

Заболевания желудочно-кишечного тракта

Содержание

1. Общие понятия
2. Стоматит
3. Эзофагит
4. Рефлюкс-эзофагит
5. Изжога
6. Хронический гастрит
7. Хронический дуоденит
8. Гастродуоденит
9. дуоденогастральный рефлюкс
10. Энтерит
11. Колит
12. Проктит
13. инородные тела ЖКТ

Общие понятия

Пищеварительный, или желудочно-кишечный тракт (ЖКТ). Система органов у человека, предназначенная для переработки и извлечения из пищи питательных веществ, всасывания их в кровь и лимфу и выделения из организма не переваренных остатков. Является частью пищеварительной системы человека.

Гастроэнтология — раздел медицины о строении и функциях пищеварительной системы человека в условиях нормы и патологии. Изучает причины развития заболеваний органов пищеварения, механизмы их развития. Как наука, она разрабатывает методы диагностики, лечения и профилактики гастроэнтерологических заболеваний.



Стоматит

Стоматит — наиболее часто встречающееся поражение слизистой оболочки полости рта.

Причины, вызывающие стоматит, ещё не выяснены полностью, вероятнее всего, его развитие связано с реакцией иммунной системы на раздражители. При этом заболевании слизистая оболочка рта становится отёчной, болезненной, гиперемированной, она может быть покрыта белым или жёлтым налётом. Отмечается гиперсаливация (повышенное выделение слюны). Может отмечаться кровоточивость дёсен, появляться неприятный запах изо рта.

Профилактика: рекомендуется ежедневно и тщательно чистить зубы; делается при помощи средств, укрепляющие местный и общий иммунитет. Общеукрепляющее и общестимулирующее действие окажут поливитамины, особенно витамин С и витамины группы В. Помимо этого, овощи и фрукты перед употреблением нужно тщательно мыть.

В процессе *лечения* не рекомендуется употребление острой, солёной или кислой пищи. Еда должна быть нейтральной по кислотности и не вызывать дополнительного раздражения слизистой оболочки рта.

Эзофагит

Эзофагит — заболевание пищевода, сопровождающееся воспалением его слизистой оболочки.

Причины: -

- наиболее частая причина — желудочно-пищеводный рефлюкс, приводящий к повреждению слизистой пищевода вследствие воздействия кислотно-пептического фактора.
- инфекции (наиболее часто грибки рода кандиды, вирус простого герпеса, цитомегаловирус). Эти инфекции наиболее часто встречаются у больных с пониженным иммунитетом, в частности, у страдающих СПИДом или получающих иммуносупрессивную терапию, глюкокортикоиды, противоопухолевые химиопрепараты;

- химический ожог щёлочью или кислотой, растворителем (например, бензин, ацетон), сильным окислителем типа перманганата калия также может вызвать эзофагит. Такой эзофагит обычно наблюдается у детей после случайной пробы или у взрослых после попытки суицида с использованием щёлочи, кислоты, растворителя или окислителя. Часто наблюдается у алкоголиков — в данном случае повреждающим фактором является этиловый спирт;
- физическое повреждение пищевода вследствие лучевой терапии или введения зонда также может быть причиной эзофагита.

Диагностика Эзофагита: Рентгенологическое исследование, Эзофагоскопия, Эзофагоманометрия - фиксирует различные по характеру нарушения моторики пищевода, Мониторная рН-метрия пищевода

Профилактика Эзофагита: Принимать прописанные лекарства, запивая их достаточным количеством воды, так как иначе они могут вызвать раздражение слизистой оболочки пищевода и эзофагит. Исключить употребление алкоголя. Прекратить курить. Исключить употребление шоколада, жирной пищи, цитрусовых, томатов и кофеинсодержащих напитков. Носить свободную одежду. Спать с приподнятым изголовьем кровати. При необходимости постараться снизить вес. Постоянно наблюдаться у лечащего врача; информировать его, если симптомы заболевания стали более выраженными.

Рефлюкс-эзофагит

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (рефлюкс-эзофагит) — это хроническое рецидивирующее заболевание, обусловленное спонтанным, регулярно повторяющимся забросом в пищевод желудочного и/или дуоденального содержимого, приводящему к поражению нижнего отдела пищевода. Развитию гастроэзофагеальной рефлюксной болезни способствуют особенности образа жизни (стресс, работа, связанная с наклонным положением туловища, ожирение), беременность, курение, факторы питания (жирная пища, шоколад, кофе, фруктовые соки, алкоголь, острая пища), а также приём повышающих периферическую концентрацию дофамина препаратов (фенамин, первитин, прочих производных фенилэтиламина).

