



# Методика клинического обследования ребенка

ГБОУ ВПО Ивановская государственная  
медицинская академия Министерства  
здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации  
Кафедра детских болезней педиатрического  
факультета

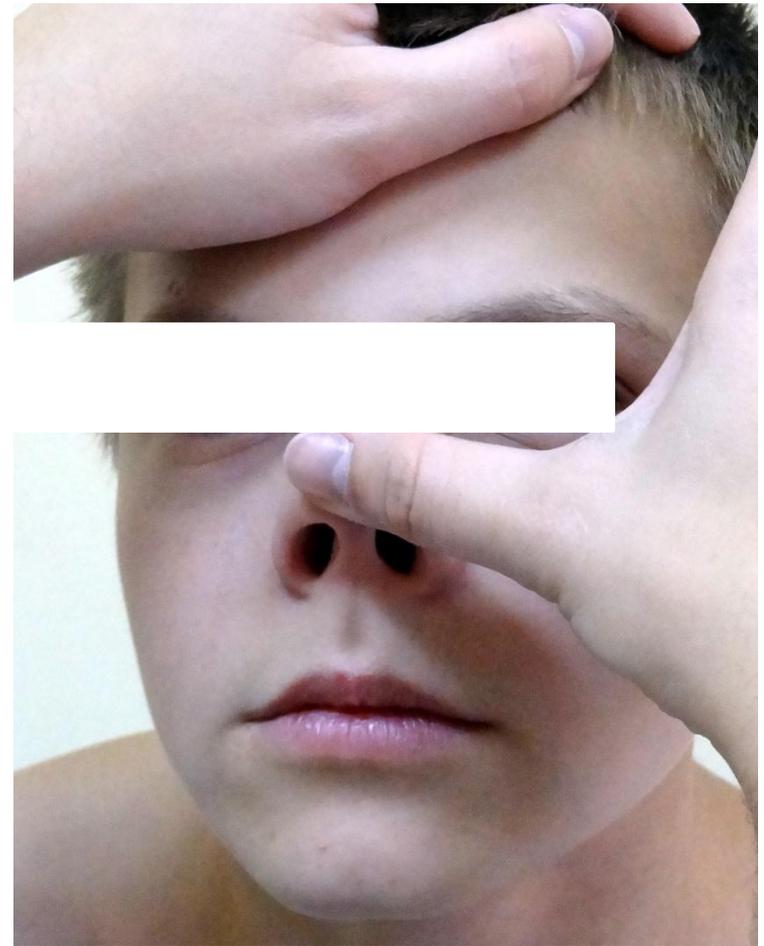
# Методика обследования слизистых оболочек

# Навыки для овладения

- Осмотр слизистой оболочки носа
- Осмотр зева
- Осмотр склеры и конъюнктивы глаза

# Осмотр слизистой носа

Врач одной рукой отклоняет назад и фиксирует голову больного, придавая ей необходимое положение, большим пальцем другой — приподнимает кончик носа кверху.



# Осмотр слизистых оболочек

**выявляет:**

- Цвет
- Влажность
- Налеты
- Кровоизлияния
- Сыпи (энантемы)

# Осмотр зева:

Проводят в конце обследования (процедура неприятная для ребенка), детей младшего возраста фиксируют (мать сажает ребенка на колени спиной к себе, ноги ребенка фиксирует между своими коленями, правая рука держит туловище и руки, левая – голову).



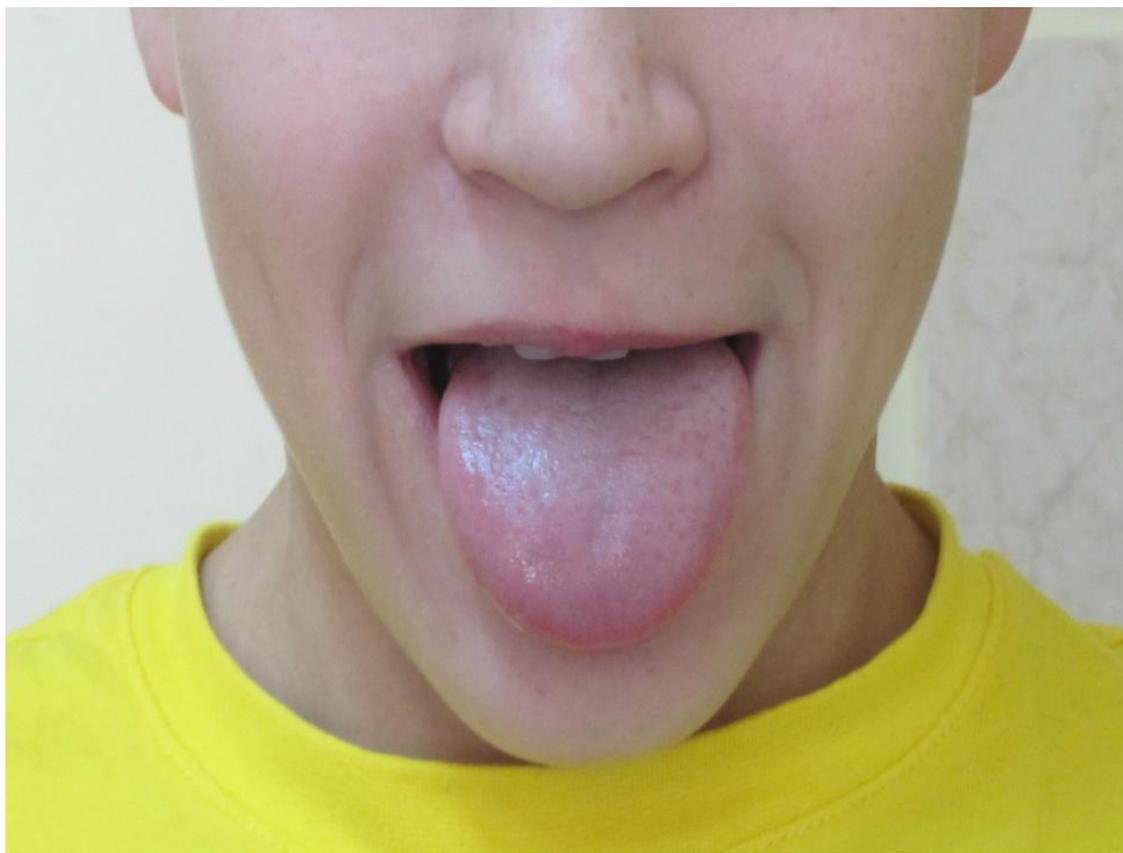
С помощью шпателя или ложки с широкой ручкой осматривают:



