

# Esophagus

## Narrow Areas of the Esophageal Lumen

The esophagus is narrowed at three sites: at the beginning, behind the cricoid cartilage of the larynx; where the left bronchus and the arch of the aorta cross the front of the esophagus; and where the esophagus enters the stomach.

These three sites may offer resistance to the passage of a tube down the esophagus into the stomach .

## Achalasia of the Cardia (Esophagogastric Junction)

The cause of achalasia is unknown, but it is associated with a degeneration of the parasympathetic plexus (Auerbach's plexus) in the wall of the esophagus. The primary site of the disorder may be in the innervation of the cardioesophageal sphincter by the vagus nerves. Dysphagia (difficulty in swallowing) and regurgitation are common symptoms that are later accompanied by proximal dilatation and distal narrowing of the esophagus.

## Bleeding Esophageal Varices

At the lower third of the esophagus is an important portal-systemic venous anastomosis. Here, the esophageal tributaries of the left gastric vein (which drains into the portal vein) anastomose with the esophageal tributaries of the azygos veins (systemic veins). Should the portal vein become obstructed, as, for example, in cirrhosis of the liver, portal hypertension develops, resulting in dilatation and varicosity of the portal-systemic anastomoses. Varicose esophageal veins may rupture, causing severe vomiting of blood (hematemesis).

## Anatomy of the Insertion of the Sengstaken-Blakemore Balloon for Esophageal Hemorrhage

The Sengstaken-Blakemore balloon is used for the control of massive esophageal hemorrhage from esophageal varices. A gastric balloon anchors the tube against the esophageal-gastric junction. An esophageal balloon occludes the esophageal varices by counterpressure. The tube is inserted through the nose or by using the oral route.

The lubricated tube is passed down into the stomach, and the gastric balloon is inflated. In the average adult the distance between the external orifices of the

# Thực quản

## Các chỗ hẹp của ống thực quản

Thực quản hẹp ở 3 vị trí : nơi bắt đầu, phía sau sụn nhẫn của thanh quản; nơi phế quản trái và cung động mạch chủ bắt chéo trước thực quản; và nơi thực quản đi vào dạ dày.

Ba vị trí này cản trở đường từ thực quản xuống dạ dày.

## Co thắt tâm vị (chỗ nối thực quản và dạ dày)

Nguyên nhân của co thắt tâm vị chưa biết rõ, nhưng nó liên quan với sự thoái hóa của đám rối đối giao cảm (đám rối Auerbach) ở thành thực quản. Nguyên nhân chủ yếu của rối loạn có thể là do sự chi phối cơ thắt tâm vị-thực quản của dây thần kinh lang thang. Sự khó nuốt và trào ngược là những triệu chứng thông thường kèm theo sau sự giãn phần trên và hẹp phần dưới của thực quản.

## Chảy máu do giãn tĩnh mạch thực quản

Ở 1/3 dưới của thực quản là nơi quan trọng, thông nối hệ tĩnh mạch cửa. Ở đây, các nhánh thực quản của tĩnh mạch vị trái (đổ vào tĩnh mạch cửa) thông nối với các nhánh thực quản của tĩnh mạch đơn. Nếu tĩnh mạch cửa bị tắc, ví dụ trong bệnh xơ gan, cao huyết áp tĩnh mạch cửa dẫn đến sự giãn nơi thông nối hệ cửa. Những tĩnh mạch thực quản bị giãn có thể vỡ dẫn đến xuất huyết nghiêm trọng.

## Giải phẫu học việc đưa bóng Sengstaken-Blakemore điều trị xuất huyết thực quản

Bóng Sengstaken-Blakemore được dùng trong việc kiểm soát lượng xuất huyết thực quản từ tĩnh mạch thực quản bị giãn. Bóng dạ dày gắn ống gắn chỗ nối thực quản-dạ dày. Bóng thực quản bít tĩnh mạch thực quản bị giãn do đối áp suất. Ống được đưa vào bằng đường mũi hoặc đường miệng.

Ống được bôi trơn đưa xuống dạ dày, và bóng dạ dày sẽ được phình lên. Khoảng cách trung bình giữa lỗ mũi ngoài và dạ dày là 17.2 in. (44 cm), giữa răng

nose and the stomach is 17.2 in. (44 cm), and the distance between the incisor teeth and the stomach is 16 in. (41 cm).

### Anatomy of the Complications

- Difficulty in passing the tube through the nose
- Damage to the esophagus from overinflation of the esophageal tube
- Pressure on neighboring mediastinal structures as the esophagus is expanded by the balloon within its lumen
- Persistent hiccups caused by irritation of the diaphragm by the distended esophagus and irritation of the stomach by the blood

cửa và dạ dày là 16 in. (41 cm). ở người trưởng thành.

### Khó khăn về mặt giải phẫu

- Khó khăn trong việc đưa ống qua mũi.
- Tổn thương thực quản do sự phình ống thực quản.
- Áp lực lên các cơ quan trong trung thất như thực quản tăng lên do quả bóng bên trong nó.
- Nấc kéo dài gây ra bởi kích thích cơ hoành do sung thực quản và kích thích dạ dày bởi máu.