

Отделение торакальной хирургии и
хирургической гастроэнтерологии

**Демонстрация ребенка с
диагнозом:**

**Желудочно-пищеводный
рефлюкс**

Желудочно-пищеводный рефлюкс

патологический заброс содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки в пищевод



рефлюкс-эзофагит
пептический стеноз пищевода
непроходимость пищевода

Антирефлюксный механизм

- Острый угол впадения пищевода в желудок
- Ножки диафрагмы
- Слизистая розетка
- Нижний пищеводный сфинктер
- Клиренс пищевода

Основные симптомы

- Срыгивания
- Рвота
- Дисфагия
- Снижение аппетита, отказ от еды

Респираторные симптомы:

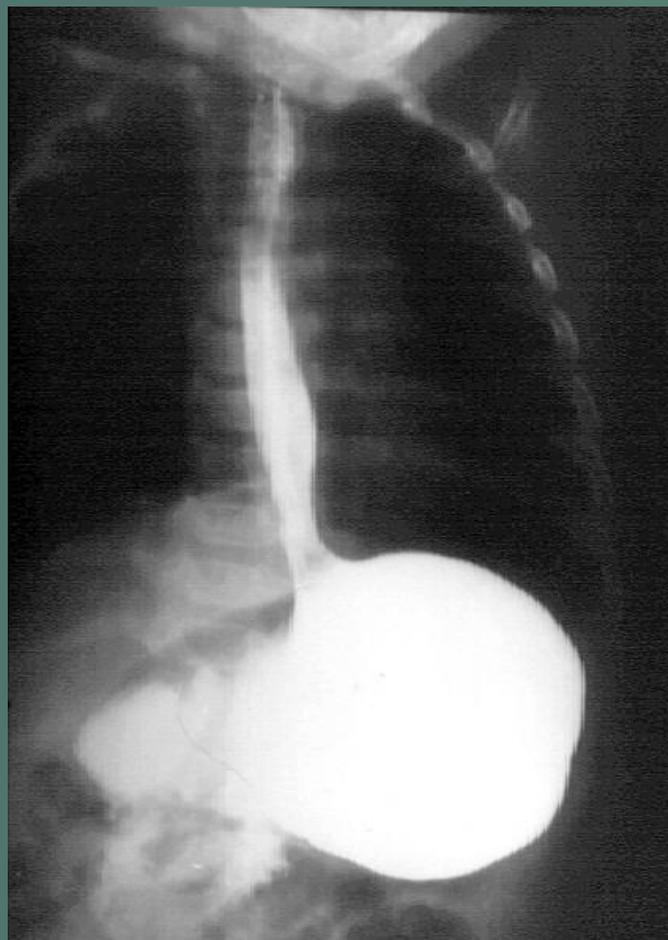
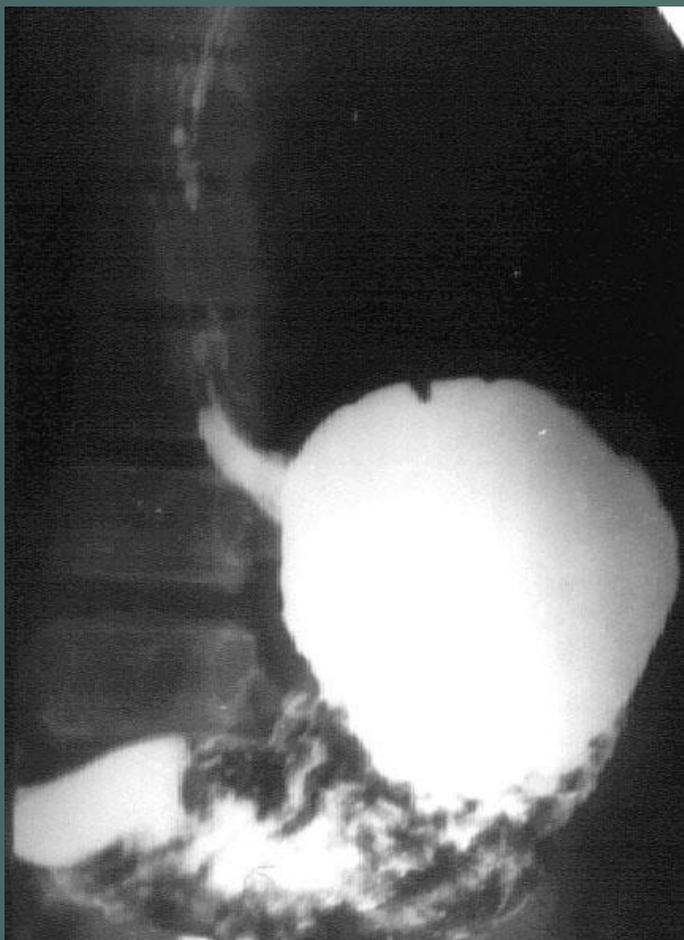
- ✓ Бронхиты
- ✓ Пневмония
- ✓ Бронхиальная астма

