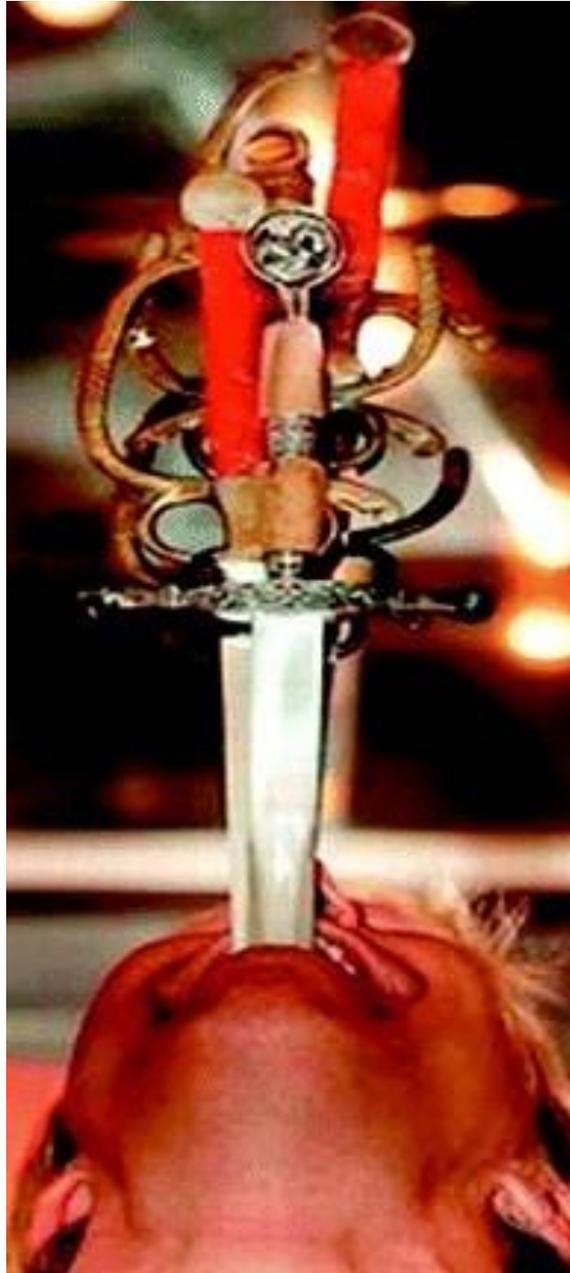


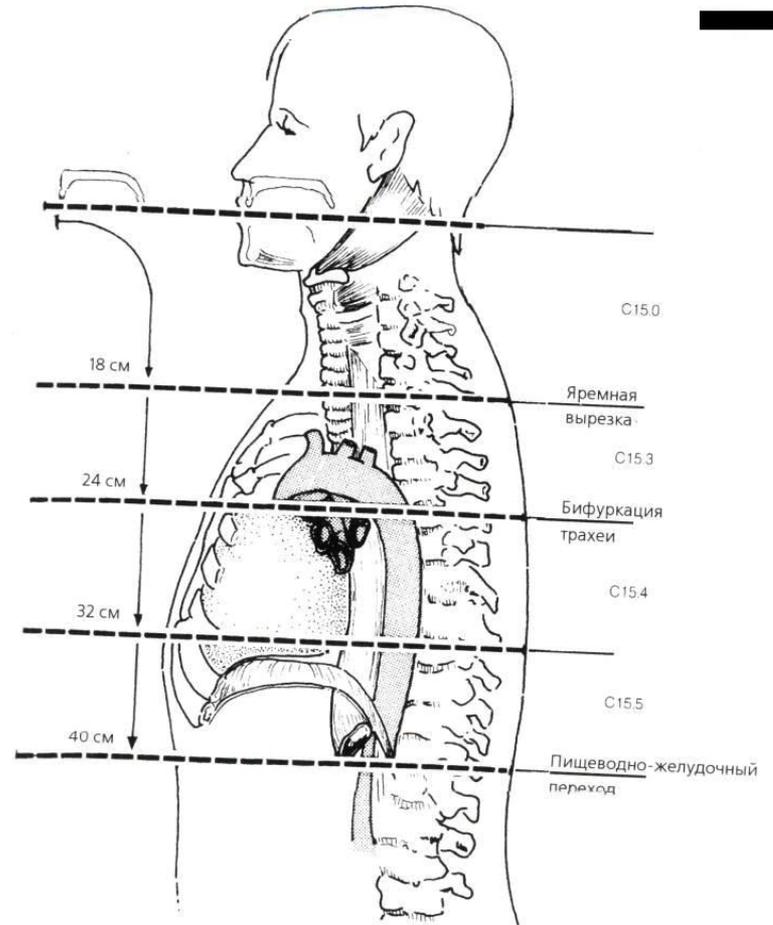
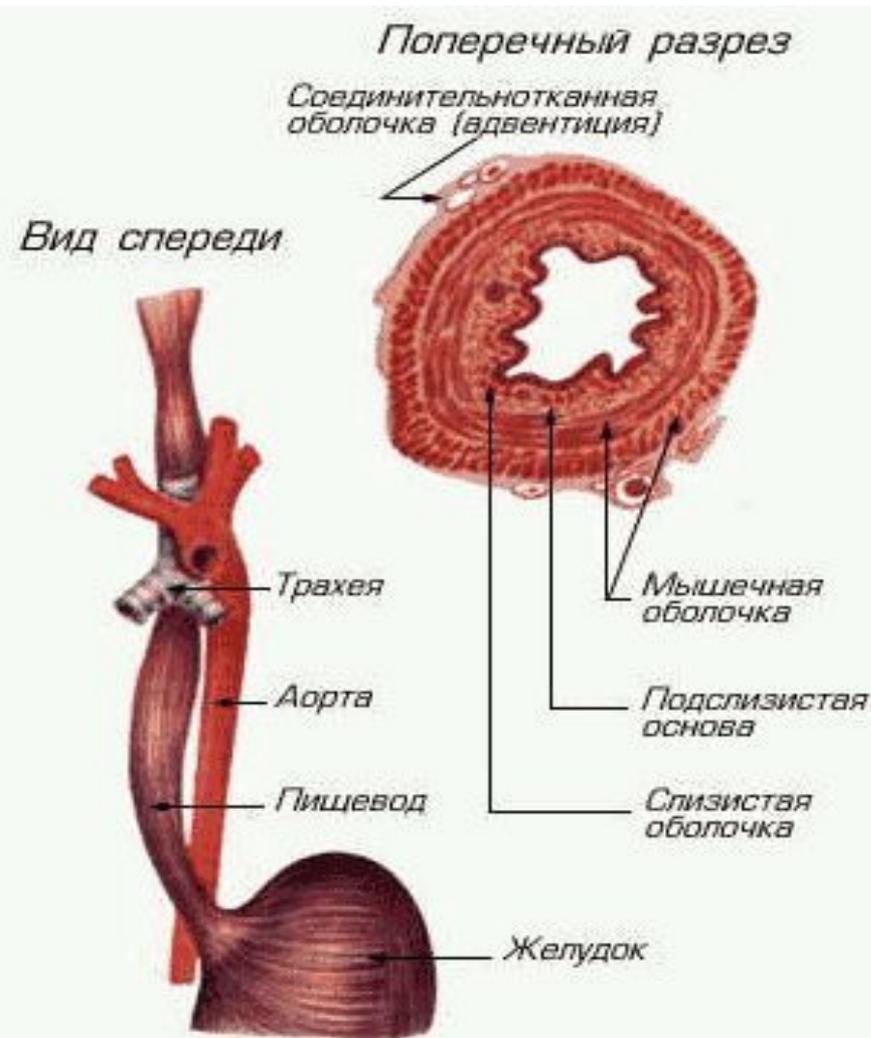
БОЛЕЗНИ И ТРАВМЫ ПИЩЕВОДА

**профессор
Юрий Владимирович
Плотников**

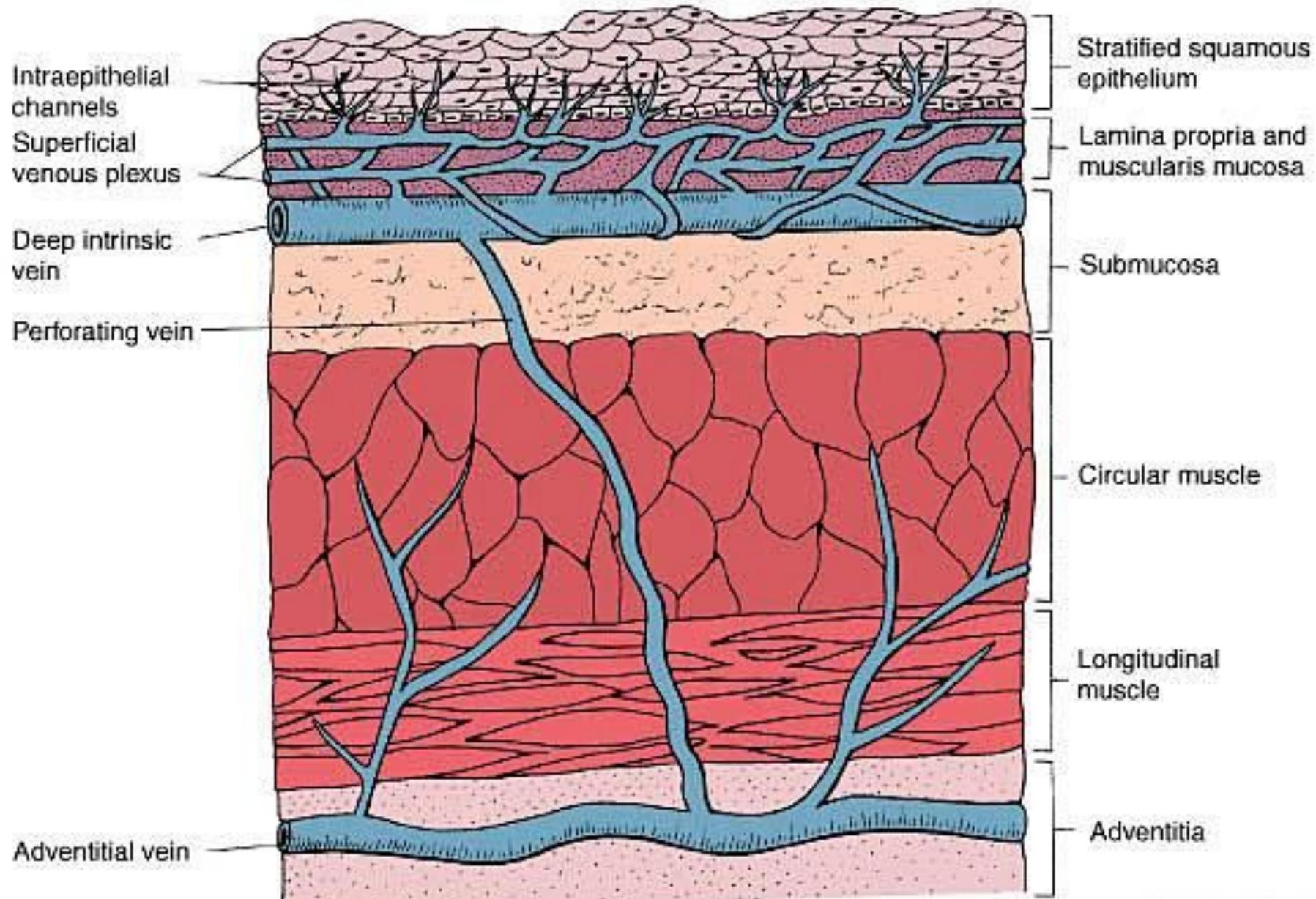
Анатомия



Анатомия (доступ?)



Анатомия (слой для анастомоза?)