- Слизистые губ
- Слизистые щек
- Слизистые неба
- Слизистые десен
- Состояние зубов

# Осмотр языка и зева

Для оценки состояния языка ребенка просят широко открыть рот и высунуть язык



Затем нужно **зафиксировать голову** ребенка левой рукой (большой палец кисти врача расположен на лбу, другими фиксируем макушку) и при спокойном положении языка (в полости рта) оценить состояние десен, зубов, слизистой щек, затем легким **надавливанием шпателя сбоку на корень** языка необходимо осмотреть зев, слизистую задней стенки глотки, миндалины



# Гипертрофия небных миндалин

I степень – занимают 1/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева

Норма



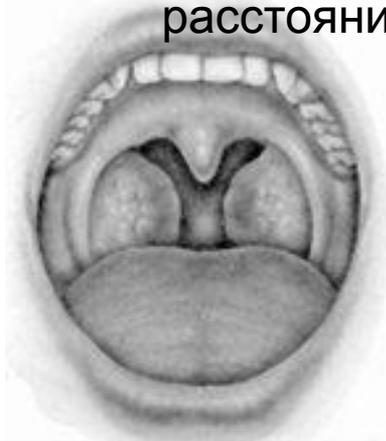
[http://2.bp.blogspot.com/-xGgrGh8eVjQ/Te7IkWaG\\_JI/AAAAAAAAAFI/OnuKDKuXC3o/s1600/Pharyngitis.jpg](http://2.bp.blogspot.com/-xGgrGh8eVjQ/Te7IkWaG_JI/AAAAAAAAAFI/OnuKDKuXC3o/s1600/Pharyngitis.jpg)



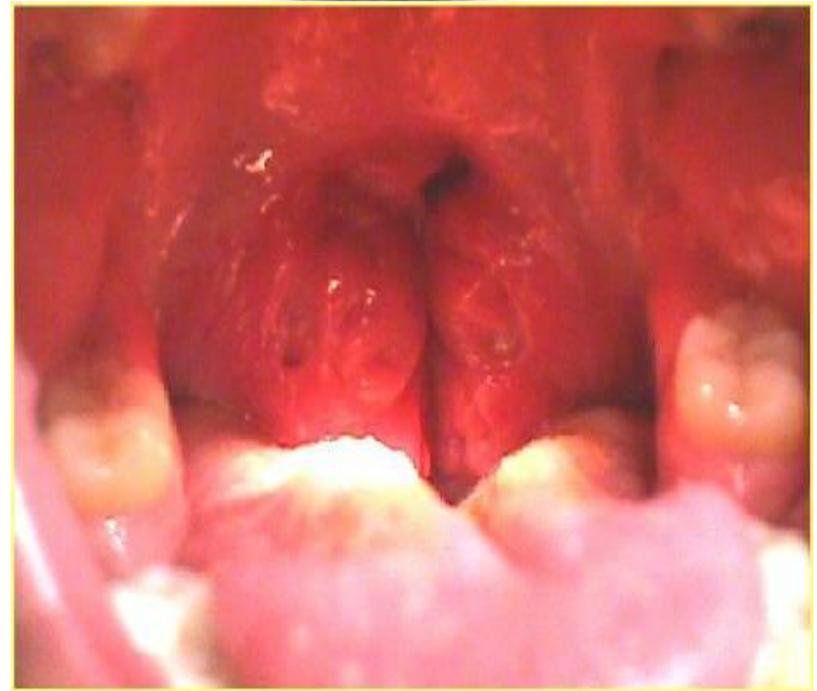
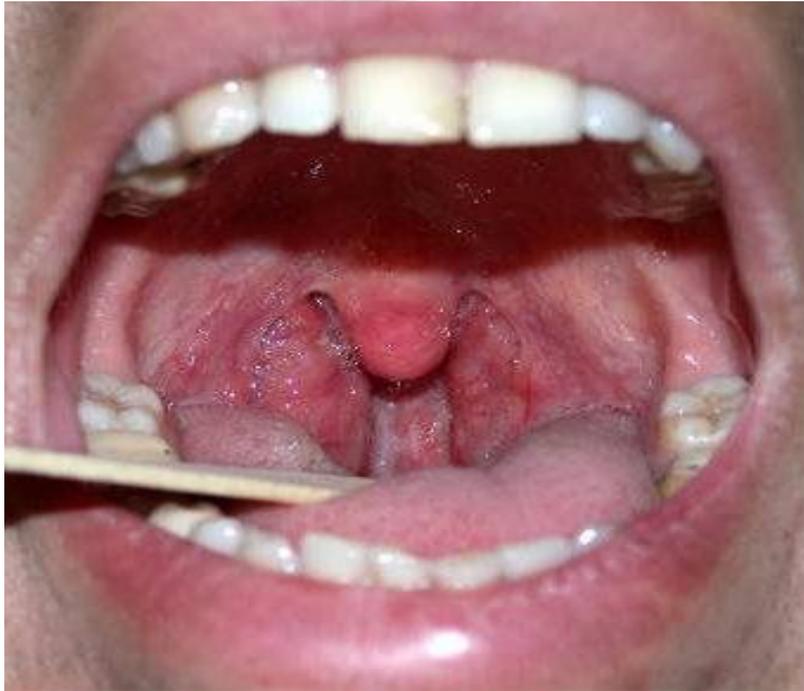
<http://drpaulose.com/wp-content/uploads/11.jpg>

