

**ГРЫЖИ
ПИЩЕВОДНОГО
ОТВЕРСТИЯ
ДИАФРАГМЫ,
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
КАРЛИИ**

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КАРДИИ

- ⦿ Развивается при выключении или нарушении работы замыкательного аппарата кардии
- ⦿ Приводит к рефлюксу содержимого желудка в пищевод и развитию в последствии рефлюкс-эзофагита

Клинические симптомы

- Изжога и отрыжка воздухом
- Боли за грудиной, в эпигастральной области.
- Боли усиливаются в наклонном, горизонтальном положении, могут симулировать приступ стенокардии.

Задачи диагностики

- Выявление рефлюкса содержимого желудка в пищевод
- Выявление признаков рефлюкс-эзофагита
- Оценка степени выраженности поражения пищевода

Исследование для выявления признаков рефлюкса и ГПОД необходимо проводить в горизонтальном положении на животе с небольшим поворотом на правый бок, с опущенным ГОЛОВНЫМ КОНЦОМ

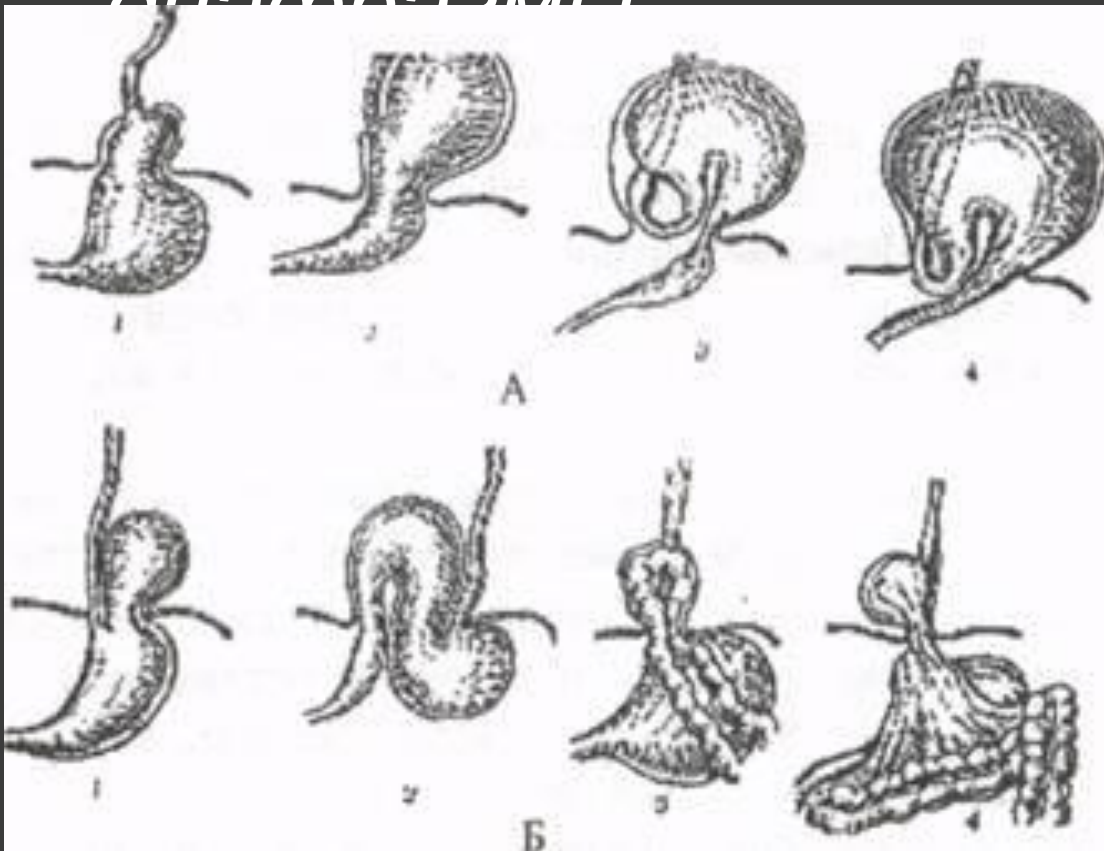
ГПОД

- ⦿ Фиксированные или нефиксированные (для аксиальных и параэзофагеальных).
- ⦿ Аксиальные (кардиальные, кардиофундальные, субтотально- или тотально желудочные).
- ⦿ Параэзофагеальные (фундальная и антральная)
- ⦿ Врожденный короткий пищевод с «грудным желудком»
- ⦿ Грыжи другого типа (тонкокишечные, сальниковые и пр.)

Осложнения

- Рефлюкс-эзофагит (катаральный, эрозивный, язвенный, пептическая язва, воспалительно-рубцовое стенозирование или укорочение)
- Острое или хроническое кровотечение
- Пролапс слизистой желудка в пищевод
- Инвагинация пищевода в грыжевую часть
- Перфорация пищевода
- Рефлекторная стенокардия
- Ущемление грыжи (параэзофагеальные)

Схема различных видов грыж пищеводного отверстия диафрагмы



- ⦿ А - скользящие грыжи: 1 - кардиальная, 2 - кардиофундальная,
- ⦿ 3 - субтотальная желудочная, 4 - тотальная желудочная;
- ⦿ Б - параэзофагеальные грыжи: 1 - фундальная, 2 - антральная,
- ⦿ 3 - кишечная, 4 - сальниковая.



