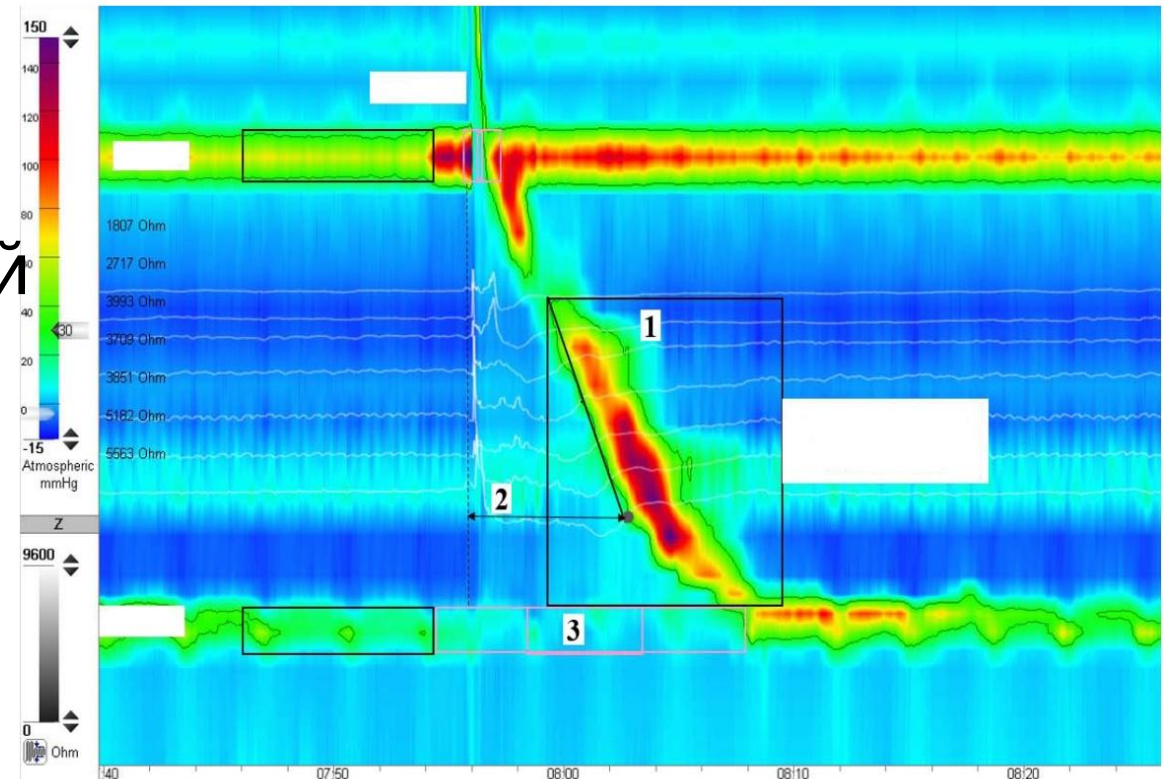


Для какой цели проводится данное исследование?

Исследование называется
манометрия пищевода высокого разрешения

- Для оценки перфузии миокарда
- **Для оценки двигательной функции пищевода**
- Для оценки нейро-рефлекторной деятельности мышц заднего прохода
- Для оценки вентиляционной функции легких