# Гипертрофия небных миндалин

II степень – занимают 2/3 этого расстояния



III степень – соприкасаются друг с другом.

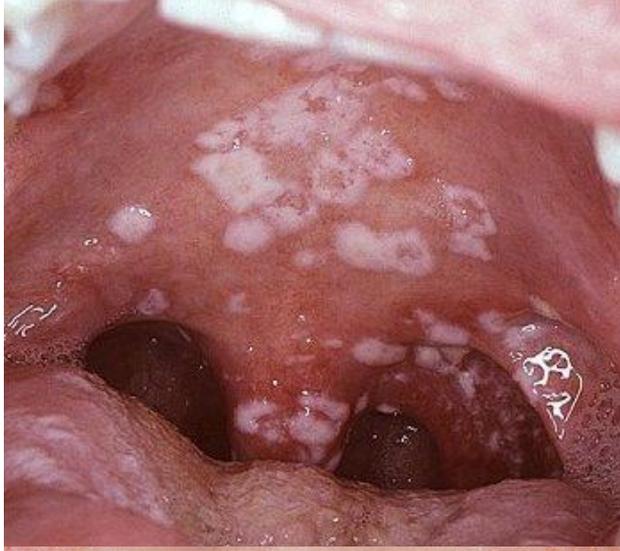


# Семиотика изменений ротовой полости

## Молочница

## Стоматит

<http://lechenie-simptomy.ru/wp-content/uploads/2012/07/kandidoz-vo-rtu.jpg>



<http://www.syl.ru/misc/i/ai/88723/160681.jpg>



<http://1.bp.blogspot.com/-Nt0czMJ7RJE/T3CU69U4pMI/AAAAAAAAAJI/Mqn25h3EYvc/s1600/stomatitis.jpg>



