**Болезни пищевода**

Дмитрий Заикин

Пищевод - отдел пищеварительной системы, расположенный между глоткой и желудком.

Сокращаясь, стенки пищевода проталкивают пищевой ком в желудок.

Так сложилось, что болезням пищевода зачастую уделяется очень мало внимания. Написаны горы статей о желудке, кишечнике, но все как-то стороной обходят пищевод, изредка лишь вкратце упоминая о "непонятной" ахалазии и эзофагите.

Почему так происходит? Неужели это один из самых стойких органов тела человека? Отнюдь. Заболеваний пищевода довольно много. И часто люди, обнаружив у себя симптомы какого-либо заболевания пищевода, относят это к сердцу, желудку, позвоночнику и др.

Цель данной статьи - не отправить всех на поиски у себя "новых болячек". А рассказать вкратце о наиболее часто встречающихся заболеваниях пищевода. И начнем мы с наиболее часто упоминающейся ахалазии.

**Ахалазия кардии**

Боль и тяжесть за грудиной, возникающие вскоре после еды. Чувство переполнения в подложечной области. Срыгивания пищи. Зачастую запивая во время еды, человек облегчает прохождение пищи. При этом необходимость запивать часто относят к "привычкам из детства".

Итак, ахалазия...

Синонимы: кардиоспазм, мегаэзофагус.

При этом заболевании происходит нераскрытие (недостаточное раскрытие) нижнего сфинктера пищевода, в результате чего пища застаивается в пищеводе, не проникая в желудок.

Причина заболевания неизвестна. Но есть указания на нарушения нервного аппарата пищевода (его так называемая "незрелость").

Для ахалазии пищевода характерны следующие клинические проявления:

Дисфагия - нарушение прохождения пищи по пищеводу, ее особенности - возникает непостоянно, провоцируется чаще всего продуктами, содержащими большое количество клетчатки, может быть парадоксальной (твердая пища проходит лучше, чем жидкая)

Регургитация - срыгивание пищи из пищевода в полость рта

Ощущение переполнения в подложечной области и за грудиной

Загрудинная боль

Для диагностики заболевания используют рентгенографию, манометрию, фиброэзофагоскопию.

При лечении следует избегать физических нагрузок и стрессовых ситуаций. Рекомендуется частое, дробное питание до 6 раз в сутки.

Медикаменты назначает врач. Используются нитраты, антихолинергические препараты, антагонисты кальция, седативные средства, антациды. При неэффективности показана кардиодилятация - расширение просвета пищевода специальным баллоном.

**Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) или рефлюкс-эзофагит**

– хроническое заболевание, обусловленное ретроградным (обратным) поступлением пищи в пищевод из желудка.

Такое состояние бывает и в норме, при патологии происходит более 50 эпизодов ГЭРБ (т.е. пища более 50 раз возвращается из желудка в пищевод),

Причины. ГЭРБ развивается вследствие слабости нижнего пищеводного сфинктера (при частом употреблении богатых кофеином продуктов, острых приправ, алкоголя, мяты перечной, поражениях блуждающего нерва, при курении, беременности), при некоторых заболеваниях (системной склеродермии, диафрагмальной грыже, метеоризме, язвенной болезни, холециститах и др.).

Симптомы ГЭРБ делят на пищеводные и внепищеводные.

К пищеводным симптомам относятся:

Изжога

Отрыжка

Дисфагия - нарушение прохождения пищи по пищеводу (см. выше)

Ощущение кома за грудиной

Одинофагия - боль при прохождении пищи по пищеводу

Боли в эпигастрии ("под ложечкой") и пищеводе

Икота, рвота

К группе внепищеводных симптомов относят частые заболевания бронхов и легких, ЛОР-органов, анемию, боли в сердце, частые стоматиты, предрасположенность к кариесу.

Диагностика. При ГЭРБ, кроме клинических данных, используют манометрию, эзофагогастродуоденоскопию (глотание всеми нелюбимого "шланга"), РН-метрию пищевода (в норме 5,5-7,5, при ГЭРБ ниже 4,0).

