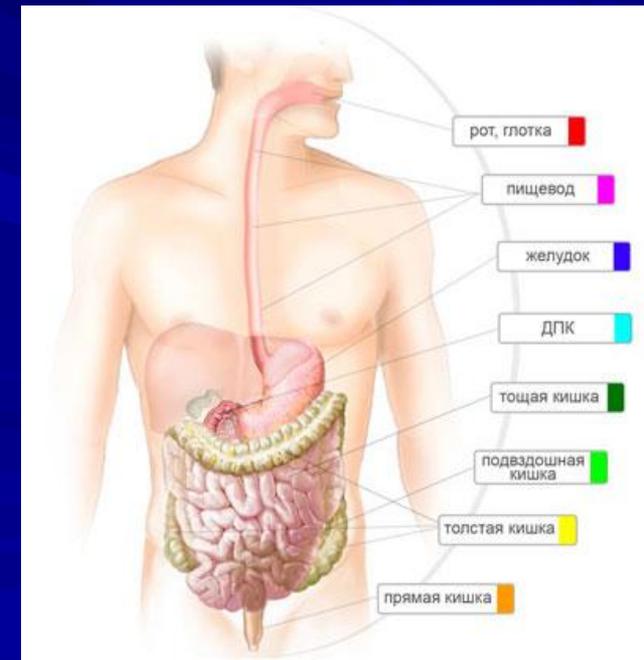


ФГБОУ ВО
«Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра внутренних болезней
Зав.кафедрой - докт.мед.наук, профессор Ганцева Халида Ханафиевна

Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

для студентов
Специальность – 31.05.02 – Педиатрия
Дисциплина – Пропедевтика внутренних болезней.



План лекции

- 1. Синдром дисфагии**
- 2. Синдром кишечной колики**
- 3. Синдром пищеводного, желудочного и
кишечного кровотечений**
- 4. Синдром диспепсии**
- 5. Синдром мальабсорбции**

Синдром дисфагии

- Дисфагия — Расстройство акта глотания с нарушением прохождения пищи через полость рта, глотку или пищевод



Симптомы синдрома дисфагии:

- срыгивание;
- рвота без предшествующей тошноты не измененной, не переваренной пищей, без примесей желудочного сока (результат вторичного расширения пищевода);
- слюнотечение;
- неприятный запах изо рта.

Различают:

- функциональную и
- органическую дисфагию

Функциональная дисфагия

Появляется в результате:

- повреждения глотательного центра, блуждающего и языкоглоточного нерва,
- паралича языка,
- ротоглоточной анестезии,
- пониженного слюноотделения,
- нервных и психических расстройств

Симптомы функциональной дисфагии:

- преходящий характер нарушений;
- жидкая пища проходит труднее, чем плотная;
- общее состояние мало изменяется;
- связь с психоэмоциональными факторами;
- устраняется седативными средствами.

