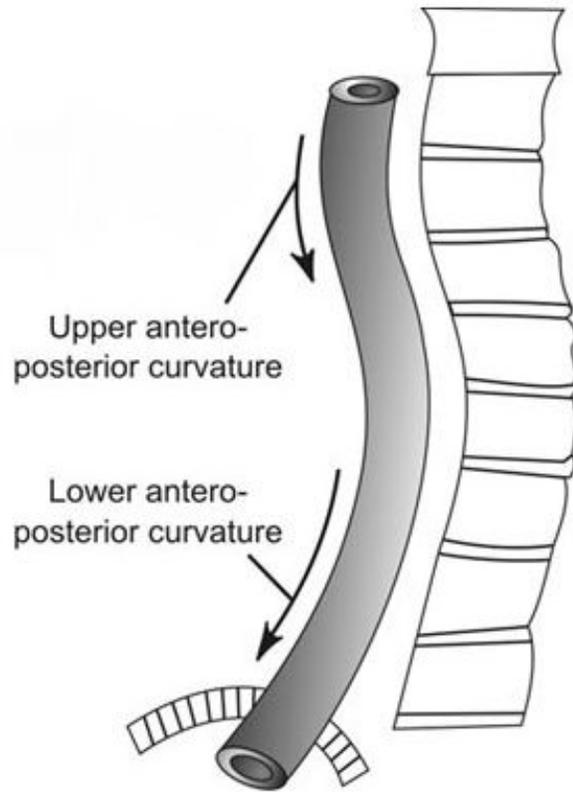
2. Анатомия

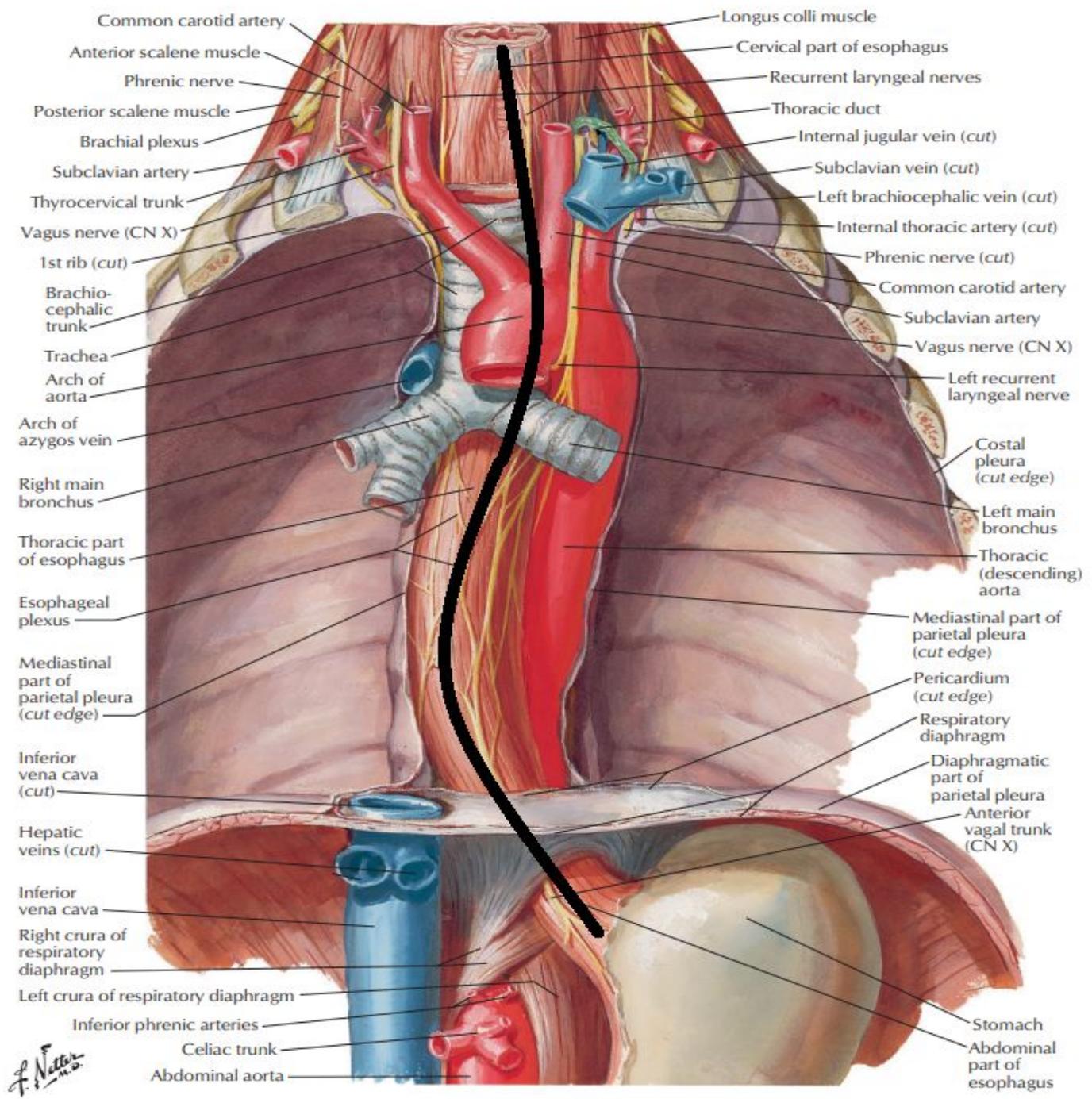
Изгибы

Изгибы выделяют **сагиттальные** и **фронтальные**

Фронтальные же формируются из-за окружающих органов

Сагиттальные повторяют изгибы позвоночника

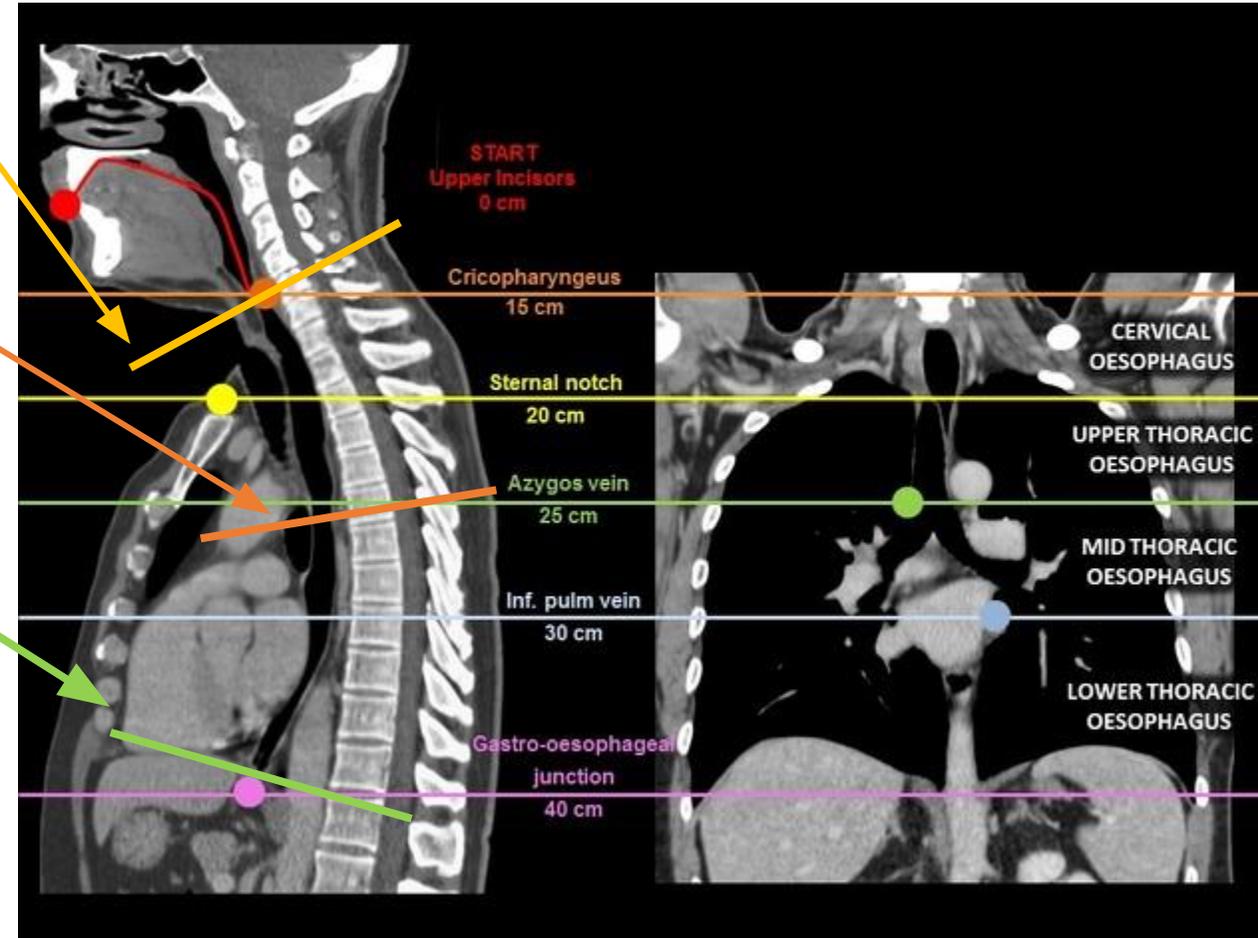




Сужения

Различают 3 физиологических сужения пищевода:

- 1) **Верхнее сужение** - на уровне глоточно-пищеводного перехода – 12-16 см от передневерхних резцов (диаметр 14мм)
