

¹Малеев Ю.В., ²Филин А.А., ²Неровный А.И.

К ВОПРОСУ ПАТОГЕНЕЗА СИНДРОМА МЕЛЛОРИ-ВЕЙССА

¹БПОУ Воронежской области «Воронежский базовый медицинский колледж»,
г. Воронеж, Российская Федерация.

²ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет
им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, г. Воронеж, Российская Федерация

Аннотация. Синдром Мэллори-Вейса (СМВ) относится к распространённым причинам острых кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), не связанных с язвенными поражениями. Цель исследования – определить закономерности формирования СМВ, основываясь на новых данных о морфологии и топографической анатомии пищеводно-желудочного перехода (ПЖП). Материалы и методы. Работа выполнена на базе Воронежского бюро судебной медицины (60 объектов исследования). Установлено, что морфологические особенности ПЖП создают анатомические предпосылки для образования разрывов, чаще возникающих в определённых отделах ЖКТ. Выводы. Основным провоцирующим фактором разрывов ПЖП служит резкое повышение внутрижелудочного и внутрибрюшного давления.

Ключевые слова: синдром Меллори-Вейсса, патогенез, пищеводно-желудочный переход, разрыв, разрывно-геморрагический синдром.

Maleev Yu.V., Filin A.A., Nerovny A.I.
ON THE PATHOGENESIS OF MALLORY-WEISS SYNDROME.

Annotation. Mallory-Weiss syndrome (MWS) is one of the most common causes of acute non-ulcer bleeding in the upper gastrointestinal tract (GIT). Objective. To identify patterns of MWS development based on new morphological and topographical-anatomical data of the esophagogastric junction (EGJ). Materials and methods. The study was conducted at the Voronezh Forensic Medicine Bureau (60 specimens). The morphological features of the EGJ structure are predisposing anatomical risk factors for tears, with a higher frequency of occurrence in specific sectors of the GIT. Conclusion. The key causative factor for EGJ tears is a significant increase in intra-gastric and intra-abdominal pressure.

Keywords: Mallory-Weiss syndrome, pathogenesis, esophageal-gastric junction, rupture, rupture-hemorrhagic syndrome.

Введение. Синдром Меллори-Вейсса (СМВ) представляет собой полиэтиологическое заболевание, при котором одномоментное резкое повышение внутрижелудочного и внутрибрюшного давления приводит к механическим разрывам слизистой оболочки кардиального отдела желудка и пищеводно-желудочного перехода (ПЖП). Данная патология является одной из наиболее частых причин острых неязвенных кровотечений верхних отделов желудочно-кишечного тракта [1-3]. Впервые на это состояние обратил внимание Georg H. Quinke в 1879 году, а детальное описание было дано Soma Weiss и G. Kenneth Mallory в 1929 году на основании наблюдений за пациентами с алкогольной интоксикацией. Однако последующие исследования показали, что СМВ может развиваться и при других состояниях, сопровождающихся резким повышением внутрибрюшного давления.

Цель исследования. Целью работы являлось изучение закономерностей развития синдрома Меллори-Вейсса на основе новых морфологических и

топографо-анатомических данных, а также экспериментальная проверка предложенной концепции механизма возникновения разрывов слизистой оболочки.

Материалы и методы. Исследование проводилось на 34 нефиксированных трупах (24 мужчин и 10 женщин). Для моделирования разрывов ПЖП использовалась методика инсuffляции сжатого воздуха в герметизированный желудок с контролем создаваемого давления. Параллельно проводилось гистологическое изучение особенностей строения слизисто-подслизистого слоя в различных отделах пищеводно-желудочного перехода.

Результаты и обсуждение. Анализ полученных данных позволил выявить ряд важных закономерностей. Было установлено, что разрывы слизистой оболочки при СМВ чаще всего локализуются в правом и заднем секторах ПЖП, значительно реже - в левом и крайне редко - в переднем. Это связано с особенностями анатомического строения стенки пищеводно-желудочного перехода, толщина которой уменьшается по часовой стрелке, что и определяет характерную вертикальную направленность разрывов.

Ключевым патогенетическим механизмом развития СМВ является резкое одномоментное повышение внутрижелудочного и внутрибрюшного давления. В экспериментальных условиях разрывы слизистой возникали при давлениях от 45 до 150 мм рт.ст., при этом наиболее часто (в 38,4% случаев) они локализовались в правом секторе ПЖП.

Существующие классификации СМВ основаны на глубине повреждения стенки. Наиболее распространенная классификация Bellman выделяет три степени: I степень - разрыв только слизистой оболочки, II степень - повреждение слизистого и подслизистого слоев, III степень - разрыв до мышечного слоя. Ш.В. Тимербулатов дополнил эту классификацию IV стадией, характеризующейся полным разрывом стенки с риском развития тяжелых осложнений.

Выводы. Проведенное исследование позволило сделать следующие основные выводы: 1. Развитие синдрома Меллори-Вейсса обусловлено комплексом факторов, среди которых ключевую роль играет резкое повышение внутрипросветного давления на фоне определенных анатомических особенностей строения ПЖП. 2. Наиболее уязвимыми зонами являются правый и задний сектора пищеводно-желудочного перехода, где чаще всего возникают характерные вертикальные разрывы слизистой оболочки. 3. Глубина повреждения стенки определяет клиническую картину и выбор лечебной тактики, что нашло отражение в современных классификациях данного состояния.

Литература

1. Литовкина, Т.Е. Использование комбинированных эндоскопических инсuffляций в лечении разрывногеморрагического синдрома (Меллори-Вейсса) : дис. на соиск. уч. степ. канд. мед. наук / Литовкина Татьяна Евгеньевна ; ФГБОУ ВО Рязанский

государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова. — Воронеж, 2020. — С.108.

2. Малеев, Ю. В. Морфологические предпосылки развития синдрома МеллориВейсса / Ю. В. Малеев, Т. Е. Литовкина // Однораловские морфологические чтения : сборник научных трудов, посвященный 120летию со дня рождения профессора Н. И. Одноралова и 100летию Воронежского государственного медицинского университета им. Н. Н. Бурденко / под редакцией В. И. Козлова. — Воронеж, 2018. — С. 161-164. — URL : <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32622786> (дата обращения: 06.09.2022).

3. Малеев, Ю. В. Этиология и клинические аспекты разрывногеморрагического Синдрома / Ю. В. Малеев, Т. Е. Литовкина // Материалы республиканской с международном участием научнопрактической конференции, посвященной 60летию Гродненского государственного медицинского университета. Гродно, 28 сент. 2018 / Гродненский государственный медицинский университет ; под ред. В. А. Снежицкий [и др.]. — Гродно, 2018. — С. 521-524. — URL: <http://elib.grsmu.by/handle/files/10045?show=full> (дата обращения: 06.09.2022).