

**Синдромы: желтухи,  
печеночной  
недостаточности.  
Причины. Симптомы.  
Диагностика. Особенности  
у детей**

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



# Особенности строения пищеварительной системы у детей

- Печень после рождения функционально незрелая, у детей она относительно большая (занимает 1/3 объема брюшной полости). Основная функция печени - желчеобразование - у грудных детей происходит не так интенсивно, как у старших.
- Желчь ребенка по своему составу отличается от желчи взрослого человека. В ней мало желчных кислот, холестерина, солей, много воды, муцина, пигментов. В периоде новорожденности желчь богата мочевиной. В желчи ребенка гликохолевая кислота преобладает и усиливает бактерицидный эффект желчи, а также ускоряет отделение панкреатического сока.

# Факторы, способствующие заболеванию печени

- Алиментарный фактор
- *Генетические факторы*
- *Вирусы гепатита(А,В,С,Д)*
- Гиповитаминоз(витамин Е участвует в переработке жиров, витамин А (ретинол)-в процессах депонирования гликогена в печени, витамин В, (тиамин) входит в состав ряда ферментов, участвующих в углеводном обмене, синтезе белков и жиров и т. д.).



# Жалобы при патологии печени и ЖВП

- Боли - чувство тяжести и давления в правом подреберье, иногда интенсивные, приступообразные (желчная колики)
  - иррадиация в область правого плеча, лопатку
- Кожный зуд
- Желтуха (холестааз)
- Диспепсия: плохой аппетит, горький вкус во рту, отрыжка, тошнота, вздутие живота, поносы, запоры
- Утомляемость, раздражительность, головные боли
- Увеличение в объеме живота (асцит)
- Появление крови в рвотных массах, кале (кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода)

# Особенности изучения анамнеза

- Эпидемиологический анамнез: переливание крови, профессиональные вредности, употребление наркотиков, оперативное лечение и др.
- Длительный прием ЛС: фурадонин, тетрациклин, противотуберкулезные препараты (изониазид, этамбутол), эстрогены
- Наследственный фактор: доброкачественные гипербилирубинемии, болезнь Вильсона – Коновалова (нарушение метаболизма меди и накопление ее в печени и других внутренних органах)
- Злоупотребление алкоголя

# Общий осмотр при патологии печени

## Малые печеночные знаки

- Телеангиэктазии («сосудистые звездочки»)
- Пальмарная эритема
- Геморрагический с/д – петехии, экхимозы, кровоточивость слизистых
- Ксантомы и ксантелазмы
- Гинекомастия и др. признаки

## Большие печеночные знаки

- Желтуха
- Гепатомегалия
- Портальная гипертензия
- Печеночно-клеточная недостаточность
- Гепаторенальный синдром

# Ксантелазмы и телеангиэктазия





# Синдром желтухи

- **Желтуха** (*icterus*) – желтушное окрашивание кожи и слизистых оболочек из-за повышения уровня билирубина в крови и тканях.







# Причины развития желтухи

1. Чрезмерное разрушение эритроцитов и повышенная выработка билирубина (**гемолитическая желтуха**).
2. Нарушение улавливания клетками печени свободного билирубина и связывания его с глюкуроновой кислотой (**паренхиматозная желтуха**).
3. Препятствование к выделению билирубина с желчью в кишечник и обратное всасывание связанного билирубина в кровь (**механическая желтуха**).

# Гемолитическая желтуха

1. Кожа имеет **лимонно-желтый** оттенок
2. В крови: умеренно повышается количество свободного билирубина (в 1,5 – 3 раза)
3. В моче билирубин отсутствует, но моча значительно пигментирована за счет резко возрастающего количества стеркобилиногена (в 5 – 10 раз), а частично и уробилиногена
4. Кал имеет тёмно-насыщенный цвет вследствие значительного содержания стеркобилиногена
5. кожного зуда нет

