

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КИШЕЧНИКА

Выполнил: студент 604 группы
педиатрического факультета
Кириллов Юрий
Константинович

Энтераргия

Проявление сочетанного нарушения двигательной, секреторной, переваривающей и всасывательной функций тонкой кишки, что приводит к выключению её из обменных процессов и создаёт предпосылки для необратимых расстройств гомеостаза.

Энтераргии у детей



**Моторная
дисфункция
кишечника (чаще в
виде пареза
кишечника или
паралича)**



**Изменение
характера стула с
признаками
нарушенного
пищеварения**

Синдром острой кишечной недостаточности у детей

появление метеоризма

уменьшение частоты стула или его задержка

учащение рвоты

исчезновение перистальтических шумов в животе

увелечение симптомов токсемии

сочетание с острой почечной недостаточности приводят к развитию в организме токсического удара, нацеленного преимущественно на ЦНС в результате централизации кровотока

шунтирование печеночного кровотока и снижение детоксицирующей функции печени

через паретически изменённую стенку кишечника происходит массивное поступление в системный кровотока (минуя печень) продуктов микробного обмена и неполного пищеварения

Подтверждение энтеаргии

данные
электроэнтеромиограмм

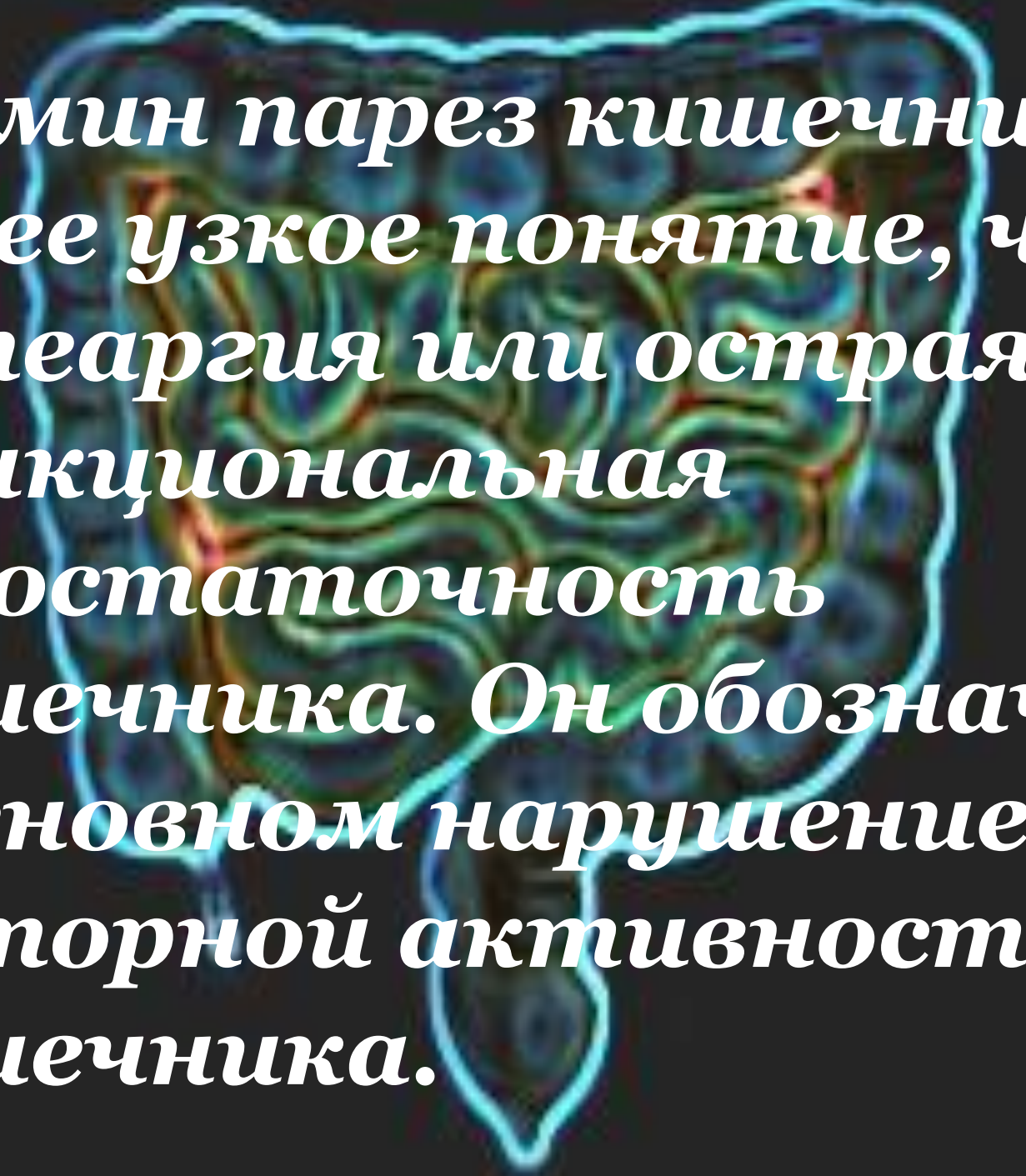
высокая концентрация аммиака,
фенола, индикана в крови

