

**Сбор жалоб, анамнеза у
больных с патологией
пищеварительной системы.
Общий осмотр. Поверхностная и
глубокая пальпация живота.
Особенности у детей.**

**Г.М. Есенжанова
Зав.кафедрой пропедевтики внутренних
болезней
Д.м.н., профессор**

Желудочно-кишечный тракт

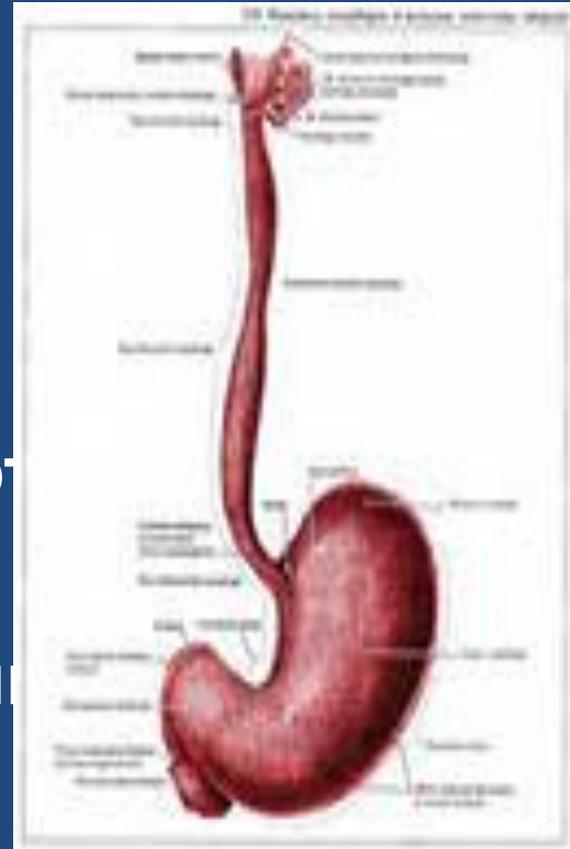


Анатомо-физиологические особенности пищевода у детей

- Пищевод у детей раннего возраста имеет веретенообразную форму, он узкий и короткий. У новорожденного его длина составляет всего 10 см, у детей в 1 год жизни - 12 см, в 10 лет - 18 см. Его ширина соответственно составляет в 7 лет - 8 мм, в 12 лет - 15 мм.
- На слизистой оболочке пищевода отсутствуют железы. Он имеет тонкие стенки, слабое развитие мышечной и эластичной тканей, хорошо кровоснабжается. Вход в пищевод расположен высоко. Физиологические сужения у него отсутствуют.

Жалобы больных с заболеваниями пищевода

- Дисфагия
- Пищеводная рвота
- Срыгивание
- Слюнотечение
- Гнилостный запах изо рта
- Изжога
- Пищеводное кровотечение



Дисфагия (*dysphagia*) – нарушение прохождения пищи по пищеводу.

Причины:

Органическое сужение пищевода

- Рак пищевода
- Рубцовый стеноз
- Инородное тело пищевода
- Сдавление пищевода аневризмой аорты или опухолью средостения

Функциональное сужение пищевода

- Невроз
- Нарушение иннервации пищевода

Отличительные признаки органического и функционального сужения пищевода

Органическое сужение

Функциональное сужение

Периодичность дисфагии

- Постоянная
- Временное восстановление при распаде опухоли

- Приступообразная
- При волнении и поспешной еде

Прохождение пищи

- Вначале затруднено прохождение плотной, затем жидкой пищи

- Лучше проходит твердая пища

Отличительные признаки пищеводной и желудочной рвоты (*vomitus*)

Пищеводная рвота

- Наступает без тошноты
- Ощущение задержки пищи за грудиной
- Содержится непереваренная неизменная пища
- Не содержит кислоты и пепсина

Желудочная рвота

- Предшествует тошнота, иногда гиперсаливация
- Содержатся остатки переваренной пищи
- Кисловатый запах рвотных масс
- Кислая реакция

Боль (*Dolor*) при заболеваниях пищевода ощущается на всем протяжении пищевода с иррадиацией в межлопаточное пространство

Причины:

- Эзофагит (воспаление слизистой оболочки пищевода)
- Ожоги пищевода
- Ахалазия кардии
- Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

Жалобы больных с заболеваниями пищевода

- **Срыгивание** – возвращение части принятой пищи обратно в полость рта (невроз, спазм кардии)
- **Слюнотечение** - эзофагит, рубцовое сужение пищевода, раковый стеноз пищевода
- **Гнилостный запах** - рак пищевода, застой и разложение пищевых масс при ахалазии кардии
- **Изжога** - болезненное жгучее ощущение за грудиной из-за забрасывания содержимого желудка в нижний отдел пищевода

Жалобы больных с заболеваниями пищевода. Пищеводное кровотечение.

