

Серьезный симптом – аспирация содержимым пищевода ночью во время кашля (30%) , который требует срочного лечения.

Классификация кардиоспазма по Б.В.Петровскому:

- 1 ст. — расширение пищевода до 2 см,
- 2 ст. — расширение пищевода до 4 см,
- 3 ст. — расширение пищевода до 6 см,
- 4 ст. — расширение пищевода до 8 см

Диагностика осуществляется рентгенологически с контрастированием пищевода.

Эффективность лечебной кардиодилатации – 83%. В остальных случаях требуется хирургическое лечение.

Показания к операции при кардиоспазме: невозможность проведения дилататора, подозрение на рак, ближайший рецидив после кардиодилатации, неэффективность двух подряд курсов дилатации или трех курсов в течение года, сочетание с язвами, лейомиомами, “резиновая кардия”.

Показания к экстирпации пищевода: подозрение на рак, кардиоспазм IV степени после безуспешности 1-2 курсов, кардиоспазм при “резиновых кардиях”, послеоперационный рецидив после операций на кардии, рецидив дисфагии после двух и более операций, пептические стриктуры и язвы пищевода, язвенно-эрозивный эзофагит после операций на кардии, S-образный пищевод и трудности дилатации.

2.8. Диафрагмальные грыжи

Диафрагмальные грыжи – выходение (пролапс) брюшных органов в грудную полость через естественные или патологические отверстия в диафрагме: сквозной дефект, растянутую “слабую зону” или расширенное естественное отверстие диафрагмы. Обратный пролапс – крайне редко.

Через дефекты в диафрагме в плевральную полость могут проникать желудок, кишечник, сальник, селезенка, печень. Так, через пищеводное отверстие при известных условиях в средостение перемещается желудок или часть его.

Выделяют диафрагмальные грыжи:

1. Травматические, нетравматические.
2. Ложные (отсутствие грыжевого мешка, например, травматические) и истинные.
3. Врожденные и приобретенные.
4. Грыжи собственно диафрагмы:
 - грыжи пищеводного отверстия диафрагмы;
 - грыжи переднего отдела диафрагмы;
 - релаксация диафрагмы (нет дефекта, а часть диафрагмы выпячивается вследствие недостаточности диафрагмальной мышцы).

Диафрагмальные грыжи проявляются:

1. Сдавлением и перегибом брюшных органов в грыжевых воротах.
2. Сдавлением легкого и перегибом средостения.
3. Нарушением функции диафрагмы.