Ребенок М., 3 года 6 мес.

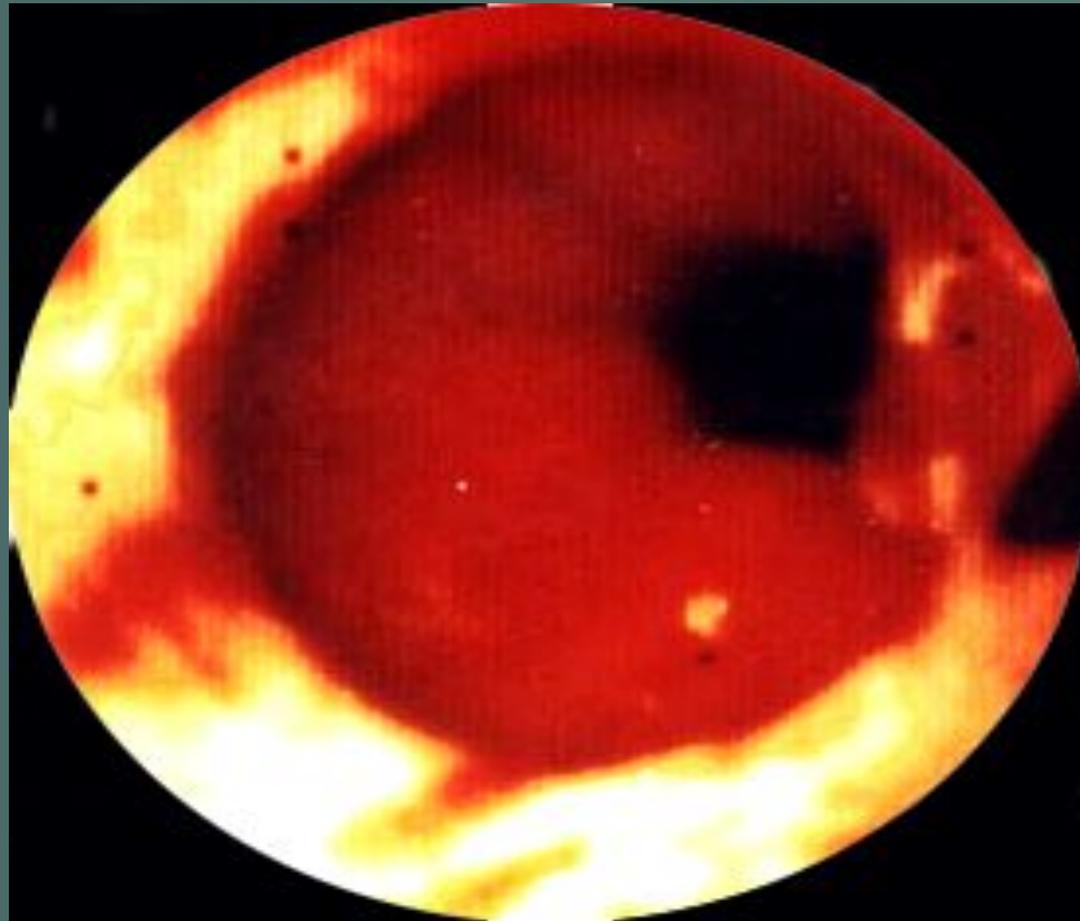
- Частые срыгивания после еды
- Бронхиты (консервативное лечение без эффекта)
- Направлен на консультацию к хирургу