Причины:

- Язва пищевода
- Повреждение пищевода инородным телом
- Распад опухоли
- Кровотечение из расширенных вен пищевода
- Синдром Мэллори-Вейсса

Анатомо-физиологические особенности желудка у детей

- Особенностью желудка у детей является **слабое развитие его дна и кардиального сфинктера** на фоне хорошего развития пилорического отдела. Это способствует частому срыгиванию у ребенка, особенно при попадании воздуха в желудок во время сосания.
- Слизистая оболочка желудка относительно толстая, на фоне этого отмечается слабое развитие желудочных желез. Действующие железы слизистой оболочки желудка по мере роста ребенка формируются и увеличиваются в 25 раз, как во взрослом состоянии. В связи с этими особенностями **секреторный аппарат у детей первого года** жизни развит недостаточно.

Жалобы больных с заболеваниями желудка

1. Диспепсические жалобы:

- Нарушение аппетита
- Извращение аппетита
- Извращение вкуса
- Отрыжка
- Изжога
- Тошнота
- Рвота

2. Боль

3. Желудочное кровотечение



Нарушение аппетита

Понижение аппетита
до полной потери
аппетита (*Anorexia*)

- Острый гастрит
- Рак желудка

Citofobia –воздержание
от приема пищи из-
за боязни
возникновения боли
при язве желудка

Повышение аппетита

- Язва 12-пк

Извращение аппетита

- Ахлоргидрия
- Беременность

Отвращение к мясу

- Рак желудка

Отрыжка – звучное выхождение через рот воздуха

Отрыжка пищей (*Regurgitatio*)

Отрыжка воздухом (*Eructatio*) - аэрофагия при неврозах

- **Отрыжка прогорклым** – при брожении из-за снижения моторики желудка
- **Отрыжка тухлым** – при стенозе привратника
- **Кислая отрыжка** – при гиперсекреции желудочного сока
- **Горькая отрыжка** – при забрасывании желчи из 12-пк в желудок; при повышенной кислотности желудочного сока
- **Отрыжка с гнилостным запахом** – при гипо- и ахлоргидрии, застое при раке желудка

Изжога (*Pyrosis*) - ощущение жжения в эпигастральной области

Причины:

- Повышенная кислотность желудочного сока
- Желудочно - пищеводный рефлюкс
- Нарушение моторной функции пищевода, желудка и 12 пк
- Язвенная болезнь
- Холецистит
- Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

Тошнота (*Nausea*) – рефлекторный акт, связанный с раздражением блуждающего нерва, проявляющийся чувством давления в подложечной области

Часто сопровождается бледностью кожи, слабостью, головокружением, потоотделением, саливацией, гипотонией, похолоданием конечностей, полубморочным состоянием.

Причины:

- Токсикоз беременных
- Недостаточность функции почек и печени
- Рак желудка, острый гастрит (после приема пищи)
- Расстройства мозгового кровообращения

Рвота (*emesis, vomitus*)

Механизм рвоты: Причины:

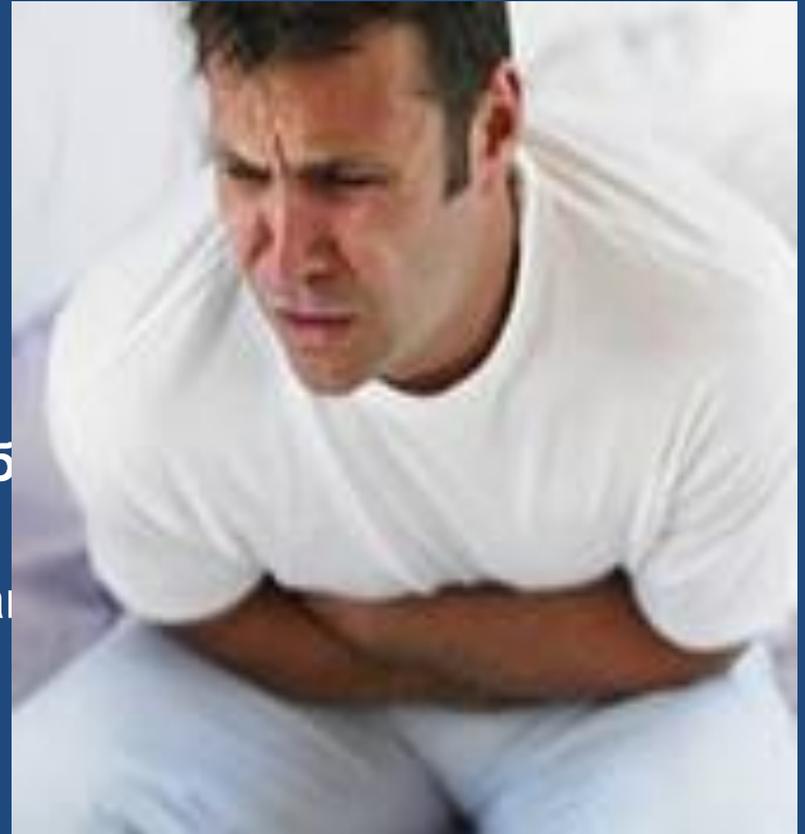
Нервный (центральный) - Заболевания ЦНС
- Травмы ЦНС