Методы исследования

- Рентгеновский метод (-скопия, -графия грудной клетки и пищевода)
- Эндоскопия – биопсия, специальные датчики – УЗИ, оптический, КТ
- Бронхоскопия
- УЗИ, КТ, ПЭТ
- Маркеры - CYFRA 21-1, TPA, SCC (???)

Классификация болезней пищевода

1	Пороки развития	Атрезия, врожденные сужение и расширение, удвоение, неопущение желудка
2	Повреждения	Механические: внешние, внутренние (с-м Бурхава), инородные тела Ожоги и их последствия (стриктуры)
3	Дивертикулы	Дивертикулы: пульсионные, тракционные
4	Воспалительные	Рефлюкс-эзофагит, туберкулез, сифилис, пептическая язва, пищевод Барретта, и др.
5	Опухоли и кисты	Доброкачественные опухоли (лейомиомы, фибромы, рабдомиомы, липомы, невриномы, ангиомы, миксомы) Злокачественные опухоли (рак, саркома) Кисты
6	Функциональные заболевания	Ахалазия кардии Эзофагоспазм

Частота болезней и травм в %

Рак	60-80*	
Саркома	0,04	
Полипы	0,04	
Ахалазия (кардиоспазм)		5,1
Рубцовые стриктуры		0,7
Дивертикулы	0,6	
Эзофагит	0,2	
Туберкулез	0,02	
Сифилис	0,08	

*** 6 место среди злокачественных опухолей**

заболеваемость

- В 2012 году в России выявлено 6970 больных, заболевших раком пищевода.**

Общие симптомы рака пищевода

Адинамия, похудение, слабость, субфебрильная температура, гипопротейнемия

Характерные для заболеваний органов грудной полости

Тупые боли в груди

Тахикардия после еды

Изменение тембра голоса

Приступы кашля

Характерные для поражения пищевода

**Дисфагия – рефлекторная,
механическая или смешанная**

Повышенная саливация

Боли

Запах изо рта

Неприятный привкус

Срыгивания

В поздних стадиях

Истощение

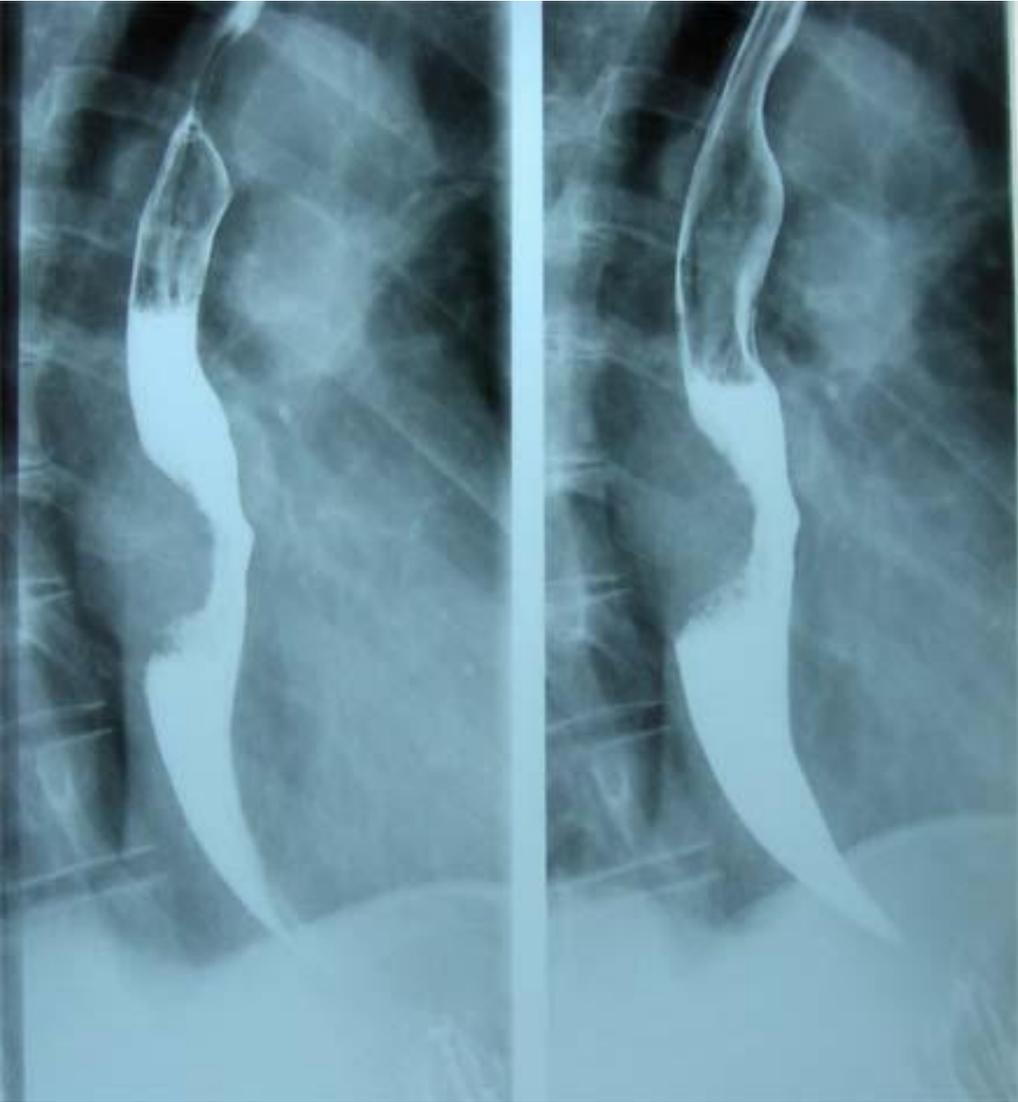
Осиплость голоса

Кашель с мокротой,

содержащей

примесь пищи

Рентгеновская диагностика рака пищевода



Эндоскопия

ID. No. : █
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

23/08/2006
12:48:55

CVP :
Бк:3 G:N

Physician :
Comment :



ID. No. : █
Sex : Age :
D. O. Birth :

Name :

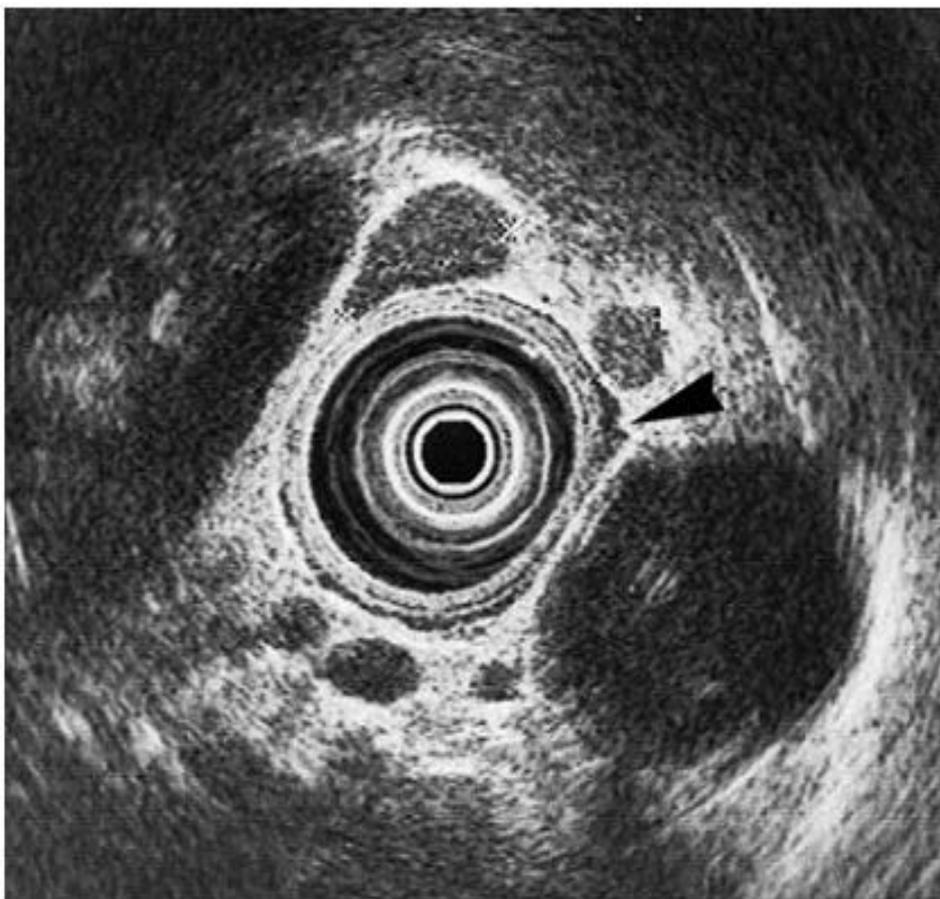
23/08/2006
12:49:45

CVP :
Бк:3 G:N

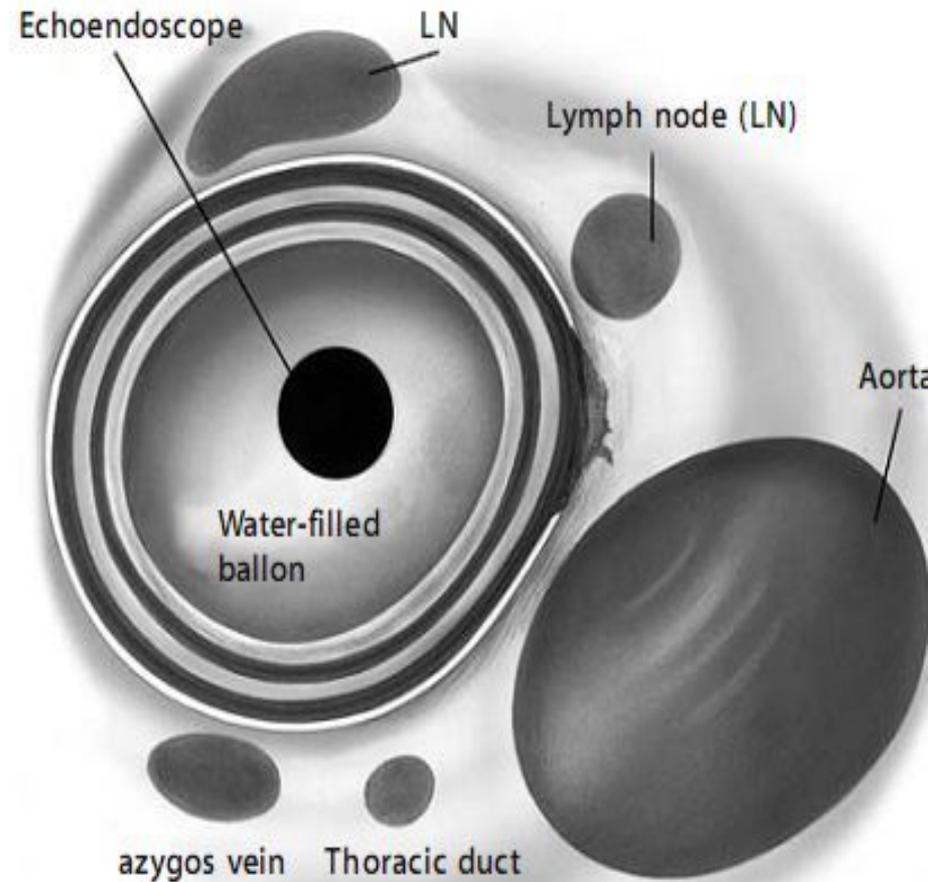
Physician :
Comment :