- 2) **Среднее сужение** – на уровне бифуркации трахеи – 24-26 см от резцов (диаметр 15-17мм)
- 3) **Нижнее сужение** – соответствует интрадиафрагмальной части пищевода – 37-45 см от резцов (диаметр 16-19мм)

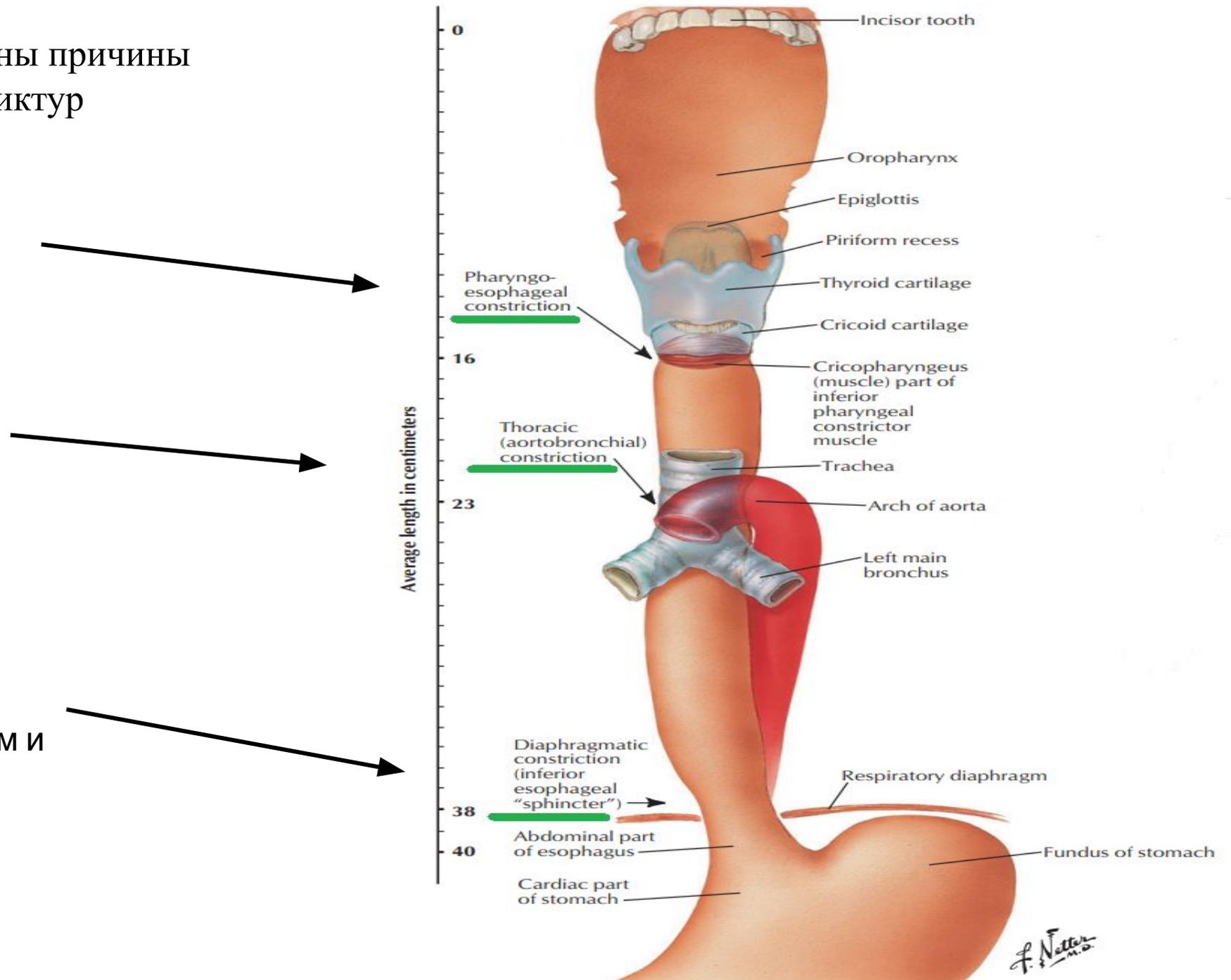


На этой картинке видны причины физиологических стриктур

Соединение с глоткой

Сдавление левым главным бронхом и аортой

Сдавление нижним пищеводным сфинктером и диафрагмой



Иннервация

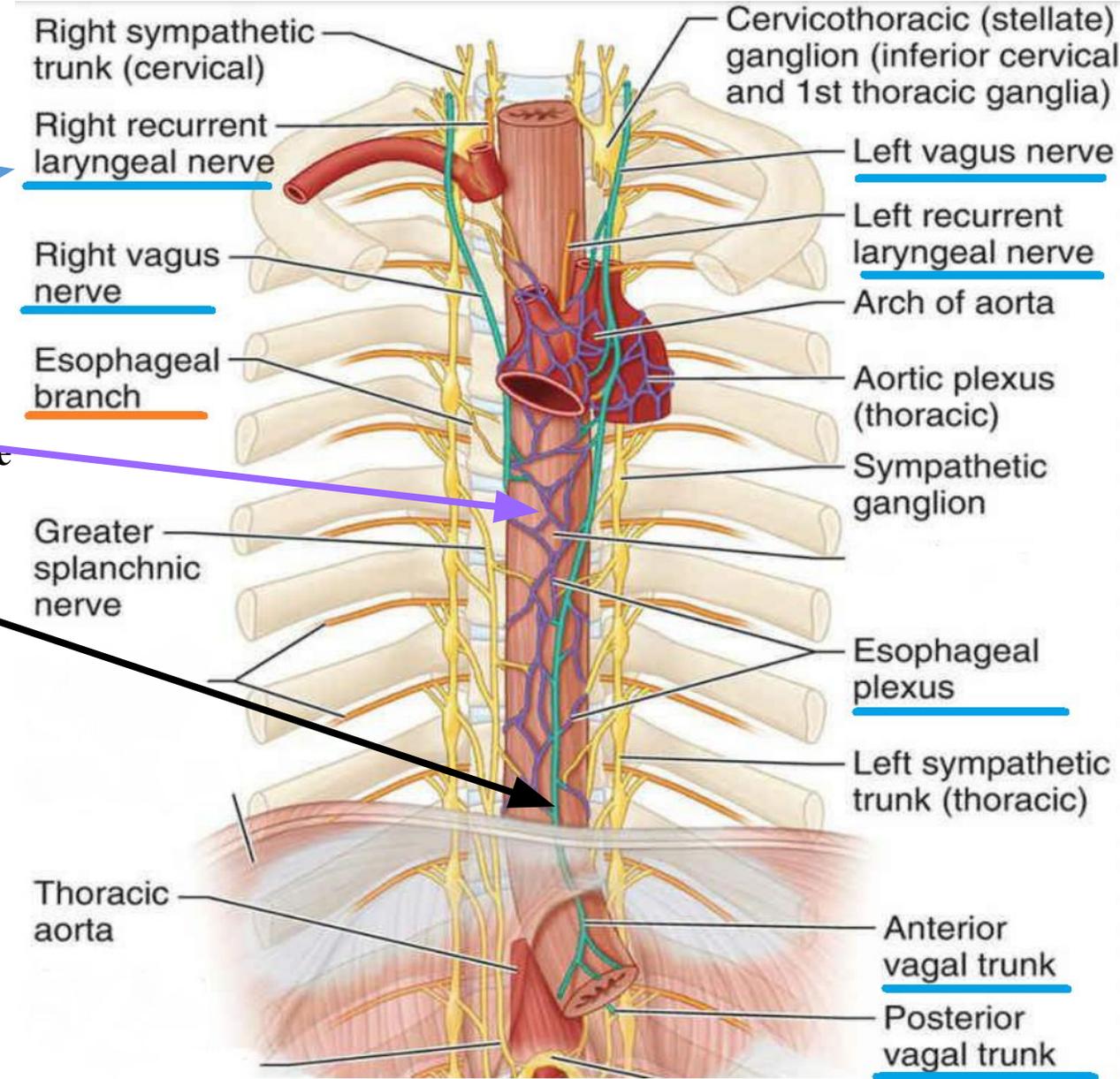
Пищевод имеет 2 главных источника иннервации

