




РЕФЛЮКС - ЭЗОФАГИТ

Подготовила студентка 6 группы
педиатрический факультет V курс
Ханаева К. И.



Рефлюкс-эзофагит

Заболевание обусловлено часто повторяющимся забросом желудочного содержимого в дистальную часть пищевода вследствие недостаточности нижнего пищеводного сфинктера . Продолжительное воздействие на слизистую оболочку пищевода агрессивного желудочного сока, желчи, панкреатического сока приводит к воспалению, появлению язв, при рубцевании которых образуется доброкачественная стриктура.



Этиология

- Нарушение замыкательной функции нижнего пищеводного сфинктера
- Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- Пилороспазме
- Ожирение
- после оперативных вмешательств (резекция желудка, гастрэктомия)
- Курение
- Алкоголь
- Прием лекарственных средств



По данным эзофагоскопии

Стадии :

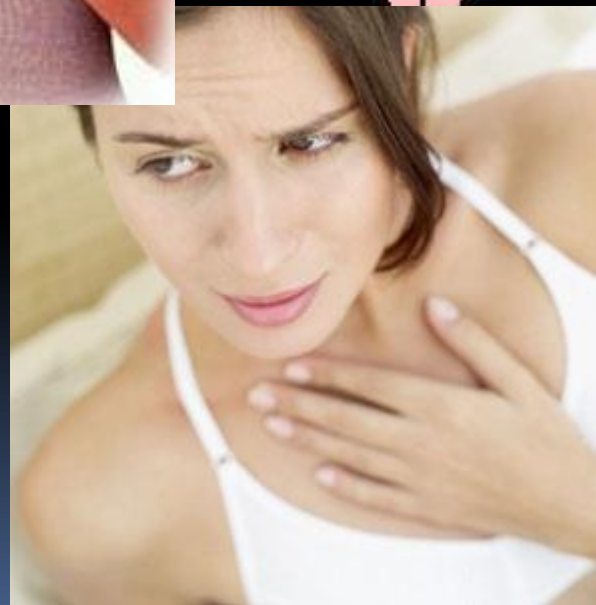
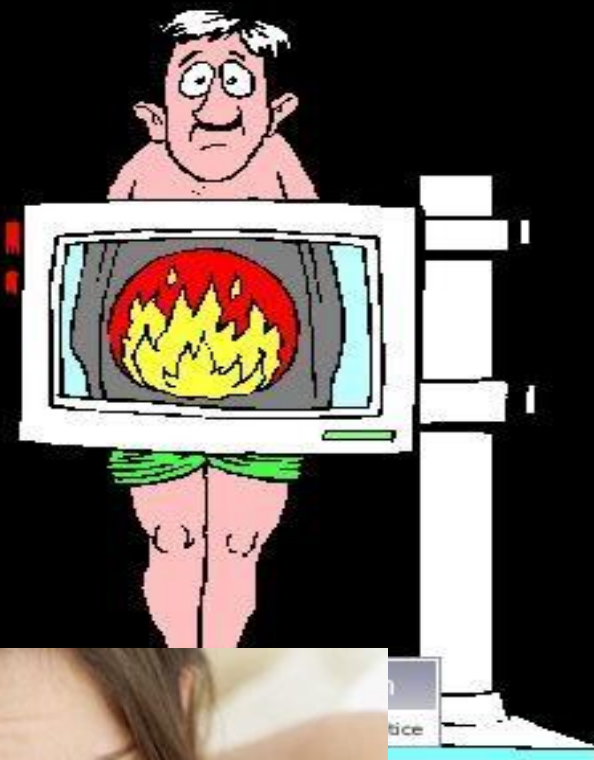
- ❖ I стадия – одиночные эрозии
- ❖ II стадия – сливающиеся, но не циркулярные эрозии
- ❖ III стадия – циркулярные дефекты
- ❖ IV стадия – осложнения рефлюкс – эзофагит (язвы, стриктуры, короткий пищевод, цилиндроклеточная метаплазия эпителия).

Эндоскопическая классификация тяжести рефлюкс-эзофагита



Клиническая картина

- Изжога
- Ощущения жжения за грудиной
- Отрыжка
- Срыгивания
- Дисфагия



Пищеводные синдромы

Внепищеводные синдромы

Синдромы, проявляющиеся исключительно симптомами

Синдромы, с повреждением пищевода (осложнения)

Синдромы, связь которых с РБ установлена

Синдромы, связь которых с РБ предполагается

1. Классический рефлюксный синдром
2. Синдром боли в грудной клетке

1. Кровотечение, чаще скрытое
2. Стриктуры, укорочение пищевода
3. Пищевод Барретта
4. Аденокарцинома пищевода
5. Аспирационная пневмония