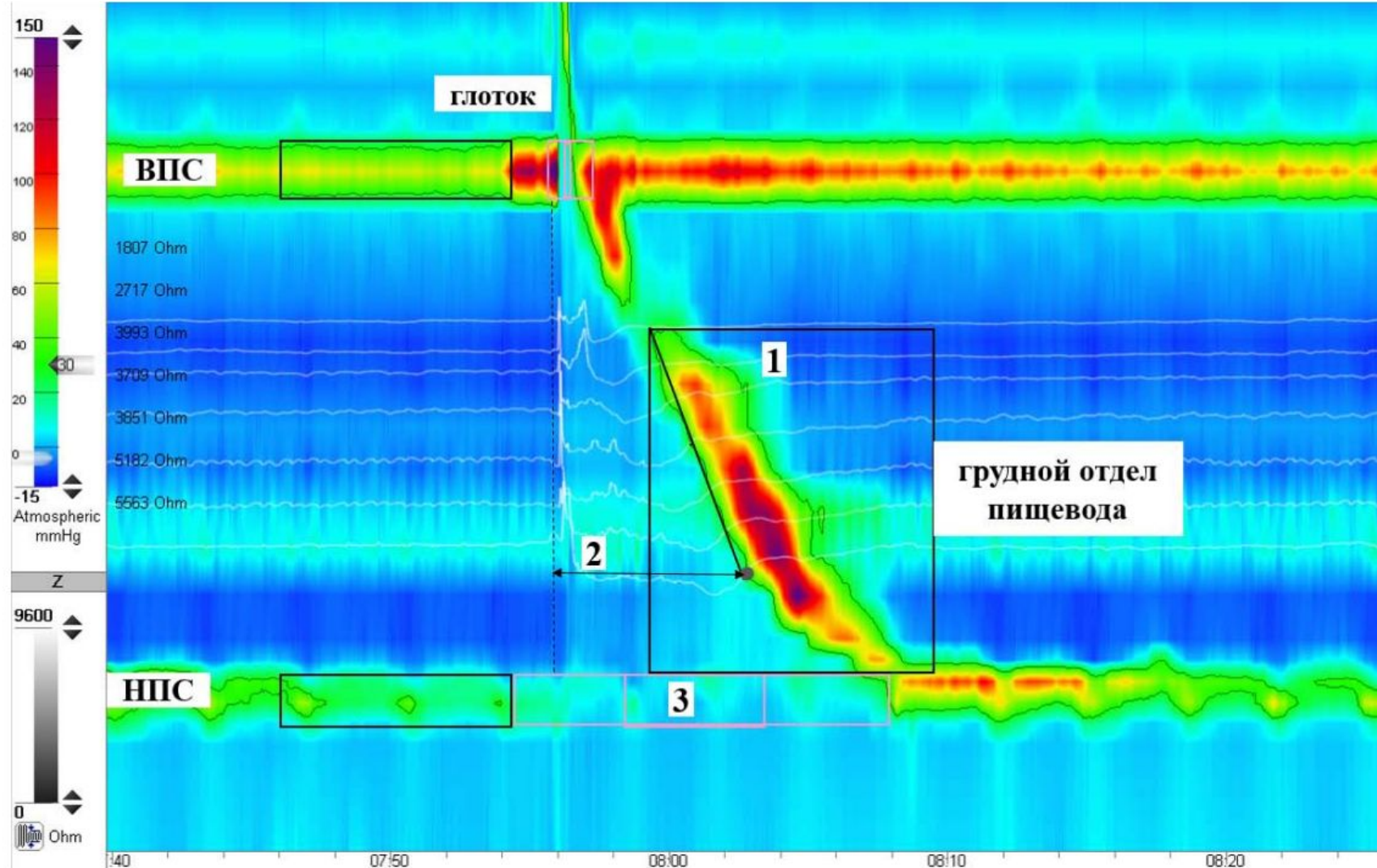


Манометрия пищевода высокого разрешения

- «Золотой стандарт» в диагностике нарушений двигательной функции пищевода
- **Манометрия пищевода высокого разрешения** — это метод исследования двигательной функции пищевода с применением многоканальных катетеров, на которых датчики давления располагаются на расстоянии менее 1 см друг от друга, что дает возможность детально исследовать показатели внутриполостного давления, то есть видеть в режиме реального времени продвижение по пищеводу перистальтической волны

Основные параметры манометрии высокого разрешения:

- 1 — интегральная сократимость дистального сегмента (ИСДС),
- 2 — латентный период дистального сегмента (ЛПДС),
- 3 — суммарное давление расслабления (СДР) нижнего пищевода (НПС).



