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:

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

Эндоскопическая классификация тяжести рефлюкс-эзофагита



Клиническая картина

□Изжога

□Ощущения жжения за грудиной

□Отрыжка

□Срыгивания

□Дисфагия



Пищеводные синдромы

Внепищеводные синдромы



Синдромы, с повреждением пищевода (осложнения)



Синдромы, связь которых с РБ предполагается



- 1. Классический рефлюксный синдром
- 2. Синдром боли в грудной клетке
- 1. Кровотечени е,чаще скрытое
- 2. Стриктуры , укорочение пищевода
- 3. Пищевод Барретта
- 4. Аденокар-
- цинома пищевода
- Аспирационна

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

- 1. Фарингит
 - .. Синуситы

Диагностика

- ФГДС
- Рентгенологическое исследование
- pH метрия
- Сцинтиграфия

Дифференциальная диагностика:

- Язвенная болезнь
- Пептический стеноз пищевода



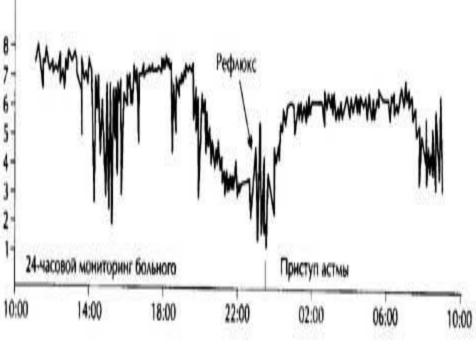


Рис. 21. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Хорошо выделяются два образования — пищеводная ампула и грыжевое выпячивание. На уровне пищеводного отверстия видны складки слизистой оболочки желудка.

Основные цели лечения



Лечение

- Консервативное лечение :
- □ Диета
- □ Спать с высоко приподнятым изголовьем
- □ Ингибиторы протонного насоса
- □ Блокаторы Н2-рецепторы
- □ Антацидные
- □ Спазмолитики
- □ Обвалакивающие средства
- 🛮 Прокинетики
- □ Седативные, витамины

Следует исключить прием алкоголя и курение.

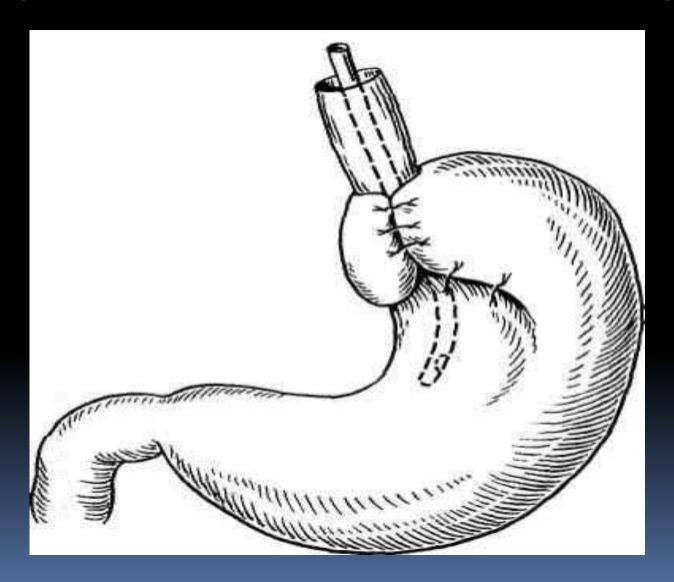


Показания к хирургическому лечению:

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

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

Фундошшкация по Ниссену



Спасибо за внимание!