Диагностика рака пищевода - эндоУЗИ



a



b

Лечение

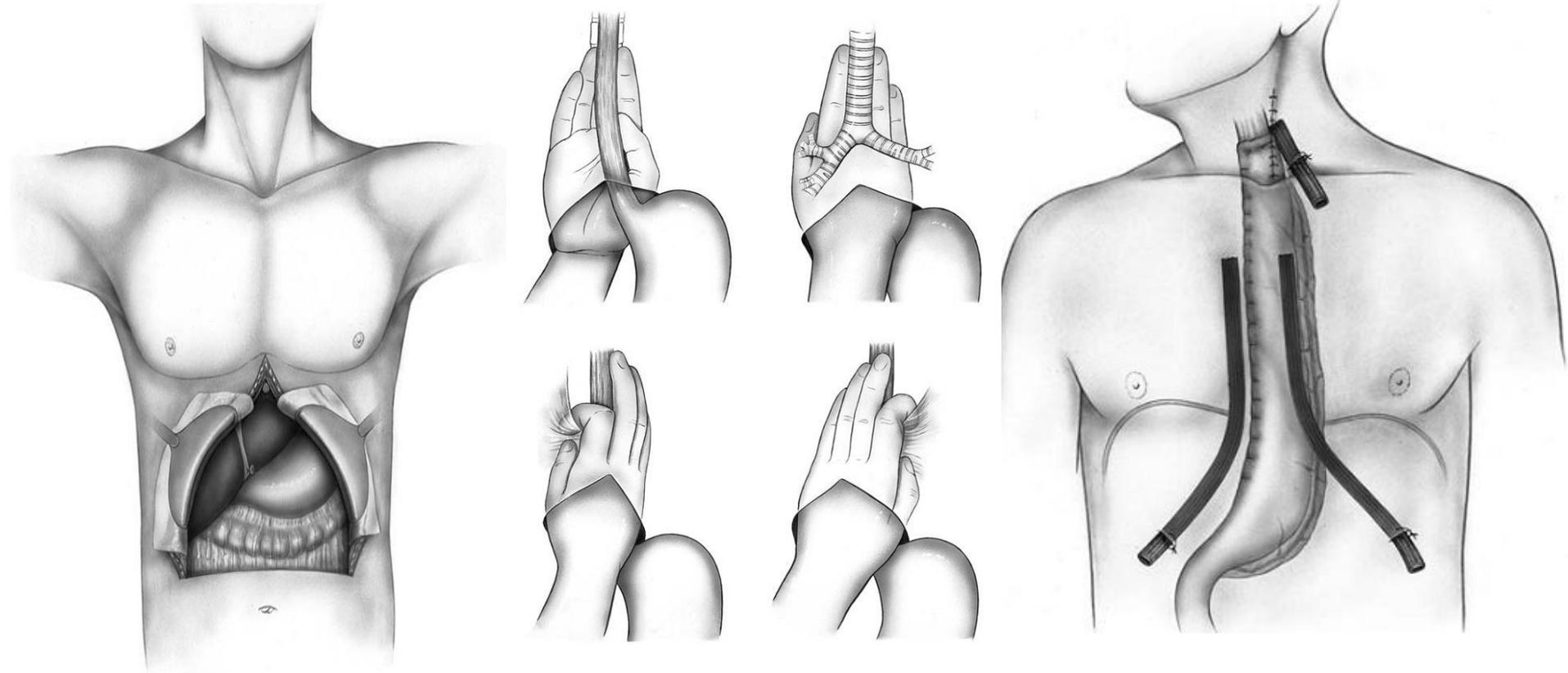
- **Хирургическое (радикальные и симптоматические операции)**
- **Лучевая или фотодинамическая терапия**
- **Химиотерапия**

Хирургическое лечение

**Лапароскопическая резекция пищевода – De Paul,
1995**

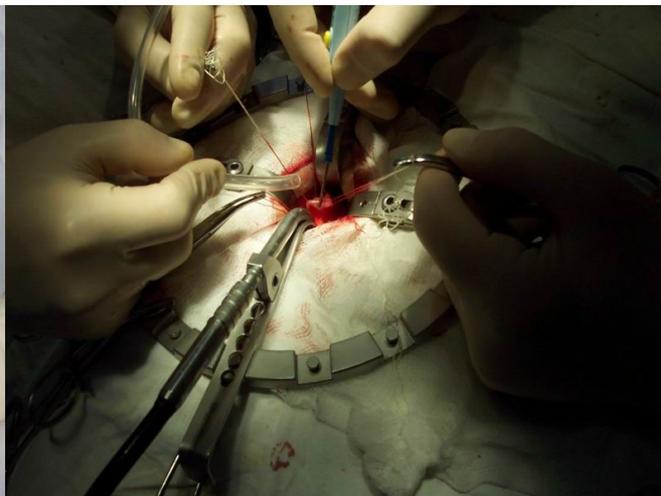
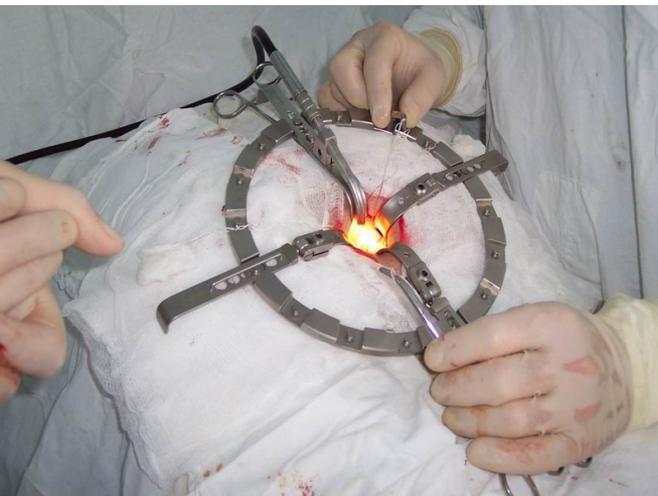
Радикальные операции

- Резекция и экстирпация пищевода с эзофагогастроанастомозом: с применением торакотомии, абдоминоцервикальным доступом, лапароскопические

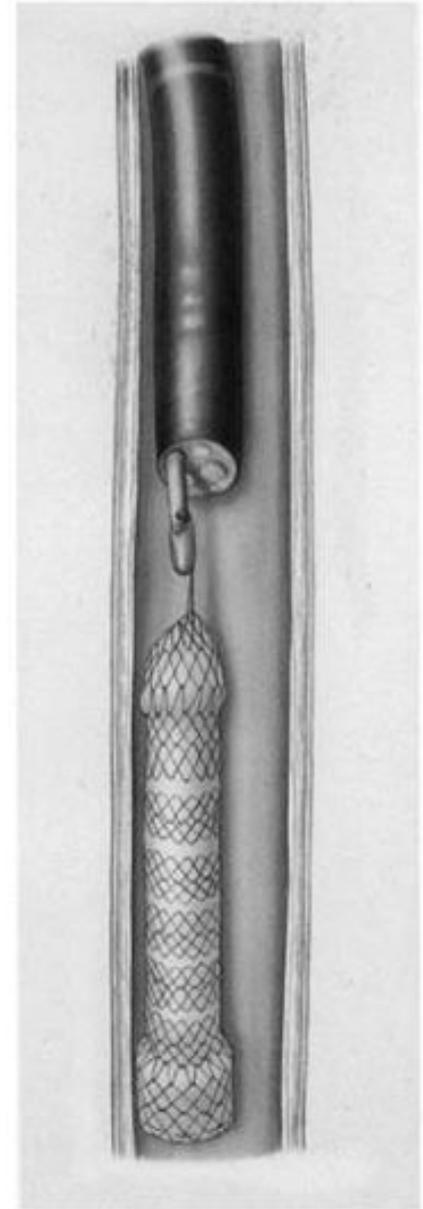
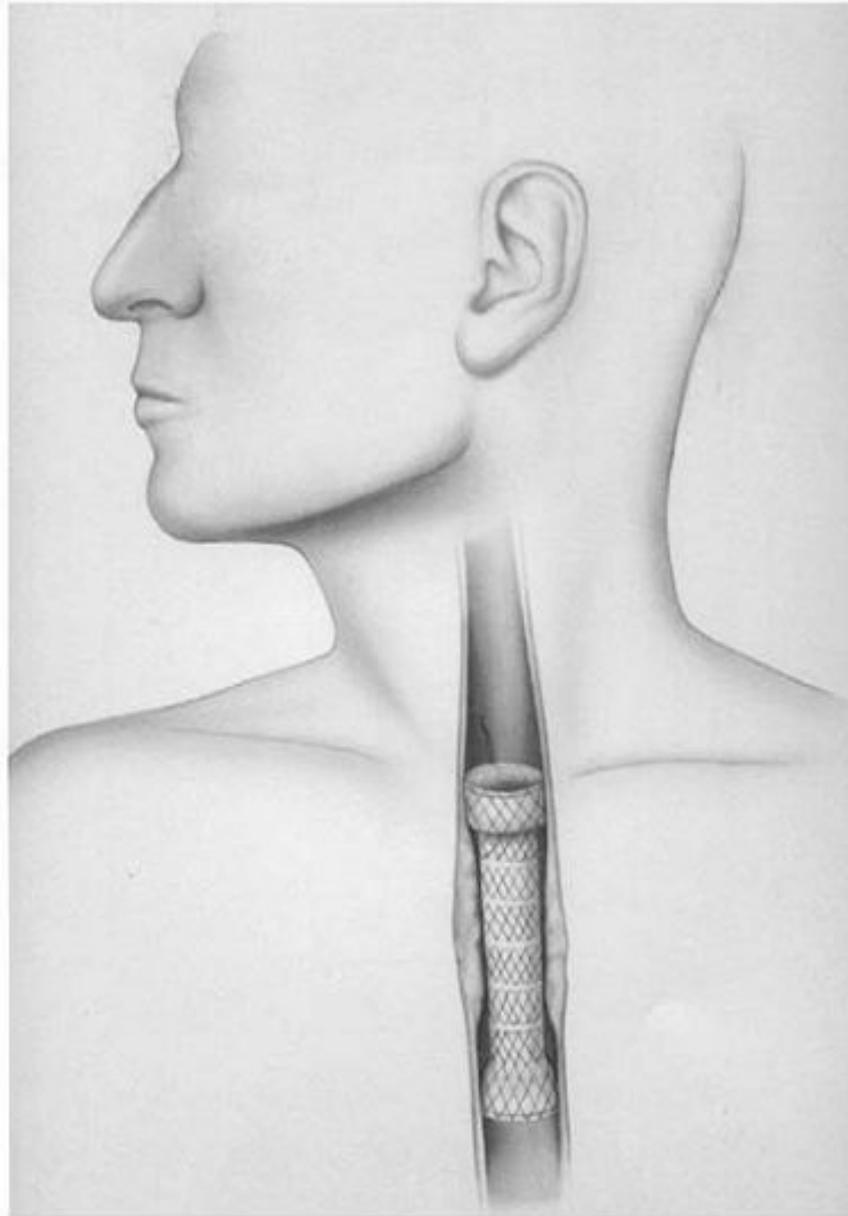
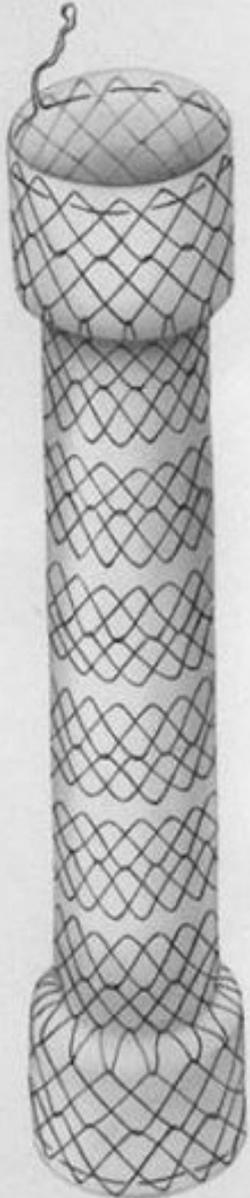


Симптоматические операции

- Гастростомия
- Стентирование (реканализация)
- Лучевая или фотодинамическая терапия



