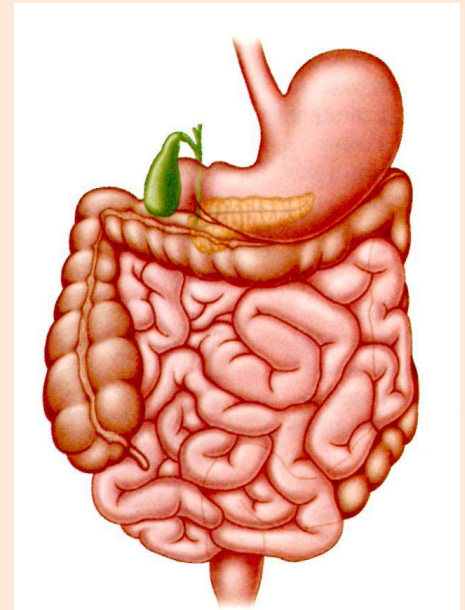


Семиотика поражения органов пищеварения у детей

Касатикова Н.В.



План лекции

1. Боли в животе
2. Диспепсические расстройства
3. Нарушения аппетита
4. Признаки поражения различных отделов ЖКТ

Боли в животе

- Могут быть связаны с приемом пищи или возникать независимо от еды. В зависимости от времени возникновения различают ранние и поздние боли в животе.
- Ранние боли, появляющиеся во время еды или в течение ближайшего получаса, наблюдаются при эзофагитах и гастритах. Эквивалентом ранних болей является чувство быстрого насыщения во время еды.
- Поздние боли свойственны гастриту (антральному), дуодениту, гастродуодениту и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Боли в животе

- Интенсивность болей уменьшается после приема пищи при антральном гастрите, гастродуодените и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Однако через некоторое время боли вновь усиливаются.
- Интенсивные и длительные колющие боли в правом подреберье характерны для заболевания печени и особенно желчных путей.
- Разнообразные по характеру боли (тупые, ноющие или острые, мучительные) встречаются при поражении поджелудочной железы, особенно ее хвоста и тела.

Боли в животе

- Боли в эпигастральной области отмечаются при заболеваниях пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы.
- Боли в правом подреберье характерны для заболеваний печени, желчного пузыря, головки поджелудочной железы, постбульбарного отдела двенадцатиперстной кишки, печеночного угла поперечной ободочной кишки.
- Боли в левой подреберной области встречаются при заболеваниях желудка, хвоста поджелудочной железы, селезенки, селезеночного угла поперечной ободочной кишки.

Боли в животе

- Боли в пупочной области наблюдаются при пупочных грыжах, поражении тонкой кишки, брыжеечных лимфатических узлов.
- Дети раннего возраста при наличии у них болей в животе указывают только на пупочную область.
- Боли в боковых отделах живота могут возникать при поражении соответствующих отделов ободочной кишки, в лобковой области - при заболеваниях мочеполовой сферы.
- Боли в правой паховой области наблюдаются при воспалении червеобразного отростка, заболеваниях слепой кишки, терминального отдела подвздошной кишки, паховых грыжах.
- Боли в левой паховой области встречаются при заболеваниях сигмовидной кишки, а при заболеваниях прямой кишки нередко локализуются в области промежности.

Боли в животе

- Иррадиация болей в правое плечо, лопатку встречается при заболеваниях печени и желчных путей, в оба подреберья - при дуоденитах, панкреатитах (отдает также в спину и поясницу). Чувство давления вокруг пупка, тянущие боли, жжение пациенты ощущают при заболеваниях тонкого кишечника.
- Интенсивные боли наблюдаются при поражениях толстого кишечника.
- Чувство распираания в правом подреберье может быть обусловлено дискинетическими расстройствами желчевыводящих путей по гипотоническому типу.

Боли в животе

- Боли при спаечных процессах возникают на высоте перистальтики кишечника, их проявлению способствуют резкие движения больных, сотрясения, перегибания и т.д.
- Спастические боли встречаются при колитах, энтероколитах, остро возникают после приема грубой, острой пищи, холодной жидкости и протекают по типу колик.
- Дистензионные боли обуславливаются сильным растяжением кишечника газами и каловыми массами, сопровождаются вздутием кишечника. Встречаются при спазме, опухоли или инвагинации кишечника.

Боли в животе

- Выявление периодичности и сезонности болей в животе имеет большое значение в распознавании патологии пищеварительной системы.
- Чередование периодов болевых ощущений и хорошего самочувствия, а также возникновение и усиление болей в весенне-осенний период нередко отмечаются у больных язвенной болезнью.