Критерии энтераргии у детей

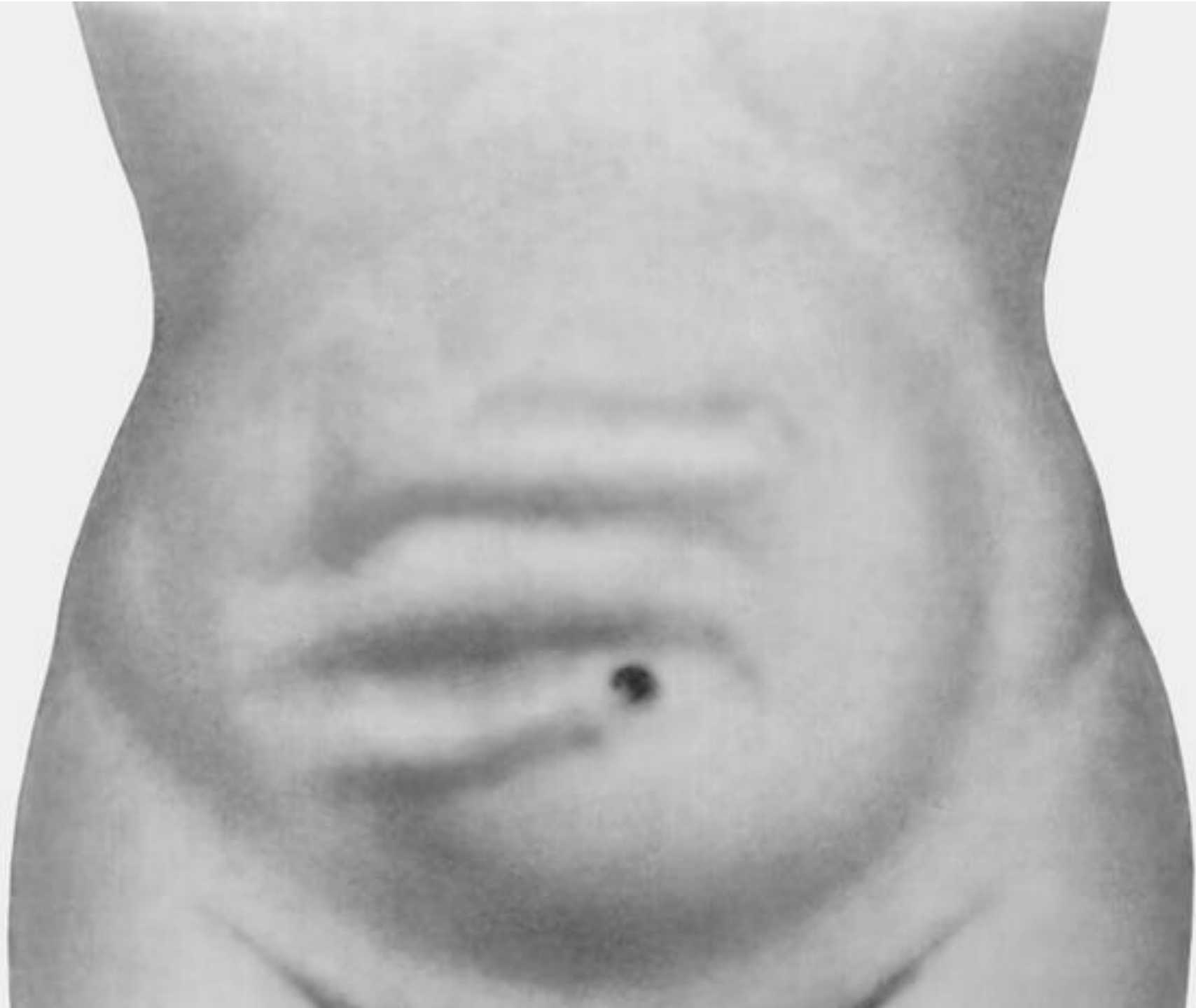
Клинический признак	Компенсированная энтераргия	Декомпенсированная энтераргия
Парез кишечника	II степени	III степени
Напряжение передней брюшной стенки	Периодическое	Постоянное
Цвет кожи живота	Бледный	Могут быть багрово-синюшные пятна
Рвота	До 5 раз за сутки с примесью желчи, иногда зелени	Множественная, с примесью зелени, «кофейной гущи»