Органическая дисфагия

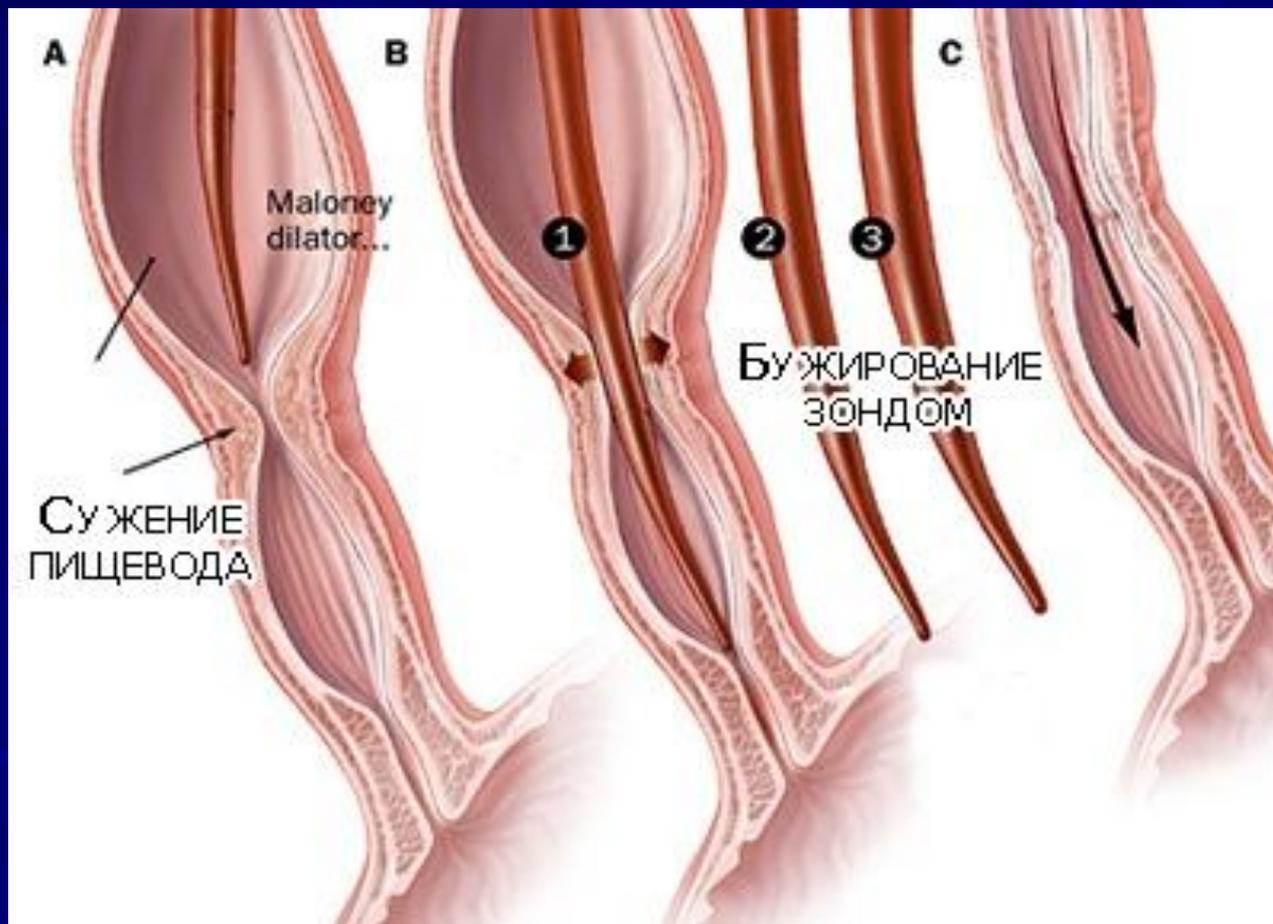
- *Развивается как результат:*
- воспалительных заболеваний,
- стриктур пищевода,
- опухоли,
- дивертикула пищевода.

Симптомы органической дисфагии:

- постоянный и прогрессирующий характер нарушений;
- затруднение прохождения сначала только твердой, а затем кашицеобразной и жидкой пищи;
- общее состояние:
 - при рубцовом сужении пищевода (ожог, эзофагит) мало или медленно изменяется;
 - при раке пищевода ухудшается быстро

- **Различают 5 степеней стриктур пищевода:**
- 1 степень – избирательная, возникает в ответ на прием лишь некоторых видов пищевых продуктов. Диаметр просвета стриктуры в пределах 1-1,5 см. Функция пищевода не нарушена.
- II степень – компенсированная. Пищевод проходим лишь для полужидкой и тщательно механически обработанной пищи. Диаметр просвета пищевода в области стриктуры 0,3-0,5 см.

- III степень- субкомпенсированная, по пищеводу проходят только жидкости и масло. Диаметр стриктуры менее 0,3 см. Над сужением имеется супрастенотическое расширение, в котором выражены явления застойного эзофагита.
- IV степень – обратимая, пищевод не проходим. Однако под действием противовоспалительной терапии, а также после наложения больному гастростомы проходимость пищевода клинически может восстановиться.
- V степень – необратимая облитерация пищевода.