Диспепсические расстройства

- К диспепсическим расстройствам (извращение пищеварения) относятся:
 - ✓ нарушения стула (понос, запор)
 - ✓ рвота
 - ✓ срыгивание
 - ✓ тошнота
 - ✓ изжога
 - ✓ отрыжка

Понос

- Учащенное опорожнение кишечника с изменением характера стула (от кашицеобразного до водянистого).
- Наблюдается при многих инфекционных и неинфекционных заболеваниях. Известен понос аллергический, неврогенный, гастрогенный, при заболеваниях поджелудочной железы, при недостаточности некоторых ферментов кишечника (дисахаридозы), при гормональных нарушениях (тиреотоксикоз, сахарный диабет).
- В первую очередь при поносе выясняется

Признаки поноса

1) консистенция:

- кашицеобразный (воды немного)
- жидкий (среднее количество воды)
- водянистый (вода преобладает)

2) запах:

- зловонный (дизентерия, брюшной тиф)
- без запаха (холера)

Признаки поноса

3) цвет:

- белый - холера
- серо-глинистый - вирусный гепатит (болезнь Боткина)
- зеленый - дизентерия, сальмонеллез
- цвет гороха - брюшной тиф
- черный - кровотечение из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок), такой стул называется мелена

Признаки поноса

4) примеси:

- свежая кровь красного цвета - из нижнего отдела кишечника
- прожилки крови (сгустки бордового цвета) - дизентерия
- слизь - энтероколит, дизентерия, сальмонеллез

Полифекалия

- Значительное увеличение суточного количества испражнений - это характерный признак синдрома мальабсорбции.

Запор

- Отсутствие дефекации в течение 24 ч.
- Причины:
 - ✓ механические препятствия в кишечнике
 - ✓ скопление кала в расширенных или удлинённых отрезках кишки
 - ✓ паралич перистальтики
 - ✓ нарушение акта дефекации из-за трещин прямой кишки

Запор

- Склонность детей грудного возраста к запорам объясняется относительно большой длиной кишечника.
- Причины запора в раннем возрасте: нарушение диеты (излишек белков, недостаток овощей и фруктов).
- Хронические запоры - симптом болезни Гиршпрунга (мегаколон или долихоколон) - аномалии развития толстого кишечника.

Рвота

- Рвота - частый симптом у детей. Чем моложе ребенок, тем легче она возникает. Это явление обусловлено слабым развитием мускулатуры кардиального отдела и дна желудка и относительно мощным мышечным слоем его пилорической части.
- Разновидностью рвоты является срыгивание, которое в отличие от других видов рвоты возникает у ребенка легко, без усилия, без напряжения брюшного пресса и изменения общего состояния.
- Рвота фонтаном у детей первых месяцев жизни наблюдается при пилоростенозе.

Рвота

- Центральная рвота часто наблюдается при заболеваниях нервной системы, не связана с едой, чаще всего рвоте не предшествует тошнота. Рвотные массы скудные, без запаха. Рвота не улучшает состояния больного, у которого в клинической картине преобладают головная боль, нарушения зрения и сознания. Признаки заболевания желудочно-кишечного тракта, как правило, отсутствуют.
- Пищеводная рвота является поздним симптомом значительного расширения пищевода при дивертикулах, ахалазии и сужении нижних отделов. Рвота возникает сразу после еды, рвотные массы необильные, состоят из непереваренной пищи, не имеют кислого вкуса и запаха.

Рвота

- Желудочная рвота возникает чаще всего на фоне заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь). Она обычно связана с едой и приносит временное облегчение больному. В рвотных массах обнаруживаются остатки непереваренной пищи, слизь, желчь, кровь (цвет «кофейной» гущи).
- Кровавая рвота возникает при гастродуоденальных эрозиях и язвах, кровотечении из расширенных вен пищевода и желудка. При умеренном кровотечении рвотные массы имеют темно-коричневый цвет («кофейной гущи»). Это обусловлено превращением гемоглобина под действием соляной кислоты желудочного сока в солянокислый гематин. Рвота (срыгивание) полным ртом темной неизменной кровью со сгустками позволяет заподозрить кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода или кардиального отдела желудка при портальной гипертензии.

Рвота

- Кишечная рвота возникает при непроходимости кишечника. Она обусловлена антиперистальтической волной, когда содержимое кишечника попадает в желудок и входит в состав рвотных масс. Рвота многократная, упорная, иногда с каловым запахом, ей предшествуют схваткообразные боли в животе. Сопровождают кишечную рвоту задержка стула и газов.
- Связь рвоты с болями в животе характерна для язвенной болезни, аппендицита, холецистита. При язвенной болезни рвота уменьшает болевые ощущения, при заболеваниях же поджелудочной железы и желчных путей она не приносит облегчения.

Руминация

- (Жвачка) является особым видом рвоты у детей грудного и более старшего возраста. Она характеризуется обратным заглатыванием рвотных масс, при этом тошнота не отмечается. При длительном сохранении жвачка переходит в фиксированный невроз.

Диспепсические расстройства

- Тошнота - неприятное ощущение давления в подложечной области, нередко сопровождается слабостью, слюнотечением, иногда холодным потом. Тошнота встречается как при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (поражение желчных путей, червеобразного отростка), так и при заболеваниях других органов и нередко предшествует рвоте.
- Изжога - один из самых частых клинических симптомов при заболеваниях пищевода, желудка (признак гиперацидного гастрита) и гепатобилиарной системы.