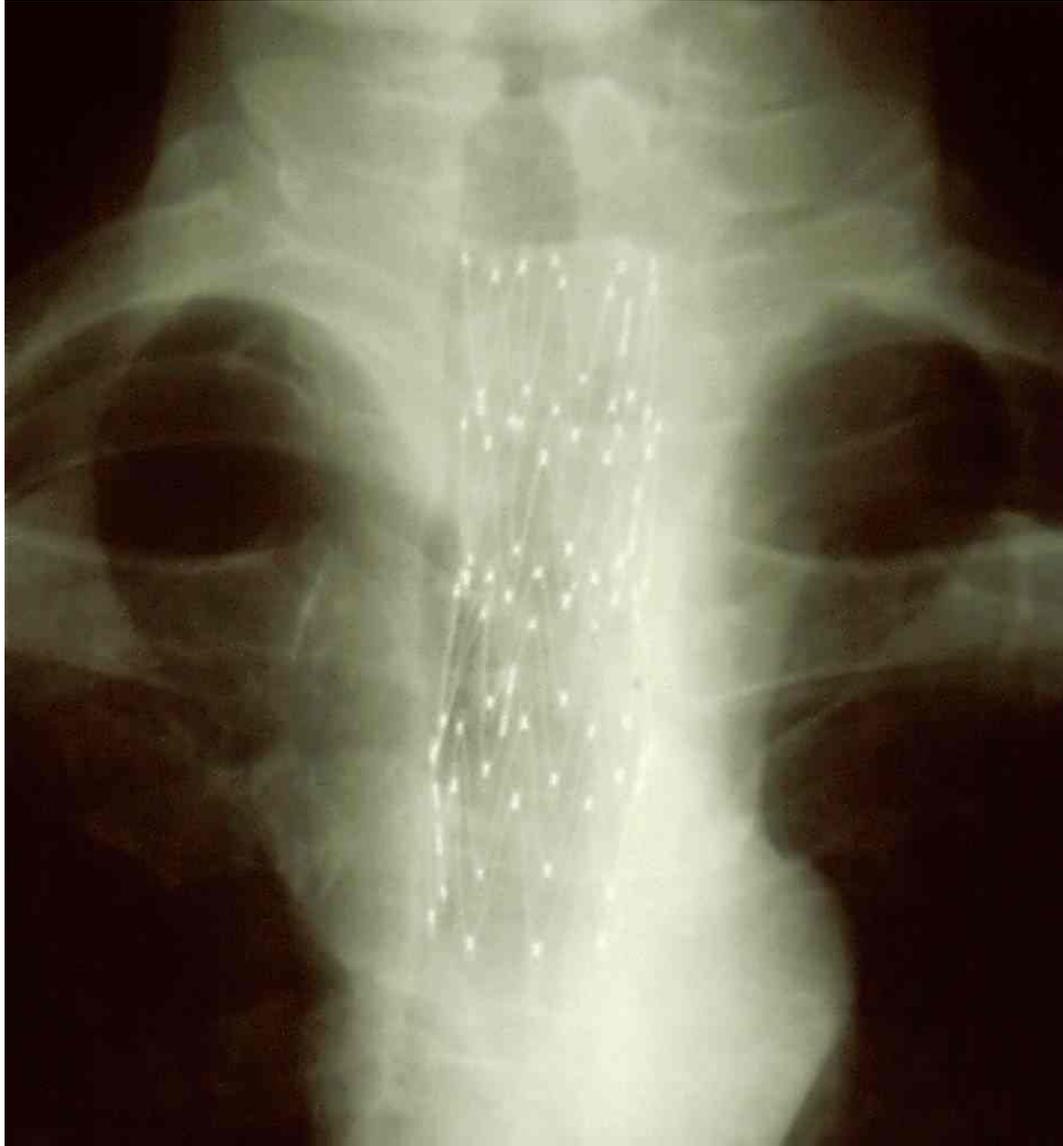
Стентирование



Стентирование



Стентирование



ВЫЖИВАЕМОСТЬ

**В течение первого года
умирает 60% больных
(Россия, 2012)**

**Пятилетняя выживаемость
13% (Великобритания,
2010)**

Пятилетняя выживаемость при раке пищевода

отдел	Переживаемость (%)
Шейный отдел	22
Верхне-грудной	20
Нижне-грудной I-II ст. III ст.	42 22
Кардия (плоскоклеточный рак) I ст. III ст.	54 15

Ожоги пищевода

Факторы, определяющие степень поражения пищевода при ожоге

1	Характер принятого вещества
2	Количество принятого вещества
3	Концентрация раствора
4	Консистенция принятого вещества
5	Индивидуальная чувствительность к принятому веществу

Стадии химических ожогов

I	Острая (легкая, средняя, тяжелая)	5-10 суток
II	Латентная	7-30 суток
III	Образования стриктуры	Позже 30 суток

Ранние осложнения ожога пищевода

Шок

Отек гортани

Гемолиз

**Острая почечная
недостаточность**

Ранние осложнения ожога пищевода

Перфорация

пищевода

или желудка

Ранние осложнения ожога пищевода

Медиастинит

Перикардит

Эмпиема плевры

Кровотечение

Ранние легочные осложнения

Острый трахеобронхит

Пневмония

**Пищеводно-трахеаль-
ный свищ**

Поздние легочные осложнения

Пневмония

Абсцесс легкого

Бронхоэктазы

**Пищеводно-трахеальный
свищ**

Поздние осложнения

Стриктурa

Истощение

Инородные тела

Дивертикулы

Рак пищевода

Осложнения бужирования

Анемия, сепсис

Лечение ожогов пищевода в остром периоде

1	Нейтрализация яда
2	Снятие интоксикации и боли
3	Нормализация водно-солевого обмена
4	Противовоспалительная терапия
5	Парентеральное питание
6	Нормализация функций сердечно-сосудистой системы
7	Нормализация функции печени
8	Профилактика нарушений дыхания
9	Уход за полостью рта

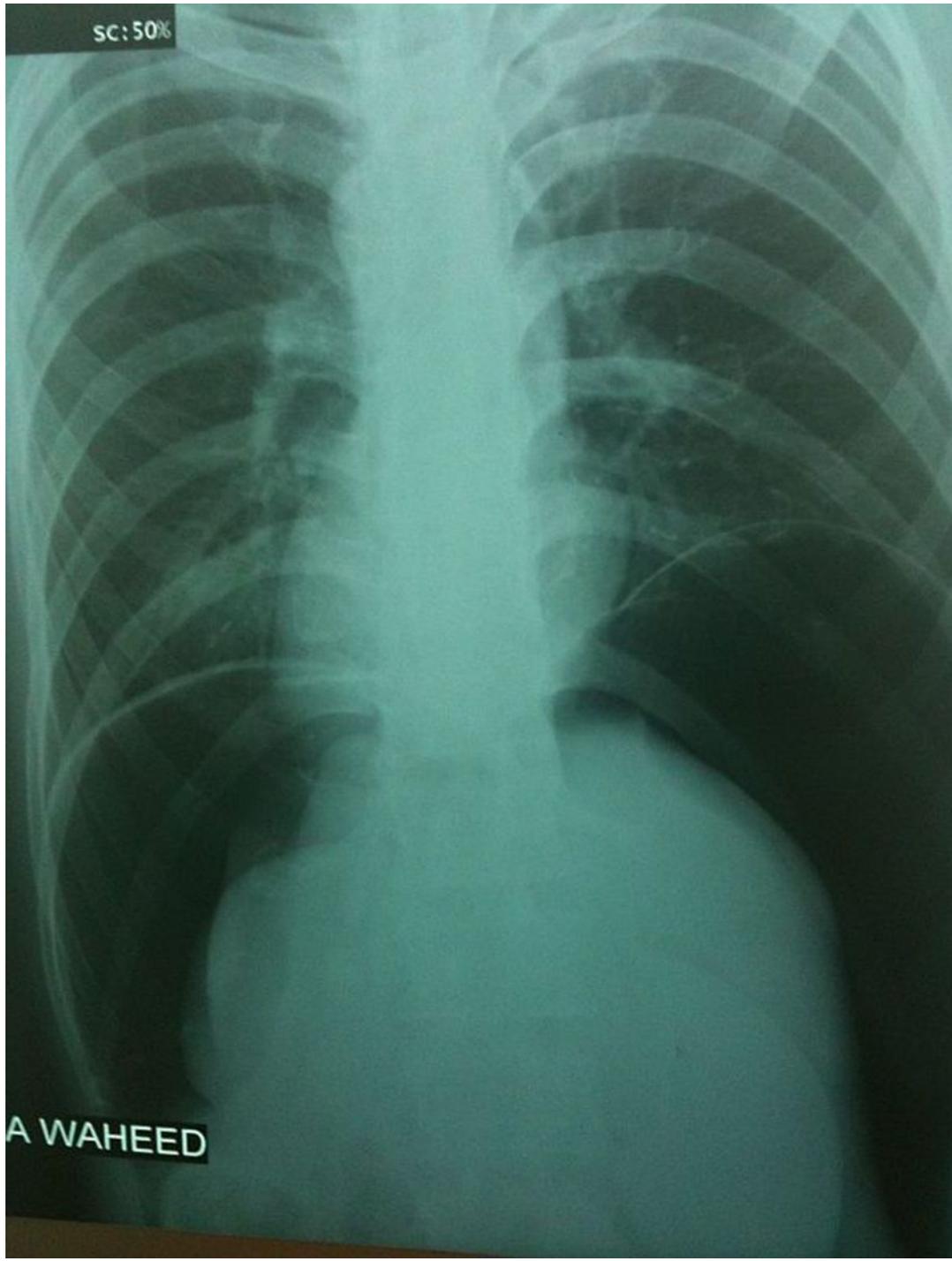
Лечение ожогов пищевода

- Оперативное лечение в остром периоде производится при возникновении медиастинита, перитонита (некроз и перфорация органов)**
- Профилактическое бужирование начинается со второй**