<http://www.mrcophth.com/dermatology/mouthulcer.JPG>

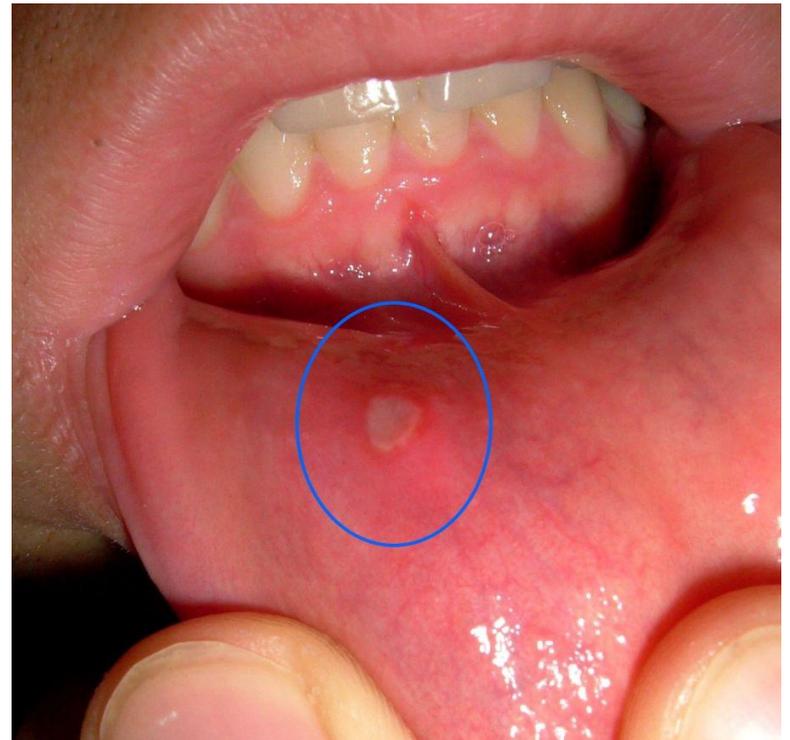


# Семiotика изменений ротовой полости

Хейлит

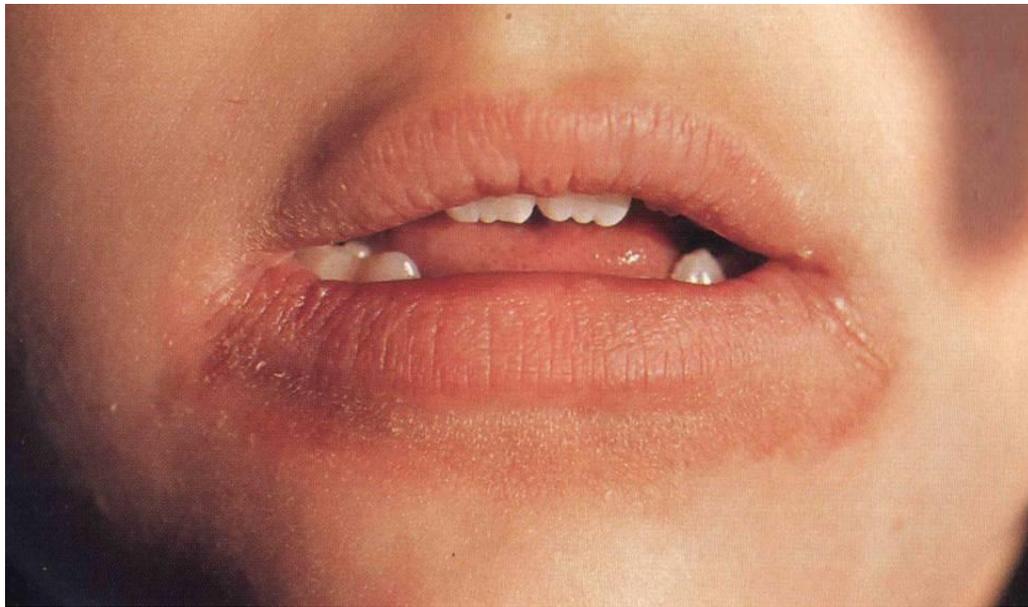


Язвы слизистой ротовой полости



# Семиотика изменений ротовой полости

Трещины в углах рта



ангулярный  
стоматит=заеды –  
гиповитаминоз В2

Пигментные пятна



болезнь Аддиссона,  
полипоз кишечника -  
болезнь Пейц-Егерса

# Семиотика изменений языка

Макроглоссия



- болезнь Дауна
- гипотиреоз
- акромегалия

Глубокие трещины и борозды



- сахарный диабет
- синдром Дауна
- дизморфия