Синдром кишечной колики

- Это острые боли в кишечнике, которые развиваются при спазмах тонкой или толстой кишки



Симптомы кишечной колики

Наиболее яркие клинические признаки:

- 1) приступообразные, спастические боли в кишечнике;
- 2) вздутие и урчание кишечника;
- 3) расстройство стула (запоры или поносы);
- 4) выделение слизи в виде белых лент или трубок.

Синдром пищеводного кровотечения

угрожающее для жизни состояние, чаще всего проявляющееся кровавой рвотой.

Причиной кровотечений являются:

- повреждения артерий или вен пищевода при его изъязвлении, воспалении или травме слизистой, инородных телах,
- распаде опухоли,
- дивертикулите (воспалении мешотчатого выпячивания стенки),
- надрыве слизистой при неукротимой рвоте
- варикозном расширении пищеводных вен

Также пищеводное кровотечение может возникать вследствие возрастания давления в воротной вене при:

- циррозе печени,
- воспалении воротной вены,
- раке желудка,
- лимфогранулематозе

Провоцируют пищеводное кровотечение:

- рвота,
- натуживание при физической нагрузке,
- навязчивый кашель,
- алкоголизация.

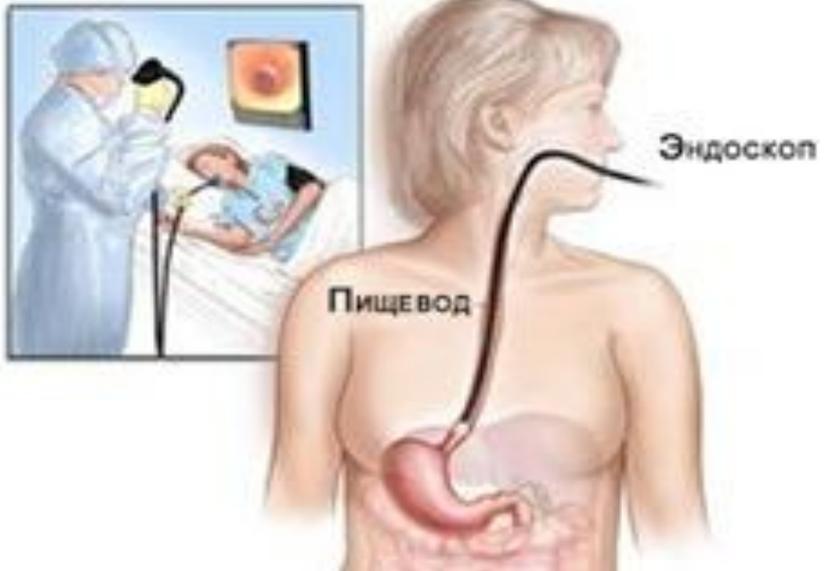
Рвота кровью развивается и при прорыве аневризмы (выпячивания) аорты в пищевод

- Пищеводное кровотечение возникает на фоне проявлений основной болезни. Характер рвоты бывает различен.
- При венозном кровотечении выделяется кровь тёмно-вишневого цвета, при артериальном — ярко алая

Кровопотеря приводит к падению артериального давления.

Появляется:

- бледность,
- головокружение,
- ХОЛОДНЫЙ ПОТ,
- частый, поверхностный пульс,
- может быть обморок, коллапс.



- Пищеводное кровотечение диагностируют на основании характерных проявлений, а также сбора данных о болезнях пациента. Для установления источника кровотечения используют рентгенологическое, эндоскопическое обследования

Желудочное кровотечение

- одно из грозных осложнений ряда заболеваний: в 80—85% случаев — язвы двенадцатиперстной кишки и желудка
- Может возникать также из расширенных вен пищевода и кардии желудка при портальной гипертензии (цирроз печени, селезеночных вен и др.), из полипов, распадающейся опухоли желудка, при геморрагическом гастрите, ряде соматических заболеваний
- Кровотечение могут спровоцировать длительный прием некоторых лекарственных средств с язвеногенным типом побочных действий

