Пищеводная дисфагия

Моногарова Н.Е., *д.мед.н., заведующая кафедрой факультетской терапии им. А.Я. Губергрица ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России*

Лукашевич Г.М., *к.мед.н., ассистент кафедры факультетской терапии им. А.Я. Губергрица ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России*

Клочков А.Е., *д.мед.н., главный врач ГПТД г. Донецка МЗ ДНР*

Крюк М.А., *к.мед.н., доцент кафедры факультетской терапии им. А.Я. Губергрица ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России*

Фоменко П.Г., *к.мед.н., доцент кафедры факультетской терапии им. А.Я. Губергрица ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России*

г. Донецк
2026

Дисфагия (затруднение глотания) – нарушение нормального прохождения проглатываемой пищи в начале глотания или при прохождении по пищеводу.

Ивашкин В.Т., Маев И.В., Трухманов А.С., Лапина Т.Л., Шептулин А.А., Сторонова О.А., Андреев Д.Н. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению дисфагии. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2015. № 5. С. 84-93.

Дисфагия выявляется при расспросе жалоб. Она может проявляться нарушениями, затруднениями при глотании (ротоглоточная дисфагия) и ощущением «застревания», распирания, дискомфорта при продвижении пищевого комка по пищеводу (пищеводная дисфагия).

Важно расспросить пациента о возможном сочетании дисфагии с одинофагией (болезненным проглатыванием или болезненным прохождением пищевого комка по пищеводу), globus hystericus (ощущением комка в горле), чувством сдавления грудной клетки, затрудненным дыханием и фагофобией (боязнью глотания).

Кляритская И.Л., Кривой В.В., Работягова Ю.С. Клинический случай дисфагии у пациентки 65 лет. Крымский терапевтический журнал. 2019. № 3. С. 67-73.