Висцеральный (перифер.) - Острый гастрит
- Язвенная болезнь желудка
- Холецистит

Гематогенно-токсический - Хроническая
почечная недостаточность
- Отравления

Боль (*dolor*) при заболеваниях желудка и 12 пк.

- Локализация боли.
- Характер боли.
- Связь боли с приемом пищи.
- Иррадиация боли.
- Изменение интенсивности боли при приеме пищи, ЛС и др.
- Связь боли с физическим нап



Боль (*dolor*)

Характер боли	Клиническая характеристика	Синдромы, заболевания
<p>Спастические боли - возникают преимущественно в результате спазма гладкой мускулатуры</p>	<p>Острые, приступообразные, очень интенсивные, обычно четко локализованные с типичной иррадиацией, ослабевают после спазмолитиков. Могут сопровождаться рвотой, лихорадкой</p>	<p>Желудочная колика (ЯБ), желчная колика, кишечная колика (СРК), почечная колика</p>
<p>Дистензионные боли – боли от растяжения стенок полых органов и натяжения их связочного аппарата</p>	<p>Тупые, ноющие, малоинтенсивные, обычно разлитые, без четкой локализации и иррадиации, часто не стихают после приема спазмолитиков</p>	<p>Метеоризм, гипосекреторный синдром</p>

Желудочное кровотечение

Причины:

язвенная болезнь, рак желудка, полип желудка, эрозивный гастрит

Проявления:

кровавая рвота (*haematemesis*)
дегтеобразный стул (*melaena*)

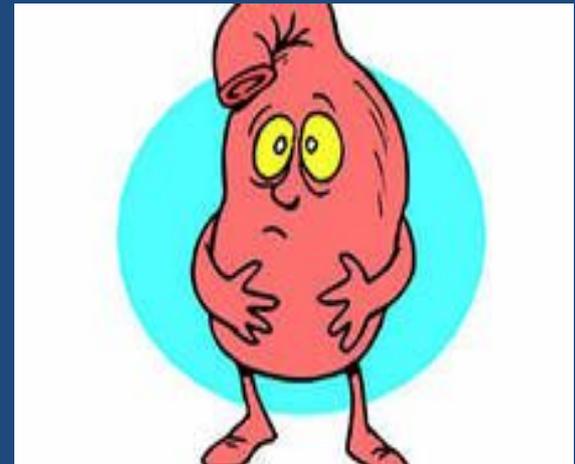
Окраска рвотных масс:

цвет “**кофейной гущи**” - при длительном
кровотечении

алый цвет – при повреждении крупного сосуда

Жалобы при заболеваниях кишечника

- Боли
- Метеоризм
- Диарея (понос)
- Запор



Анатомо-физиологические особенности кишечника у детей

- Тонкий кишечник у детей относительно длиннее, чем у взрослых. Кишечные железы у детей более крупные, лимфоидная ткань разбросана по всему кишечнику. По мере роста ребенка образуются пейеровы бляшки.
- Толстый кишечник: у детей до 4 лет восходящая кишка по длине больше нисходящей. Сигмовидная кишка относительно большей длины.
- Аппендикс часто располагается атипично.
- Прямая кишка у детей первых месяцев жизни относительно длинная.
- У новорожденных ампула прямой кишки неразвита, плохо развита окружающая жировая клетчатка. К 2 годам прямая кишка принимает свое окончательное положение, что способствует выпадению прямой кишки в раннем детском возрасте при натуживании, при упорных запорах и тенезмах у ослабленных детей.
- Сокоотделение у детей в толстом кишечнике небольшое, но при механическом раздражении резко возрастает.

Особенности микрофлоры у детей

- Желудочно-кишечный тракт у плода стерилен. При контакте ребенка с окружающей средой происходит заселение его микрофлорой. В желудке и двенадцатиперстной кишке микрофлора скудная. В тонком и толстом кишечнике количество микробов увеличивается и зависит от вида вскармливания. Основной микрофлорой является *B. bifidum*, рост которой стимулируется в-лактозой грудного молока.
- При искусственном вскармливании в кишечнике доминирует условно-патогенная грамотрицательная кишечная палочка.
- Нормальная кишечная флора выполняет две основные функции:
 - 1) создание иммунологического барьера;
 - 2) синтез витаминов и ферментов.