1. Кашель рефлюксной природы
2. Ларингит рефлюксной природы
3. Бронхиальная астма рефлюксной природы

1. Фарингит
2. Синуситы

Диагностика

- ФГДС
- Рентгенологическое исследование
- рН - метрия
- Сцинтиграфия

Дифференциальная диагностика :

- ❖ Язвенная болезнь
- ❖ Пептический стеноз пищевода

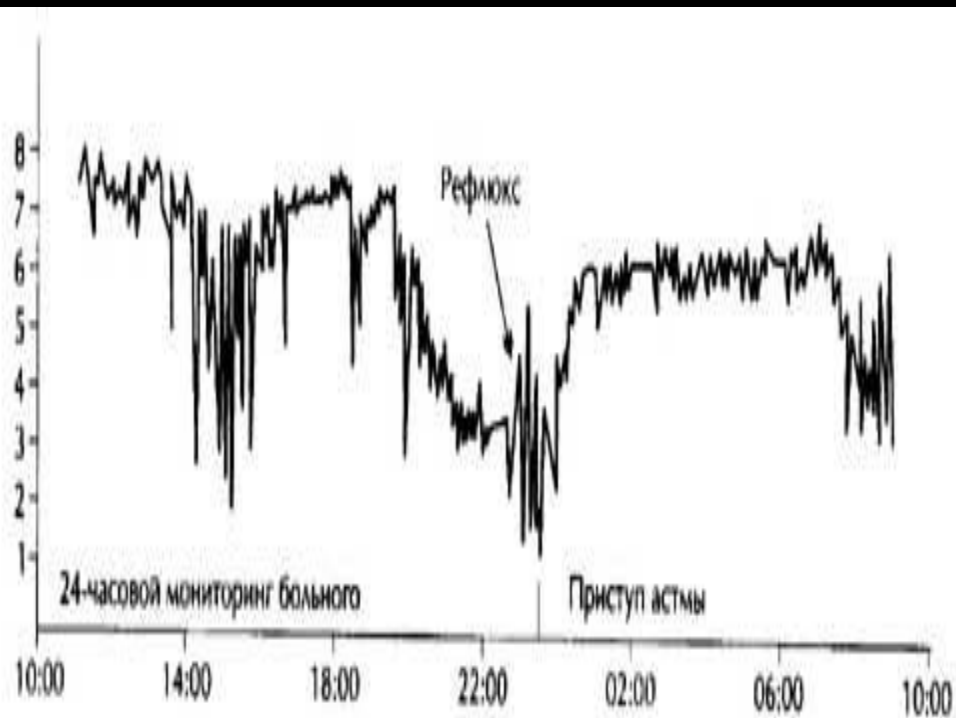
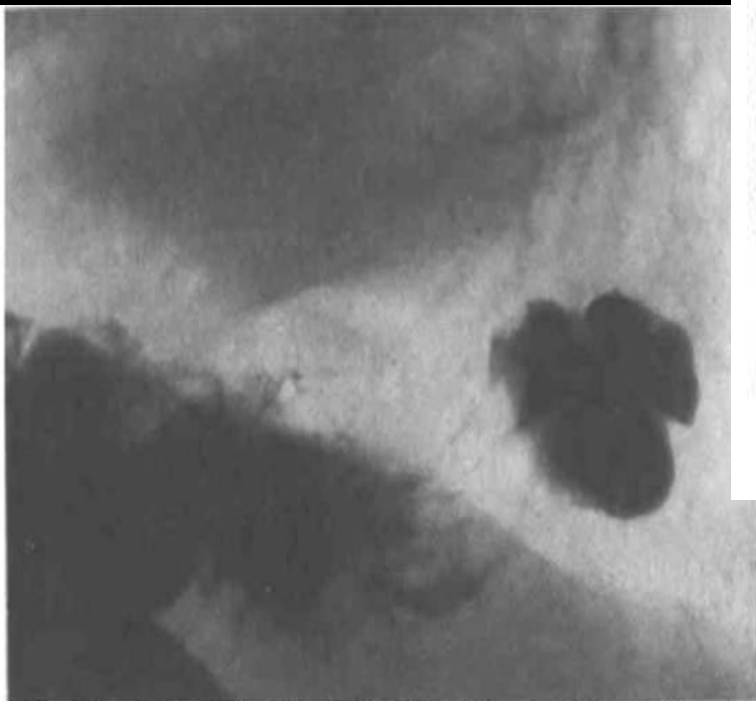


Рис. 21. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Хорошо выделяются два образования — пищеводная ампула и грыжевое выпячивание. На уровне пищеводного отверстия видны складки слизистой оболочки желудка.