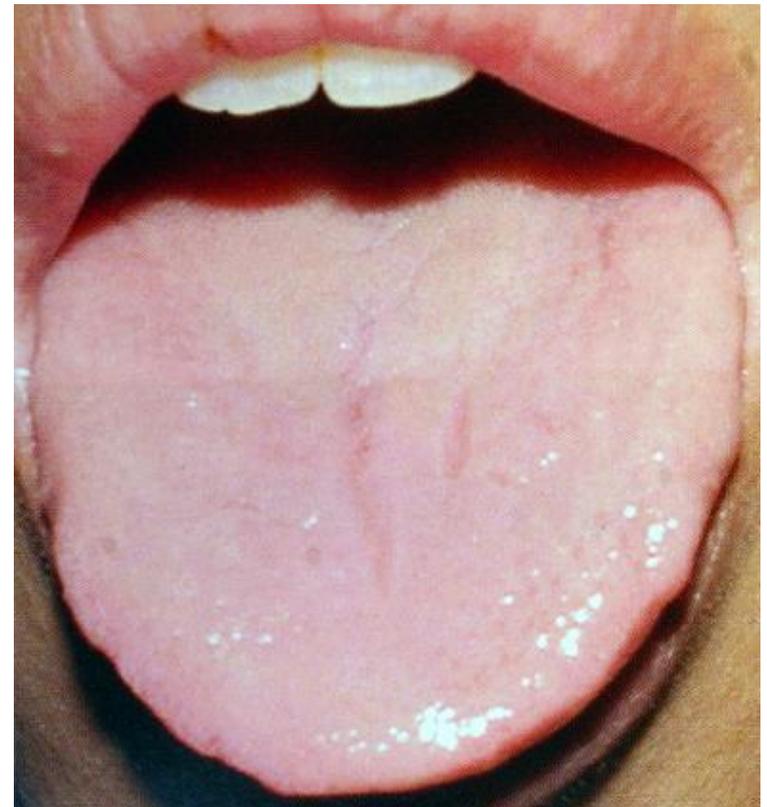
# Семиотика изменений языка

географический язык



аллергические  
заболевания

бледный язык



анемия

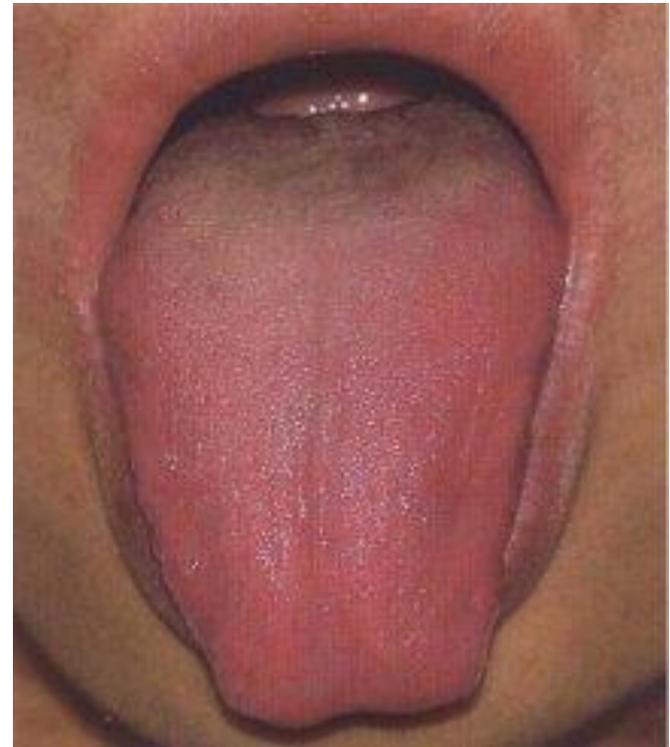
# Семиотика изменений языка

голубоватый



- патология сердца
- употребление в пищу черники

лакированный язык



- пернициозная анемия
  - В12-фолиеводефицитная

<http://zhong-yi.ru/tom1/images/img024.jpg>

# Семиотика изменений языка

«малиновый» язык – яркий, с выраженными сосочками

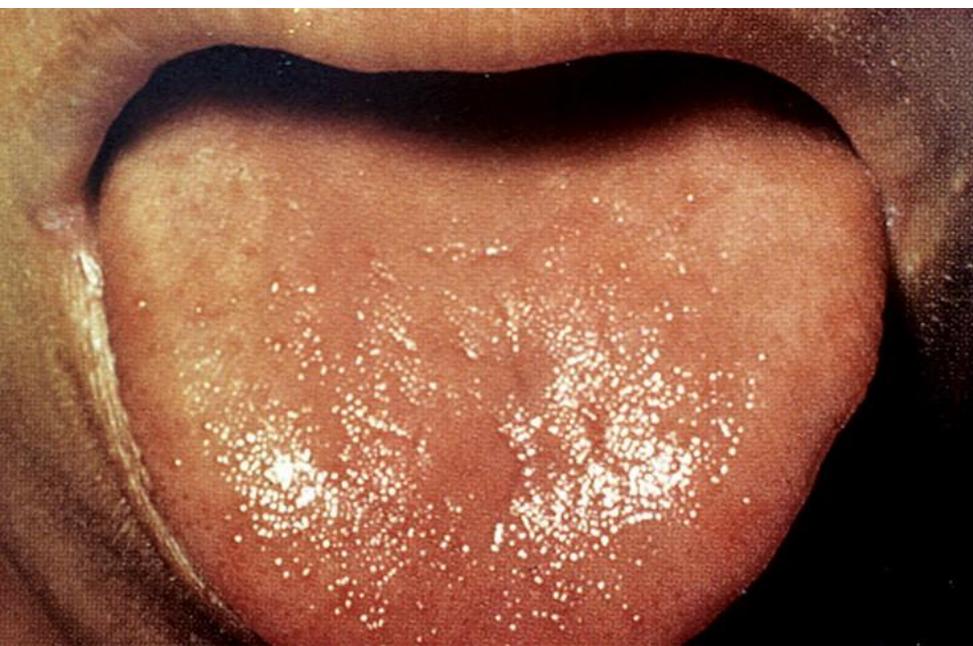


<http://www.webmedinfo.ru/wp-content/uploads/2012/11/scarlatina-yazik.jpg>