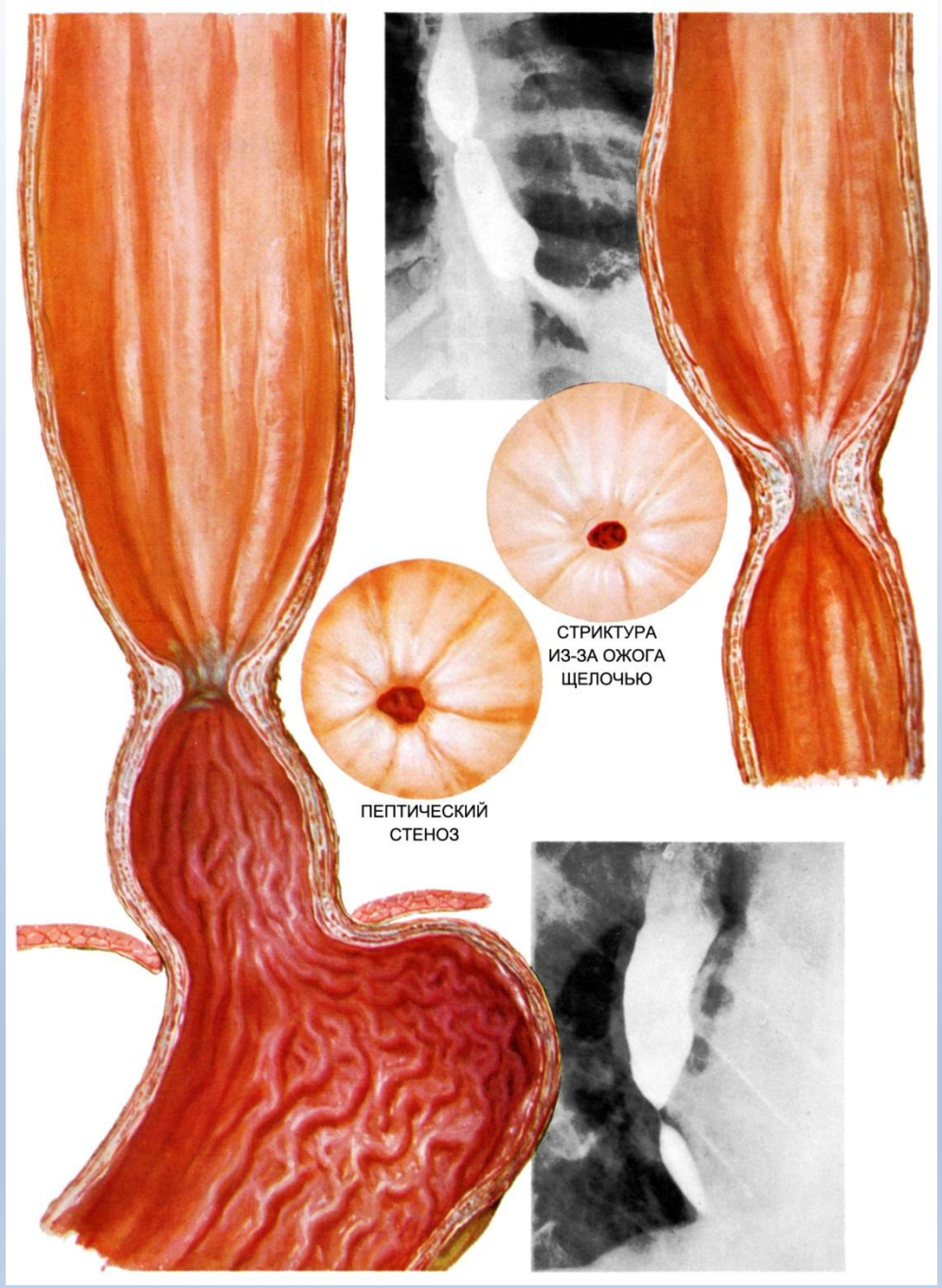
Причины пищеводной дисфагии

Выделяют несколько основных состояний, наиболее часто проявляющихся пищеводной дисфагией:[1, 2]

- Обтурация просвета пищевода инородным телом (часто вызывает острую дисфагию).
- Поражение слизистой оболочки, которое приводит к сужению просвета вследствие воспаления, фиброза или неоплазии:
  - ГЭРБ (пептическая стриктура пищевода) (см. рис. 1);

[1]*Маев И.В., Бурков С.Г., Юренев Г.Л. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ассоциированная патология. М.: Литтерра, 2014. 352 с.*
[2]*Фадеенко Г.Д., Гриднев А.Е. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: пищеводные, внепищеводные проявления и коморбидность. 2014. 376 с.*

