



Топографическая анатомия пищевода и желудка.

Анатомофизиологические особенности
пищевода и желудка у детей

Подготовила
студентка 6 курса 2 гр.
Педиатрического факультета
М.В.Ламанова

ПИЩЕВОД



Начало пищевода у новорожденных детей расположено на уровне межпозвоночного диска между С3-С4. У детей 2-х лет –С4-С5. К 10-12 годам смещается к С5-

СРЕДНЯЯ ДЛИНА ПИЩЕВОДА

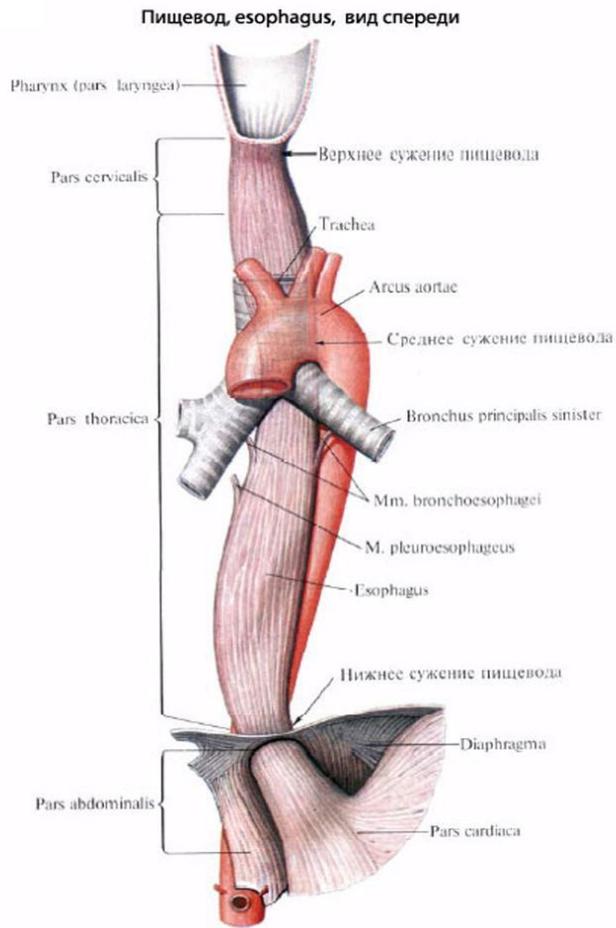
НОВОРОЖДЕННЫЕ	10 CM
1 ГОД	12 CM
5 ЛЕТ	16 CM
10 ЛЕТ	18 CM
15 ЛЕТ	19 CM