Отрыжка

- Отрыжка - выход газа из желудка в полость рта (пустая отрыжка) или газа вместе с пищевой кашицей (отрыжка пищей). Частые отрыжки у грудных детей отмечаются при заглатывании воздуха (аэрофагия).
- Тухлая отрыжка возникает в результате процессов гниения и характерна для стеноза привратника, гастрита.
- Отрыжка с резко кислым вкусом (обжигающим) отмечается при повышенной кислотности (язвенная болезнь, гастрит).
- Отрыжка с примесью горечи указывает на забрасывание желчи из двенадцатиперстной кишки в желудок (зияние привратника, заболевание печени, желчных путей).

Нарушения аппетита

- Снижение аппетита может быть следствием не только патологического процесса, но и результатом неправильного воспитания, нерационально составленного режима кормления.
- Извращение вкуса, когда ребенок охотно ест непищевые вещества (мел, песок, землю), возникает при нарушении воспитания ребёнка или недостатке в организме некоторых веществ (кальция,

Нарушения аппетита

- Избирательный аппетит отмечается в связи с непереносимостью некоторых ингредиентов (белков, жиров, углеводов).
- При непереносимости дисахаридов - лактозы, сахарозы, фруктозы и пр. - ребенок отказывается от молочных продуктов, фруктов, сладостей.
- У больных с поражением печени и желчевыводящей системы наблюдается отвращение к жирной пище.
- При язвенной болезни аппетит может быть снижен из-за страха перед появлением боли, усиливающейся после приема пищи.
- Об аппетите детей грудного возраста судят по продолжительности сосания и тому, как ребенок берет грудь матери.

Нарушения аппетита

- Повышение аппетита (булимия) наблюдается реже и встречается у больных хроническим панкреатитом или нарушением резорбции пищи в тонком кишечнике.
- Быстрая насыщаемость отмечается у больных хроническими гастритами, заболеваниями печени и желчных путей.
- Чувство постоянного голода характерно для больных хроническим панкреатитом (гиперинсулинизм).

Нарушения аппетита

- Жажда наблюдается при поносах, рвотах, панкреатите, сахарном диабете.
- Повышенная саливация встречается при аскаридозе, а также при заболеваниях поджелудочной железы (вследствие компенсаторной работы слюнных желез).
- Необычный привкус во рту (кислый, горький, металлический) отмечается при гастритах, заболеваниях печени.

Признаки поражения различных отделов ЖКТ

- Видимая перистальтика у детей раннего возраста указывает на наличие пилороспазма.
- Резкое втяжение живота с повышением тонуса брюшных мышц отмечается при перитоните (если нет большого скопления жидкости).
- Увеличение живота может быть при ожирении, метеоризме, асците, увеличении печени, селезенки, наличии опухоли, болезни Гиршпрунга.
- Асимметрия живота встречается при увеличении отдельных паренхиматозных органов или опухолях.
- Выраженная венозная сеть в области живота свидетельствует о коллатеральном кровообращении из-за затрудненного оттока крови по системе воротной или нижней поллой вены (цирроз печени, портальная гипертензия).

Признаки поражения различных отделов ЖКТ

- Выраженное напряжение брюшной стенки («мышечная защита») выявляется при воспалении брюшины как защитный рефлекс (перитонит, аппендицит, холецистит).
- Отсутствие перистальтических шумов («могильная тишина») характерно для атонии кишечника при перитоните.
- Усиление кишечных шумов отмечается при оживленной перистальтике кишечника (например, при инвагинации).
- Болезненность кишки выявляется при различных заболеваниях: кишечных инфекциях, язвенном колите, болезни Крона, туберкулезе, гриппе и др.

Признаки поражения различных отделов ЖКТ

- Плотная тонкая кишка встречается при спастических состояниях.
- Плотная толстая кишка - при запорах. При атонии толстая кишка прощупывается в виде мягкого цилиндра с вялыми стенками. При мегаколоне она сильно увеличена и может занимать почти всю брюшную полость.
- Опущение желудка (гастроптоз) наблюдается при расширении и атонии желудка, при стенозе привратника.

Изменения печени

- Увеличение печени у детей возможно при гепатитах различной этиологии, циррозах печени, паразитарных заболеваниях, ожирении печени, заболеваниях крови и внутрипеченочных желчных ходов, застое крови в результате нарушенного кровообращения, а также при многих детских инфекционных и неинфекционных заболеваниях, при этом может увеличиться плотность нижнего края печени. У больных острым и реактивным гепатитом появляется его болезненность.
- При правостороннем экссудативном плеврите нижний край печени смещается вниз, при метеоризме, асците - вверх (размеры печени при этом не изменены).
- Острое увеличение печени характерно для

Изменения печени

- При острой дистрофии она может быть уменьшена и не пальпироваться.
- Исчезает печеночная тупость при прободении язвы двенадцатиперстной кишки и желудка.
- Плотный, твердый край печени вплоть до каменистости наблюдается при циррозе. Поверхность при этом неровная. Плотная печень встречается и при неопластических процессах.
- Гладкая, ровная, мягковатая при пальпации печень с закругленным краем, резко болезненная встречается при остром застое крови (сердечно-сосудистая недостаточность), при вовлечении в

Спасибо за внимание!