Рис. 1. Стриктуры пищевода

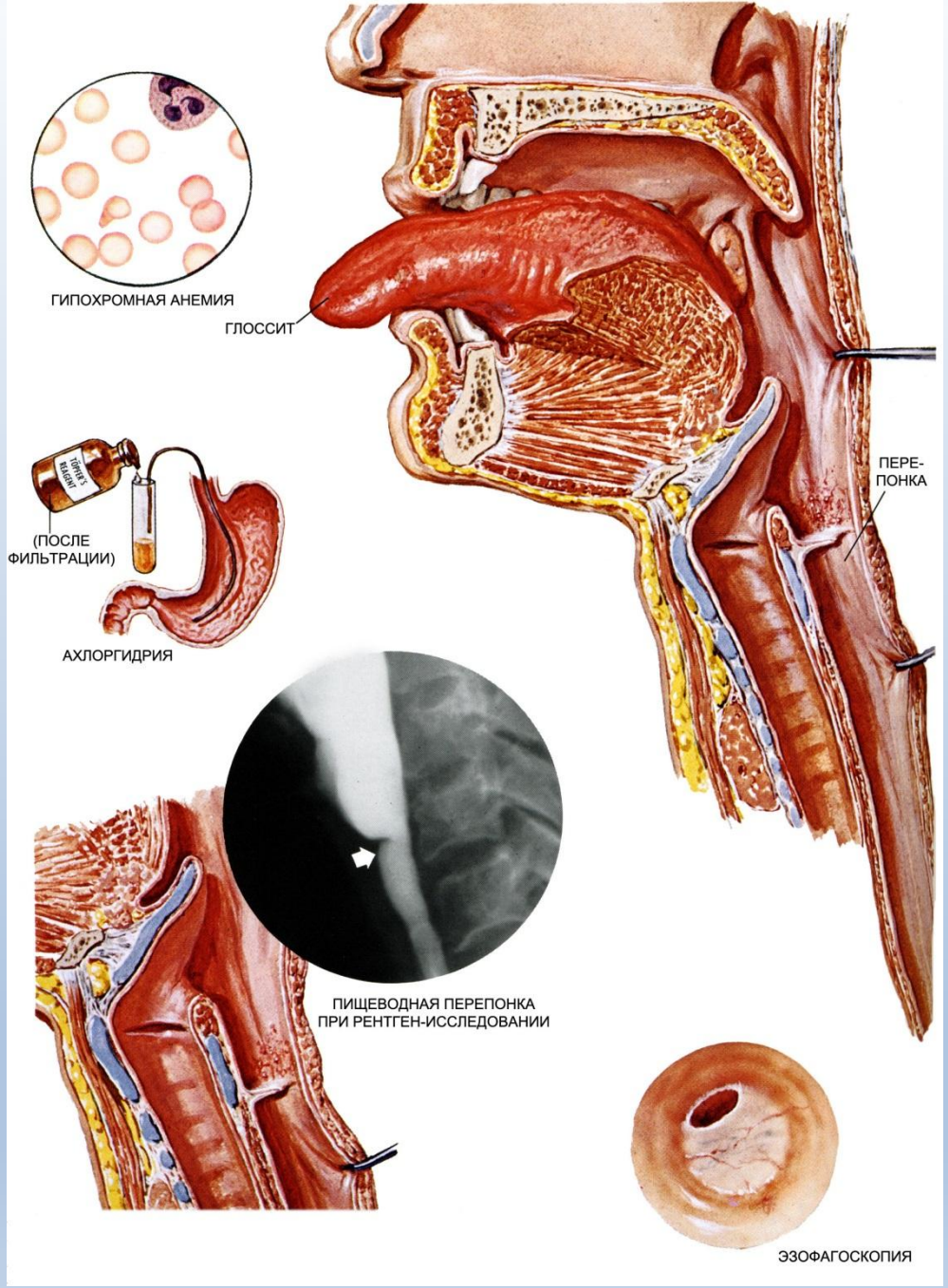


Netter F.H. The Netter collection of medical illustrations. NY: Colorpress, 2002. Vol. 3. Digestive System: p. 1. 206 p.

Причины пищеводной дисфагии

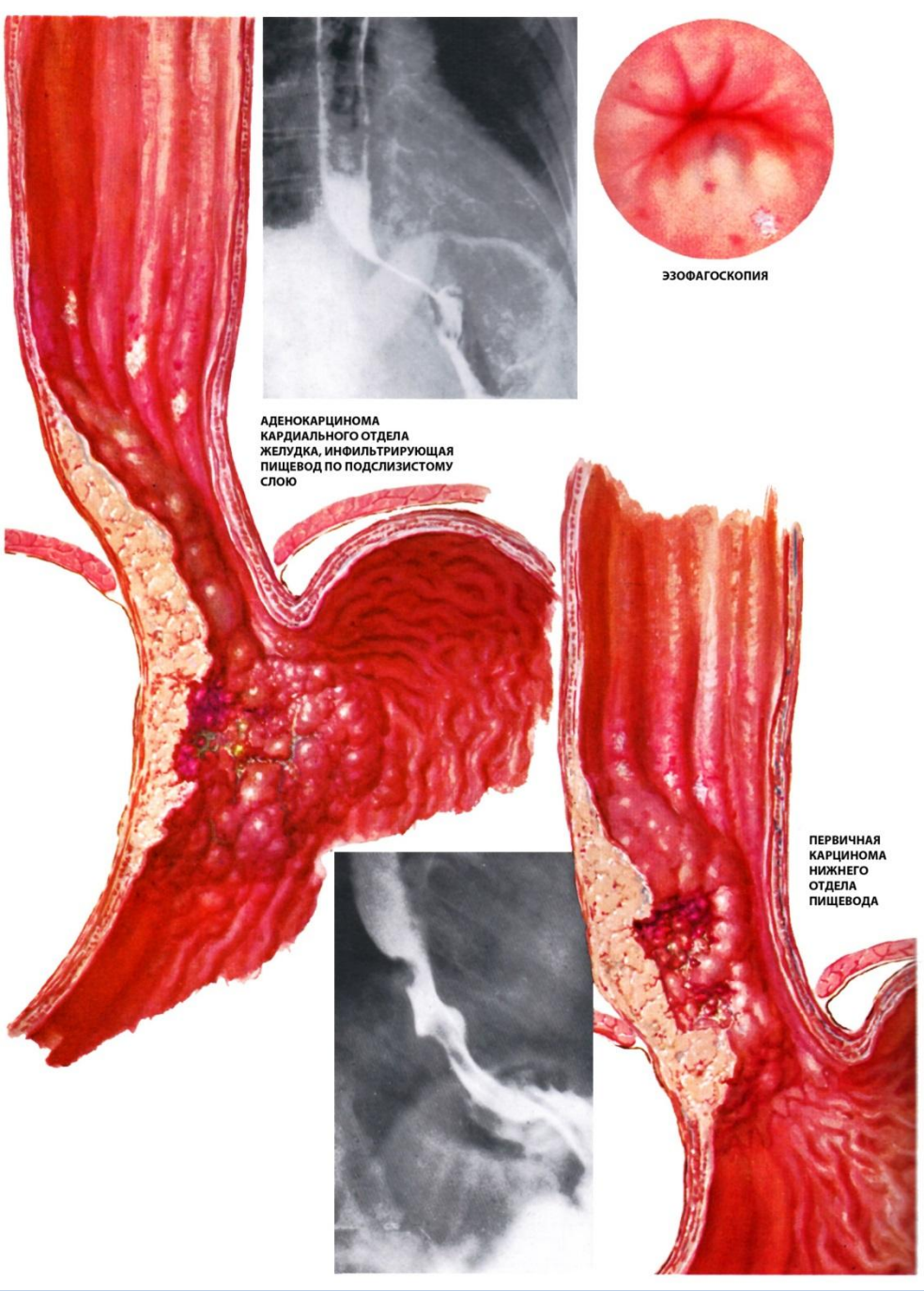
- сидеропеническая дисфагия или синдром Пламмера–Винсона (пищеводные кольца и соединительно-тканные мембраны) (см. рис. 2);
- опухоли пищевода (см. рис. 3);
- химическое поражение (проглатывание едких жидкостей, лекарственный эзофагит, склеротерапия варикозно расширенных вен пищевода);
- радиационные поражения;
- инфекционный эзофагит.