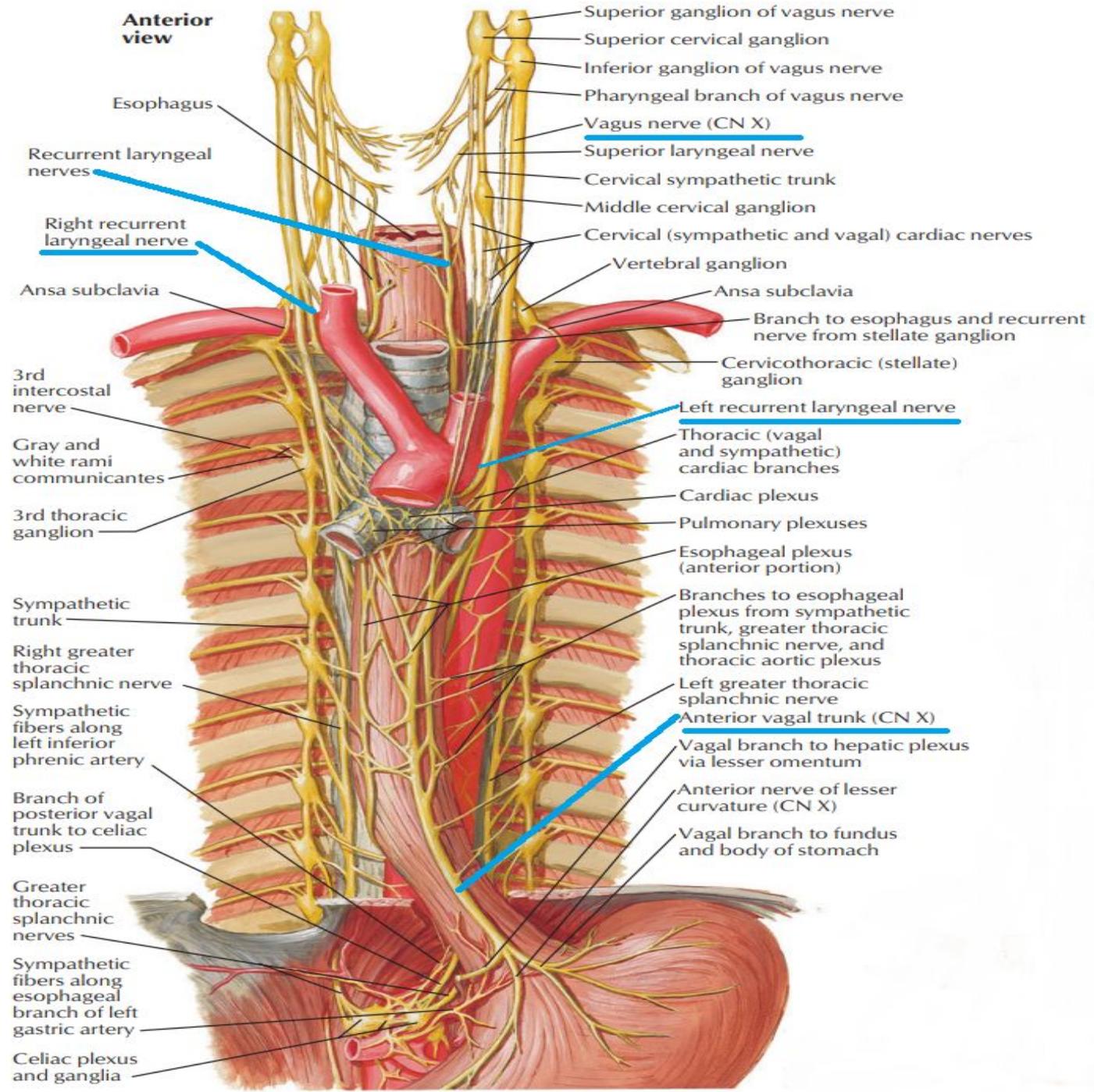
1. Блуждающий нерв (X) – парасимпатические нейроны (большинство)

- Шейный и верхнегрудной отделы – **правый и левый возвратный нервы**
- Среднегрудной отделы – **левый и правый блуждающие нервы** образуют **переднее и заднее сплетение пищевода**
- Нижнегрудной – из сплетений снова формируются **блуждающие нервы**, но уже смещаясь на переднюю и заднюю стороны

2. Симпатические стволы – симпатические нейроны

- Все проще, от проходящих рядом ганглиев отходят пищеводные ветви
- Участвуют в образовании переднего и заднего сплетения





3. Гистология

Строение стенки

I. Слизистая оболочка

- Многослойный плоский неороговевающий
- Собственная пластинка
- Мышечная пластинка (отдельные продольные пучки)

II. Подслизистая основа

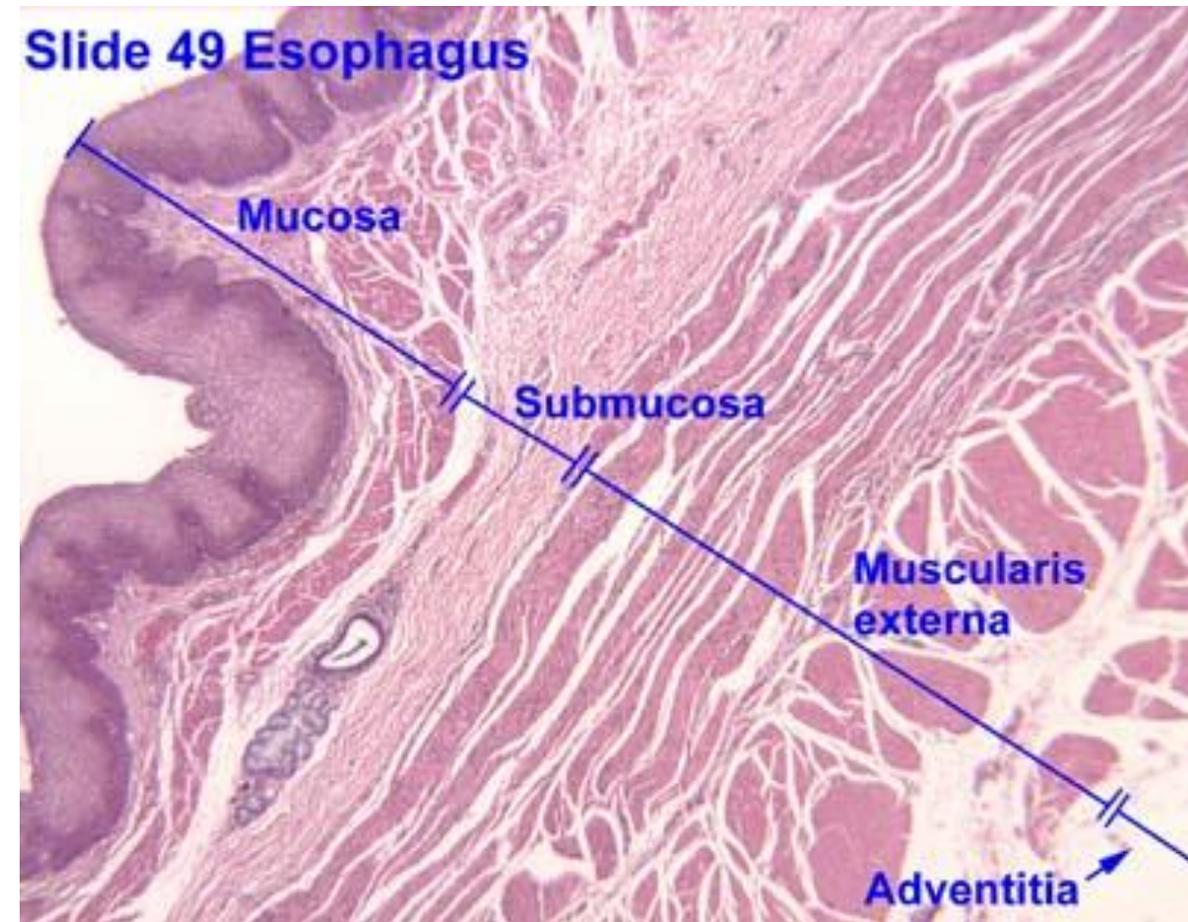
- Собственные железы пищевода
- Коллагеновые волокна, сосуды
- Мейсснерово сплетение