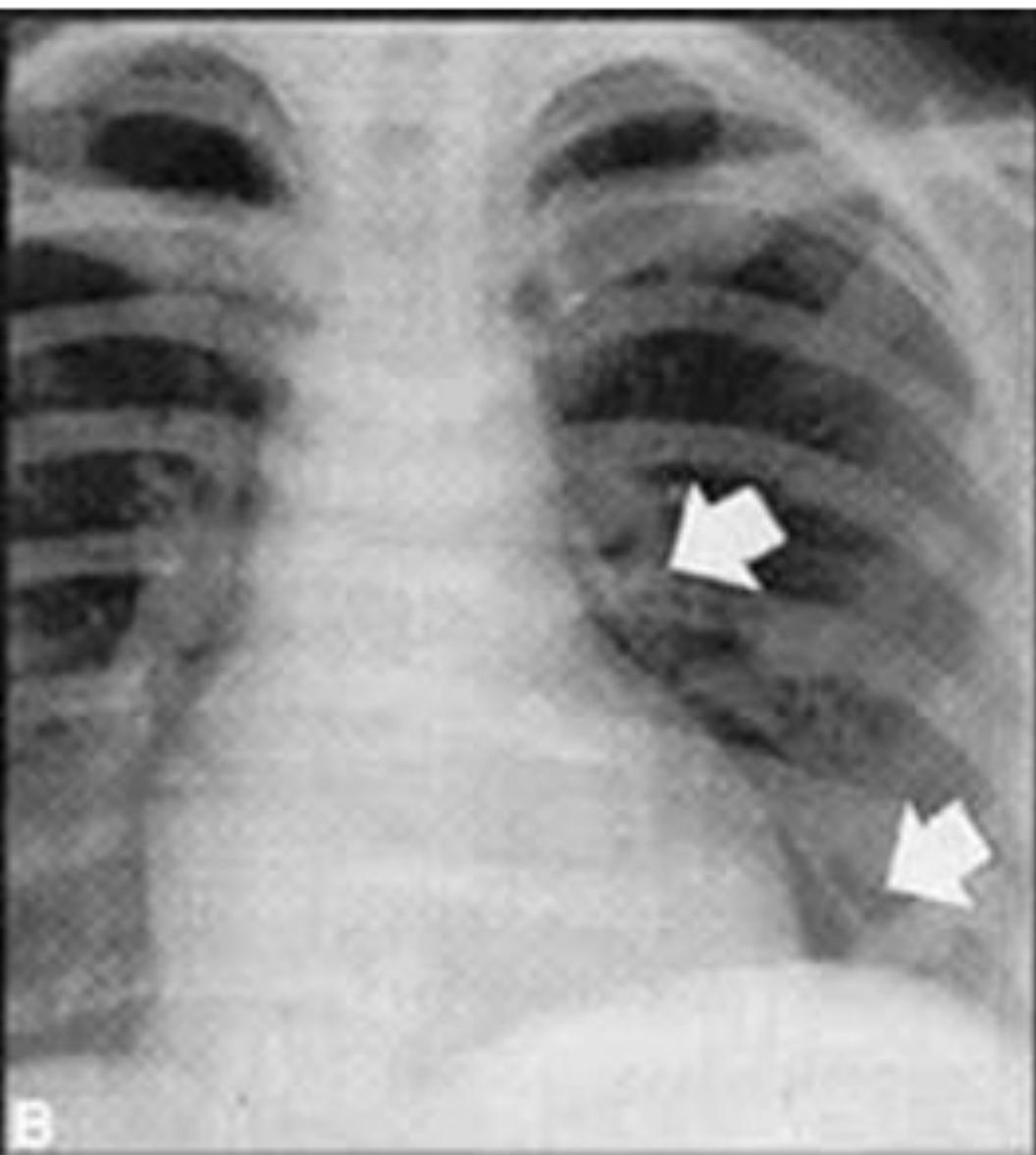




SC: 50%



A WAHEED



Ахалазия пищевода, кардиоспазм, кардиостеноз

- Ахалазия – нарушение раскрытия (зияния) кардиального сфинктера во время глотания, его спазм (кардио-спазм). В последующем развивается рубцовый стеноз (кардиостеноз)**

Симптомы ахалазии пищевода

Дисфагия

Прохождение пищи после специальных приемов, повышающих внутрипросветное давление

Регургитация: сразу после еды, через несколько часов, ночная

Боли: при глотании, тупые, не связанные с едой, парестезии

Тошнота, рвота, похудение

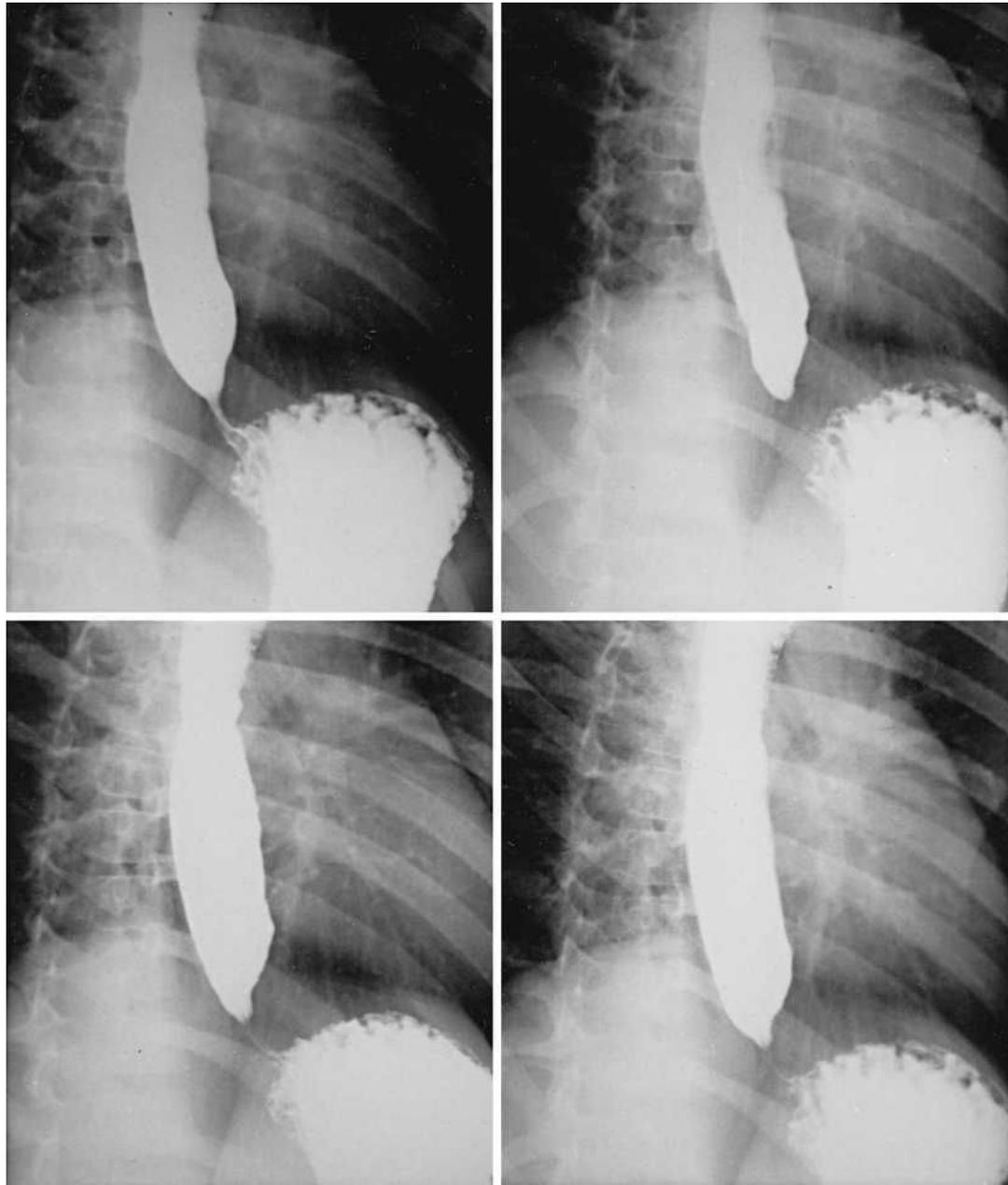
Осложнения ахалазии пищевода

Эзофагит

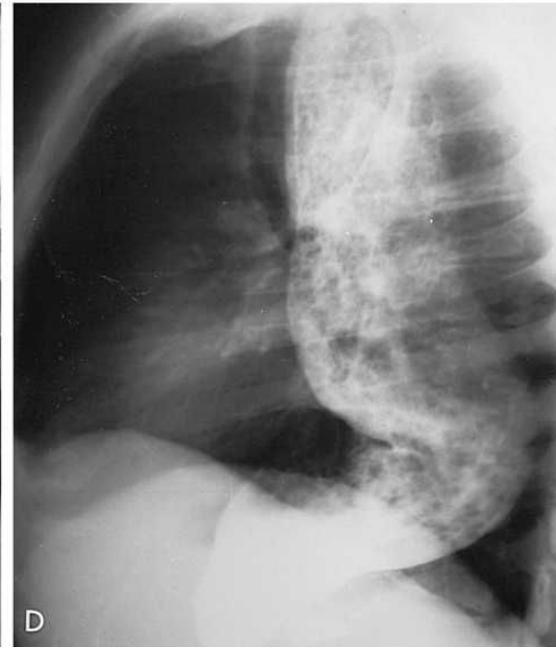
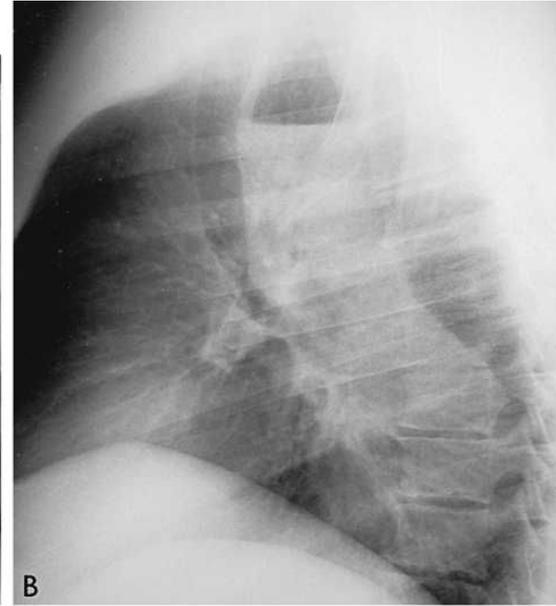
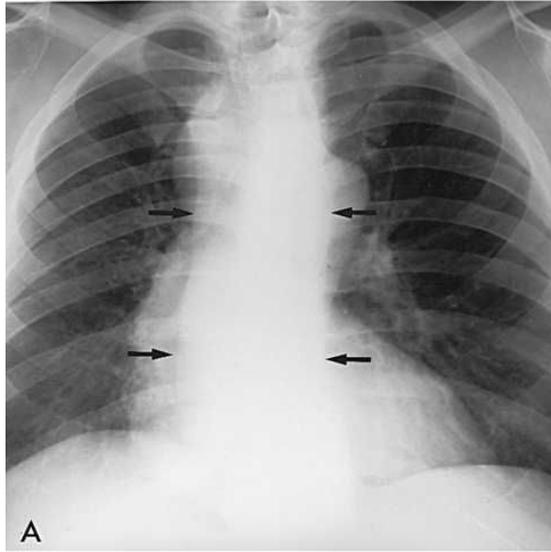
Рак пищевода