Чикагская классификация нарушений двигательной функции пищевода (основана на манометрии пищевода высокого разрешения)

Ахалазия

Тип I

Тип II

Тип III

Нарушение проходимости кардии

Заболевания, связанные с нарушением моторики

Диффузный эзофагоспазм

Чрезмерная интенсивность сокращений (DCI >8000 — «отбойный молоток»)

Гипокинезия/отсутствие сокращений

Изменения перистальтики

Нарушение перистальтики с большими разрывами

Нарушение перистальтики с малыми разрывами

Незавершенная перистальтика

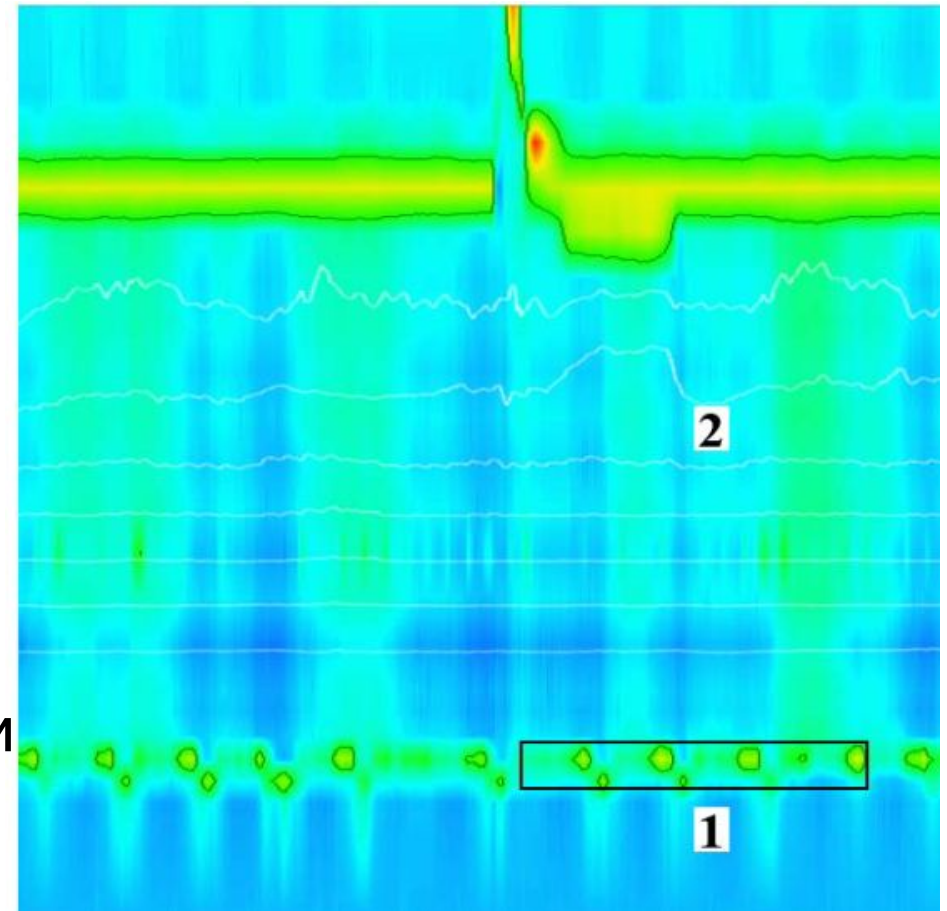
Ускоренные сокращения

Гиперкинезия грудного отдела пищевода («пищевод щелкунчика»)

Какая патология представлена на данном изображении?