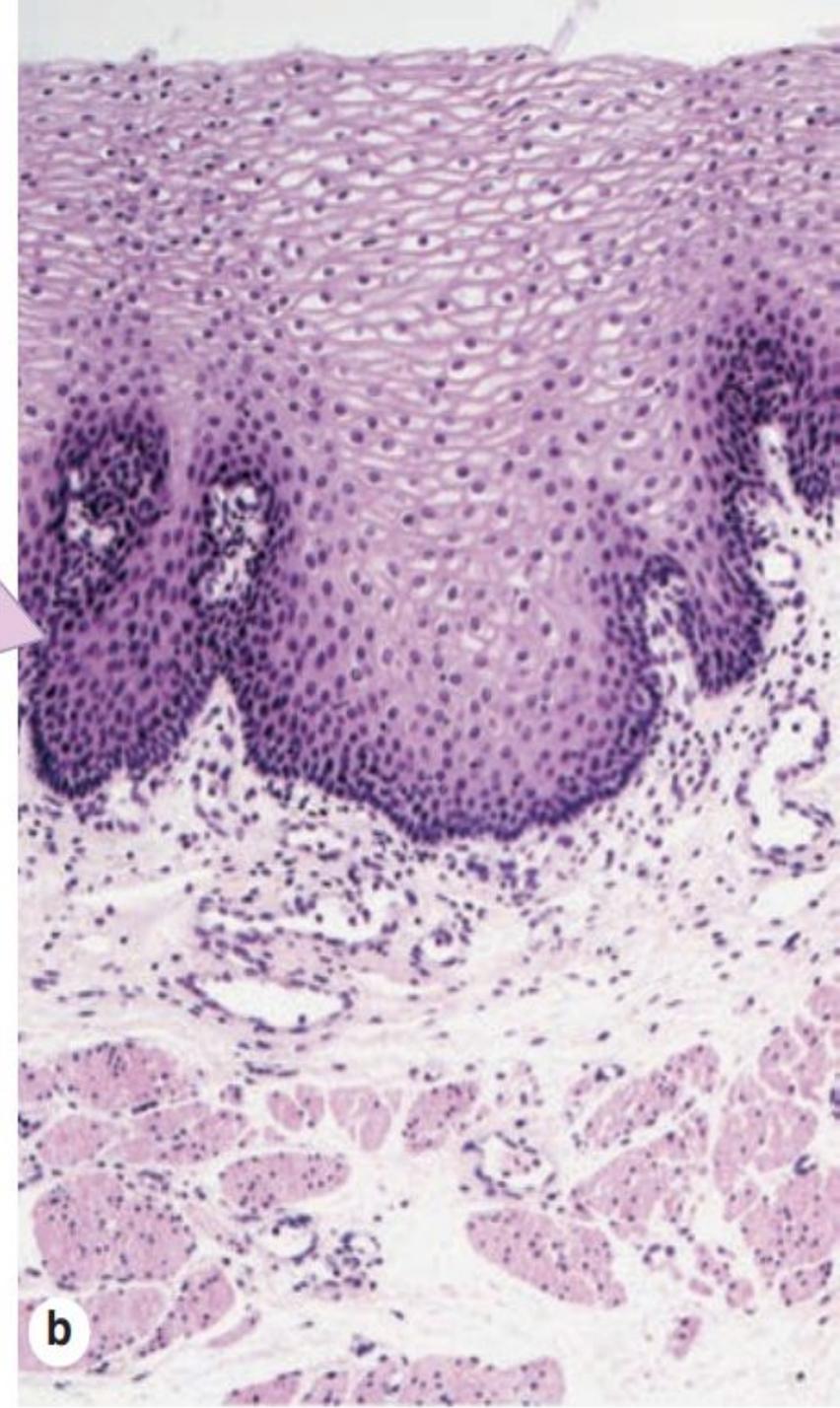
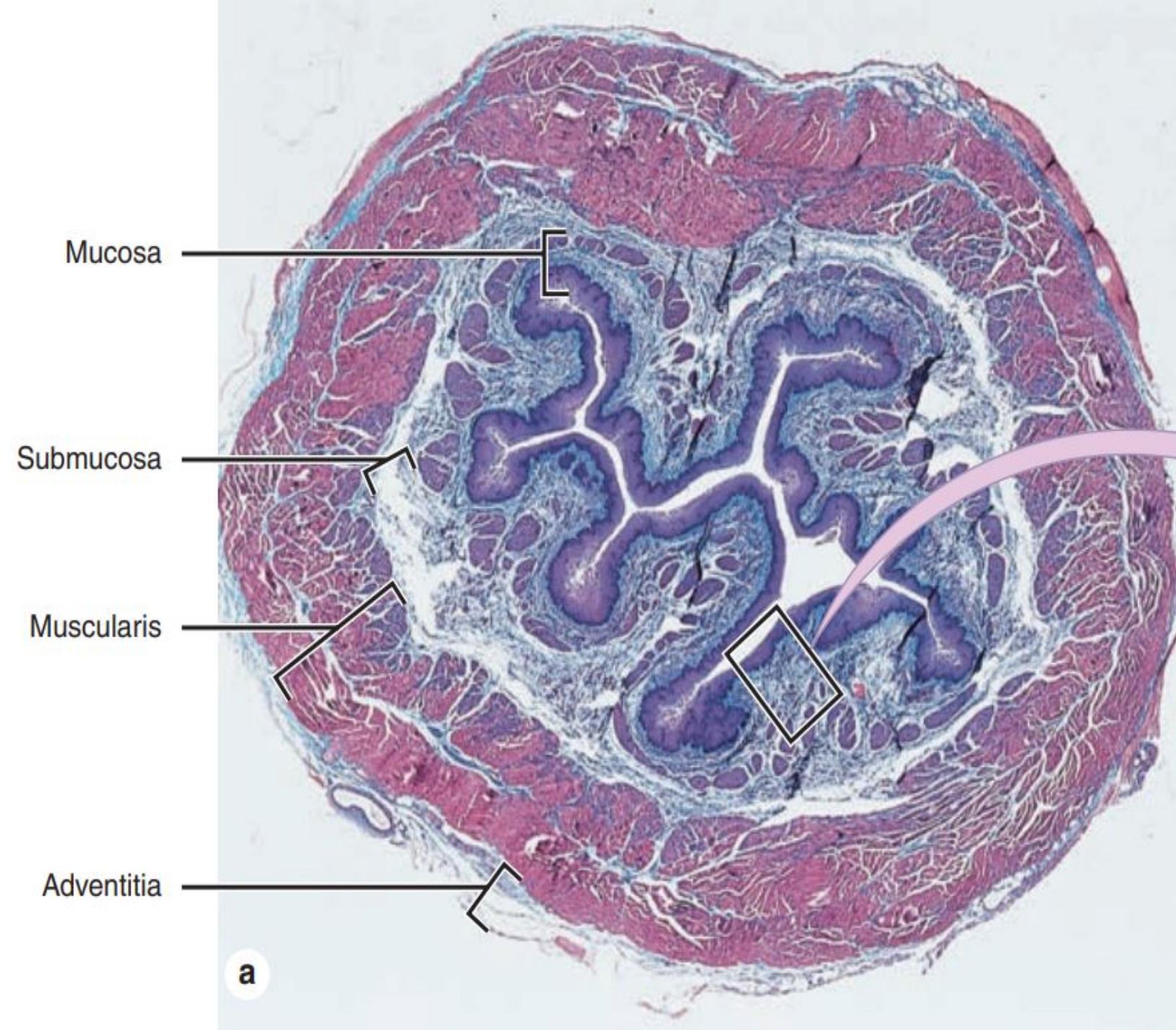
III. Мышечная оболочка

