Для обеспечения функции пищевода необходима согласованная моторная активность его мышечной оболочки. Различают следующие заболевания, связанные с нарушениями моторной функции: ахалазия, дивертикулы, хиатальная грыжа, варикозное расширение вен пищевода, разрывы слизистой оболочки пищевода.

Ахалазия кардии

Это нервно-мышечное заболевание пищевода со стойким нарушением рефлекса раскрытия кардии при глотании и дискинезией стенки грудного отдела пищевода. Выделяют два типа ахалазии кардии. При первом типе тонус стенок и форма пищевода сохранены, но при втором типе тонус потерян, а пищевод искривлён и значительно расширен.

Патогенез ахалазии кардии связан с поражением интрамурального нервного сплетения пищевода, в результате чего нарушается последовательная перистальтическая активность стенки пищевода и отсутствует расслабление нижнего пищеводного сфинктера (a — отсутствие, chalasio — расслабление) в ответ на глоток. Это происходит в результате дефицита ингибирующих нейротрансмиттеров, в первую очередь, оксида азота. На пути пищевого комка появляется препятствие в виде нерасслабившегося сфинктера и поступление пищи в желудок происходит лишь при дополнительном наполнении пищевода жидкостью, когда вес её столба оказывает на кардиальный сфинктер механическое действие.

Первичная ахалазия кардии — редкое заболевание (1 на 100 тыс. населения) с неясной этиологией. Вторичная ахалазия кардии возникает как следствие болезни Шагаса, когда простейшие вида Trypanosoma cruzi заражают и убивают ганглионарные клетки, а также при амилоидозе, саркоидозе, злокачественных опухолях.

Клинические проявления ахалазии кардии — дисфагия, боли в области нижней и средней трети грудины, срыгивание пищей.

Гистологическое исследование выявляет отсутствие интрамуральных нервных ганглиев в зоне нижнего пищеводного сфинктера.

Осложнения: часто похудание на 10–20 кг и более, аспирационные пневмонии, эзофагит, карцинома пищевода.

Интересные статьи:

1) Транспозиция магистральных сосудов

2) Кома

3) Синдром дыхательных расстройств новорождённых