РАССТОЯНИЕ ОТ РЕЗЦОВ ДО ВХОДНОЙ ЧАСТИ В ЖЕЛУДОК

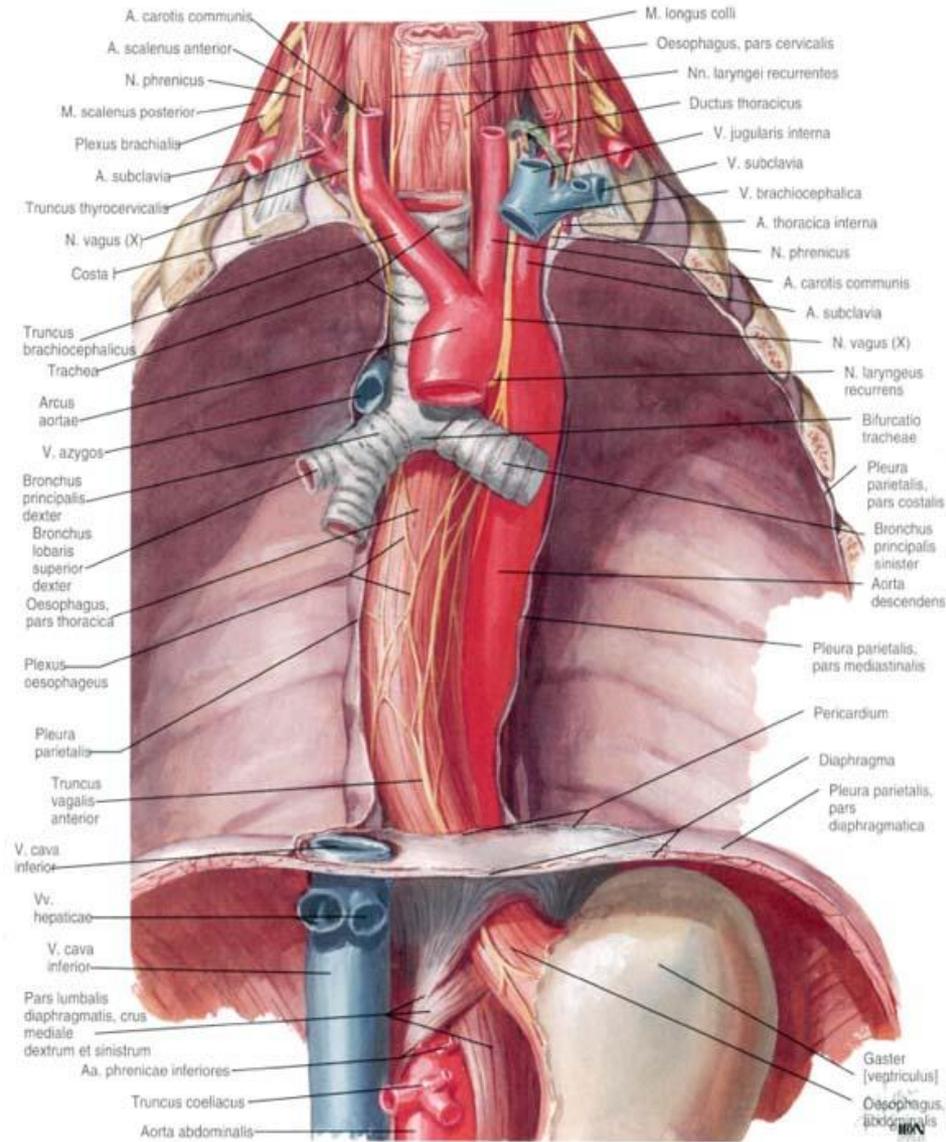
НОВОРОЖДЕННЫЕ	16,3-19,7 CM
3 МЕС	17 CM
7 МЕС	21 CM
15 МЕС	22-24,5 CM
21 МЕС	23-25 CM
5 ЛЕТ	26-27,9 CM
9 ЛЕТ	27-32,9 CM
12 ЛЕТ	28-34,2 CM

Расположения сужений пищевода от верхних резцов (по Гаккеру)

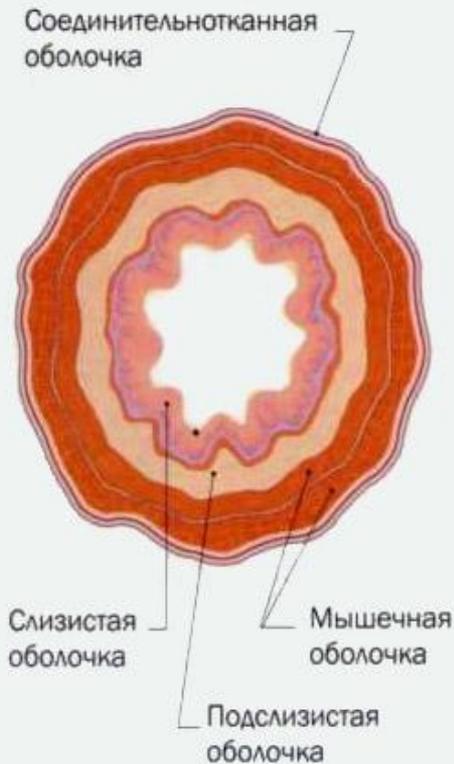
возраст	сужения пищевода, см		
	верхнее	среднее	нижнее
До 3 мес	7,5	12,5	19
1 год	10	14	22
2 года	10	15	23
5 лет	10	17	26
9 лет	11	19	28
15 лет	14	29	33



- В *начальном* отделе пищевод расположен строго по средней линии, но затем он отклоняется в левую сторону и на уровне С3-С4 располагается большей своей частью левее трахеи.
- В *средней* части грудного отдела (Т5) пищевод снова располагается по средней линии, а после оттесняется вправо непосредственно прилежащей к пищеводу дугой аорты.
- *Ниже* уровня Т8 пищевод вновь переходит на левую сторону, располагаясь здесь на 2-3 см левее срединной линии.



ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ ПИЩЕВОДА

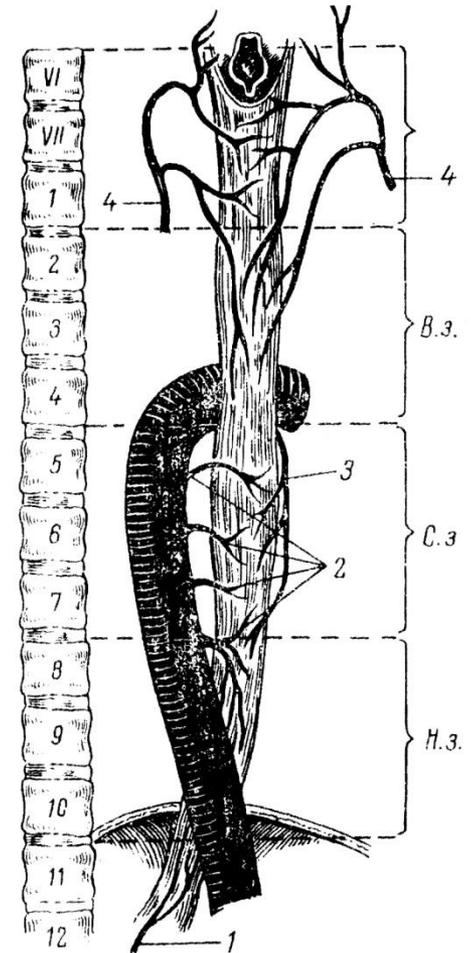


Стенка пищевода состоит из трех слоев:

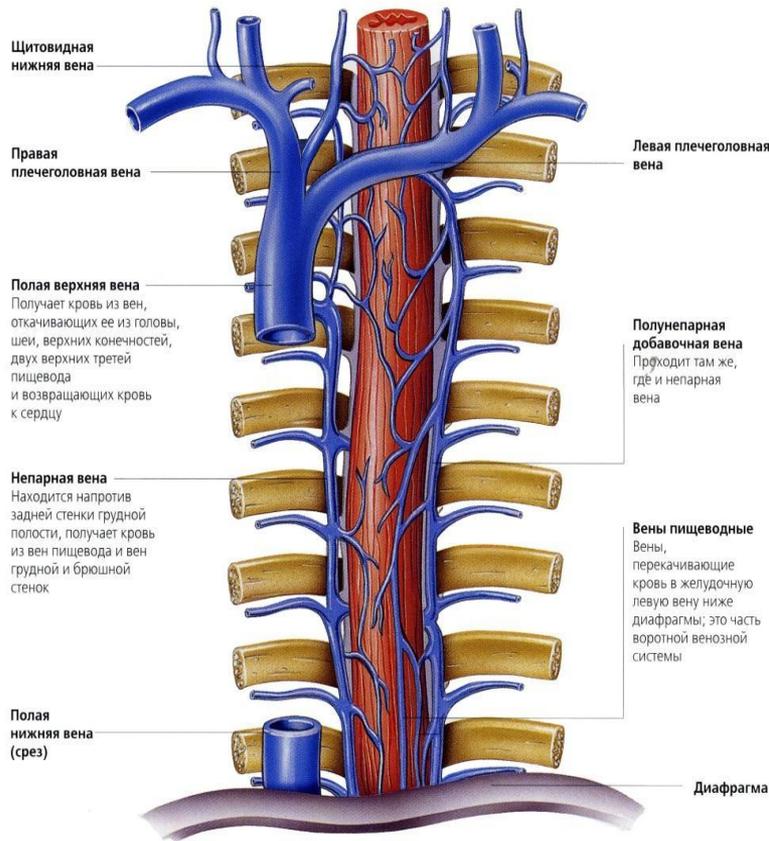
- ❖ Наружного (соединительнотканного)
- ❖ Среднего (мышечного)
- ❖ Внутреннего (слизистая оболочка)

КРОВОСНАБЖЕНИЕ

Происходит сегментарным путем. Артерии верхней трети грудного отдела пищевода являются ветвями нижних щитовидных артерий. Средняя треть кровоснабжается бронхиальными и межреберными артериями. Нижняя треть пищевода — непосредственно от грудной аорты или от третьих-шестых правых межреберных артерий.

