

Воспаление слизистой оболочки пищевода, возникающее непосредственно под действием патологического агента. Эзофагиты различают по времени возникновения, характеру течения и этиологии.

□ По времени возникновения выделяют эзофагит первичный и вторичный как проявление других заболеваний:

болезней кожи (пузырчатки, полиморфной эритемы);

болезни Крона с поражением верхних отделов желудочно-кишечного тракта;

болезни «трансплантат против хозяина» (после пересадки костного мозга).

□ По этиологии выделяют следующие группы эзофагитов.

◇ Инфекционный эзофагит, возникающий обычно у тяжёлых больных с ослабленной иммунной системой. Возбудителями могут быть грибы (кандидоз после массивного лечения антибиотиками, реже мукоромикоз, аспергиллез), вирусы (герпес, цитомегаловирус), бактерии, внедряющиеся в слизистую оболочку при повреждении эпителия желудочным соком (лактобацилла, микобактерия туберкулёза).

◇ Химический эзофагит протекает по трём вариантам:

рефлюкс-эзофагит, когда повреждающим фактором является соляная кислота

желудочного сока;

коррозивный эзофагит при ожогах пищевода крепкими растворами кислот или щелочей;

лекарственный эзофагит при приёме цитостатиков, [нестероидных противовоспалительных препаратов](#), тетрациклина и т.п.

□ По этиологии различают эзофагиты химические и инфекционные (вызванные бактериями, грибами, вирусами).

◇ Химические поражения пищевода, вызванные приёмом жидких щелочей и кислот, — наиболее часто встречающаяся форма заболевания. Щёлочи, обычно не имеющие запаха и вкуса, не вызывают немедленных болей и рвотного рефлекса и потому приводят к более глубоким поражениям стенки пищевода в виде влажного некроза и тромбоза сосудов. Кислоты вызывают сильные боли и рвоту, приводя к немедленному некрозу слизистой оболочки и подслизистой основы пищевода. При этом образуется защитный струп, предотвращающий проникновение кислоты в более глубокие слои. В зависимости от концентрации выпитого химического Вещества различают три степени химического ожога:

I степень — с отёком и эритемой слизистой оболочки или подслизистой основы;

II степень — с вовлечением в патологический процесс внутренних слоёв мышечной оболочки;

III степень — с повреждением всех оболочек стенки пищевода, вплоть до перфорации и проникновения химического агента в околопищеводную клетчатку и соседние органы.

