

ID: 2018-05-8-T-18290

Тезис

Халидова М.С.

Развитие ГЭРБ после оперативного лечения ахалазии кардии*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии**Научный руководитель: к.м.н. Пахомова А.Л.*

Ахалазия кардии – редкое идиопатическое заболевание пищевода, проявляющееся функциональным нарушением проходимости кардии вследствие моторной дискоординации.

Консервативные методы лечения малоэффективны, стойкое исчезновение симптомов достигается после пневмокардиодилатации или кардиомиотомии.

Под нашим наблюдением находился пациент К. 75 лет, из анамнеза известно, что он заболел 4 года назад, когда появились дисфагия, регургитация, боли за грудиной. При обследовании диагностирована ахалазия кардии III стадии, проведена кардиомиотомия с фундопликацией с хорошим эффектом. Через полгода после операции: ремиссия ахалазии (0 баллов по шкале Eckardt), периодически отмечал изжогу. ГЭРБ впервые была диагностирована 2 года назад во время стационарного лечения, был выявлен эрозивный эзофагит, ГПОД. После курса ИПП эрозии нижней трети пищевода зажили. Рекомендован постоянный прием ИПП в половинной дозе.

Несмотря на поддерживающую терапию, беспокоила изжога, умеренная слабость. Ежегодно получал стационарное лечение по поводу ГЭРБ, эрозивного эзофагита, постоянно принимал ИПП. Последняя госпитализация месяц назад, когда усилились изжога, отрыжка воздухом и кислым, слабость, выявлена анемия. При ЭГДС обнаружены эрозии пищевода, гистологически – обильная воспалительная инфильтрация слизистой, некроз, дистрофия плоского эпителия, единичные клетки с признаками дисплазии. На фоне приема двойных доз ИПП, препаратов висмута, алгинатов, препаратов железа достигнуто улучшение. Выписан с рекомендациями динамического эндоскопического и гистологического наблюдения, контроля ОАК, SCCA, постоянного приема ИПП, алгинатов.

Выводы:

1. После кардиомиотомии возможно формирование недостаточности нижнего пищеводного сфинктера с развитием ГЭРБ, эрозивного эзофагита, ГПОД.
2. После успешного радикального лечения ахалазии показано динамическое наблюдение для своевременного выявления осложнений.

Ключевые слова: ГЭРБ, ахалазия, кардиомиотомия, ГПОД