Рис. 2. Синдром Пламмера–Винсона



Netter F.H. The Netter collection of medical illustrations. NY: Colorpress, 2002. Vol. 3. Digestive System: p. 1. 206 p.

Рис. 3. Рак кардиального отдела желудка и нижней трети пищевода

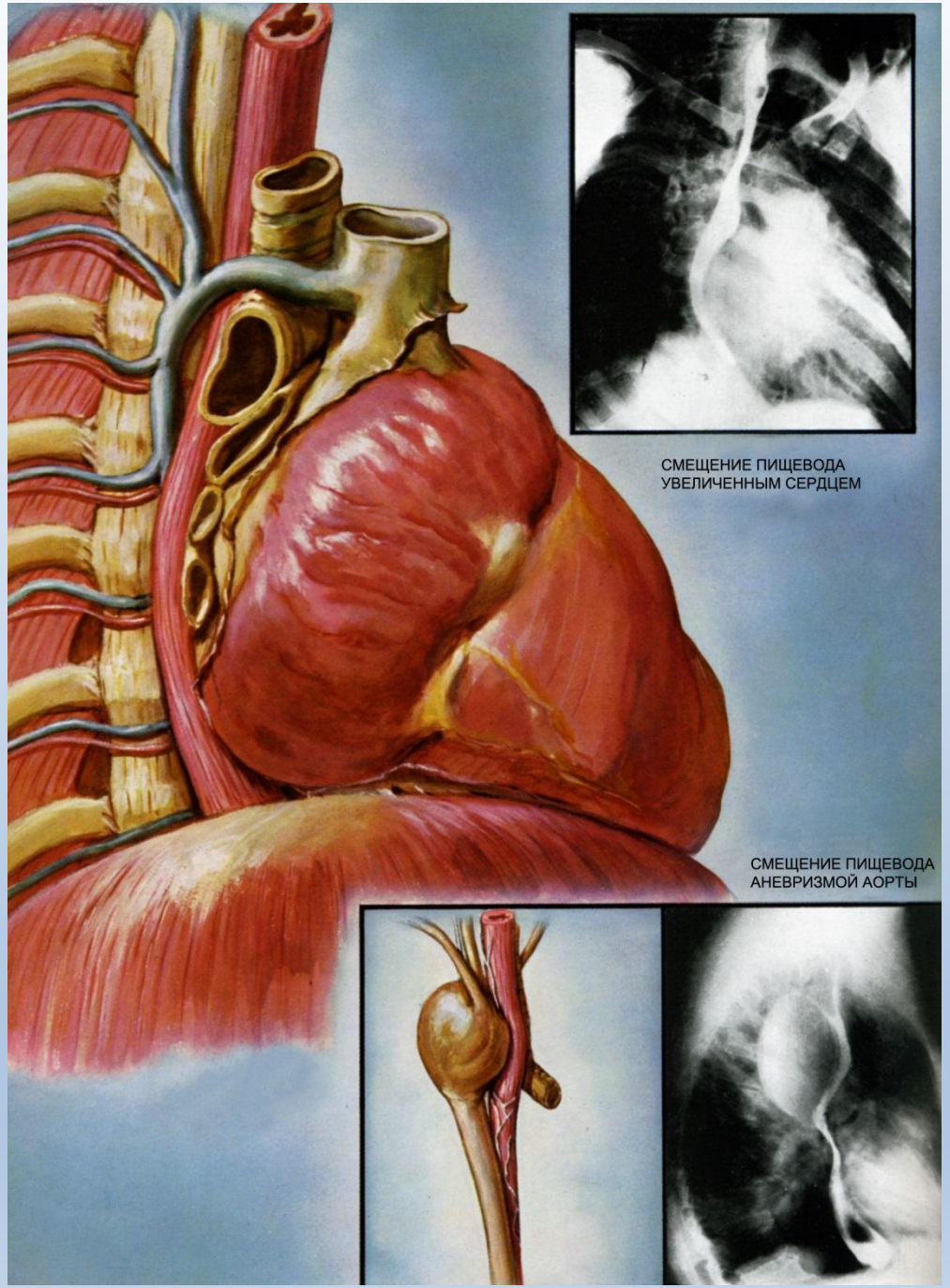


Netter F.H. The Netter collection of medical illustrations. NY: Colorpress, 2002. Vol. 3. Digestive System: p. 1. 206 p.

Причины пищеводной дисфагии

- Болезни средостения, которые вызывают обструкцию пищевода путем прямой инвазии или посредством увеличения лимфатических узлов:
  - опухоли (в т. ч. рак легкого, лимфома);
  - инфекции (включая туберкулез, гистоплазмоз);
  - сердечно-сосудистые заболевания (дилатация предсердия, аневризма аорты – см. рис. 4).