- Циркулярный слой мышц
- Межмышечное сплетение (Ауэрбахово)
- Продольный слой мышц

IV. Наружная оболочка (сероза на коротких участках)

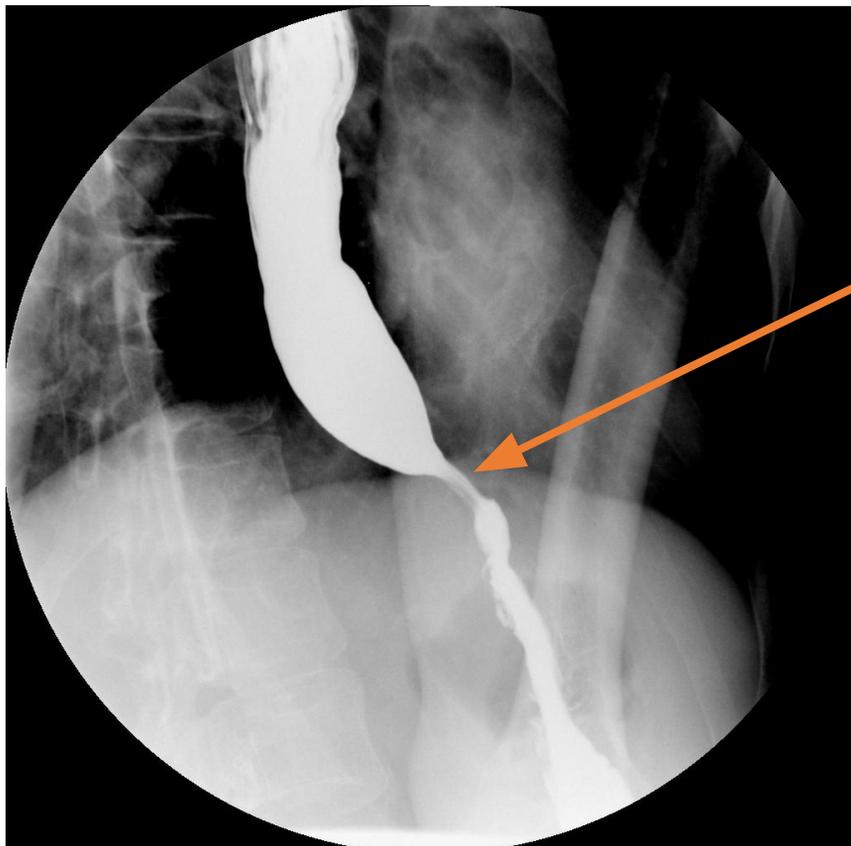
В контексте ахалазии нам больше важно строение **мышечной оболочки** и **межмышечного сплетения**