Критерии энтераргии у детей

Клинический признак	Компенсированная энтераргия	Декомпенсированная энтераргия
Стул	Редко	Отсутствует
Перистальтические шумы (аускультативно)	Ослабленные, неравномерные	«Немой живот»
Показатели ЭЭМГ:		
П, в 1 мин	>2,0	<2,0 или прямая линия
М, мВ	>0,2	<0,2
К, усл. ед.	>0,3	<0,3



Термин парез кишечника – более узкое понятие, чем энтераргия или острая функциональная недостаточность кишечника. Он обозначает в основном нарушение моторной активности кишечника.



I степень пареза кишечника

умеренный метеоризм (передняя брюшная стенка выше условной линии, соединяющей лонное сочленение и мечевидный отросток грудины; перкуторно определяется тимпанит)

перистальтические шумы слышны отчётливо

рентгенологически определяются равномерное газонаполнение в тонкой и толстой кишках с сохранением диафрагмы в обычном месте

II степень пареза кишечника

передняя
брюшная
стенка
выбухает
значительно

пальпация
органов
брюшной
полости
затруднена

перистальтик
а
определяется
неравномерн
о, шумы
приглушены

III степень пареза кишечника

значительное
напряжение и
пастозность
передней
брюшной стенки,
выбухание или
сглаженность
пупка; возможна
водянка яичек у
мальчиков

самостоятельный
стул
прекращается;
перистальтика
прослушивается
очень редко,
глухо

рентгенологическ
и видны
множественные
чаши Клойбера,
диафрагма
существенно
поднята вверх

IV степень пареза кишечника

характерна
багрово-
синюшная
окраска
брюшной
стенки и
наружных
половых
органов

полная
аускультативн
ая немота
(симптом
Обуховской
больницы)

предельно
выражены
общие
симптомы
интоксикации

**неотложные и
самые активные
детоксикационные
мероприятия,
включая
медикаментозную и
электрическую
стимуляцию
кишечника**

**экстракорпораль-
ная детоксикация
(плазмаферез,
гемосорбция,
плазмаэкстракция,
плазмафильтрация,
плазматерапия),
помогающая
восстановить
чувствительность
рецепторов
кишечника к
действию
эндогенных
медиаторов**

Благодарю за внимание!