<http://mamadoktor.ru/wp-content/uploads/2013/01/malinovi-yazyk.jpg>

# Семиотика изменений языка

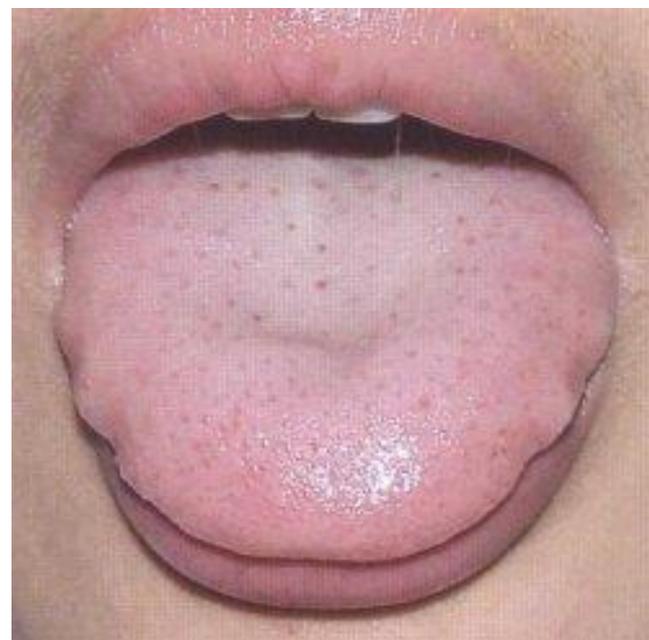
красный язык с плотными краями



<http://dermline.ru/foto/p/11/pellagra-1-a-foto.jpg>

пеллагра

сочный язык с отпечатками зубов по



<http://zhong-yi.ru/tom1/images/img040.jpg>

ПРИЗНАК БЕРИБЕРИ

# Семиотика изменений языка Обложенный язык

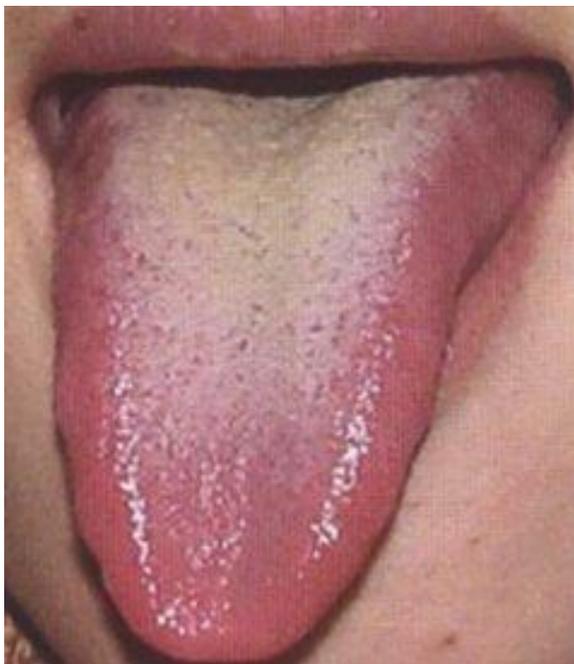
При лихорадке, интоксикации, кариесе  
зубов



# Семиотика изменений языка

## Обложенный язык

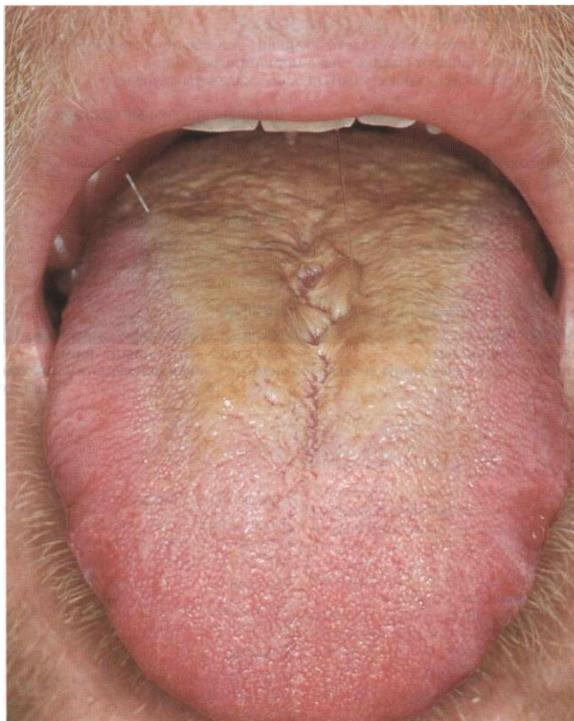
беловатый налет на 2/3  
языка, кончик  
свободный