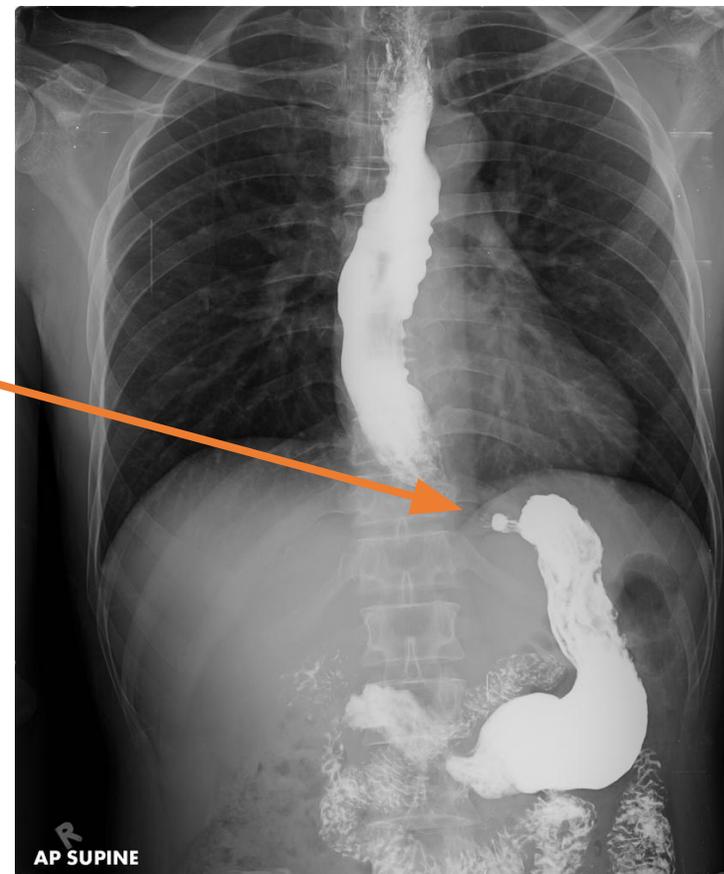


Патологическая картина

Лучевая диагностика



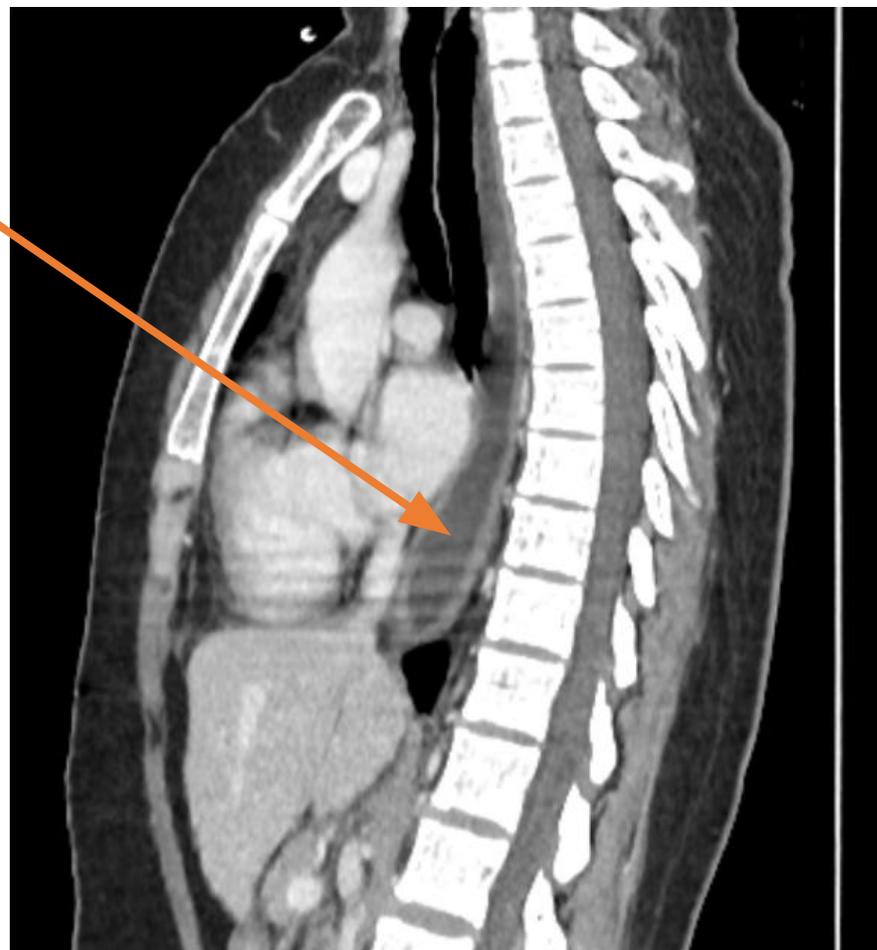
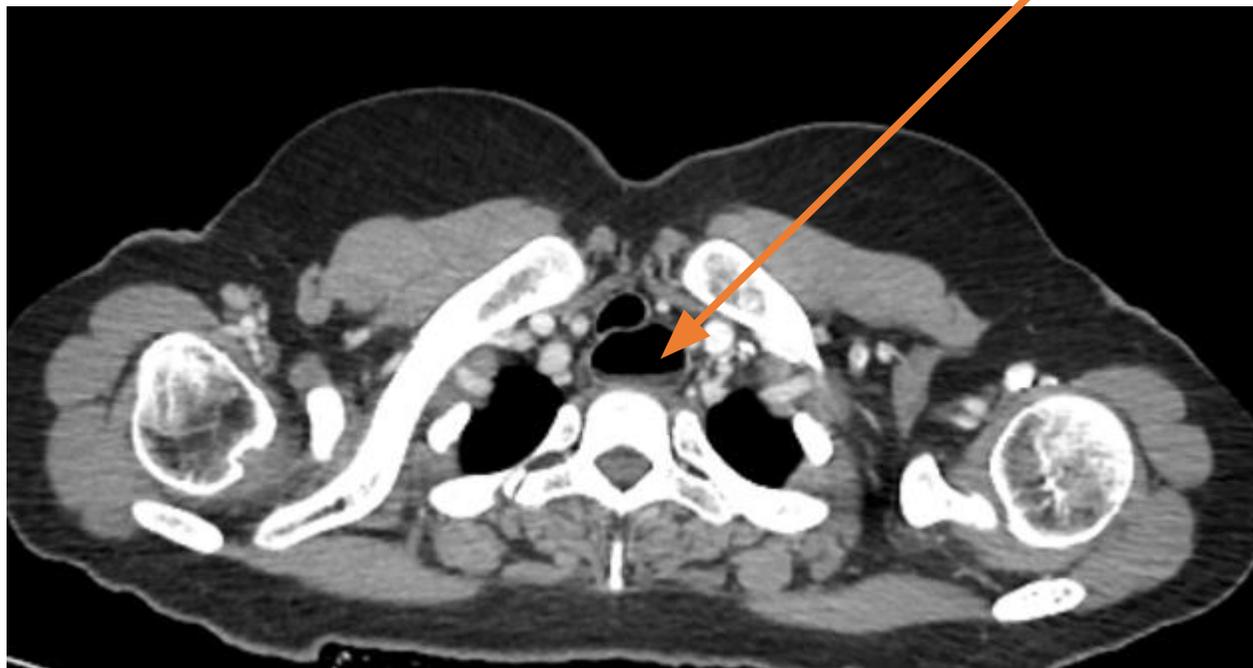
Область сужения
Выше него
пищевод
расширен



* Исследование с

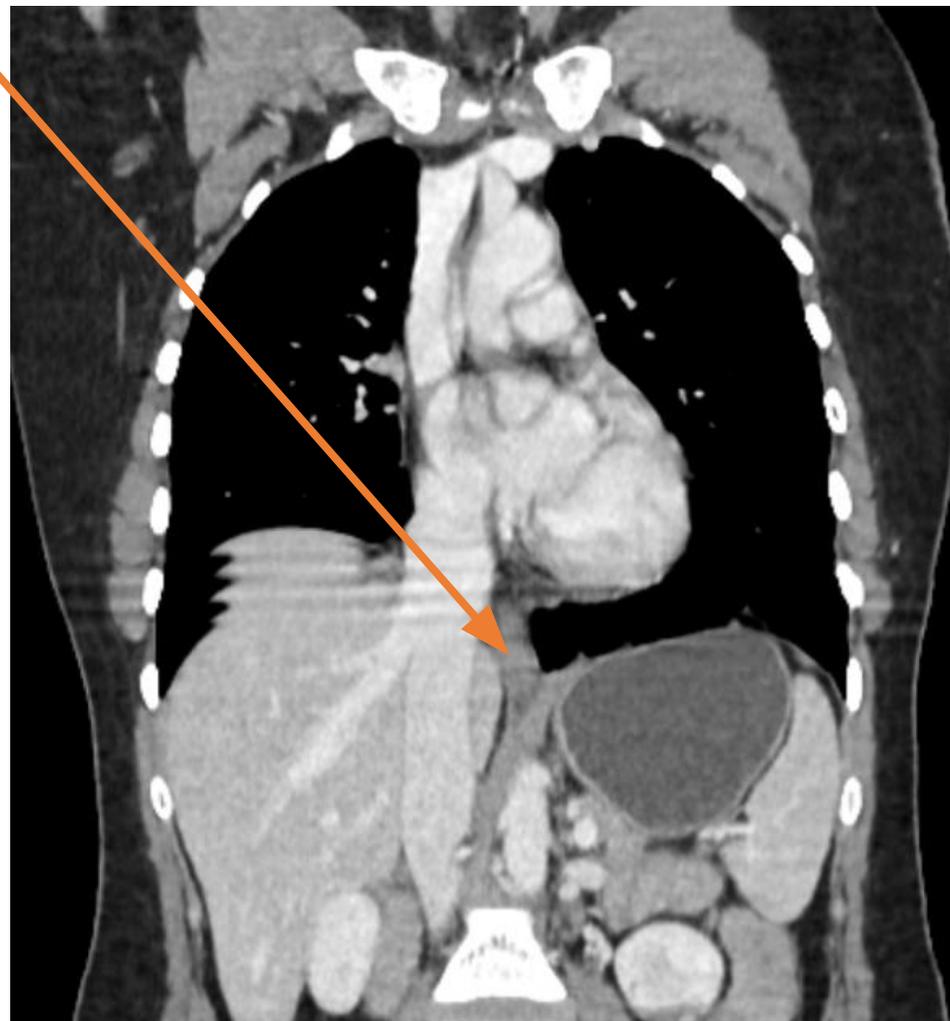
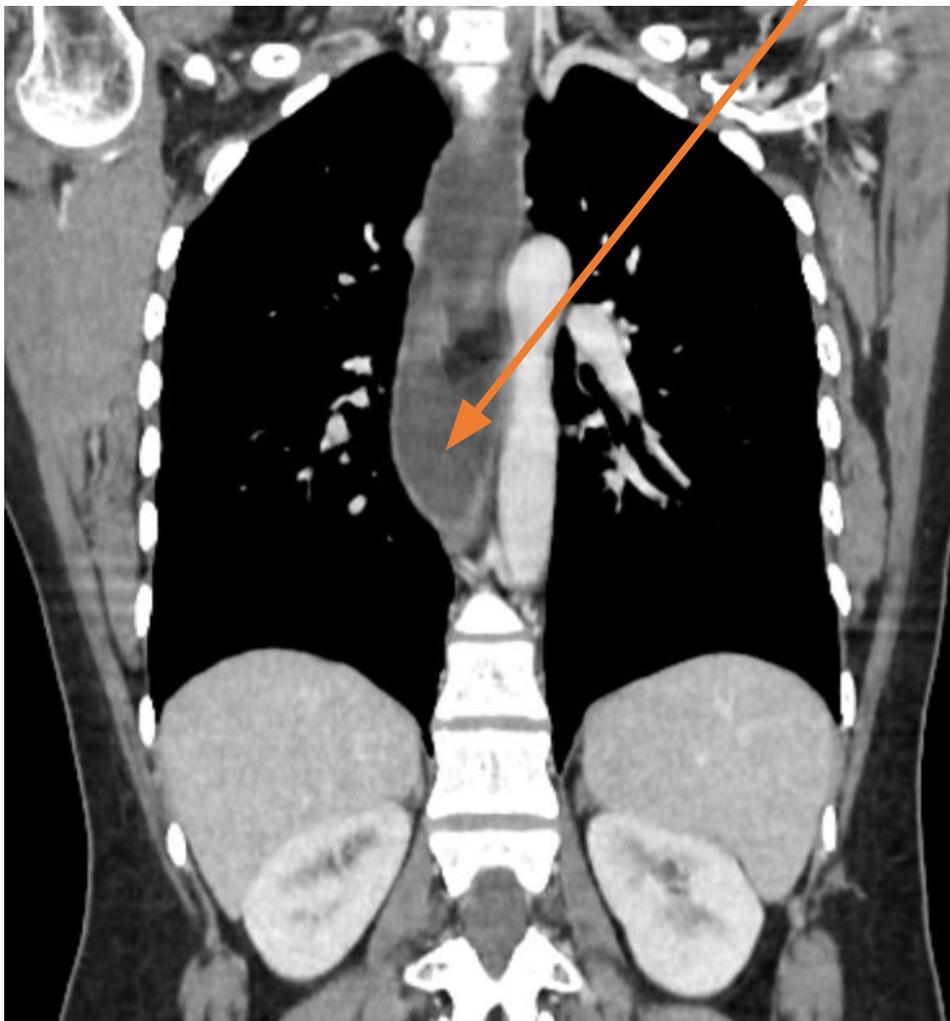
При ахалазии, хоть и в зоне кардии **патологическое сужение**, происходит сильное расширение пищевода выше нижнего пищеводного сфинктера