Основные цели лечения



Лечение


- Консервативное лечение :
 - Диета
 - Спать с высоко приподнятым изголовьем
 - Ингибиторы протонного насоса
 - Блокаторы H₂-рецепторы
 - Антацидные
 - Спазмолитики
 - Обволакивающие средства
 - Прокинетики
 - Седативные, витамины

Следует исключить прием алкоголя и курение.

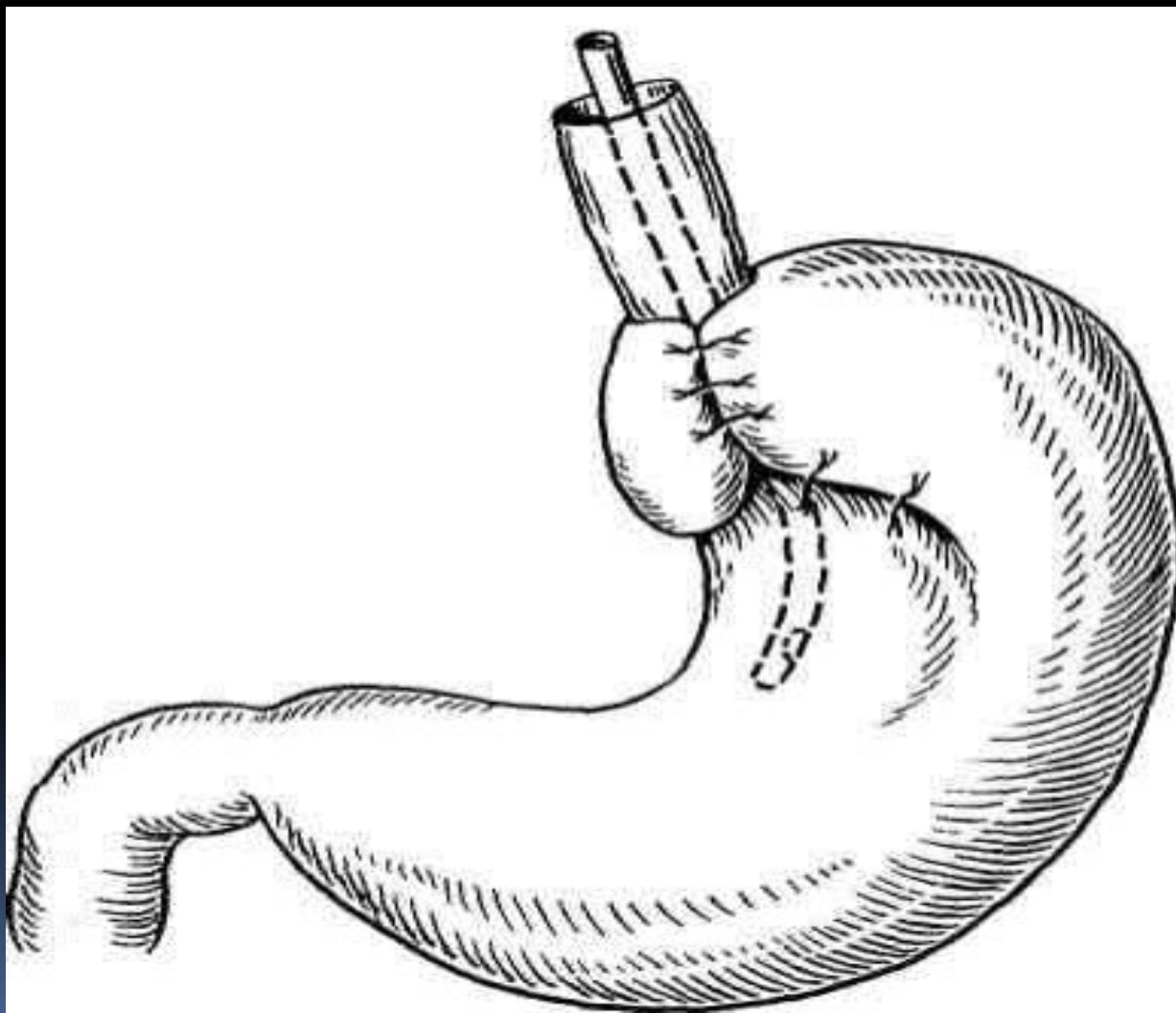


Показания к хирургическому лечению:

- Аксиальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, сопровождающаяся эзофагитом III – IV стадии
- Кровотечение
- Стеноз
- Безуспешность консервативного лечения

- 
- ❖ Антирефлюксная операция (корректируют угол Гиса)
 - ❖ Фундопликация по Ниссену (из фундального отдела желудка создают муфту в виде манжетки),
 - ❖ терес – пластику по Хиллу.

Фундошшкация по Ниссену



Спасибо за внимание!