<http://zhong-yi.ru/tom1/images/img053.jpg>

хроническая патология  
верхних отделов  
пищеварения

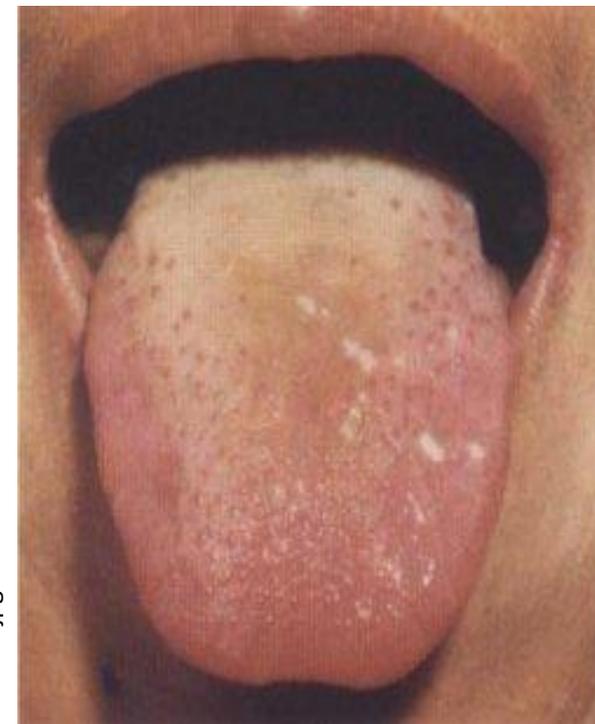
желто-коричневый  
налет у корня



<http://dermatolas.ru/wp-content/uploads/2013/11/sindrom-rejter-a-foto-07.jpg>

патология  
кишечника

желтое  
прокрашивание  
белого налета

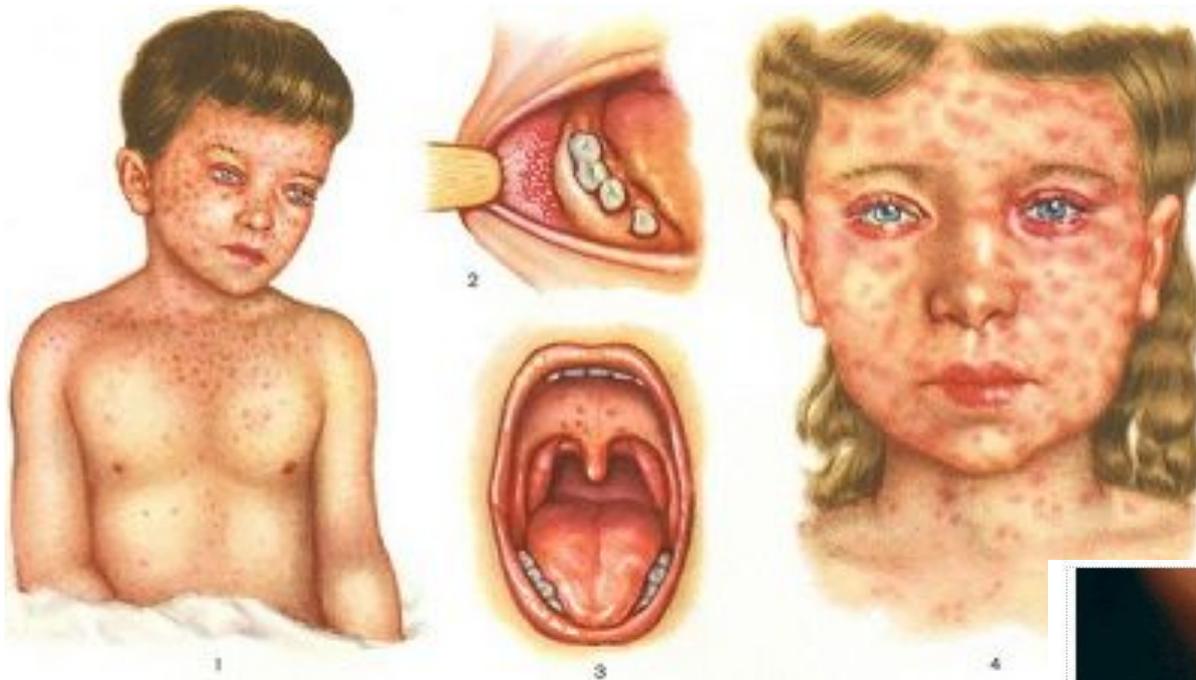


<http://zhong-yi.ru/tom1/images/img061.jpg>

рефлюксная  
болезнь

# Энтеровирусный везикулярный стоматит – синдром «рука-нога-рот»





**Пятна Филатова-Коплика при кори**  
на слизистой щек, энантема на мягком  
небе



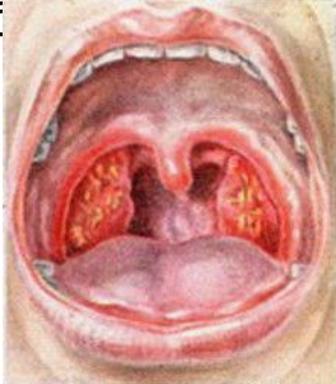
Пятна Бельского-Филатова-Коплика. (Из: Турьянов М.Х. и др.  
Инфекционные болезни. - М., 1998.)



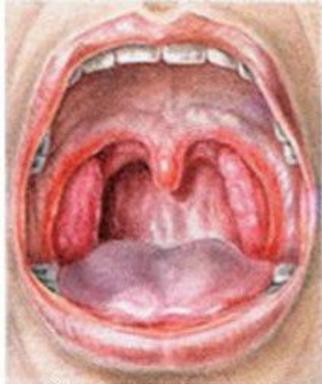
заглоточный  
абсцесс



Лакунарная ангина  
Фолликулярная ангина



Лакунарная ангина



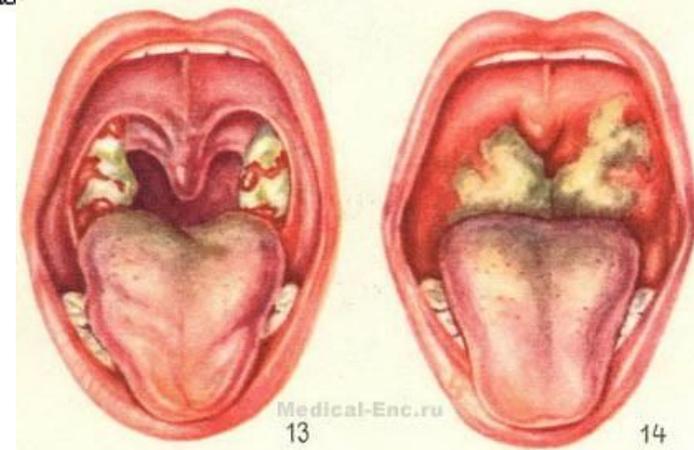
Катаральная ангина



Фолликулярная ангина



Герпетическая ангина



Дифтерия зева

# Осмотр слизистых глаз

Для этого врач большими пальцами оттягивает книзу нижние веки и просит больного смотреть вверх.