Рис. 4. Смещение пищевода увеличенным сердцем и аневризмой аорты

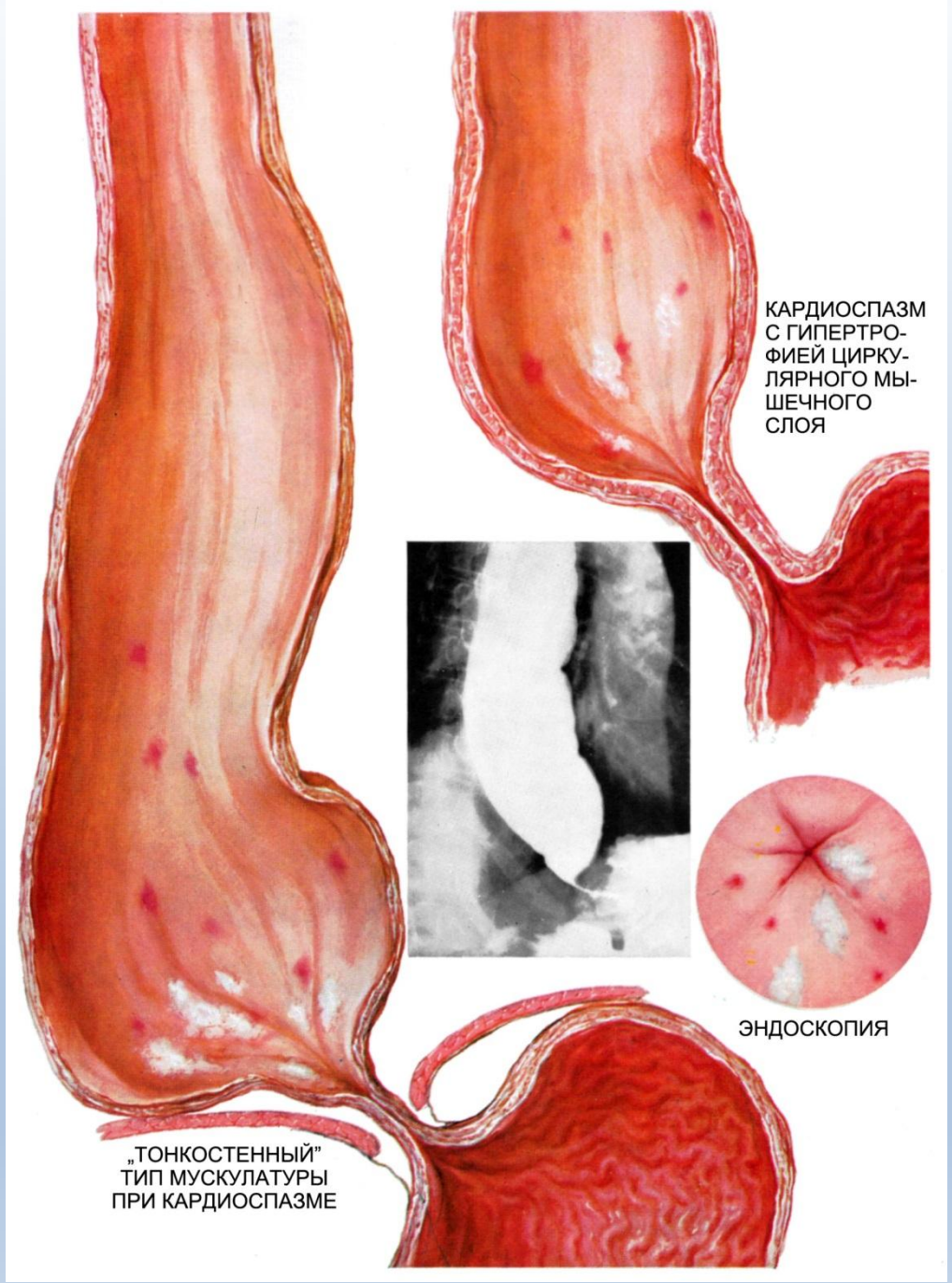


Netter F.H. The Netter collection of medical illustrations. NY: Colorpress, 2002. Vol. 3. Digestive System: p. 1. 206 p.

Причины пищеводной дисфагии

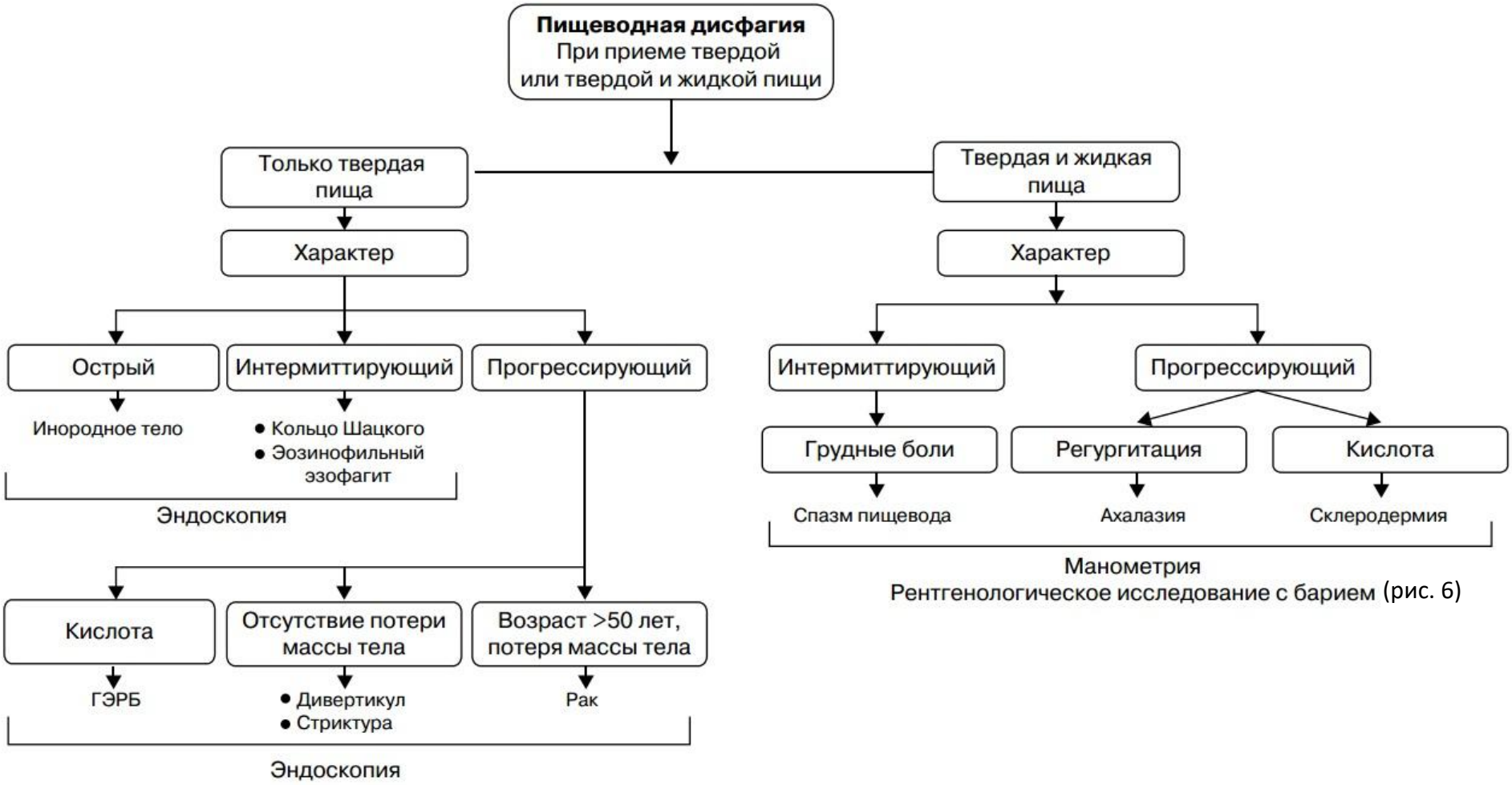
- Нейромышечные заболевания, поражающие гладкие мышцы пищевода и подслизистое нервное сплетение, нарушающие перистальтику грудного отдела пищевода либо тонус НПС, или то и другое:
  - ахалазия кардии (см. рис. 5);
  - склеродермия;
  - другие двигательные нарушения (эзофагоспазм, кардиоспазм – см. рис. 5);
  - дивертикулы пищевода;
  - состояние после хирургических вмешательств (фундопликаций и иных антирефлюксных операций).