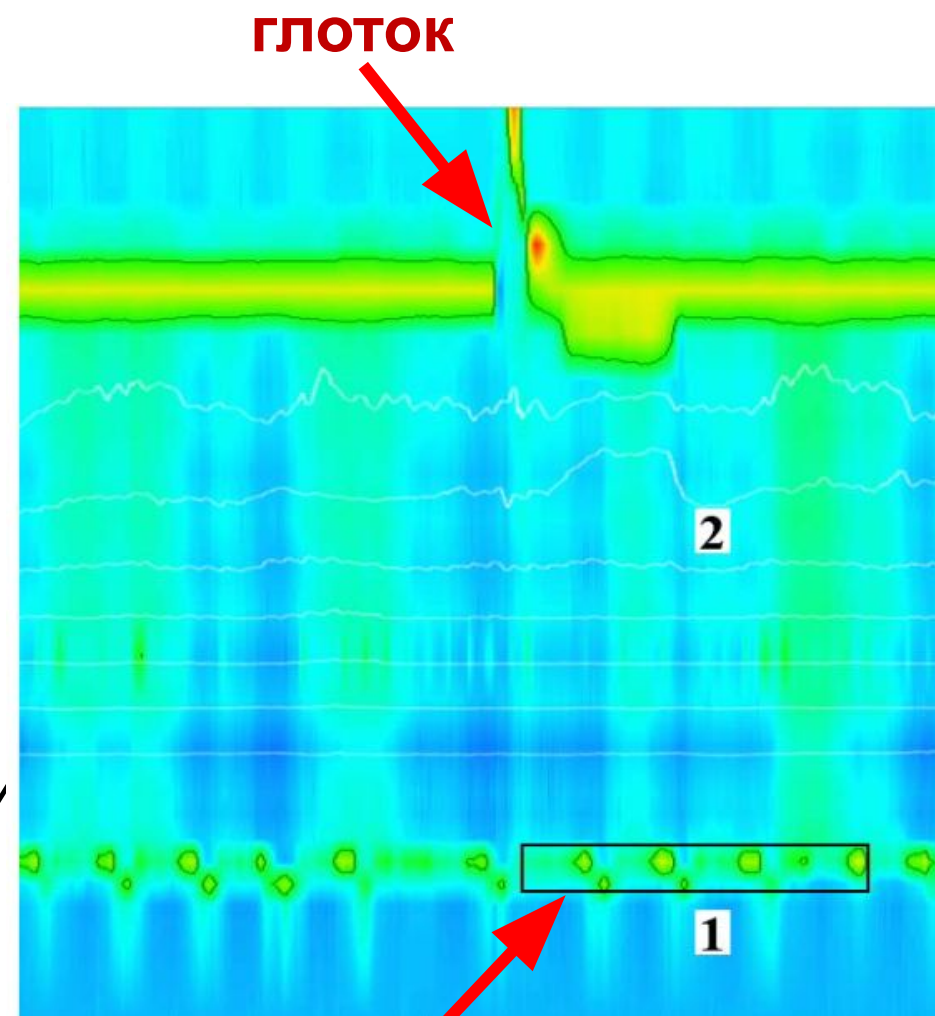
Ахалазия кардии I типа

- **Ахалазия кардии** — идиопатическое нервно-мышечное заболевание, проявляющееся функциональным нарушением проходимости кардии вследствие дискоординации между глотком, рефлекторным раскрытием НПС, перистальтической и тонической активностью гладкой мускулатуры пищевода.
- Клинические проявления связаны с нарушением функционирования НПС и стенки пищевода



Ахалазия кардии I типа

- Основным показателем, характеризующим расслабление НПС, служит суммарное давление расслабления (СДР), значение которого повышено при всех типах ахалазии кардии (под номером 1 на рисунке)
- Классификация по типам АК основана на показателях перистальтической активности грудного отдела пищевода
- **I тип ахалазии:** характерно отсутствие перистальтики грудного отдела пищевода в 100 % глотков (номер 2 на картинке)



В ответ на глоток нет расслабления нижнего пищеводного сфинктера (НПС)