Рентгеноскопия пищевода с контрастом:

контрастом: рефлюкс до ср/3 пищевода

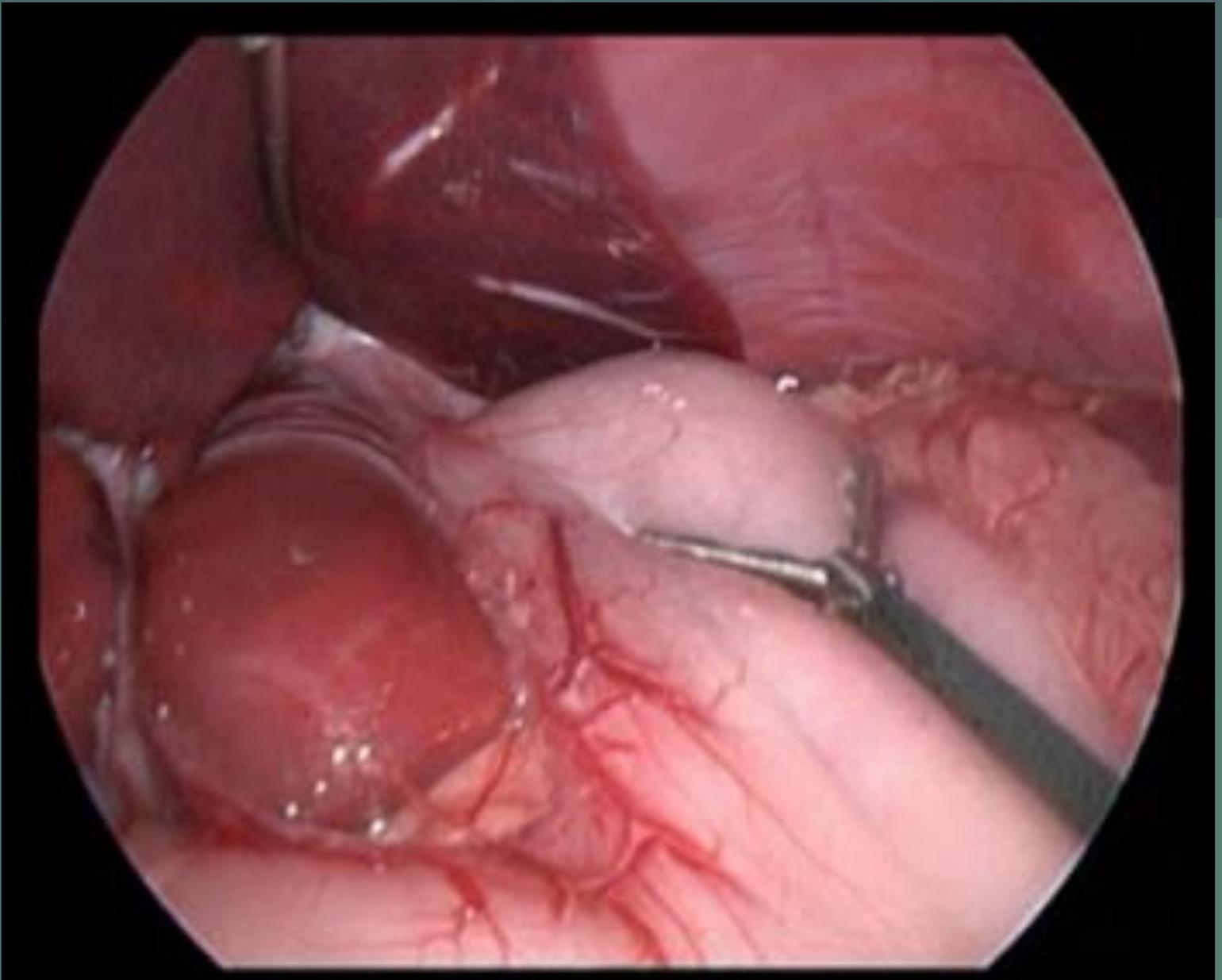


ФЭГДС: Кардия смыкается не полностью, гиперемия слизистой, в н/3 эрозии с наложениями фибрина



