



---

Тақырыбы: **Өңештің тыртықтық  
тарылуы.**

**Орындаған: Минжасарова М**  
**Қабылдаған: Дүйсебеков М.К**  
**Топ: Жм14-16-01к**

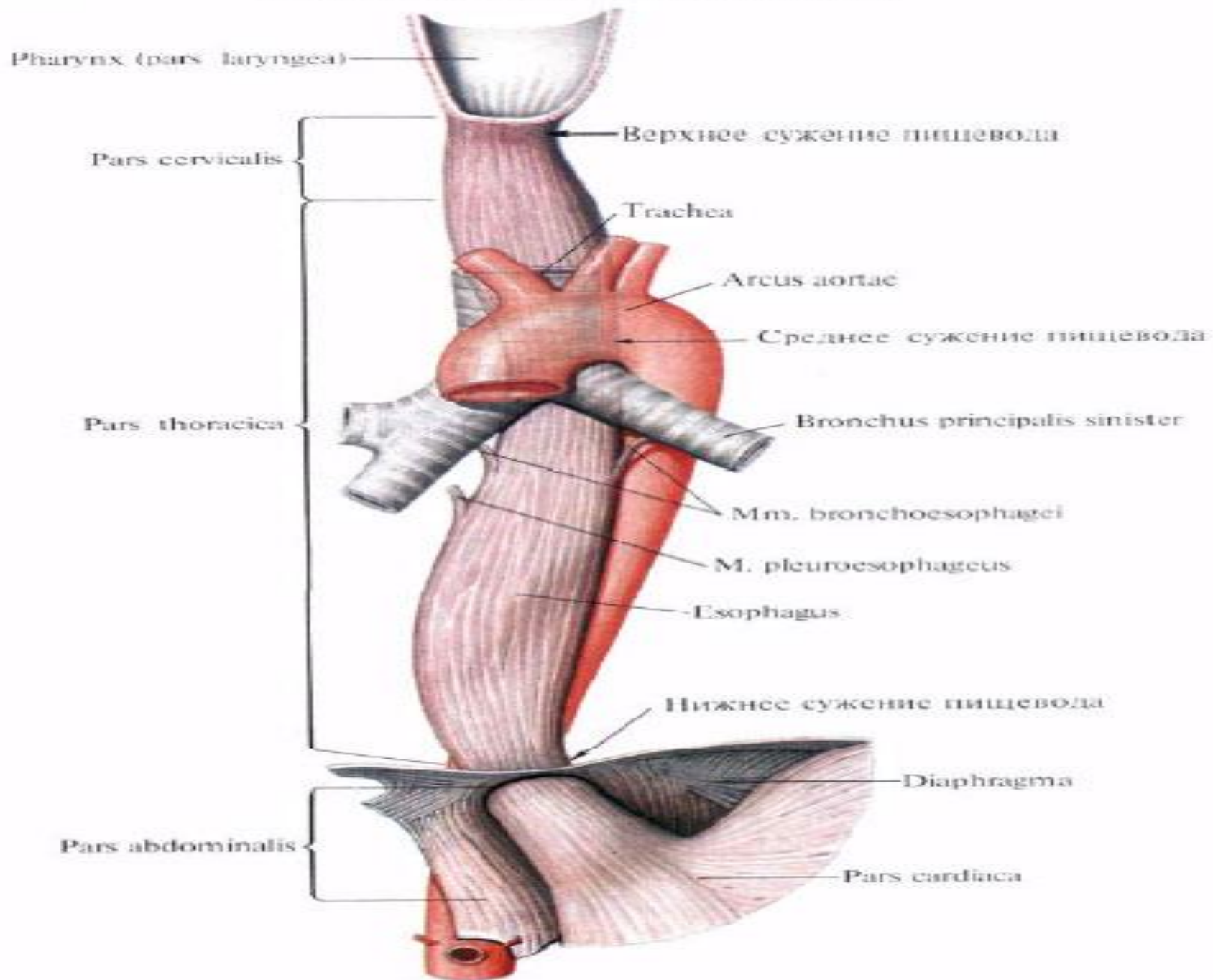
Алматы 2017жыл.

*Өңеш (лат. esophagus - өңеш) – адамның ас қорыту жүйесінің ауыз қуысы мен жұтқыншақты асқазанмен жалғастыратын бөлімі.*

Өңеш адамда түтік тәрізді, ұзындығы 25 см-дей, диаметрі 16 –22 мм (созылғанда), қалыңдығы 3,5 – 5,6 мм.