Причины: снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера; снижение способности пищевода к самоочищению; повреждающие свойства рефлюктанта, то есть содержимого желудка и/или двенадцатиперстной кишки, забрасываемого в пищевод; неспособность слизистой оболочки противостоять повреждающему действию рефлюктанта; нарушение опорожнения желудка; повышение внутрибрюшного давления.

Симптомы: изжога, боль в грудной клетке.

Профилактика: избегание причин его развития – ожогов горячей пищей, химическими веществами, повреждений инородными телами и т. п. Регулярное диспансерное обследование у гастроэнтеролога и при необходимости – лечение. Больным хроническим эзофагитом в качестве профилактики обострений показано санаторно-курортное лечение.

Изжога

Изжо́га — ощущение дискомфорта или жжения за грудиной, распространяющегося кверху от эпигастральной (подложечной) области, иногда отдающего в область шеи. Это результат воздействия кислоты желудочного сока на слизистую оболочку пищевода, попадающей из желудка в результате гастроэзофагеальных рефлюксов или регургитации. Кроме соляной кислоты, повреждающую роль играют также пепсин, желчные кислоты, лизолецитин, ферменты поджелудочной железы

Симптомы: интенсивность симптомов изжоги обычно наблюдается ночью во время сна. Поэтому человек практически не испытывает дискомфорта. Утром на прошедший приступ может указывать лишь кисловато-горький привкус во рту.

Основной дневной симптом изжоги – жжение или боль за грудиной. При тяжёлых формах гастроэзофагальной болезни возможны приступы кашля или удушья, осиплость голоса, хроническая боль в горле при глотании, предрасположенность к респираторным заболеваниям.

Продолжительность приступа изжоги – 2 часа и дольше. Чаще всего заброс кислого содержимого желудка в пищевод происходит через 20-30 минут после еды при наклонах или в положении лёжа.

Причины: В желудке пищевые массы и секреторная жидкость органа удерживаются с помощью нижнего пищеводного сфинктера. Он пропускает пищу в желудок и предотвращает обратный ток жидкости в пищевод. Причиной изжоги становится неплотное закрытие этого сфинктера или его несвоевременное открытие.

Беременность - причиной изжоги служит принудительное открытие пищеводного сфинктера плодом крупного размера.

Ожирение.

К продуктам питания, ослабляющим тонус сфинктера и, соответственно, провоцирующим приступы изжоги относят: томаты, лук, чеснок, цитрусовые, шоколад, алкоголь, кофе, мятный чай, животные и растительные жиры.

Хронический гастрит

Хронический гастрит — длительно текущее рецидивирующее воспалительное поражение слизистой оболочки желудка, протекающее с её структурной перестройкой и нарушением функций желудка. Часто развивается бессимптомно.

Выделяют две основные формы хронического течения заболевания: поверхностный и атрофический гастрит.

Причины: Эндогенные: большое значение придается повышенному кислотообразованию, уменьшению образования слизи, нарушению гормональной регуляции секреции; заболевания печени и желчных путей, эндокринная патология.

Экзогенные: физические, как например, прием острой, холодной или горячей пищи, химические (воздействие пестицидов). Важнейшим фактором является попадание в пищеварительный тракт бактерии *Helicobacter pylori*.

Симптомы: ноющая боль в эпигастральной области (надчревьe) через полтора-два часа после приема пищи, сопровождаемая тошнотой, чувством тяжести и распираия в эпигастральной области, отрыжкой, изжогой. Язык покрыт плотным желтоватым налетом и отечен, что проявляется появлением отпечатков зубов на его боковых поверхностях. Живот при ощупывании болезненен в эпигастральной области. Нарушение выделительной функции кишечника, могут быть поносы, запоры или чередование запоров с поносами.

Лечение: Постельный режим в течение недели; Строгая диета (стол №1); Антибактериальная терапия, направленная против *Helicobacter pylori*; Прием препаратов, регулирующих кислотность и моторную функцию желудка и двенадцатиперстной кишки.

Хронический дуоденит

Хронический дуоденит — воспалительное заболевание двенадцатиперстной кишки, чаще только слизистой оболочки. *Возникновению* хронического дуоденита способствуют нерегулярное питание с частым употреблением острой, раздражающей, слишком горячей пищи. Вторичный хронический дуоденит наблюдается при хроническом гастрите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническом панкреатите, лямблиозе, пищевой аллергии, уремии. Помимо непосредственного воздействия раздражающего агента на слизистую оболочку двенадцатиперстной кишки, в патогенезе хронического дуоденита имеет значение протеолитическое действие на неё активного желудочного сока (при трофических нарушениях, дискинезиях).