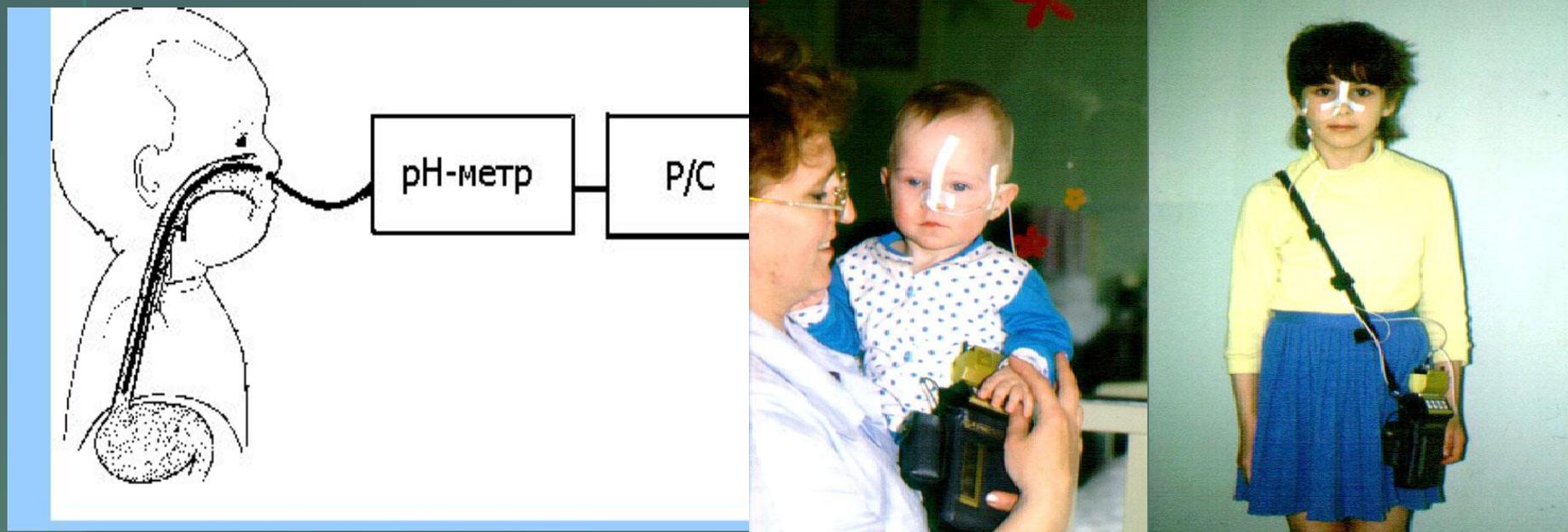
Операция: гастрофундопликация по Ниссену





Спасибо за внимание!

24-часовой рН-мониторинг



Сравнительная оценка методов диагностики

Вид исследования	Достоверность
Рентгеноскопия с контрастным в-вом	61,6%
Эндоскопия	81,8%
pH-метрия	95-100%

Показания к оперативному лечению

- ✓ неэффективность консервативной терапии
- ✓ Отставание в физическом развитии
- ✓ Пептический стеноз пищевода
- ✓ ГПОД
- ✓ Метаплазия слизистой пищевода
- ✓ Респираторные нарушения
- ✓ Неврологические нарушения

Методы исследования

- рентгеноскопия
- ФЭГДС
- 24-часовой рН-мониторинг пищевода
- эндоскопическая биопсия слизистой
- радиоизотопное исследование (РИИ) эвакуации из желудка