Расширенный пищевод

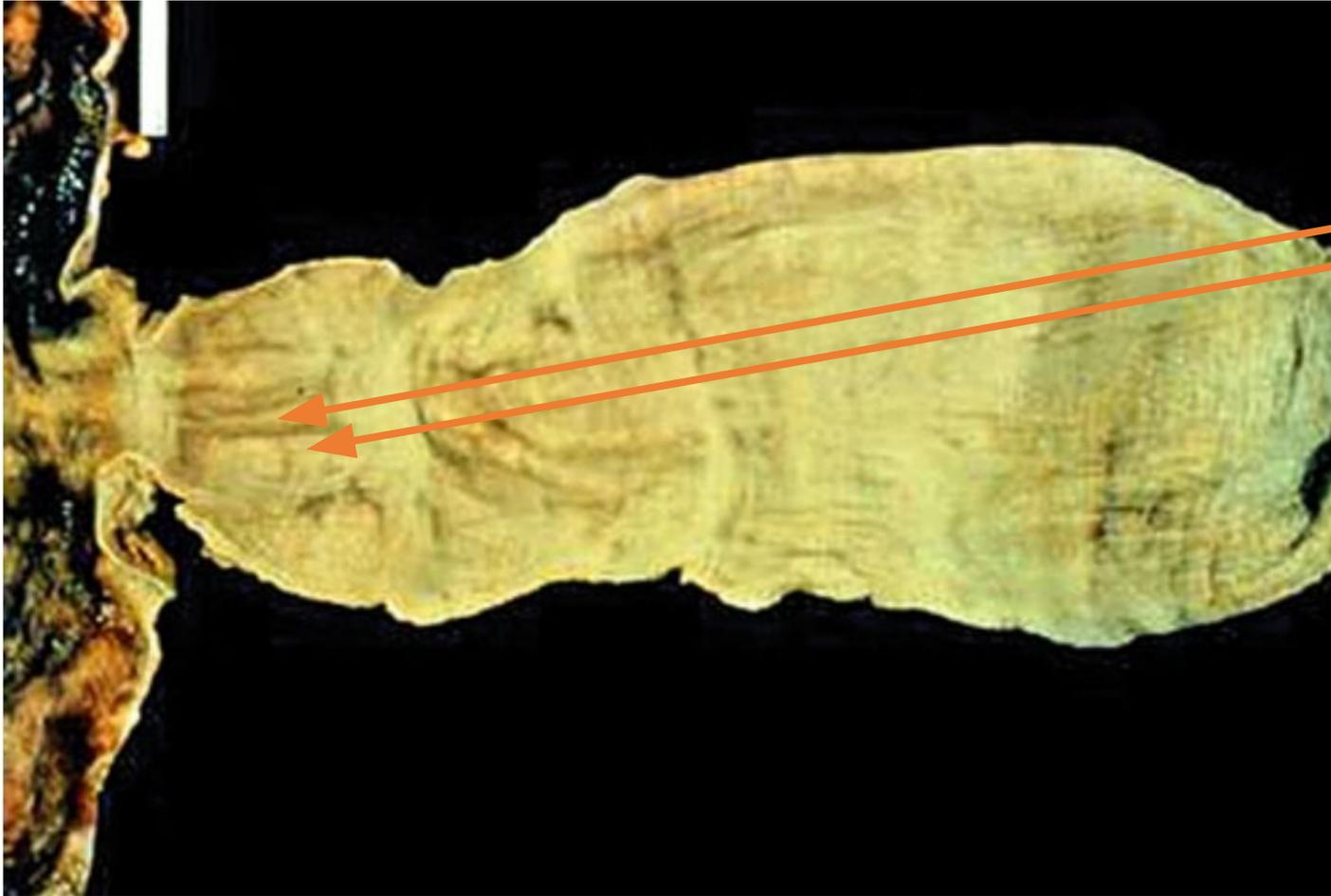


*КТ

Область пищевода над стриктурой, и
соответственно в зоне стриктуры



Анатомия



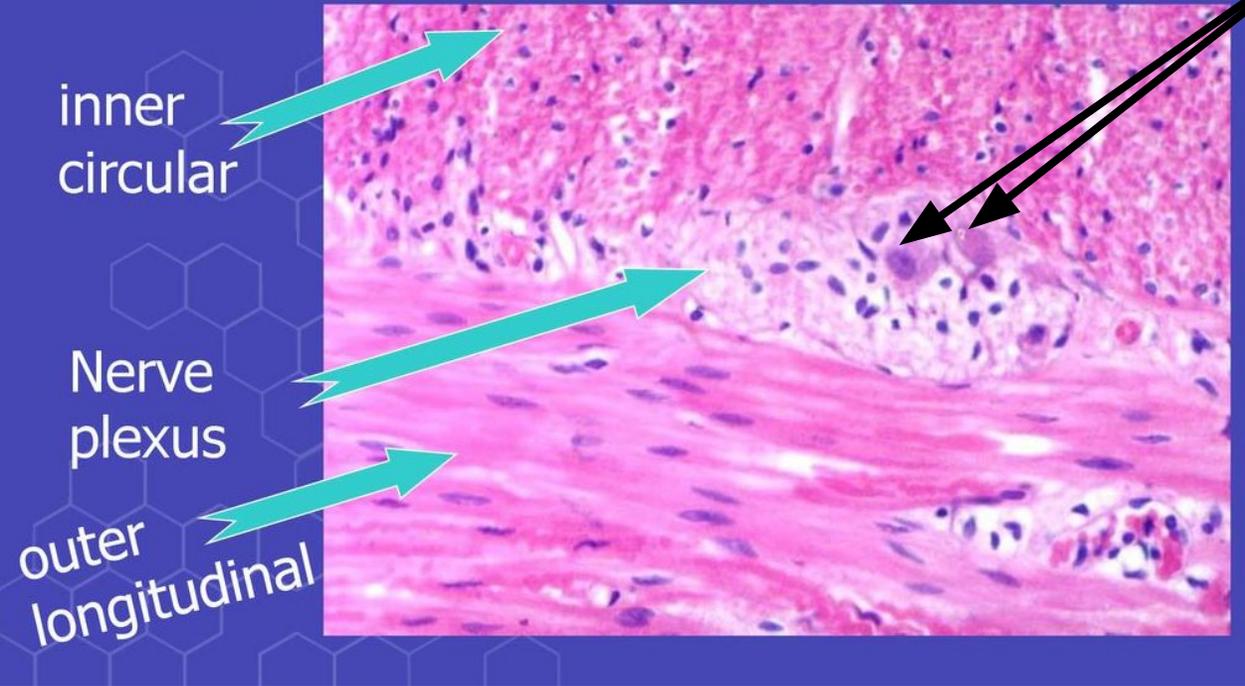
Опять же видно **сильное расширение** над областью сужения