**Нарушения ды-
хания**

Стадии ахалазии



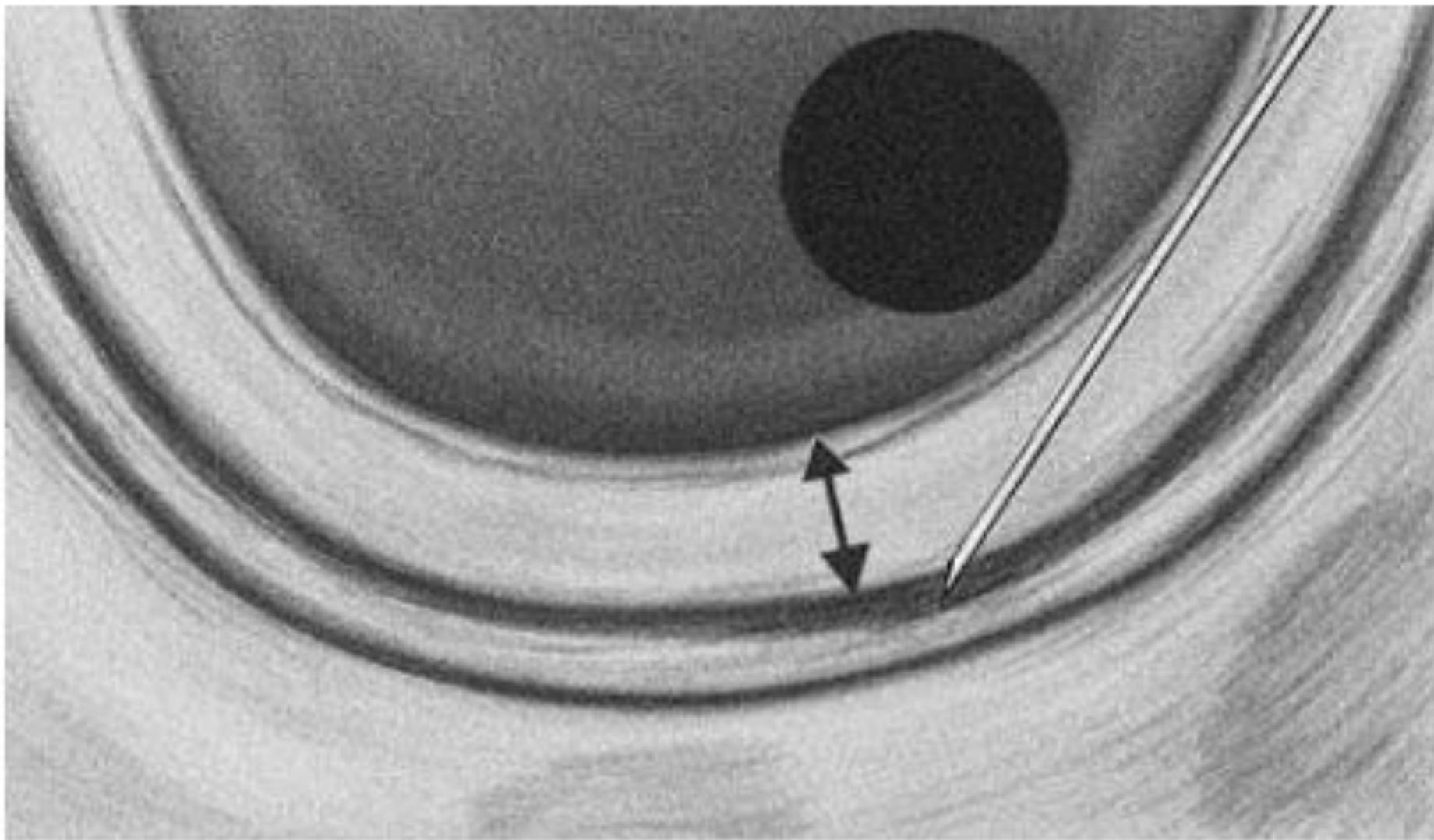
Стадии ахалазии



Стадии ахалазии



Диагностика рубцового стеноза

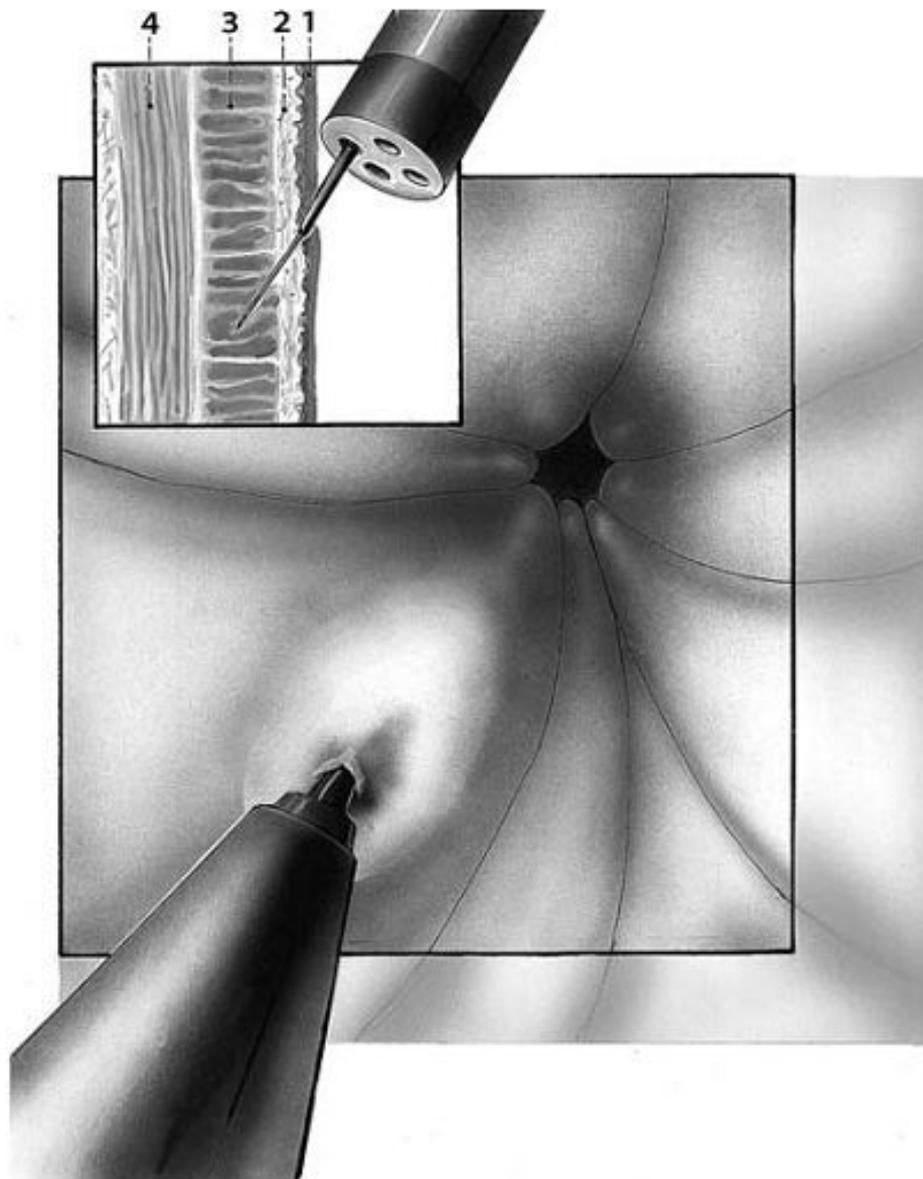


Лечение ахалазии пищевода

Зависит от стадии

- I – консервативное лечение**
- II – кардиодилатация**
- III – операция типа Геллера – кардиомиотомия**
- IV – резекция пищевода с**

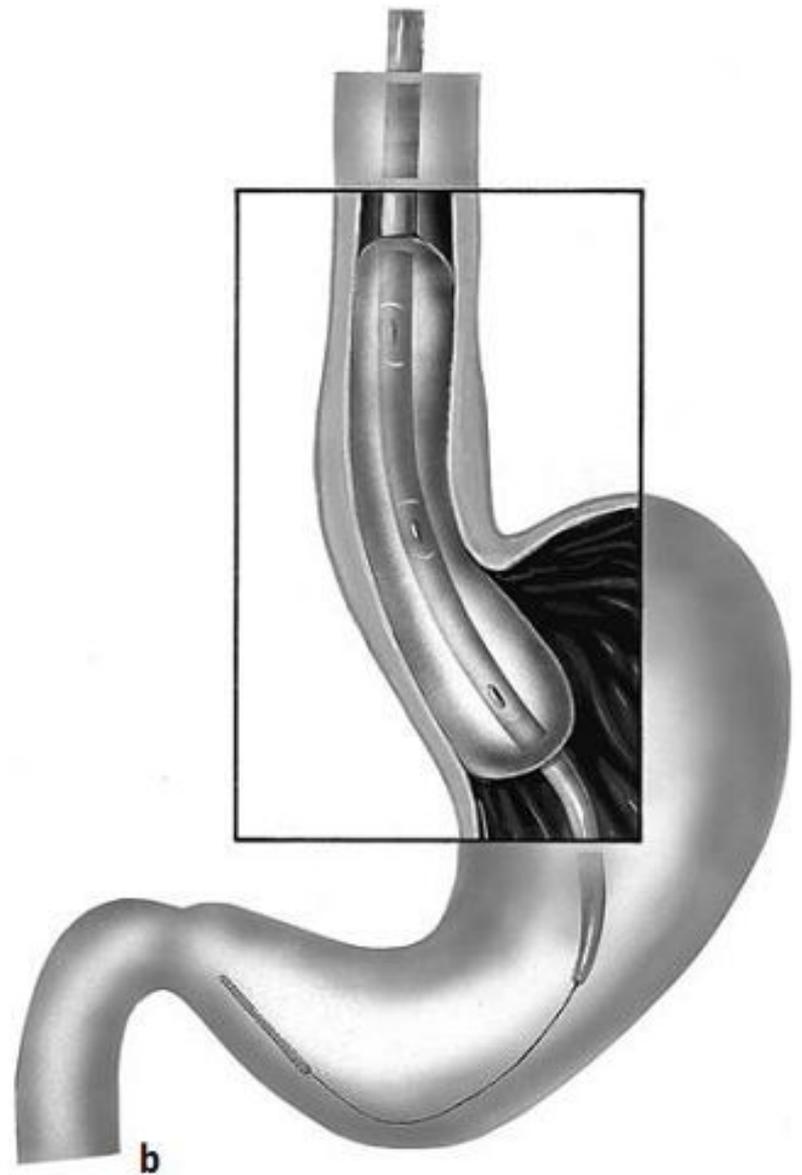
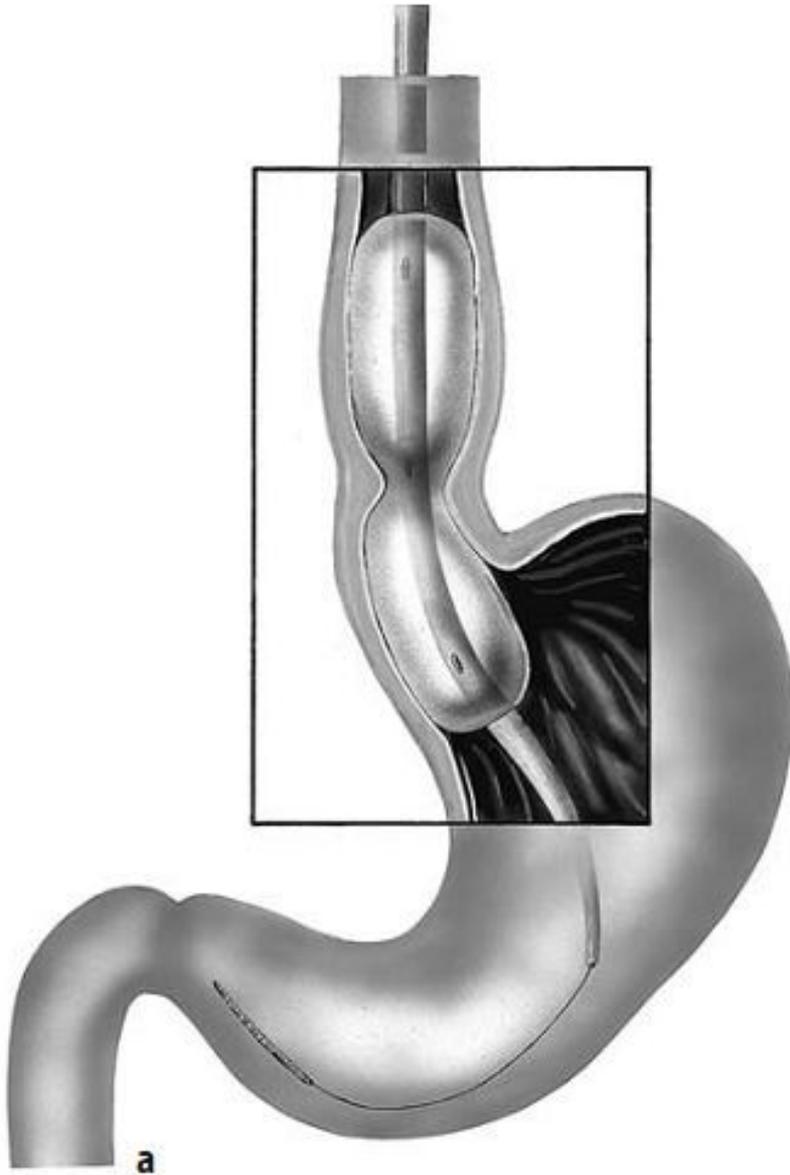
Инъекция ботулотоксина. Стадия?