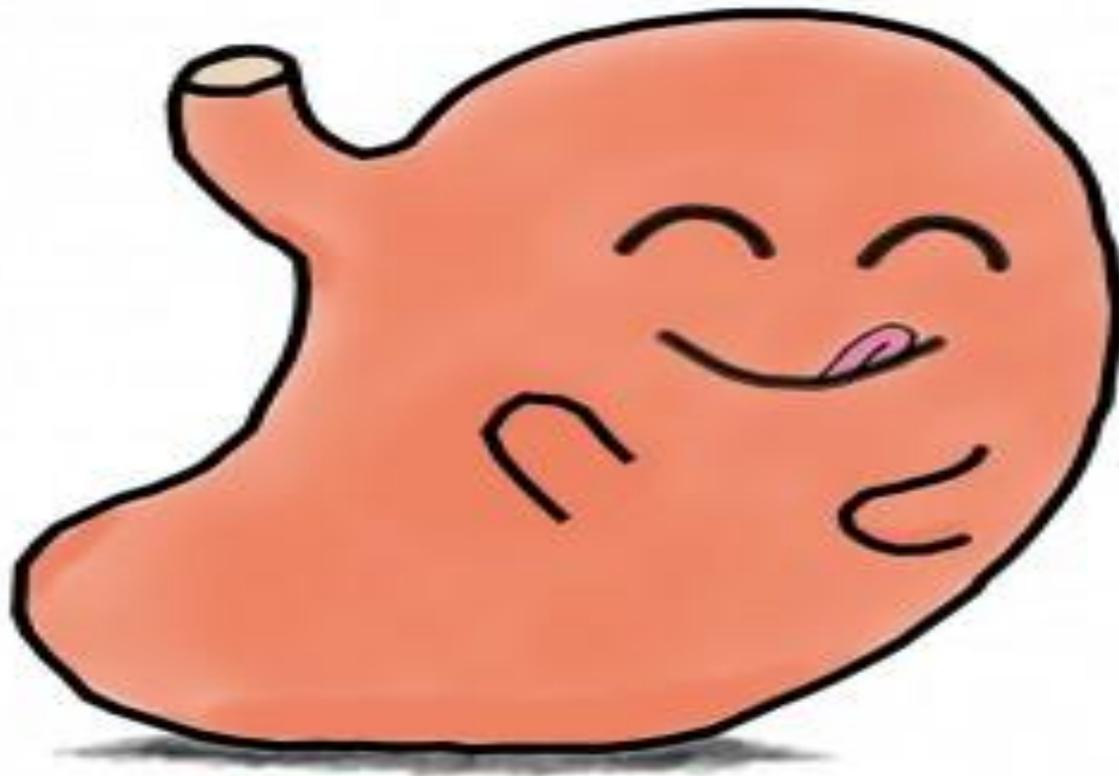


Вены пищевода



Отток крови из пищевода осуществляется в систему непарной и полунепарной вен, а через анастомозы с венами желудка — в систему воротной вены