Продольные складки, вероятно всего из-за гипертрофии мышцы нижнего пищевода сфинктера

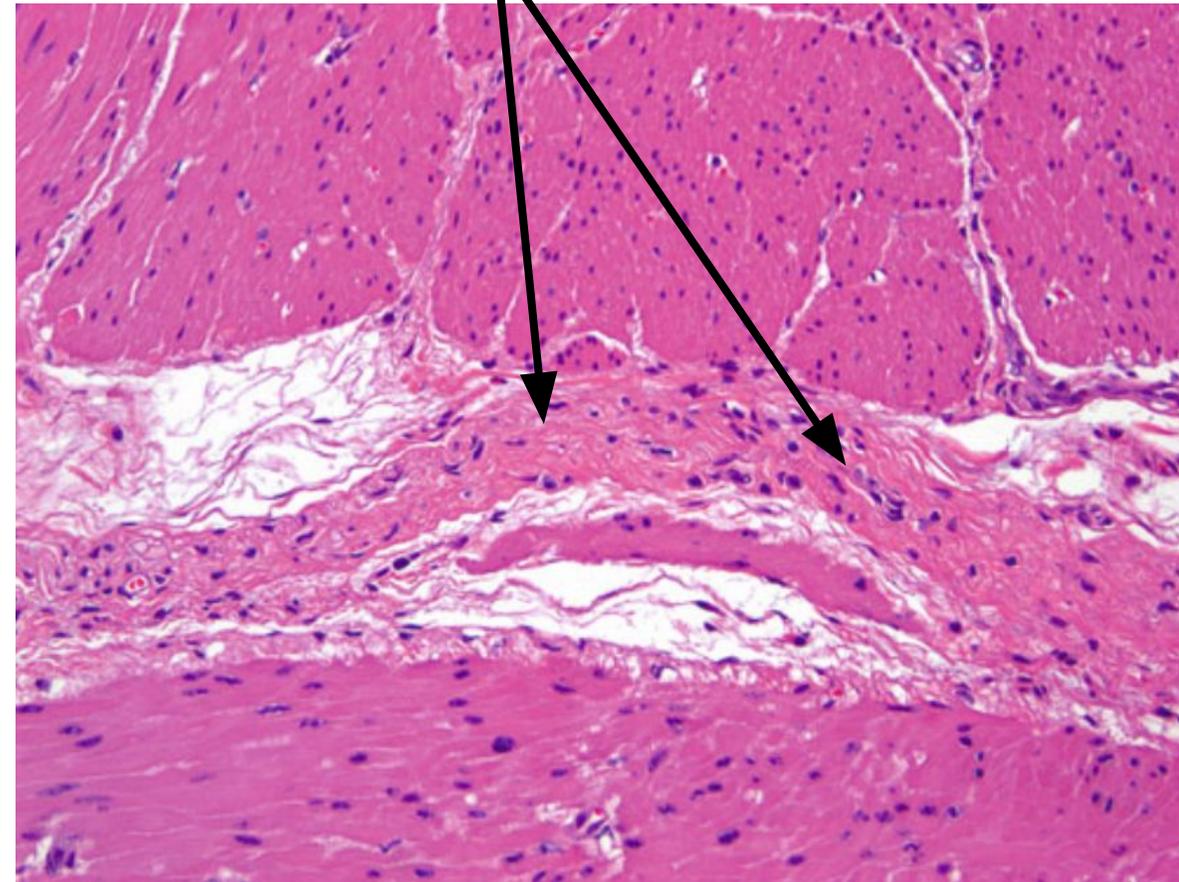
Гистология

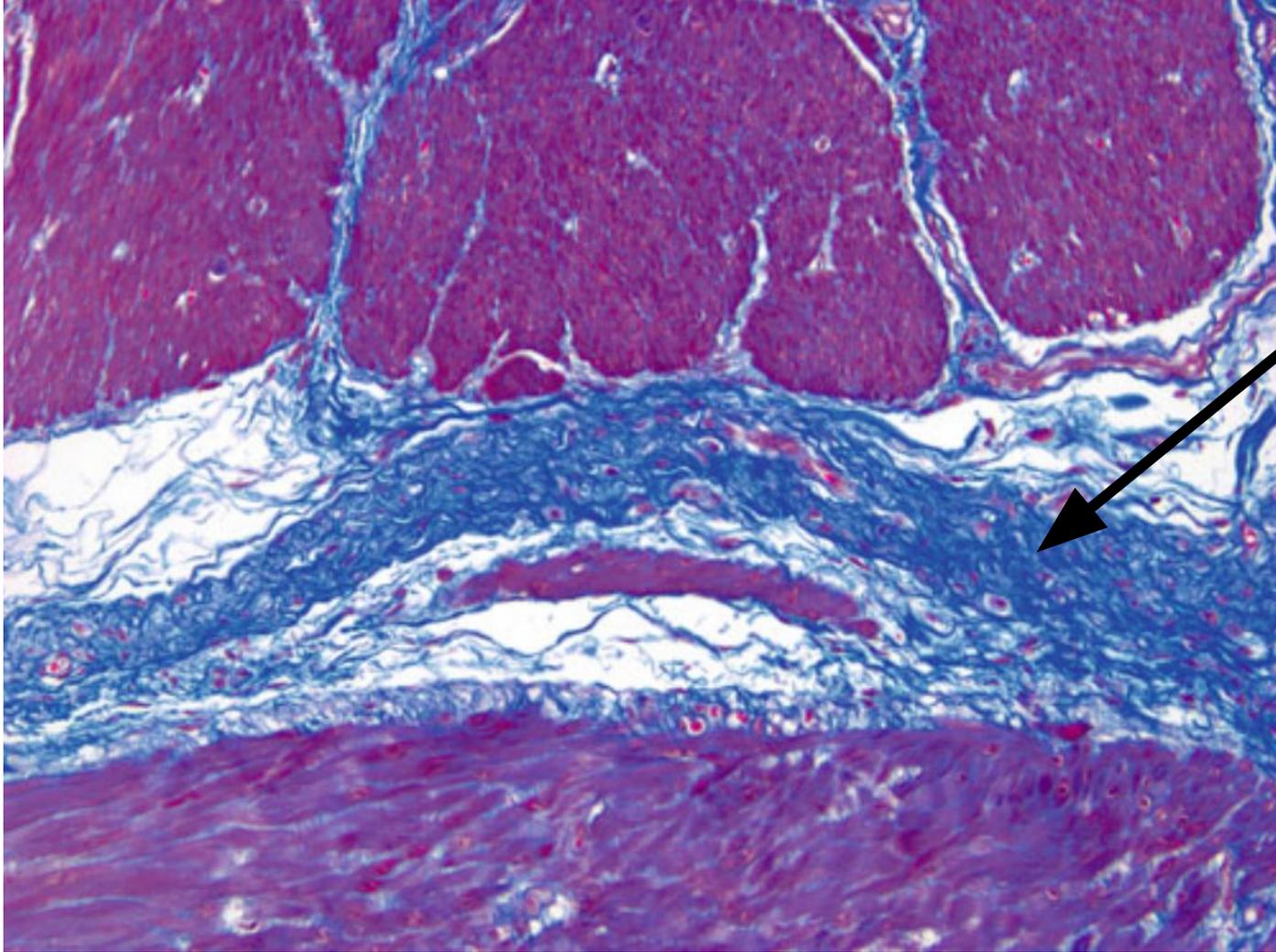
Видим ганглионарные клетки
в межмышечном сплетении
(нормальный пищевод)

* Myenteric (Auerbach's) plexus : regulate the movement of SM



Здесь же ганглионарных
клеток нет





Трихромовое окрашивание

Синим окрашивается **коллаген**, мы видим что весь межмышечный нервный пучок окрашен синим, что значит произошло **замещение нервной ткани соединительной** (последняя стадия)