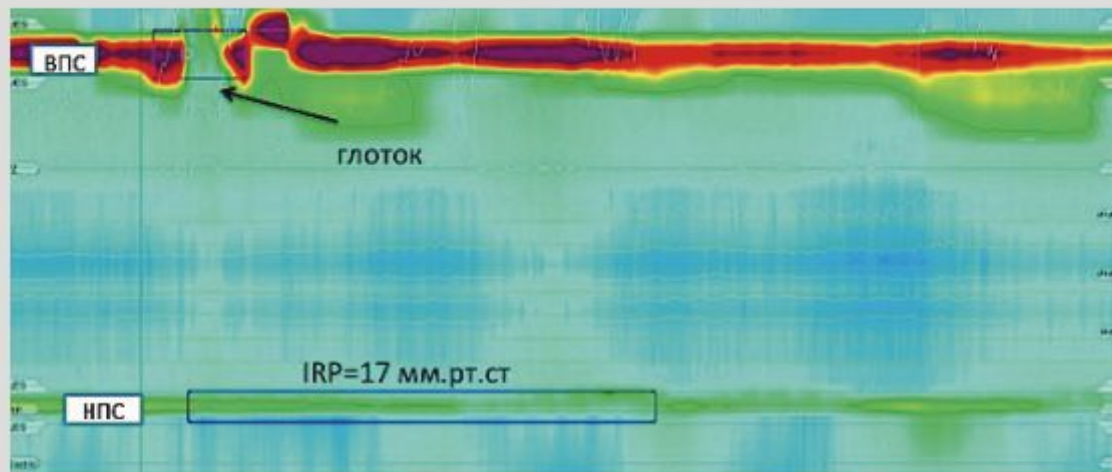


Рис. 1. Ахалазия I типа (type I achalasia): нарушение расслабления НПС в ответ на глоток, отсутствие перистальтических сокращений грудного отдела пищевода

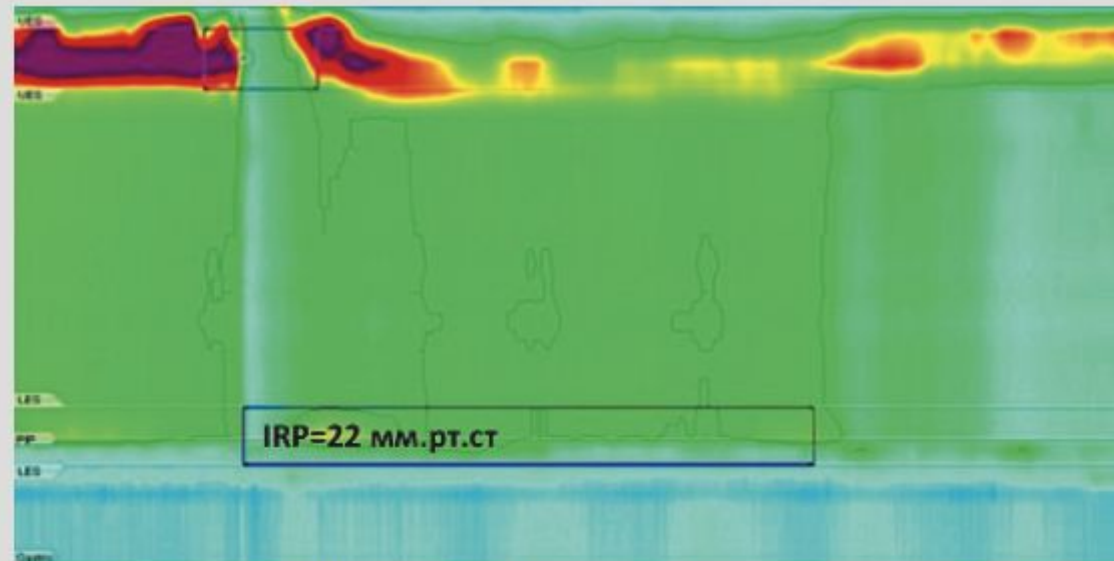


Рис. 2. Ахалазия II типа (type II achalasia): нарушение расслабления НПС в ответ на глоток, отсутствие перистальтических сокращений грудного отдела пищевода, тотальное повышение интрабрюшного давления

Хотите узнать больше про манометрию высокого разрешения?

- Есть отличные рекомендации:

<https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/640>

www.gastro-j.ru

Клинические рекомендации / Clinical guidelines

<https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-3-61-88>



Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по клиническому применению манометрии высокого разрешения при заболеваниях пищевода

В.Т. Ивашкин¹, И.В. Маев², А.С. Трухманов¹, О.А. Сторонова^{1*}, С.Р. Абдулхаков³, Д.Н. Андреев², Д.С. Бордин^{2,4,5}, Э.Р. Валитова⁴, И.Л. Кляритская⁶, В.В. Кривой⁶, Ю.А. Кучерявый², Т.Л. Лапина¹, С.В. Морозов⁷, О.А. Саблин⁸, Е.В. Семенихина⁶, Ю.П. Успенский^{9,10}, А.А. Шептулин¹