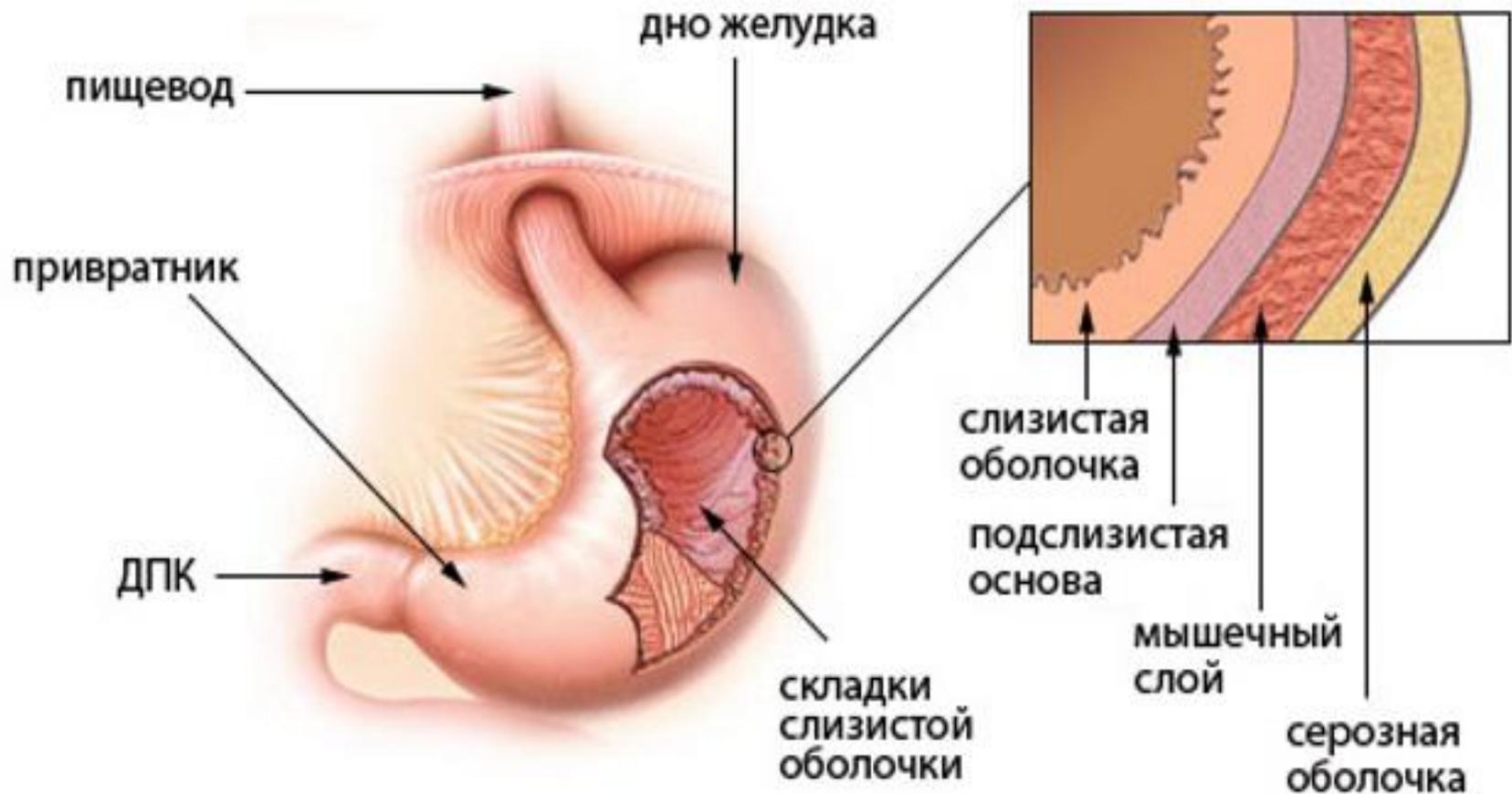
ЖЕЛУДОК



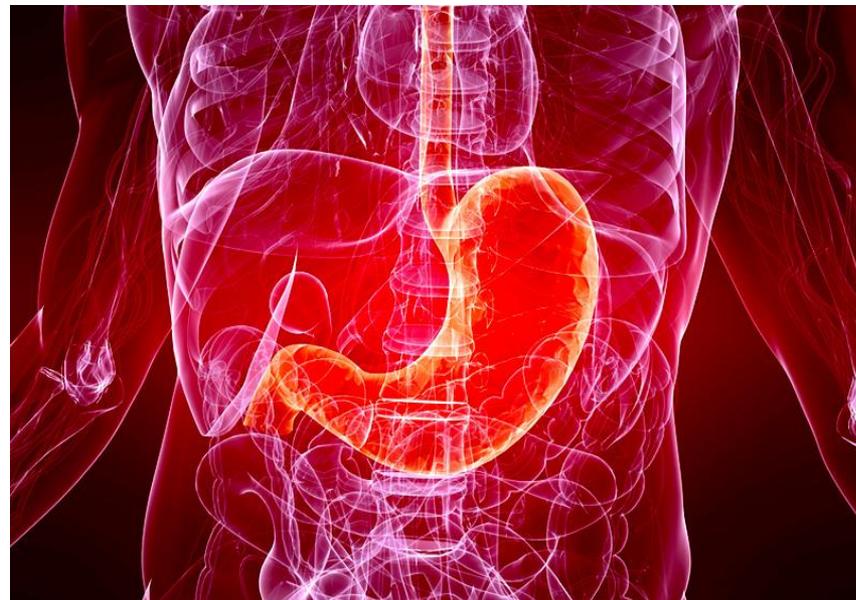
Желудок у новорожденных еще не сформирован. Дно, кардиальный и пилорический отделы его выражены слабо.