Боли при заболеваниях кишечника

Отличительные особенности кишечных болей:

- Отсутствие строгой связи с приемом пищи (за исключением воспаления поперечной ободочной кишки).
- Тесная связь болей с актом дефекации.
- Облегчение болей после дефекации или отхождения газов.

Боли при заболеваниях кишечника

Локализация

Возможная причина

Прав. подвздош. обл.
рак, воспаление слепой
кишки (тифлит).

Аппендицит. Туберкулез,

Лев. подвздош. обл.
Сигмоидит.

Непроходимость кишок.

Область пупка

(энтерит), воспаление и рак

ободочной кишки

Воспаление тонкой кишки

Промежность

Проктит. Рак прямой кишки

Боли при заболеваниях кишечника

Аппендикулярная колика

Боль начинается около пупка и в подложечной области, затем через несколько часов локализуется в правой подвздошной области

Прямокишечная колика (тенезмы)

Частые болезненные позывы без дефекации, иногда с выделением слизи.
Возникают при дизентерии, проктите, язвах и раке прямой кишки.

Метеоризм - ощущение вздутия, тягостного распираания живота

Причины:

- Чрезмерное употребление с пищей растительной клетчатки
- Непроходимость и нарушение моторики кишечника
- Понижение всасывания газов кишечной стенкой
- Аэрофагия
- Истерия

Понос (*Diarrhoea*) – жидкий, неоформленный стул, сочетающийся с учащением дефекации

Причины:

- кишечные инфекции
- Интоксикации
- эндокринные расстройства
- аллергия

Механизм развития:

- ускоренная перистальтика кишечника
- нарушение всасывания переваренной пищи
- воспаление кишечника

Запор (*Obstipatio*) – длительная задержка кала в кишечнике

Органические

Причина: сужение

просвета кишки из-за:

- Опухоли
- рубцов, спаек
- аномалии развития кишечника

Функциональные

Причины:

- Алиментарные
- Неврогенные
- Воспаление толстой кишки
- Токсические
- Эндокринные
- Гиподинамия
- Слабость брюшного пресса

Анамнез при заболеваниях ЖКТ

История заболевания:

- давность заболевания
- причины и условия его возникновения
- характер и динамика течения заболевания

История жизни:

- условия труда и быта
- условия питания, ритм питания
- перенесенные ранее заболевания органов ЖКТ, хирургические вмешательства
- длительный прием ЛС (аспирин, ГК, НПВС)
- наследственная предрасположенность
- вредные привычки (курение, алкоголь и т.д.)
- аллергологический анамнез

Общий осмотр больных ЖКТ

Похудание до кахексии

- Рак пищевода
- Рак желудка
- Нарушение всасывания питательных веществ в кишечнике

Бледность кожи

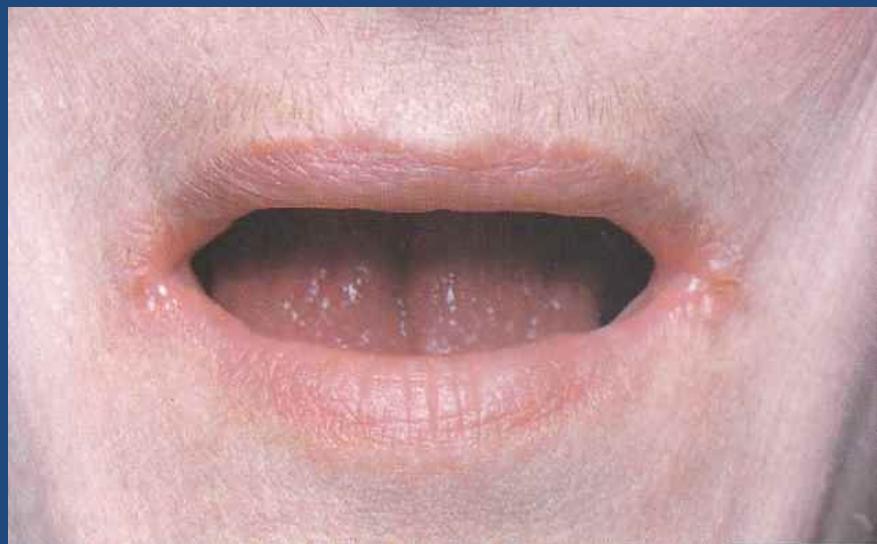
- Желудочные кровотечения
- Нарушение всасывания железа