Причины: Наиболее часто развивается в детском возрасте, в результате слабости гормонального аппарата двенадцатиперстной кишки, ее неправильного расположения. Одной из причин развития является бактерия *Helicobacter Pylori*.

Лечение: необходимы полноценные отдых и сон, по возможности предотвращение воздействия на больного стрессовых факторов. Умеренные физические нагрузки (прогулки на свежем воздухе, плавание). Отказ от курения и употребления алкоголя.

Диета: При язвенно-подобном варианте назначают стандартную диету N 1. При холецисто-подобном и панкреатито-подобном - диету N 5. При гастрито-подобном и секреторной недостаточности желудка - диету N 2.

Симптомы: боли в области желудка, тошнота, рвота, слабость.

Профилактика: это профилактика функциональных расстройств, которые им предшествуют.

Основное содержание вторичной профилактики – профилактическое противорецидивное лечение. Включает диетическое питание и медикаментозные средства, которые назначают с учетом особенностей клинических проявлений и прогноза.

Диспансеризация больных включает их учет, периодический врачебный осмотр осенью и весной с проведением амбулаторного обследования и противорецидивного профилактического лечения.

Гастродуоденит

Гастродуоденит — воспалительное заболевание слизистой двенадцатиперстной кишки и пилорической зоны желудка.

Причины эндогенные (внутренние) и экзогенные (внешние).

Эндогенные причины гастродуоденита: большое значение придается повышенному кислотообразованию, уменьшению образования слизи, нарушению гормональной регуляции секреции. К развитию предрасполагают заболевания печени и желчных путей, эндокринная патология. *Экзогенные причины*: физические, как, например, прием острой, холодной или горячей пищи, химические (воздействие пестицидов). Важнейшим фактором является попадание в пищеварительный тракт бактерии *Helicobacter pylori*.

Симптомы: слабость, вялость, нарушенный сон, часто головные боли; наблюдаются бледность кожных покровов, проявления витаминной недостаточности. Выраженность этих симптомов зависит от степени нарушения обменных процессов в организме.

Лечение: включает рациональный общий, пищевой и двигательный режим, диету, антацидные препараты при повышенной кислотности (викалин, алмагель), средства, стимулирующие репаративные процессы, поливитамины, по показаниям — спазмолитические, седативные препараты, фитотерапия, минеральные воды, ферментные препараты.

Профилактика: рациональный пищевой, общий и двигательный режим, качественно сбалансированное питание, соблюдение всех элементов здорового образа жизни.

Дуоденогастральный рефлюкс

Дуоденогастральный рефлюкс — заброс содержимого двенадцатиперстной кишки в желудок. Ведёт к поражению слизистой оболочки желудка, преимущественно примыкающему к двенадцатиперстной кишке антрального отдела желудка, жёлчными кислотами, их солями, панкреатическими ферментами, лизолецитином и другими компонентами дуоденального содержимого.

Причины: недостаточность замыкательной функции привратника, хронический дуоденит и повышенное давление в двенадцатиперстной кишке.

Симптомы: боли в эпигастральной области, чаще всего спастического характера, появляющиеся через некоторое время после еды; чувство распирания, вздутие живота после еды; изжога, которая также возникает через небольшой промежуток времени после приема пищи; отрыжка кислым или воздухом; тошнота после еды, иногда рвота желчью; горький привкус во рту; желтоватый налет на языке.

Профилактика: Пищу всегда следует принимать равномерно, нельзя допускать переедания. После еды не рекомендуется ложиться, наклоняться, исключаются физические нагрузки, которые могут привести к повышению внутрибрюшного давления. Следует ограничить употребление кофе, шоколада, свежей выпечки, жирных и жареных блюд, алкоголя. Отказаться от курения.

Лечение: Комплексное. Больным следует изменить образ жизни. Отказ от курения. Контроль массы тела. Соблюдение диеты.

Энтерит

Энтерит — воспаление тонкой кишки.

Причины: нерациональное питание, гельминтозы, лямблиоз, геотрихоз, хронические интоксикации некоторыми промышленными ядами (например, соединениями свинца), длительное бесконтрольное применение лекарств, некоторые врожденные заболевания, характеризующихся нарушением синтеза определенных ферментов в кишечнике, и так далее.