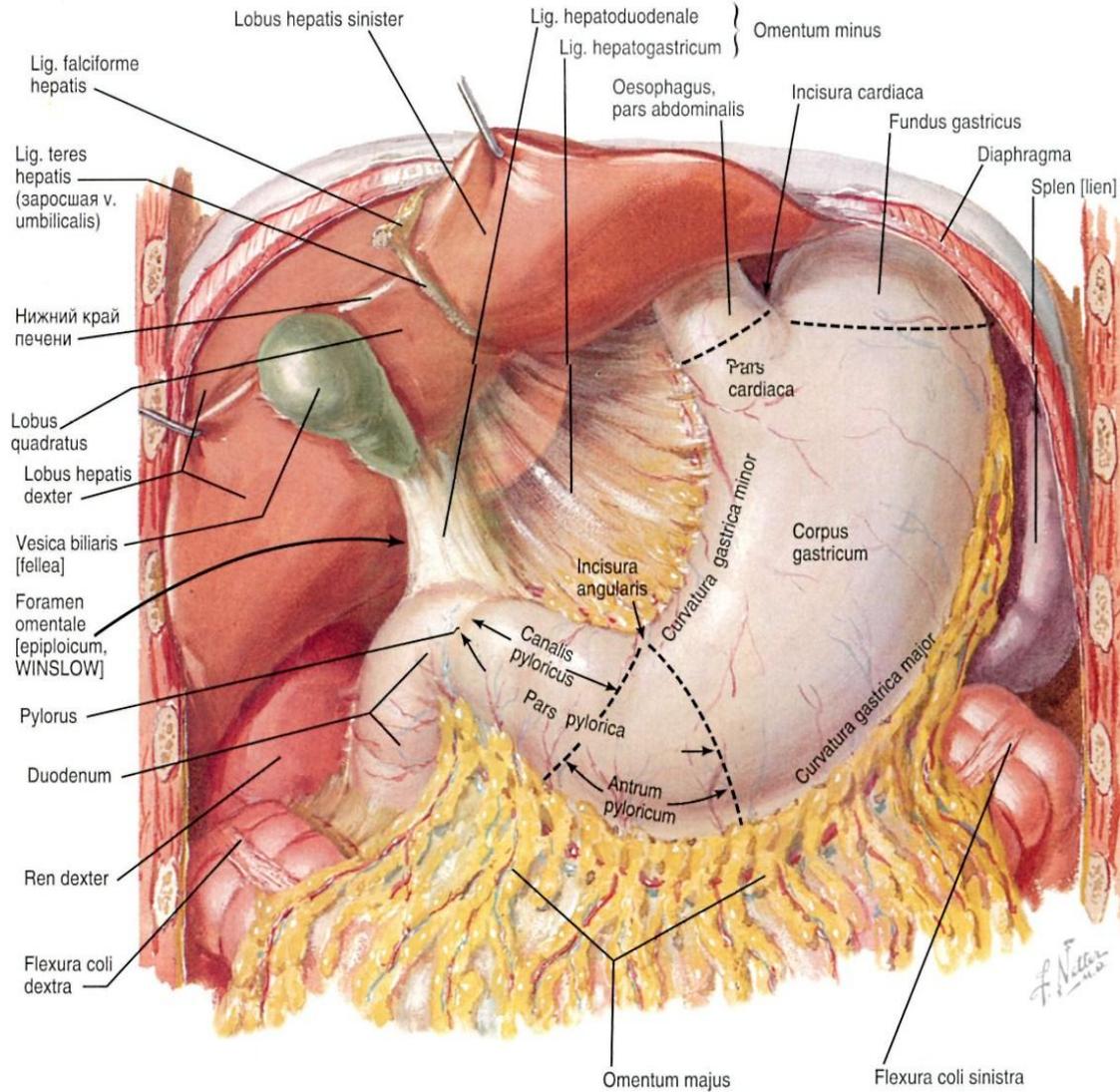


Слизистая оболочка желудка новорожденного относительно толстая, содержит небольшое количество складок, желудочные железы развиты слабо. Подслизистый слой богат кровеносными сосудами, содержит мало соединительной ткани. Мышечная оболочка развита слабо. Наружный слой продольной мускулатуры тонкий, средний- наиболее мощный, состоит из циркулярных мышечных волокон, которые группируются и образуют *m.sphincter pylori*. В глубоком слое лежат слабовыраженные циркулярные мышечные волокна

