**Ахалазия кардии пищевода - лечение и возможные осложнения болезни**

недостаточность кардии           14 369

ахалазия            7 056

ахалазия пищевода      3 086

ахалазия кардии            3 003

недостаточность кардии желудка +что +это +такое    2 715

+как лечить недостаточность кардии  935

недостаточность кардии лечение         791

+как лечить недостаточность кардии желудка              787

ахалазия лечение          586

ахалазия кардии пищевода     484

ахалазия кардии лечение         329

операция ахалазии      310

ахалазия пищевода лечение    246

ахалазия диагностика  145

ахалазия клинические рекомендации               143

степени ахалазии          138

ахалазия симптомы      131

ахалазия +у детей         122

ахалазия стадии            117

Тайтл: Недостаточность кардии желудка, ахалазия кардии пищевода – как лечить

Дескрипшн: Виды и степени недостаточности кардии желудка – причины патологии и факторы риска. Признаки и симптомы ахалазии кардии пищевода. Лечение недостаточности кардии желудка, показания к операции – читайте на [operabelno.ru](http://operabelno.ru/%22%20%5Ct%20%22_blank)

Подзаголовки:

Такие у нас уже есть статьи - [https://www.operabelno.ru/?s=рефлюкс+эзофагит&x=0&y=0](https://www.operabelno.ru/?s=%D1%80%D0%B5%D1%84%D0%BB%D1%8E%D0%BA%D1%81+%D1%8D%D0%B7%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D1%82&x=0&y=0)

**1. Методы диагностики ахалазии кардии пищевода - дифференциальная диагностика**

**2.      Лечение ахалазии кардии пищевода – терапия и народные средства**

**3.      Нужна ли операция при недостаточности кардии желудка – показания к вмешательству**

**4.      Возможные послеоперационные осложнения и их профилактика**

**Количество символов бп 9284**

**Проверка текста по Адвего 98%**

**Проверка по text.ru 100%**

**Ссылка на уникальность** [**https://text.ru/antiplagiat/5c600292838b4**](https://text.ru/antiplagiat/5c600292838b4)

**Ахалазия кардии пищевода - лечение и возможные осложнения болезни**

Благодаря выраженной симптоматической картине данную патологию выявляют на ранних стадиях. Отсутствие лечения приводит к медленному прогрессированию болезни и развитию тяжелых осложнений, среди которых - рак пищевода.

Наиболее оптимистические прогнозы связаны с ранним хирургическим лечением. Медикаментозная и консервативная терапия лишь на время устраняют проявления ахалазии кардии пищевода, однако в ряде случаев рецидив дает о себе знать уже через полгода. Люди с таким диагнозом должны регулярно посещать гастроэнтеролога и ежегодно проводить необходимые обследования.

**1. Методы диагностики ахалазии кардии пищевода - дифференциальная диагностика**

Диагностика рассматриваемой болезни начинается с беседы с пациентом и его осмотра. Однако подобных мероприятий недостаточно для постановки точного диагноза. Недостаточность кардии желудка по своей клинической картине схожа с иными патологиями желудочно-кишечного тракта:

* Сужением пищевода.
* Дивертикулярной болезнью.
* Наличием злокачественных и доброкачественных новообразований.

В обязательном порядке пациенту назначают пройти лабораторное исследование крови и мочи на предмет наличия воспалительных процессов, а также с целью определения некоторых других показателей.

*Однако, чтобы достоверно убедиться в наличии ахалазии кардии пищевода необходимо проводить инструментальное обследование:*

* ***Рентгенография грудной клетки***. Если указанная процедура выявила наличие затемненного участка пищевода, что содержит жидкость, ***назначают рентгенографию пищевода с предварительным приемом бариевой взвеси***. Зачастую данная манипуляция сразу подтверждает указанный диагноз. Распознать недуг можно по т.н. симптому "перевернутого пламени свечи": в нижней секции пищевод сужается, а сверху он расширен.

<https://medicalj.ru/images/gastro/ahalaziya02.jpg>

* ***Эзофагоскопия***. Помогает определить стадию развития патологии. На начальных этапах ярких изменений нету. На запущенных стадиях визуализируют большой просвет пищевода, а в некоторых случаях также присутствует слизь, жидкость, остатки пищи. Стенки пищевода толще нормы, иногда на них видны язвенные изменения, эрозии. По показаниям в ходе рассматриваемой процедуры может быть проведена ***биопсия***. Взятый материал в дальнейшем направляют на гистологическое исследование для исключения рака пищевода. При ахалазии кардии эндоскоп всегда свободно проходит к желудку. Если этого не происходит, следует предположить у пациента иную патологию: *онкозаболевание, сужение пищевода* и пр.