Симптомы: урчание в кишечнике, нерезкие боли в околопупочной области, тошнота, слабость, поносы (преимущественно при энтероколите). Вследствие нарушения всасывания в кишечнике могут возникать различные расстройства питания. Распознаванию энтерита помогают исследования испражнений, полостного и пристеночного пищеварения и другие.

Профилактика: рациональное питание, соблюдение гигиенических рекомендаций, тщательную обработку пищевых продуктов, избегание употребления в пищу возможных токсических продуктов, осторожный прием лекарственных препаратов строго по показаниям. Своевременное выявление и лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта, обменных расстройств, эндокринных нарушений.

Лечение: госпитализация.

Колит

Колит — воспалительное заболевание внутренней оболочки толстой кишки. Хронический колит рассматривают как угасание симптомов острого колита, с периодическими обострениями.

Причины: Инфекции, в том числе вызванные вирусом, паразитами, и пищевыми отравлениями из-за пищевых бактерий; Воспалительные заболевания (неспецифический язвенный колит и болезнь Крона); Отсутствие кровотока (ишемический колит); Химическая интоксикация толстой кишки; Наследственность; Стресс; Аутоиммунные причины.

Профилактика: предупреждение и своевременное лечение острых кишечных инфекционных и паразитарных заболеваний, соблюдение рационального режима и полноценности питания, тщательное прожевыванию пищи.

Лечение: Медикаментозное и хирургическое.

Проктит

Проктит — представляет собой воспаление слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки.

Причины: нелечение острого заболевания либо имеет специфическую природу — туберкулёзную, сифилитическую, гонорейную, вследствие глистной инвазии или другую.

Симптомы: периодически возникающее чувство дискомфорта в прямой кишке, ощущение неполного опорожнения, периодические обострения, сопровождающиеся учащением стула с примесью слизи и иногда крови, болезненные позывания на дефекацию.

Профилактика: Здоровый образ жизни.

Правильное питание, физические нагрузки, отказ от вредных привычек. Упорядоченная половая жизнь. Соблюдение правил личной гигиены.

Лечение: назначается диета с ограничением количества клетчатки (меньше овощей, фруктов, круп) и полным исключением пряностей (и любых острых блюд), алкоголя, жареных блюд. При остром проктите основу лечения должны составлять молочно-кислые продукты, супы на основе нежирных сортов мяса, мясо в перетертом виде.

Инородные тела ЖКТ

Одна из распространённых локализаций инородных тел — желудочно-кишечный тракт. Возможные пути проникновения инородных тел — ротовая полость или прямая кишка. Дети чаще проглатывают монеты, у взрослых в 75% случаев инородными телами служили мясные кости.

Наиболее часто проглоченные предметы обнаруживают в пищеводе или желудке, реже в глотке или двенадцатиперстной кишке.

ИСТОЧНИКИ

1. http://ru.wikipedia.org/wiki/%C6%E5%EB%F3%E4%EE%F7%ED%EE-%EA%E8%F8%E5%F7%ED%FB%E9_%F2%F0%E0%EA%F2_%F7%E5%EB%EE%E2%E5%EA%E0#.D0.97.D0.B0.D0.B1.D0.BE.D0.BB.D0.B5.D0.B2.D0.B0.D0.BD.D0.B8.D1.8F_.D0.B6.D0.B5.D0.BB.D1.83.D0.B4.D0.BE.D1.87.D0.BD.D0.BE-.D0.BA.D0.B8.D1.88.D0.B5.D1.87.D0.BD.D0.BE.D0.B3.D0.BE_.D1.82.D1.80.D0.B0.D0.BA.D1.82.D0.B0
2. <http://www.pitermed.com/simptomy-bolezni/?cat=20&word=29782>
3. http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/esophagitis
4. <http://www.neboleem.net/izjoga.php>
5. <http://www.neboleem.net/gastroduodenit.php>
6. <http://www.24farm.ru/gastroenterologiya/duodenit/#9056>
7. <http://www.medicalj.ru/diseases/gastroenterology/613-gastroduodenit-simptomy-lechenie>
8. <http://myfamilydoctor.ru/duodenogastralnyj-reflyuks-lechenie-dignostika/>
9. <http://www.medicalbrain.ru/bolezni-kishechnika/enterit.html>
10. <http://www.f-med.ru/gastroentrol/colitusnew.php>
11. <http://www.polismed.ru/proctitis-post001.html>