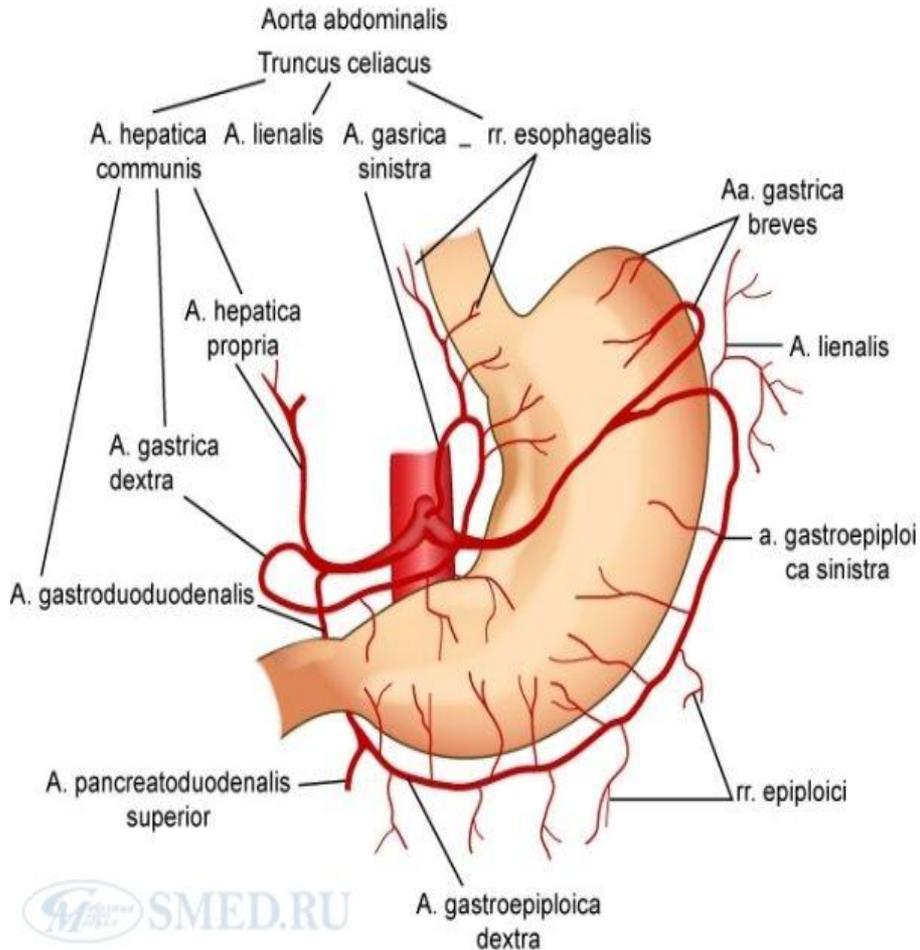


Желудок
располагается в
эпигастральной
области, большая его
часть лежит в левом
подреберье, меньшая-
в надчревной области.





КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ



Кровоснабжение желудка осуществляется из системы чревной артерии

Отток крови от желудка осуществляется по правой и левой желудочной, по правой и левой желудочно-сальниковым и коротким желудочным венам