Общий осмотр *больных ЖКТ*

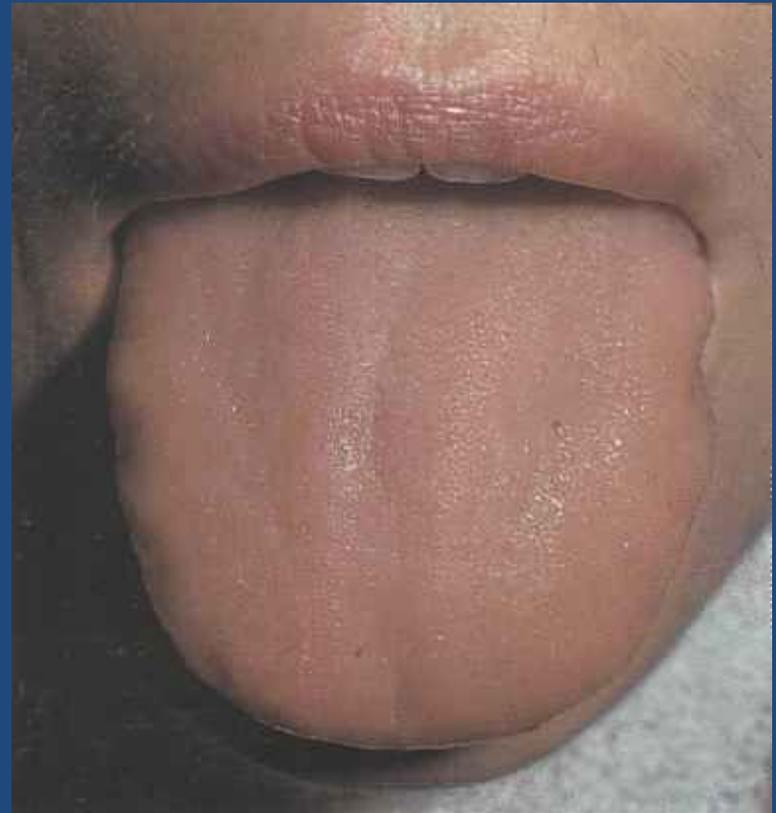
Сухая кожа, заеды

- Нарушение всасывания витаминов в пищеварительном тракте



Осмотр полости рта и языка

- **Чистый, влажный язык** - неосложненная язвенная болезнь желудка и 12пк
- **Обложенный серым налетом**, плохо пахнувший - острый гастрит



Осмотр полости рта и языка

Сухой язык

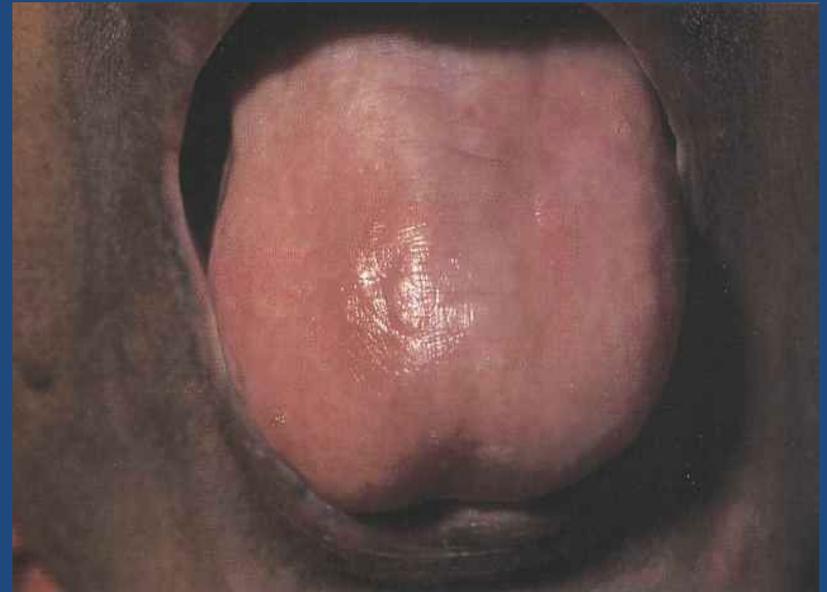
- Острый живот
- Панкреатит



Осмотр полости рта и языка

Сглаженные сосочки языка

- Рак желудка
- Атрофический гастрит с понижением секреторной функции
- Авитаминоз В