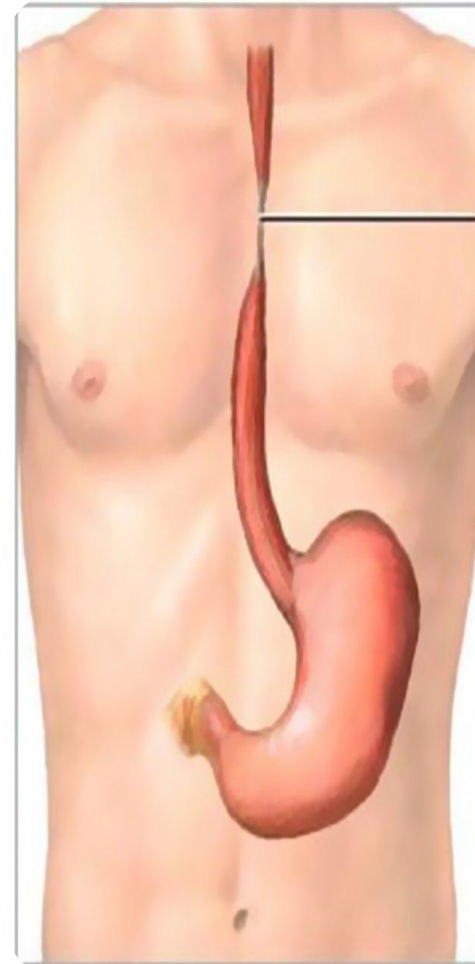
Өңеш мойын, көкірек, құрсақ бөлімдерінен тұрады. Оның қабырғасын ішкі – кілегейлі, ортаңғы – етті, сыртқы – көкірек және құрсақ бөліктерін сірлі қабық, мойын бөлігін адвентиция (қан тамырының сыртқы дәнекер қабығы) құрайды.

# Пищевод, esophagus, вид спереди



## ***Өңештің тыртықтық тарылуы.***

Өңештің күйіктен кейінгі стриктуралары жиі физиологиялық тарылу аймақтарында орналасады. Химиялық күйікті өткерген науқастардың 70-80%-ында өңеш стриктурасы дамиды. Өңештің тыртықтық тарылуының бір немесе бірнеше, толық және толық емес, жоғары және төмен, өңеш осімен немесе эксцентрлі орналасқан түрлерін ажыратамыз. Зақымдаған аумағына қарай: 0,5 см-ге дейінгі жұқа мембраналы жарғақты стриктуралар, 2-3 см-лік сақина тәрізді және 3 см-ден жоғары түтікті стриктураларға бөлінеді.



**Стеноз  
пищевода**

# Симптомдары:

Стриктураның ең басты белгісінің бірі ол - химиялық күйіктен кейін 3-4 аптада пайда болатын дисфагия. Уақыт өте тарылу үдей түсіп, дисфагия айқындалады, тіпті өңештің толық өтімсіздігі дамуы мүмкін. Жоғарғы стеноздарда жұтыну барысында тағам тыныс жолдарына түсіп, ларингоспазм, жөтел мен тұншығу ұстамаларын шақыруы мүмкін.





## Диагностикасы:

Рентгенконтрасты зерттеу және эзофагоскопия жүргізіледі. Өңеш тарылуының рентгенологиялық белгілері төмендегідей: тубулярлы түрдегі тарылуда өңештің осы аймағында шырышты қабаттың рельефінің және перистальтикасының жойылуы анықталады. Тыртықтық тарылудың жоғарғы аймағы конус немесе қап түріндегі, шеттері тегіс супрастенотикалық кеңудің болуын байқауға болады.

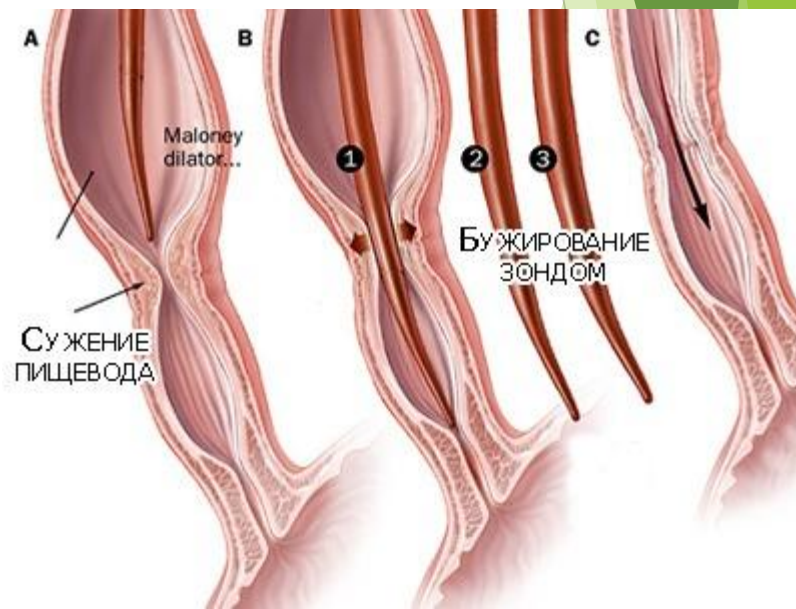


## Емі:

Химиялық күйіктен кейінгі өңеш стриктурасын емдеудің негізгі әдісі 90-95% жағдайда науқастардың жазылуына алып келетін - буждау.

Ол аурудың 7-аптасынан бастап жүргізіледі.

Буждаудың толық курсы 2 жыл жүргізіледі.





## Операцияға көрсеткіштер:

1. Өңештің толық стриктуралары.
2. Стриктуралар арқылы бужды өткізу мүмкін болмағанда.
3. Буждаудан кейінгі стриктуралардың жиі рецидив беруі.
4. Трахея-өңеш және өңеш –бронхиалды жыланкөздер пайда болуы.
5. Буждау кезіндегі өңеш перфорациясы.
6. Күйіктік стриктураның малигнизациясы.
7. Өңештің көптеген дивертикулезі.

Назарларыңызға  
рахмет!