<https://okgastro.ru/images/pishhevod/endoskopiya-pishchevoda.jpg>

* ***Эзофагоманометрия***. Применяется для измерения перистальтики и внутрипищеводного давления. Манипуляции осуществляются в состоянии покоя и при глотании.

**2. Лечение ахалазии кардии пищевода – терапия и народные средства**

Лечебные мероприятия по устранению данной патологии носят комплексный характер. Хирургическое вмешательство сочетают с медикаментозной и консервативной терапией. Кроме того, больным нужно пересмотреть свой образ жизни: питание должно быть дробным и щадящим, физические нагрузки умеренными, а режим труда и отдыха - адекватным. Полезными будут ежедневные прогулки на свежем воздухе, плаванье в бассейне, дыхательная гимнастика, а также лечебная физкультура. Для каждого пациента соответствующий специалист подбирает собственную программу упражнений: нагрузки на пресс при этом исключают.

Одно только лечение посредством приема лекарственных препаратов практикуют на начальных стадиях заболевания, когда выраженных дегенеративных изменений еще нету. Однако, согласно статистическим данным, подобная терапия имеет успех лишь в 10% случаев. Зачастую ее применяют в отношении пожилых людей, которым противопоказано хирургическое вмешательство.

*Основная задача медикаментов - устранение симптомов ахалазии кардии пищевода. С этой целью назначают:*

* **Нитраты**: Изосорбид, Нитросорбид, Динитрат. Данная группа препаратов способствует расслаблению мускулатуры пищевода, нормализации перистальтики. Не исключено появление побочных эффектов: пациенты могут жаловаться на слабость, головокружение, головную боль. Аналогичными свойствами обладают **антагонисты кальция**.
* **Миотропные спазмолитики**: Папаверин, Дротаверин, Платифиллин, Галидор. Их цель - ликвидация спазма сфинктера, что в нижней секции пищевода.

<https://med-atlas.ru/wp-content/uploads/2016/02/galidor1-670x503.jpg>

* **Обезболивающие средства** при выраженном болевом синдроме. Зачастую для данных целей применяют Новокаин.
* **Седативные препараты**: валериана, пустырник и пр. С их помощью удается расслабить мускулатуру гортани, а также улучшить психо-эмоциональное состояние больного.
* **Общеукрепляющая терапия**: витамины, стероиды, раствор глюкозы.

Таблетизированная форма препаратов вызывает определенные сложности, связанные со спецификой рассматриваемой болезни. Для лучшего проталкивания лекарственных средств в желудок врачи рекомендуют принимать их вместе с едой, либо ложить под язык и рассасывать. Если ни один из вариантов не пригоден в силу симптоматических проявлений, прибегают к внутримышечному введению медикаментов.

*Средства народной медицины в лечении недостаточности кардии желудка могут использоваться исключительно как вспомогательная методика. С их помощью можно купировать проявления некоторых симптомов, а также укрепить защитные реакции организма. Наиболее популярными в этой сфере являются следующие рецепты*:

* Отвар, содержащий шиповник, листья крапивы, плоды боярышника, корень заманихи, родиолу розовую. Всех ингредиентов необходимо взять поровну, чтобы в общем получилось 1,5 ст.л. В полученную смесь добавляют 1 ч.л. зверобоя. Все это заливают 2 ст. кипятка и настаивают на паровой бане 15-20 мин. Полученный травяной чай следует принимать за полчаса до еды по 70 гр.
* Отвар из ромашки. Благоприятствует устранению воспалительных явлений в пищеводе. Аналогичными свойствами обладает также календула. Для приготовления отвара необходимо залить 2 ст.л. любой из указанных трав стаканом горячей воды и выстоять на паровой бане четверть часа.
* Настойка из корня женьшеня. Повышает защитные реакции организма. Указанное средство принимают ежедневно перед едой по 20 капель.