Осмотр живота

**Ограничение подвижности
брюшной стенки**

- Признак боли

Видимая перистальтика

- Стеноз привратника

Вздутие живота

- Метеоризм

- Асцит

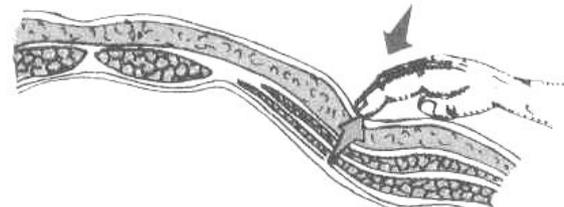
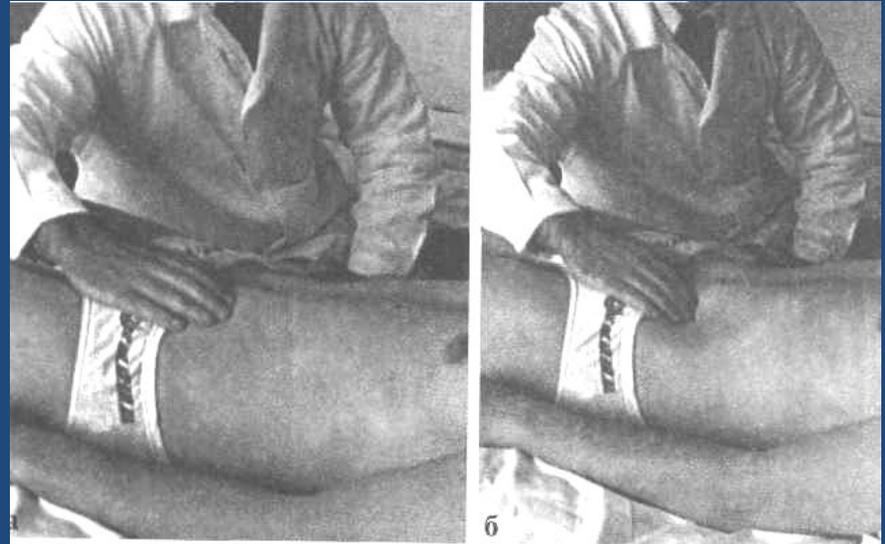


Пальпация живота

Поверхностная ориентировочная пальпация

позволяет выявить:

1. Локальное или общее напряжение брюшной стенки
2. Локальную или общую болезненность (с-м Щёткина-Блюмберга)
3. Расхождение прямых мышц живота
4. Увеличение органов брюшной полости и наличие опухолей



Пальпация живота

Глубокая методическая скользящая пальпация по методу Образцова - Стражеско

позволяет составить представление о:

1. локализации
2. размерах
3. консистенции
4. болезненности
5. подвижности органов брюшной полости

Пальпация живота

Глубокая методическая
скользящая пальпация по
методу Образцова -
Стражеско

Объекты пальпации

1. Желудок
2. Отделы толстого и тонкого кишечника
3. Печень и желчный пузырь
4. Селезенка



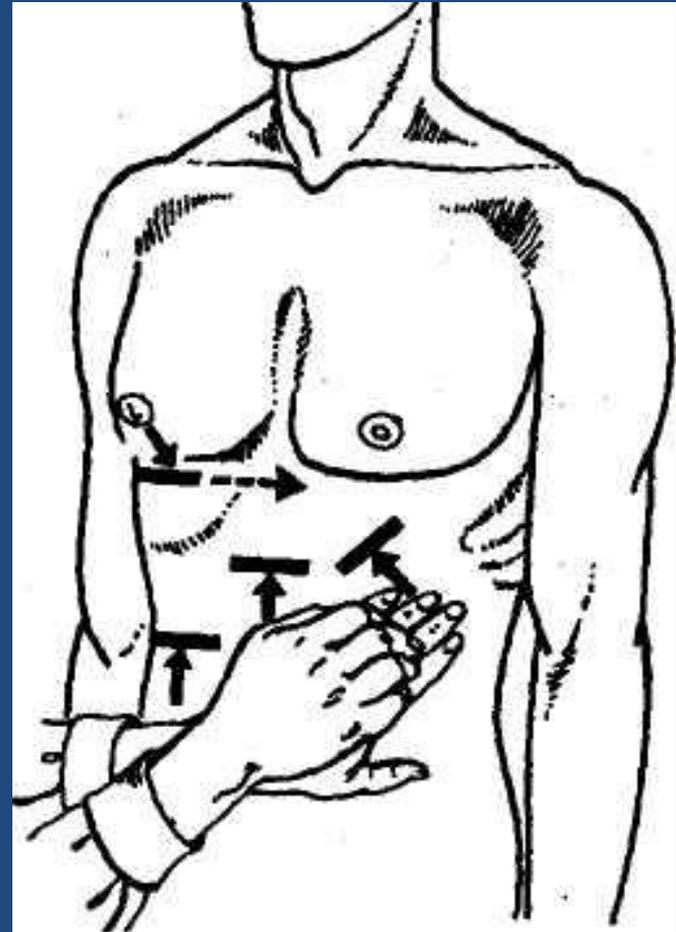
Перкуссия живота

Объекты перкуссии

1. Печень
2. Селезенка

Задачи перкуссии

1. Определение границ и размеров печени и селезенки
2. Выявление свободной жидкости в бр. полости (асцит)



Аускультация живота — выслушивается перистальтика кишечника

Усиление перистальтики

- Физиологическое – после приема пищи, (растительной клетчатки)
- Воспалении тонкого кишечника
- Непроходимости кишечника (начал. ст.)