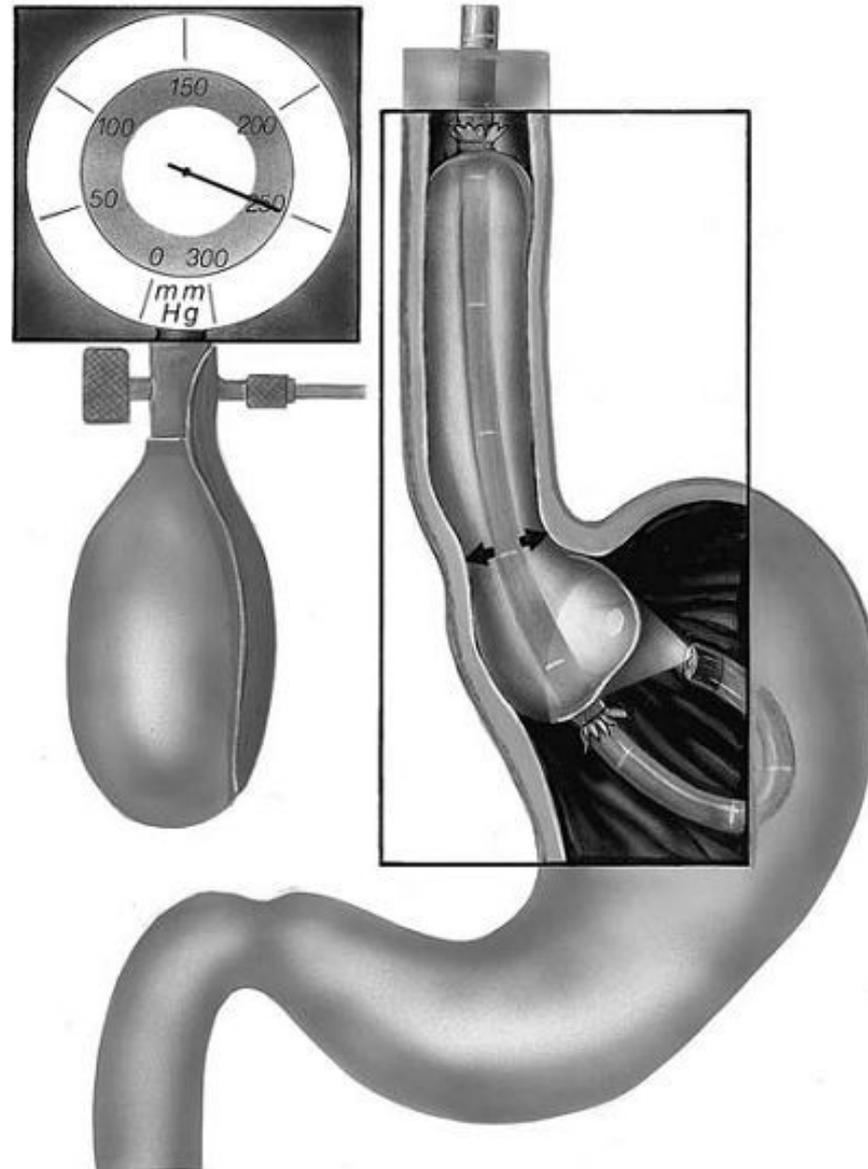
Баллонные кардиодилататоры фирмы Winson-Cook



Стадия?



Стадия?



Пероральная эндоскопическая миотомия (РОЕМ)

Показания: ахалазия кардии 3-4 степени.

Операция проводится в несколько этапов.

1) Разрез и диссекция слизистой оболочки пищевода на уровне средней трети

2) Формирование подслизистого тоннеля

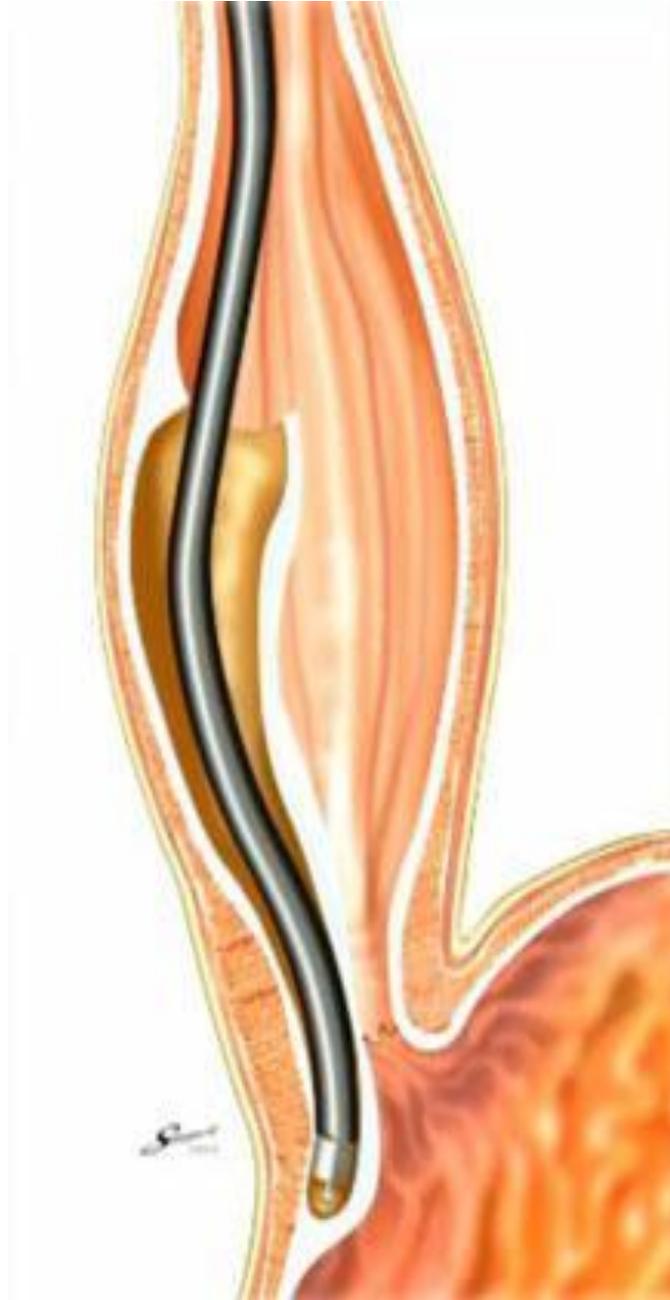
3) Кардиомиотомия циркулярного слоя мышц с сохранением продольного слоя

4) Закрывание дефекта слизистой оболочки пищевода путем наложения клипс

1) Разрез и диссекция слизистой оболочки пищевода на уровне средней трети

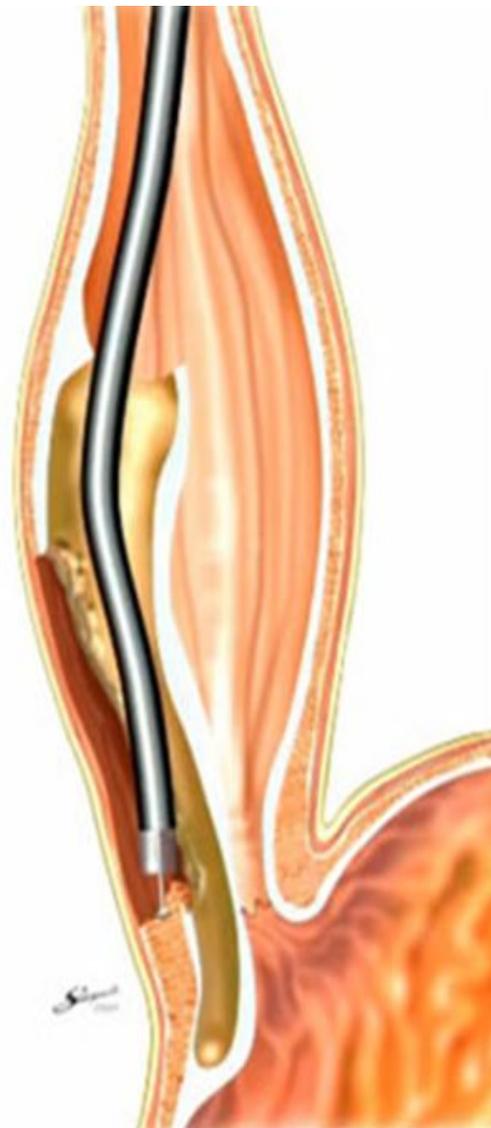


2) Формирование подслизистого тоннеля



**Какой мышечные
волокна пищевода
находятся глубже:
продольные или
поперечные?**

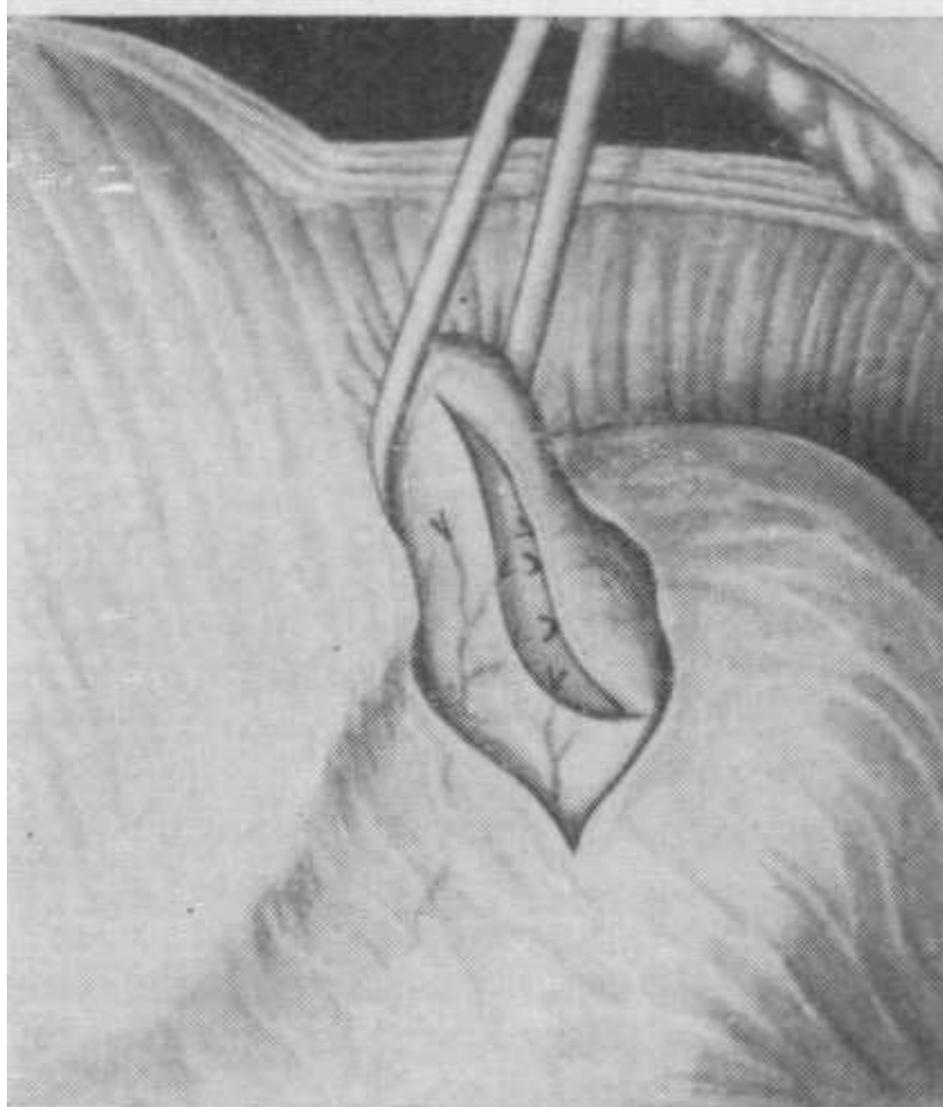
3) Кардиомиотомия циркулярного слоя мышц с сохранением продольного слоя