Рис. 5. Кардиоспазм, ахалазия кардии



Netter F.H. The Netter collection of medical illustrations. NY: Colorpress, 2002. Vol. 3. Digestive System: p. 1. 206 p.

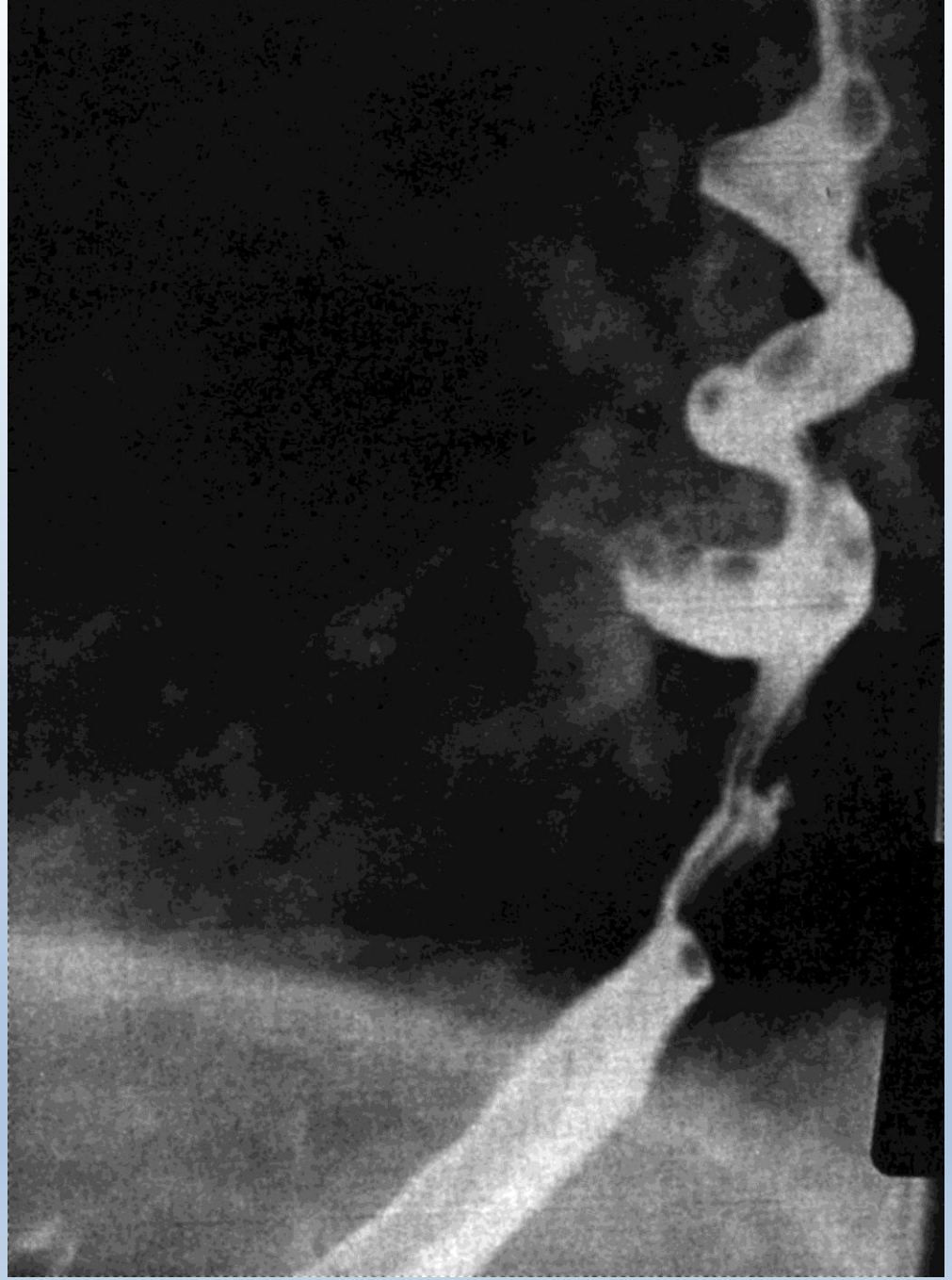
Алгоритм диагностики пищеводной дисфагии