Ослабление перистальтики

- Атонии кишечника
- Перитоните, непроходимость кишечника («могильная тишина»)

Методы лабораторно-инструментальной диагностики ЖКТ

- ОАК, биохим. анализы
- Исследование секреторной функции
- Рентген. исследование
- ЭГДС, колоноскопия
- Морфологическое исследование
- Исследование кала

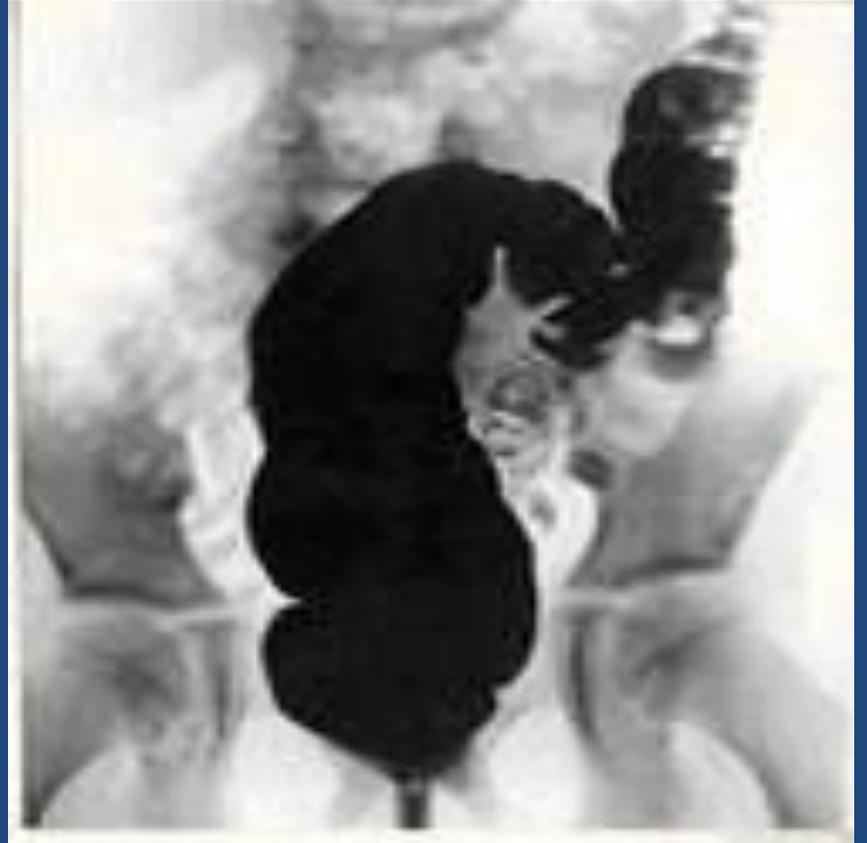


Лабораторные методы исследования ЖКТ

- **Исследование желудочной секреции** - оцениваются физические и химические свойства желудочного сока, микроскопия.
- **Исследование дуоденального содержимого** – для выявления поражения желчных путей и желчного пузыря, оценки работы поджелудочной железы
- **Биохимическое исследование крови** – для оценки функции печени (пигментный, углеводный, белковый, жировой обмены; ферменты печени; обезвреживающая функция печени; выделительная функция печени).
- **Исследование кала** – оцениваются физические, химические свойства, микроскопия кала.