## Отмечают:

- цвет слизистой оболочки (бледная конъюнктивит при анемии, ярко-красная в норме; белые или бело-голубые склеры в норме)
- степень увлажненности и блеск склер (матовые склеры при обезвоживании, усиленный блеск глаз при тиреотоксикозе)
- выраженность сосудистого рисунка (инъецированность склер при лихорадке, конъюнктивите, риновирусной инфекции, болезни Кавасаки, внешнем раздражении пылью, едким дымом, при травмах глаза, сильном кашле, синдром «сухого глаза» из-за длительной работы за компьютером и при тиреотоксикозе)
- наличие высыпаний и патологического отделяемого (последнее характерно для конъюнктивитов)



# Семиотика изменений слизистых глаз

голубые склеры



несовершенный  
остеогенез

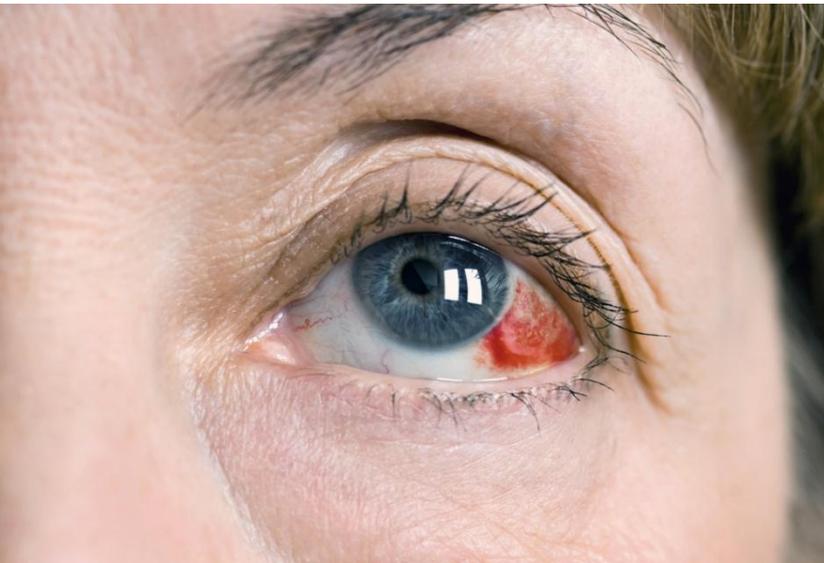
краевая субиктеричность



патология  
гепатобилиарной  
системы

# Семиотика изменений слизистых глаз

кровоизлияния в склеры



геморрагии на  
конъюнктиве



тромбоэмболия при  
инфекционном

# Болезнь Kawasaki

Болезнь Kawasaki - редкое детское заболевание, которое проявляется повышением температуры в течение приблизительно около пяти дней вместе с четырьмя из следующих признаков:

1. Покраснение глаз (конъюнктивит).
2. Покраснение и опухание рук и/или ног, шелушение кожи.
3. Сыпь.
4. Увеличение лимфатических узлов шеи.
5. Покраснение губ и/или горла, или красный "клубничный" язык.



Рис. 8.4.

Конъюнктивит у больного с синдромом Kawasaki.



Рис. 8.5. Типичные изменения красной каймы губ при синдроме Kawasaki  
а — яркая гиперемия красной каймы губ; б — типичный вид красных потрескавшихся губ (из архива д-ра Т. Kawasaki. — Р. Эдмонд и др. Атлас «Инфекционные болезни», 1998).



Рис. 8.6. Характерные изменения дистальных отделов конечностей в острой стадии синдрома Kawasaki  
а — интенсивная эритема кисти (из архива проф. Ф. Фальчини); б — плотный отек стопы (из архива проф. Ф. Фальчини); в — интенсивная эритема и плотный отек стопы.

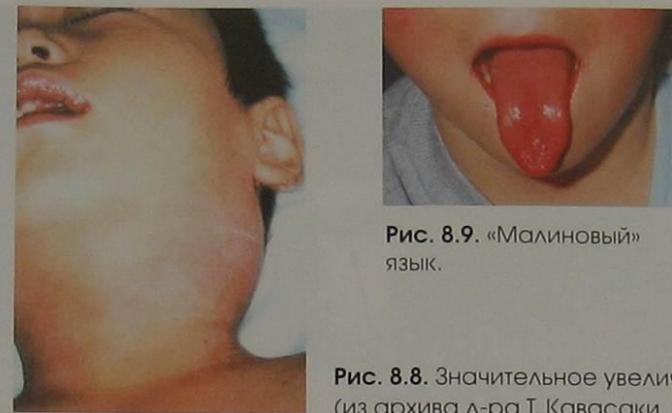


Рис. 8.9. «Малиновый» язык.

Рис. 8.8. Значительное увеличение лимфатического узла в переднем шейном треугольнике (из архива д-ра Т. Kawasaki. — Р. Эдмонд и др. Атлас «Инфекционные болезни», 1998).

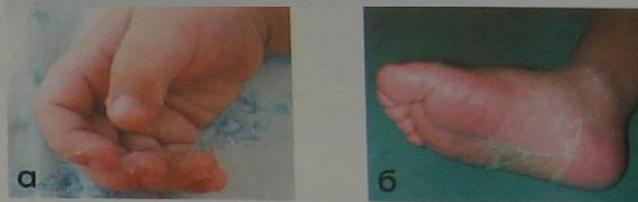


Рис. 8.10. Шелушение кожи при синдроме Kawasaki  
а — шелушение пальцев руки; б — шелушение кожи стопы (из архива проф. Ф. Фальчини).