Лечение. Главное в лечебной программе - нормализация питания. Рекомендуется есть 3-4 раза в день, неторопясь, тщательно пережевывая пищу. Из рациона неплохо бы исключить переедания, перекусывания, богатые жиром, кофеином продукты

Медикаменты следует принимать под контролем врача при обострении заболевания, когда простая нормализация питания не помогает. Назначают антациды (маалокс, фосфалюгель), блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов (ранитидин, фамотидин), отвар льняного семени, церукал, цизаприд и др.При неэффективности проводят антирефлюксное хирургическое лечение.

**Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы**

Как известно, в норме диафрагма отделяет брюшную полость от грудной. Это своеобразная преграда, имеющая несколько отверстий, через которые проходят сосуды, пищевод, нервы и т.д. из грудной полости в брюшную.

Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы - одна из грыж, которая визуально никак не определяется. При этом происходит смещение части пищевода (а иногда и части желудка, петель кишечника) через пищеводное отверстие диафрагмы из брюшной в грудную полость.

Встречается у 0,5% всего взрослого населения, у 50% протекает бессимптомно.

ГПОД возникает вследствие растяжения соединительнотканной мембраны, которая в норме герметично отграничивает грудную полость от брюшной.

Причины ГПОД:

врожденная слабость соединительнотканных структур

повышенное внутрибрюшное давление

болевания пищевода и ЖКТ, вследствие которых происходит смещение пищевода кверху

При этом развиваются изменения, характерные для ГЭРБ (см. выше).

Проявления. Примерно в 50% случаев, как мы писали выше, ГПОД может протекать бессимптомно. Симптомы ГПОД идентичны проявлениям ГЭРБ, но часто на первом плане могут быть симптомы, характерные для заболевания сердца (боли в области сердца, аритмии).

Особенности болей при ГПОД:

чаще появляются после еды, при физической нагрузке, наклонах вперед, в горизонтальном оложении

исчезают после отрыжки, икоты, рвоты, в вертикальном положении

боли чаще всего умеренные, тупые, усиливаются при наклонах вперед

Методы диагностики и лечения идентичны ГЭРБ. При неэффективности консервативной терапии применяется хирургическое лечение.

При ГПОД не рекомендуется работа, связанная с наклоном туловища и напряжением брюшного пресса. Спать следует с приподнятым изголовьем (на 2-3 подушках), преимущественно на правом боку.

**Хронический эзофагит**

Еще одно заболевание пищевода, которое многие воспринимают как вполне безобидную "болячку", которая "бывает почти у всех" и "всегда сама проходит" - хронический эзофагит. Часто его проявления приписывают заболеваниям желудка. А при жжении за грудиной грешат сразу же на язву (а с возрастом на сердце или модный остеохондроз).

При некоторых заболеваниях желудка, впрочем, эзофагит может развиться, но это бывает гораздо реже, чем принято думать.

Хронический эзофагит - воспаление слизистой оболочки пищевода продолжительностью более 6 месяцев.

Воспаление до 3 месяцев - острый эзофагит, 3-6 месяцев - подострый эзофагит.

Эзофагит может развиться вследствие курения, алкоголя, приема горячей (любители горячего чая, кофе!), грубой пищи. Вследствие профессиональных вредностей (пары кислот, щелочей и др.), травматизации инородными телами, аллергических реакций, полигиповитаминозах, недостатке железа.

Выделяют также специфические эзофагиты - при сифилисе, туберкулезе, грибковых заболеваниях и др.

Заболевание проявляется следующими симптомами:

Дисфагия - нарушение прохождения пищи по пищеводу

Загрудинные боли, их особенность - связь с приемом пищи и дисфагией

Изжога

Отрыжка, рвота слизью, частичками пищи

Регургитация - рвота только что съеденной пищей (пищеводная рвота)

Диагностика. В общем анализе крови вследствие хронических кровотечений может быть картина железодефицитной анемии. Проводят рентгеноскопию, рентгенографию с контрастом. Но чаще всего проводится эзофагоскопия - глотание "шланга".