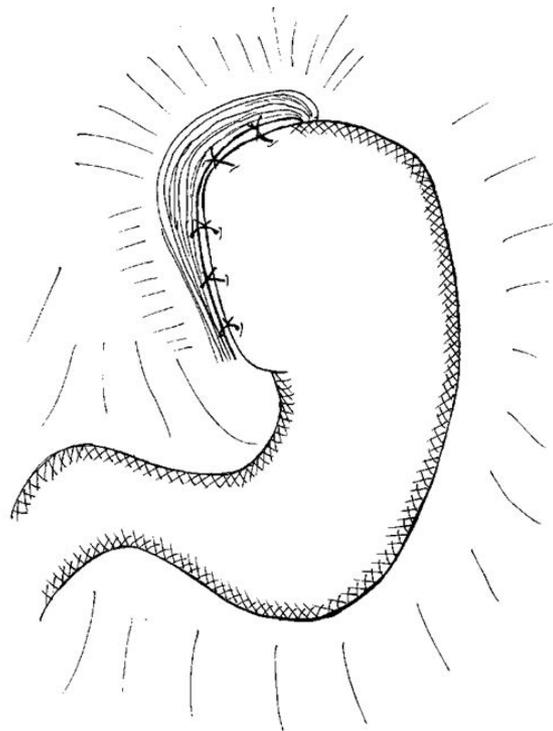
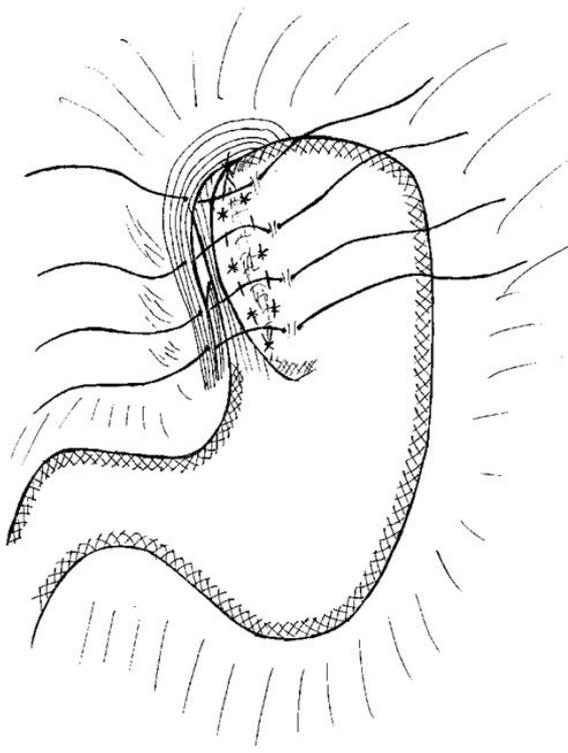
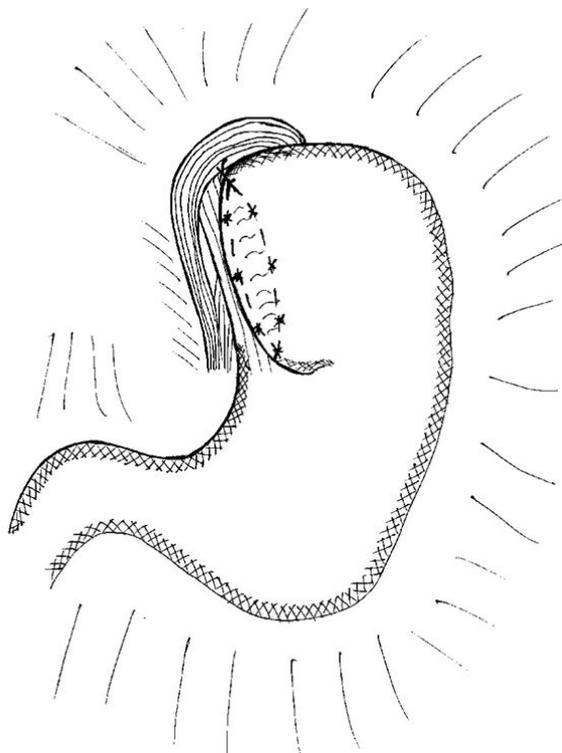
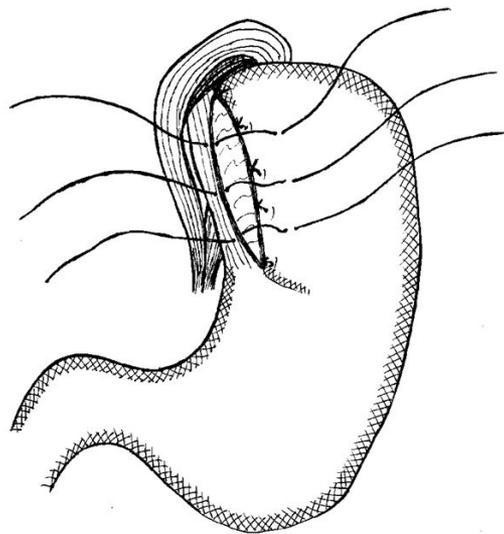
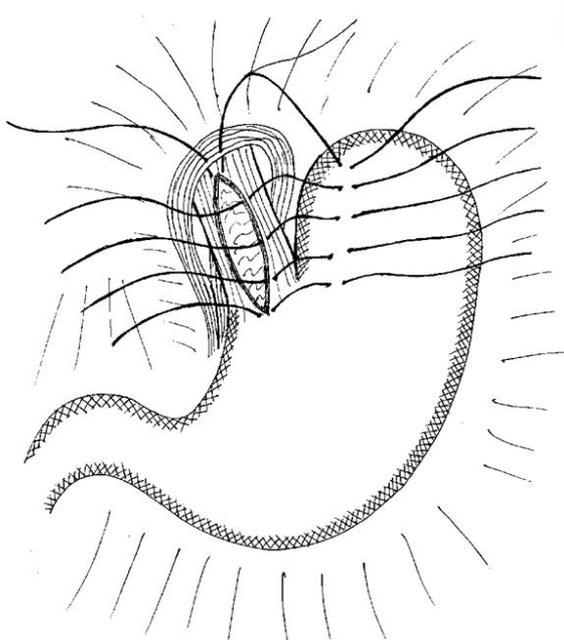
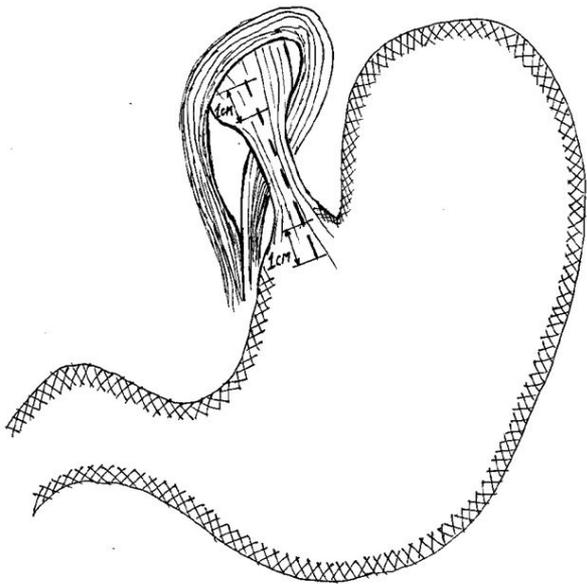


4) Закрыццё дэфекта слязістай абалочкі піщавода пачам наложэння кліпс



**Кардиомиотомия дополняется пластикой
сальником, лоскутом диафрагмы и т.д.
Стадия?**





Дивертикулы пищевода

- Дивертикул – выпячивание слизистой оболочки между мышечными волокнами. Выделяют дивертикул Ценкера – на шее слева - и других отделов пищевода.**

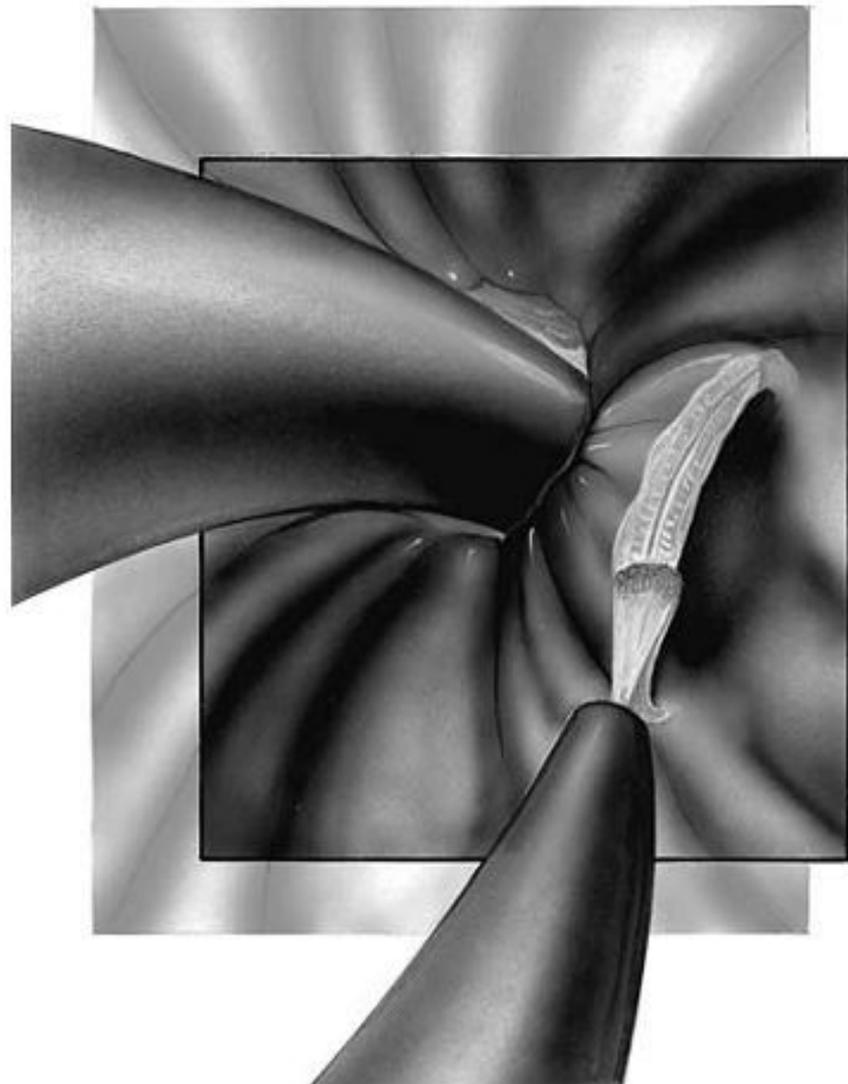
Осложнения дивертикулов

Осложнение	%
дивертикулит	90
кровотечение	6
перфорация или пенетрация	3
малигнизация	1

Лечение дивертикулов

- **Операция – дивертикулэктомия**
- **В последние годы разрабатывается эндоскопическое лечение**

Эндоскопическое лечение шейного дивертикула









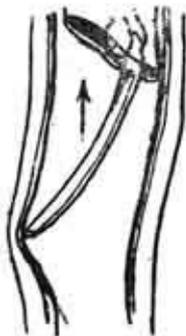
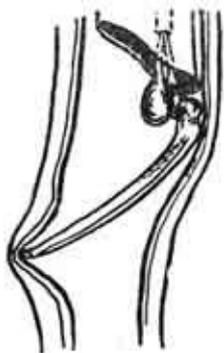
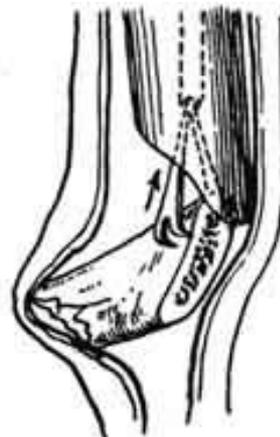
Эндоскопическое удаление инородных тел



А



Б

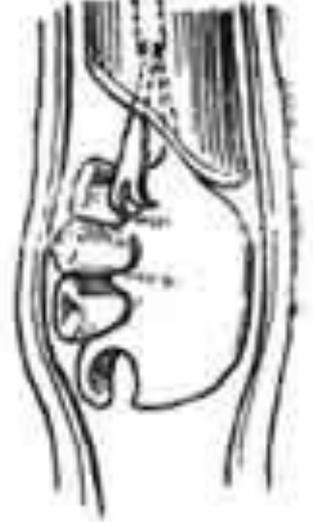


А



Б

Эндоскопическое удаление инородных тел



Благодарю за внимание!