# Паренхиматозная желтуха

1. Кожа имеет **шафранно-желтый** оттенок
2. В сыворотке крови уровень свободного и связанного билирубина повышается в 4 – 10 раз, редко больше
3. В моче появляются связанный билирубин и желчные кислоты, количество которых постепенно увеличивается
4. Уменьшается выделение стеркобилиногена с калом, но полное его обесцвечивание наблюдается редко
5. Кожный зуд умеренный

# Механическая желтуха

1. Кожа и слизистые вначале **желтого**, а затем **зеленого** и **тёмно-оливкового** цвета
2. В сыворотке крови: высокий уровень связанного билирубина, может увеличиваться уровень и свободного билирубина
3. В моче желчные пигменты (моча имеет тёмно-коричневую окраску)
4. Кал обесцвечен
5. В крови желчные кислоты (выраженный кожный зуд)

# Механическая желтуха

ЖКБ



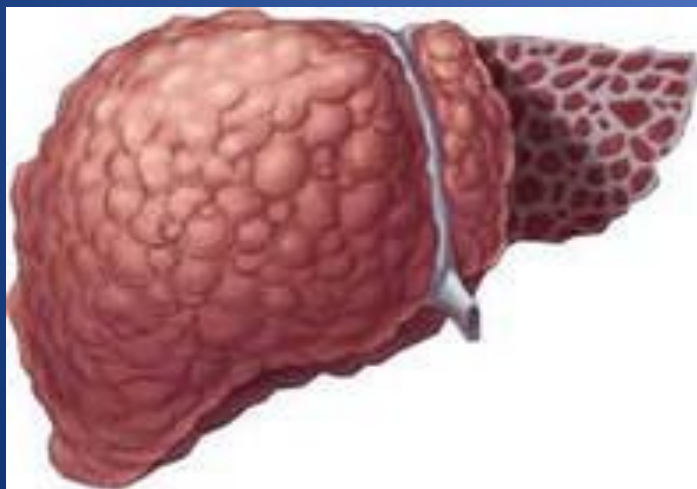
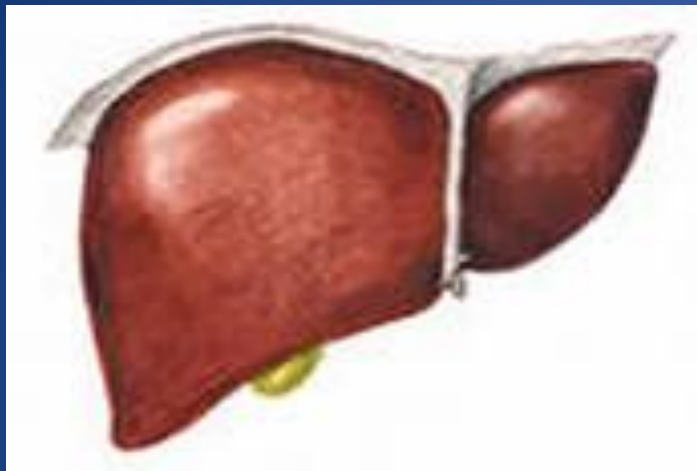


# Синдром печеночной недостаточности

## Печеночная недостаточность (*insufficiencia hepatis*)

- нарушение многочисленных важных функций печени вследствие выраженной дистрофии и гибели гепатоцитов при тяжелых острых и хронических заболеваниях печени

# Синдром печеночной недостаточности



# Синдром печеночной недостаточности

Признаки печеночной недостаточности:

Декомпенсированная стадия:

- Слабость
- Утомляемость
- Снижение аппетита
- Диспепсия
- Лихорадка
- Желтуха (гипербилирубинемия)
- Гипопротеинемические отеки
- Асцит
- Геморрагический диатез
- Эндокринные нарушения

# Синдром печеночной недостаточности

## Дистрофическая стадия (прекома)

- Усугубляются все признаки предыдущей стадии
- Дистрофические изменения в печени и других органах
- Нервно-психические нарушения

# Синдром печеночной недостаточности

Признаки печеночной комы (1):

- Возбуждение сменяется ступором, а затем сопором
- Рефлексы снижены
- Двигательное беспокойство, клонические судороги
- Нарушения дыхания (дыхание Куссмауля, Чейн-Стокса)
- Недержание мочи, кала

