

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Вострякова Т.В., Шлейкова Е.Н., Пышкин С.А.

Поликлиника МБУЗ ГКБ № 8, г. Челябинск, Россия

THE FREQUENCY OF DETECTION OF HIATAL HERNIA IN PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE

Vostryakova T.V., Shlejkova E.N., Pyshkin S.A.

Clinical state hospital No. 8, Chelyabinsk, Russia

Цель: Изучить частоту выявления скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД), как причину гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ).

Материалы и методы: Обследовано 60 больных ГЭРБ в возрасте от 22 до 62 лет. Из них 48 женщин и 12 мужчин. Диагноз устанавливался по клиническим проявлениям ГЭРБ (изжога, дискомфорт, боли за грудиной, усиливающиеся после приема пищи и при физической нагрузке, отрыжка кислым) и результатам дополнительных методов исследования: общие клинические анализы (для исключения анемии), выявление хеликобактерной инфекции, внутрижелудочная рН-метрия, ФГДС с биопсией слизистой оболочки (наличие и выраженность эзофагита, кишечной метаплазии эпителия), рентгеноскопия пищевода и желудка (наличие желудочно-пищеводного рефлюкса и ГПОД).

Результаты: Установлено, что в 30% (18 человек) случаях, причиной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни является грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. У остальных 70% явная причина ГЭРБ не ясна. ГЭРБ чаще встречается у женщин с повышенной массой тела, с проявлениями метаболического синдрома.

Выводы: Наличие у пациентов грыжи пищеводного отверстия диафрагмы является одной из причин возникновения симптомов ГЭРБ. В этих случаях при неэффективности консервативного лечения, возможно проведение оперативного лечения (антирефлюксные операции). У остальных, проводится стандартная консервативная терапия (ингибиторы протонной помпы, антациды, прокинетики).

Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология 2014; 111 (11):94

Ekspperimental'naya i Klinicheskaya Gastroenterologiya 2014; 111 (11):94