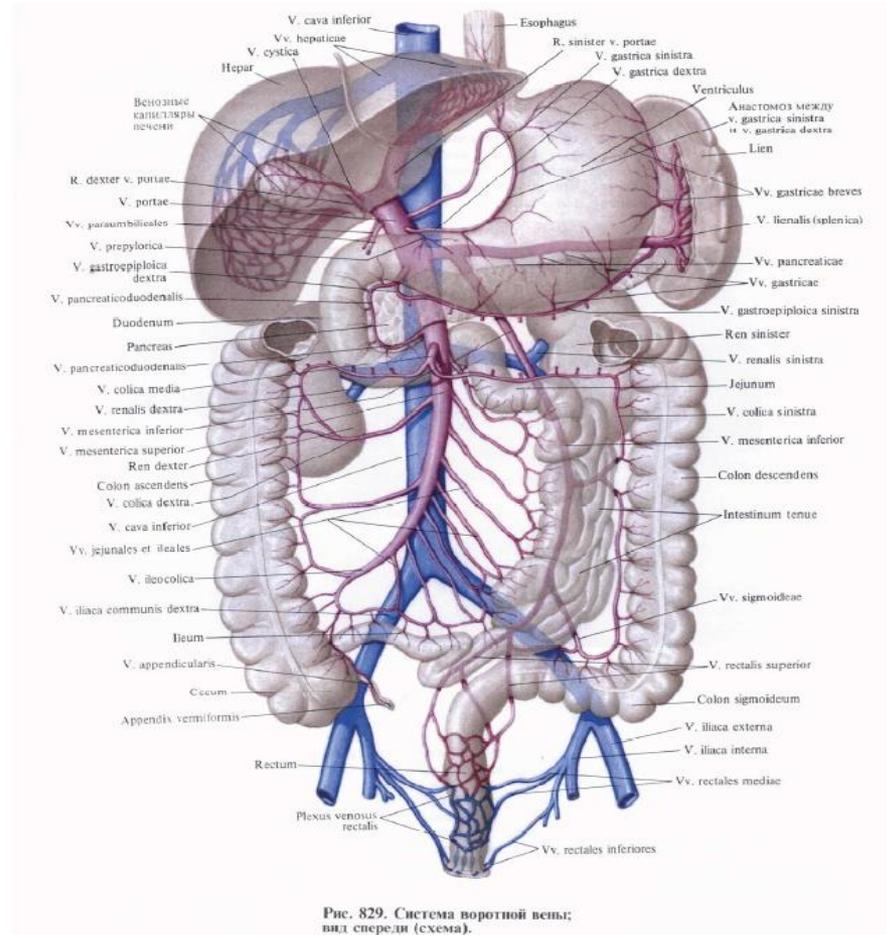
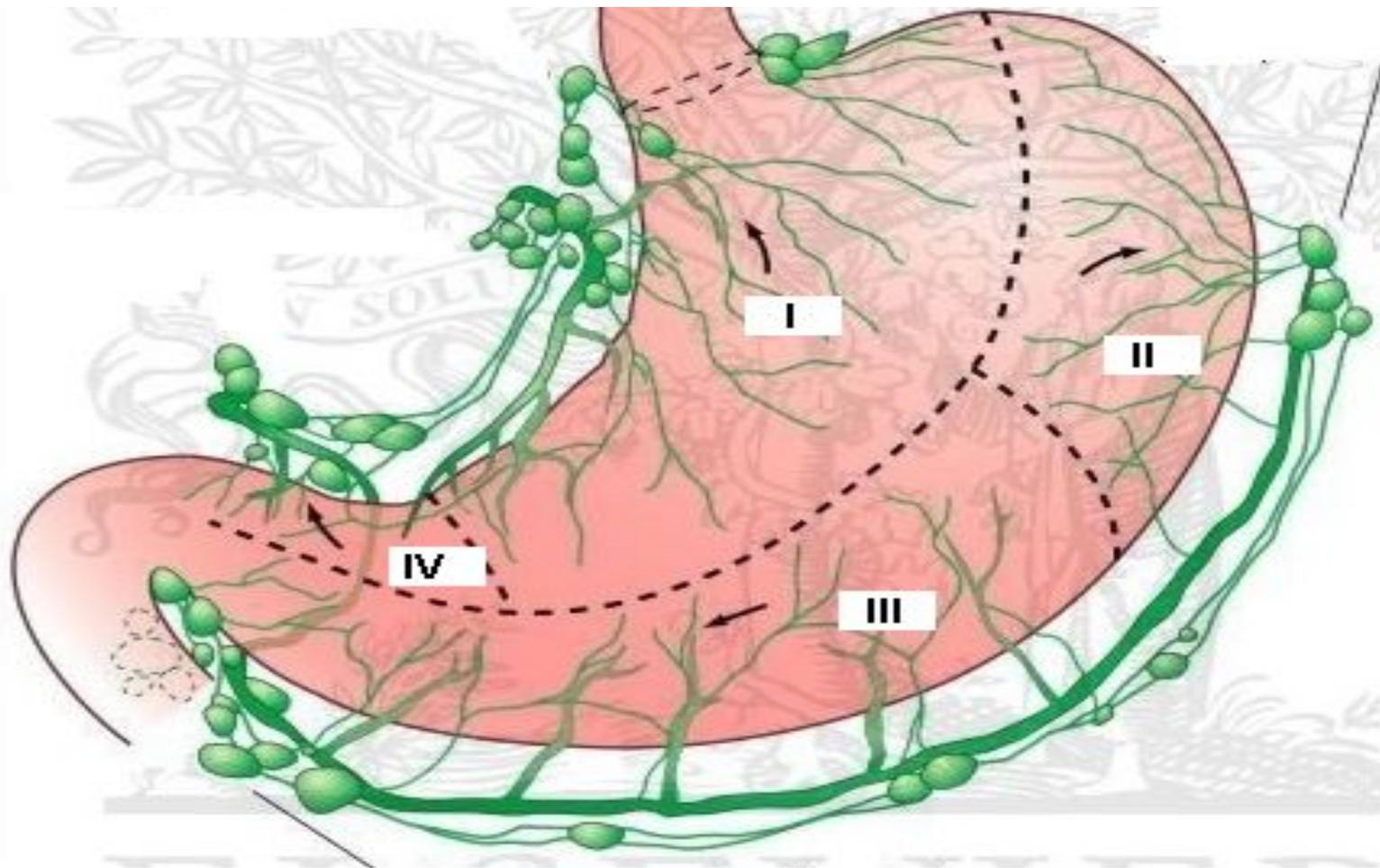


Рис. 829. Система воротной вены; вид спереди (схема).



Лимфа оттекает в узлы , расположенные по малой кривизне желудка в направлении от пилорической части к кардиальной. От кардиального отдела желудка лимфа может оттекать к узлам заднего средостения.

**ПРЕЗЕНТАЦИЯ
ОКОНЧЕНА**

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ :T**