Для уточнения диагноза проводится биопсия (берут "кусочек оболочки" пищевода на анализ). Это безболезненная процедура.

Лечение. При выраженных болях, изжоге рекомендуют голод на 1-2 дня. Затем назначают диету (см. выше). Применяется холодное питье.

При обострениях медикаменты назначает врач. Главная задача - обезболить (новокаин, спазмолитики, в тяжелых случаях морфин). Проводят симптоматическую терапию (см. ГЭРБ)

С профилактической целью могут быть назначены антибиотики.

Фитотерапия при заболеваниях пищевода.

При болезнях пищевода основное внимание уделяется диете (дробное питание малыми порциями до 6 раз в день, исключение твердой пищи, напитков, содержащих кофеин, жареных блюд, цитрусовых, богатых жиром продуктов), коррекции образа жизни (рекомендуется не спать строго горизонтально, а слегка приподнять головной конец кровати, исключить поднятие тяжестей более 8-10 кг, неплохо бы отказаться от курения, снизить в случае избытка массу тела).

Травяные сборы могут тут рассматриваться не как панацея, а как хороший помощник во время обострения заболевания и как профилактическое средство для предупреждения обострений. Но ни в коем случае ими не нужно заменять стандартные схемы лечения в период обострения!

Назначаются травы, обладающие противовоспалительными свойствами, нормализующие желудочную секрецию, защищающие от повреждающего действия желудочного сока.

Так, при изжоге можно рекомендовать такие сборы:

Корни, семена и листья дягиля лесного истолочь. Полученный порошок заваривать как чай по 1 щепотке. Принимать 3 раза в день.

Трава зверобоя 20 г, листья подорожника 20 г, соцветия ромашки 5 г. Приготовить настой, принимать оп 1 ст ложке 3 раза в день.

Трава зверобоя, сушеницы, тысячелистника - по 20 г. 3 ст ложки смеси настоять 2 ч в 1 л кипятка, процедить. Пить по 1/2 ст 4-5 раз в день.

Настой из золототысячника пить несколько раз в день (1 ст ложка травы на 2 ст кипятка).

Любимые часто в народе соду и молоко при изжоге не рекомендуется принимать, т.к. они вызывают так называемый симптом «рикошета», когда кислотность в желудке сначала снижается (изжога быстро исчезает), но через время повышается вновь. Причем становится выше, чем была до этого, что усиливает чувство изжоги, может вызывать болевые ощущения, привести к прогрессированию заболеваний пищевода и желудка.

При икоте рекомендуют намазать горло маслом душицы, вдыхать или принимать по 2-3 капли 3 раза в день. Приготовление: горсть травы залить 0, 5 л растительного масла, настоять 8 ч., процедить и отжать.

При заболеваниях пищевода можно также рекомендовать такой сбор:

- трава сушеницы 3 части

- цветки ромашки 2 части

- трава чистотела 1,5 части

- трава зверобоя 2 части

- листья подорожника 2 части

- цветки календулы 2 части

- трава золототысячника 1 часть

- семена овса 5 частей

- плоды шиповника толченые 5 частей

Сбор (2-3 столовые ложки) залить кипятком (500 мл), лучше всего поместить в термос на ночь. Затем процедить, пить в теплом виде по 40-50 мл 5-6 раз в день после еды. К сбору можно по вкусу добавить мед, лимон, но не сахар!

На этом мы заканчиваем обзор заболеваний пищевода. Мы рассмотрели только самые распространенные заболевания, не упомянув о различных опухолях, ситуациях при попадании инородного тела, врожденных аномалиях и т.п.

Как видите, если разобраться, «болячек» пищевода довольно много. Хотя зачастую проявления вначале одинаковы, могут списываться на заболевания сердца, желудка и др. органов. В результате болезнь запускается, время теряется.

Поэтому, надеюсь, вы будете помнить помимо сердца, желудка и других путей к мужчине еще и о таком органе, как пищевод.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://medicinform.net/>