<https://med-atlas.ru/wp-content/uploads/2016/02/romashka-670x555.jpg>

На начальных этапах развития ахалазии кардии в целях лечения применяют ***инъекции ботулотоксина***. Указанное вещество вводят посредством эндоскопа. Слизистую обкалывают в 4 местах. Каждая инъекция содержит 60 ЕД действующего вещества. Эффект от подобной методики длится в среднем полгода, после чего процедуру повторяют и так до конца жизни. Подобное лечение не выгодное для пациентов - инъекции стоят немалых денег, а постоянные обострения негативно сказываются на качестве жизни.

<http://klymenko.zp.ua/upload/intext/alahaziya/41.jpg>

Помимо всего прочего, на II и III стадии ахалазии кардии проводят малоинвазивную манипуляцию - ***пневмокардиодилатацию***. Ее суть заключается в установке баллонного катетера либо бужа в просвет кардии. Для достижения необходимого эффекта требуется несколько сеансов с перерывами в 1-2 дня. С каждым последующим сеансом увеличивают диаметр баллона. Это способствует надрыву мышечной ткани либо ее растяжению в суженном участке. Перед указанной процедурой пациенту внутривенно вводят растворы димедрола и атропина, благодаря чему купируются рвотные позывы и минимизируются болевые ощущения. У некоторых пациентов уже после первой процедуры отмечаются значительные улучшения. Пневмокардиодилатация может иметь негативные последствия, к которым относят:

* Трещины в районе пищевода либо его разрыв.
* Рубцовые изменения патологического сфинктера.
* Появление рефлюкс-эзофагита.

<http://klymenko.zp.ua/upload/intext/alahaziya/44.jpg>

**3. Нужна ли операция при недостаточности кардии желудка – показания к вмешательству**

Хирургическое лечение рассматриваемой патологии является наиболее эффективным: с его помощью можно избавиться от недуга на 8-10 лет. *Показанием для операции являются следующие состояния:*

* Отсутствие эффекта от консервативной терапии и малоинвазивных вмешательств.
* Запущенные стадии болезни.
* Лечение детей.

*Все виды операций по поводу недостаточности кардии пищевода можно разделить на 2 больших группы:*

***1. Миотомия по Геллеру*** через лапароскопический доступ. На передней стенке пищевода делают разрез продолжительность 8-10 см. Края оперируемого органа разводят в противоположные стороны, после чего хирург иссекает мышечный слой пищевода и желудка. Благодаря применению эндоскопа доктор может визуализировать самые мелкие анатомические структуры в рабочем участке. Для минимизации риска развития послеоперационных обострений доктор должен выполнить тщательную ревизию обнаженной слизистой оболочки. Если в этом есть необходимость, слизистую ушивают с обязательным ее прикрытием передней стенкой желудка. Подобную процедуру именуют ***фундопластикой***, - она может осуществляться по нескольким методикам, и способствует предотвращению развития гастроэзофагеального рефлюкса.

<http://klymenko.zp.ua/upload/intext/alahaziya/50.jpg>

*Фундопластика по Тупе*

***2. Операции по удалению нерабочих участков патологического сфинктера - резекционные методики.*** Подобные вмешательства зачастую проводят на запущенных стадиях недуга.

**4. Возможные послеоперационные осложнения и их профилактика**

После хирургического лечения рассматриваемой патологии у пациента остаются небольшие разрезы на животе - следы лапороскопии. В стационаре он остается 3-5 дней, а через 2-3 недели ему уже можно приступать к работе. Первые пару месяцев следует придерживаться строгой диеты.

*Операция по устранению ахалазии кардии чревата следующими осложнениями:*

* Образование дивертикул и рубцов в области разреза мышечной оболочки патологического органа.
* Воспалительные явления в плевре, средостении и/или брюшине. Они могут быть вызваны травмированием слизистой оболочки во время операции, которое хирург упустил из виду. Чтобы избежать подобного обострения, следует тщательно осматривать слизистую и при выявлении поврежденных участков - производить их ушивание. Кроме того, с целью минимизации риска инфицирования оперируемого участка за 16 часов до операции пациенту начинают давать антибиотики.
* Развитие пептического рефлюкс-эзофагита. Избежать данного негативного последствия можно, максимально сохранив естественную анатомическую взаимосвязь между желудком, диафрагмой и пищеводом.
* Рецидив недостаточности кардии пищевода вследствие срастания его стенок. Избежать подобного явления можно посредством применения собственных тканей для укрытия хирургического дефекта стенки пищевода. Однако такая манипуляция является технически сложной, и не все доктора берутся за ее выполнение.