(рис. 6)

http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/dysphagia/dysphagia-english

Рис. 6. Рентгенограмма. Диффузный спазм пищевода (определяется характерная деформация пищевода в виде «штопора»)



Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учебн. пособие. М.: МЕДпресс-информ, 2007. 560 с.

Методы лечения пищеводной дисфагии

Консервативное лечение	Инвазивное лечение
Эозинофильный эзофагит	
Гипоаллергенная диета, ИПП, топические стероиды	Эндоскопическое лечение при острой дисфагии, баллонная дилатация, бужирование
Диффузный спазм пищевода	
Нитраты, блокаторы кальциевых каналов, спазмолитики	Серийная дилатация или продольная миотомия
Кардиоспазм	
Нитраты, блокаторы кальциевых каналов, спазмолитики	Миотомия
Ахалазия кардии	
Мягкая пища, нитраты, спазмолитики, блокаторы кальциевых каналов	Пневмокардиодилатация, инъекция токсина ботулизма, миотомия Геллера
ГЭРБ	
ИПП, H_2-блокаторы, обволакивающие, антациды, прокинетики	Хирургическое лечение

Дифференциальная диагностика в гастроэнтерологии: от симптома и синдрома – к диагнозу и лечению. Практическое руководство / Губергриц Н.Б., Лукашевич Г.М., Беляева Н.В. Усть-Каменогорск: ТОО «ВКПК АРГО», 2022. 658 с.

Методы лечения пищеводной дисфагии

Консервативное лечение	Инвазивное лечение
Склеродермия	
Антирефлюксные препараты, системная лекарственная терапия склеродермии	Отсутствует
Инфекционный эзофагит	
Антибиотики, противовирусные, противогрибковые препараты	Отсутствует
Фарингоэзофагеальный (Ценкеровский) дивертикул	
Отсутствует	Эндоскопическое или наружное восстановление после крикофарингеальной миотомии
Опухоль пищевода	
Химиотерапия при злокачественной опухоли	Хирургическое лечение
Кольцо Шацкого	
Мягкая пища	Дилатация
Сдавление пищевода извне (аневризма аорты, опухоль средостения)	
Химиотерапия при злокачественной опухоли	Хирургическое лечение

Дифференциальная диагностика в гастроэнтерологии: от симптома и синдрома – к диагнозу и лечению. Практическое руководство / Губергриц Н.Б., Лукашевич Г.М., Беляева Н.В. Усть-Каменогорск: ТОО «ВКПК АРГО», 2022. 658 с.


Спасибо за внимание!