# Синдром печеночной недостаточности

*Признаки печеночной комы (2):*

- Печеночный запах изо рта, мочи, пота
- Признаки геморрагического диатеза
- Температура тела снижена
- Гепатомегалия может смениться уменьшением размеров печени
- Желтуха нарастает

# Синдром печеночной недостаточности

*Признаки печеночной комы (3):*

В крови: - анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ, тромбоцитопения, снижение содержания фибриногена

- удлинение протромбинового времени, увеличение уровня билирубина, остаточного азота, мочевины
- нарушение функциональных проб печени
- гипонатриемия, гипокалиемия
- метаболический ацидоз

# Признаки портальной гипертензии





# Признаки портальной гипертензии



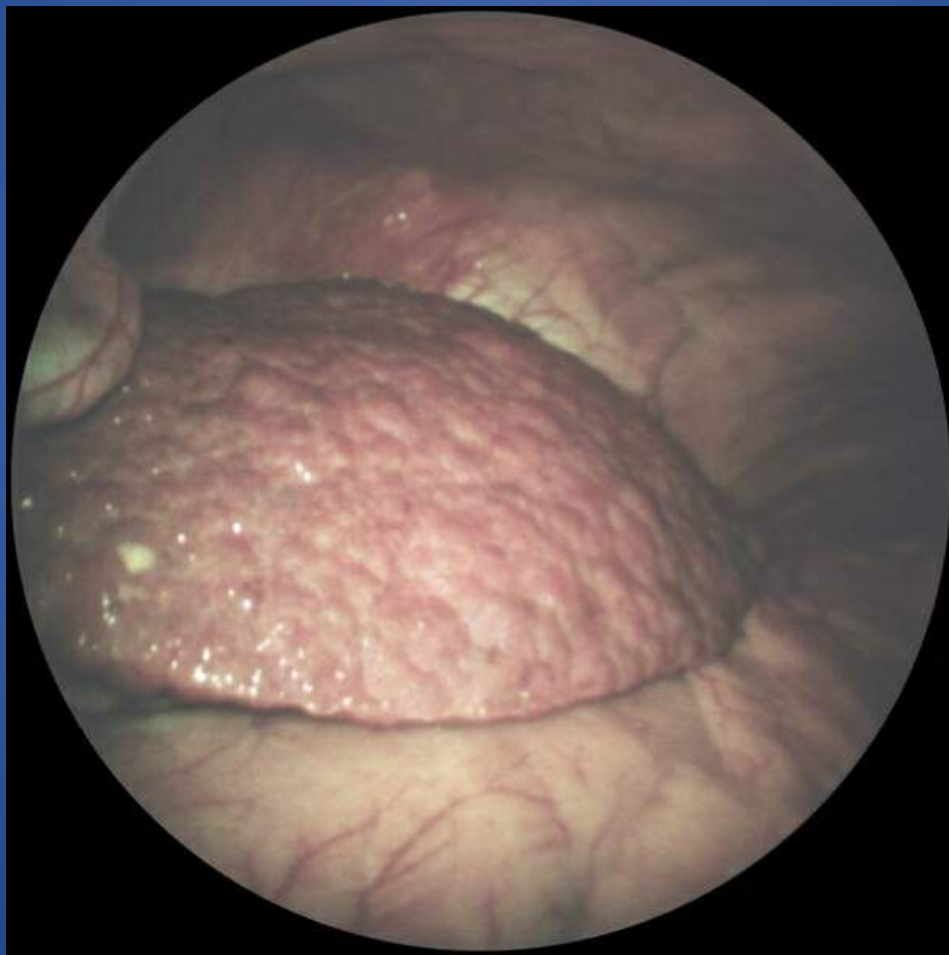
# УЗИ - печень и жёлчный пузырь.



# Ультразвуковое изображение печени, полученное на Philips HD-11



# Лапароскопическая картина при крупноузловом циррозе печени.



**Благодарю  
за внимание !**