Рентгенография пищевода





Обзорная
рентгенограмма
толстой кишки в
норме



Lower endoscopy

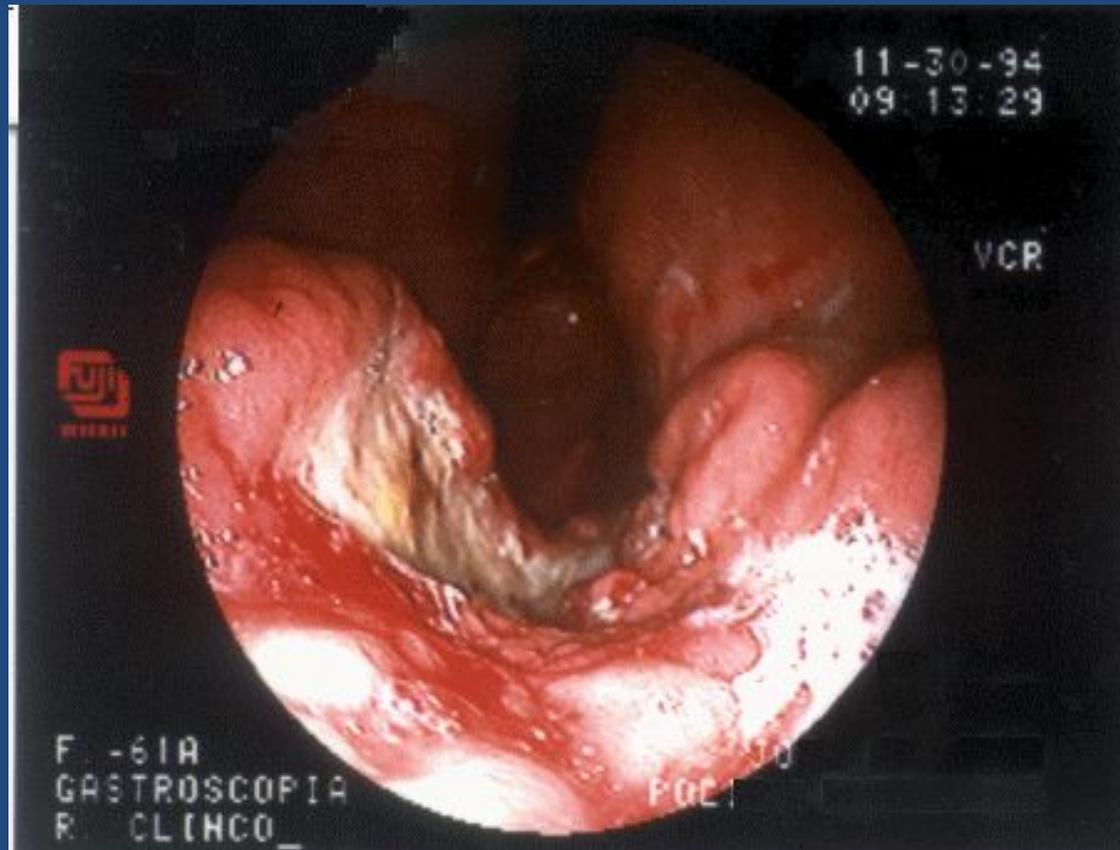


Upper endoscopy

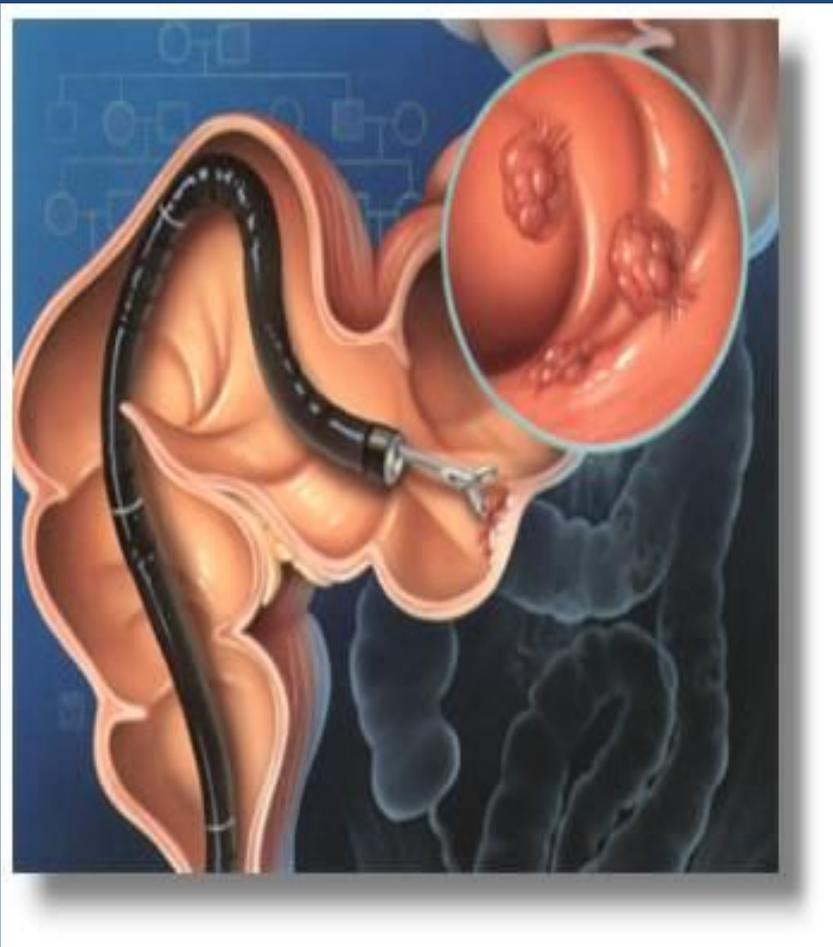


ЭГДС

Распространенный рак желудка



Колоноскопия.



**Благодарю
за внимание !**