Симптомы желудочного кровотечения

- Симптоматика острого желудочного кровотечения зависит от интенсивности и размера кровопотери.
- При *медленно протекающем* кровотечении из мелких сосудов с кровопотерей не выше 20% объема циркулирующей крови (ОЦК), т.е. до 1 л., у взрослого, общее состояние больного продолжительное время относительно удовлетворительное, хотя и отмечаются общая слабость, тахикардия, повышенная утомляемость и потливость, бледность кожных покровов, небольшое снижение артериального давления

- При *профузном кровотечении* из пульсирующего сосуда, когда кровопотеря в течение менее чем 1 ч достигает 30% ОЦК и более, вследствие острой ишемии жизненно важных органов и систем развивается геморрагический, гиповолемический шок, нередко с потерей сознания.
- Артериальное давление может упасть до катастрофического уровня (ниже 60 мм рт. ст.), а иногда и вовсе не определяется. При таком состоянии нарушается выделительная функция почек, развивается олигоанурия.
- При острой кровопотере объемом 50—60% ОЦК возможна остановка сердца

- Рвота может быть алой кровью. Ее надо отличать от легочного кровотечения
- Особое внимание надо обращать на рвоту жидкостью шоколадного цвета, типа кофейной гущи, свидетельствующей также о желудочном кровотечении

Синдром кишечного кровотечения

- При ряде патологических состояний кишечника происходит кровотечение, в просвет тонкой или толстой кишок.
- Кишечные кровотечения могут возникать при различных заболеваниях кишечника:
 - язвенной болезни двенадцатиперстной кишки,
 - колите с образованием язв в толстой кишке,
 - раке толстой кишки,
 - некоторых инфекционных заболеваниях (дизентерия, брюшной тиф),
 - геморрое
 - трещинах прямой кишки

Основные клинические симптомы:

- общая слабость,
- головокружение,
- ощущение жажды,
- бледность кожных покровов,
- ослабление и учащение пульса

Топическим признаком кишечного кровотечения является изменение цвета каловых масс

- По характеру каловых масс можно определить уровень кишечника, на котором произошло повреждение сосуда.
- При кровотечении из двенадцатиперстной и тонкой кишки кал жидкий, черного цвета с неприятным запахом. Melena – дегтеобразный стул
- Кровь, смешанная с каловыми массами, указывает на кровотечение из начальных отделов толстой кишки.

- Неизменная, алая кровь, не смешанная с каловыми массами, — признак кровотечения из нижнего отдела толстой кишки, например, при геморрое или трещине заднего прохода, раке прямой кишки.



- Незначительные кровотечения проявляются только изменением цвета каловых масс, которые становятся более темными, чем в норме.
- В этих случаях кровь в кале можно определить только при помощи исследования на скрытую кровь (реакция Грегерсена)

Синдром диспепсии

Это сочетание:

- дискомфорт в подложечной области
- изжога
- отрыжка
- регургитация

Различают:

- Органическая диспепсия (язва желудка, рак желудка, ГЭРБ, глистная инвазия, эндокринные заболевания, прием лекарств-а/б и т.д.)
- Функциональная диспепсия (стресс, смена режима питания, психические и нервные расстройства и т.д.)

Синдром мальабсорбции

- Это-нарушение процессов пищеварения и всасывания в тонкой кишке, с проявлением диарреи, снижения массы тела и признаками дефицита минералов, витаминов и микроэлементов (ЖДА и т. д.)
- Нарушение может происходить по причине нарушения полостного (недостаток ферментов переваривания и т.д.) или пристеночного (язвы стенки, амилоидоз стенки кишечника и т.д.) пищеварения.

Основные признаки:

- Диарея
- Полифекалия
- Зловонный, кашицеобразный, липкий кал
- Стеаторея (большое кол-во нейтрального жира)
- Креаторея (большое кол-во мышечных волокон)
- Амилорея (зерна крахмала)

Другие клинические проявления:

- Гиповитаминоз –сухость кожи, троф. нарушения, стоматиты, снижение мыш. рефлексов, боли в костях и т.д.
- Анемия
- Гипопротеинемия приводит к развитию онкотических отеков, анасарки и т.д.
- Кахексия, дистрофические изменения в печени и почках, психические нарушения

**Спасибо за внимание! Успехов и
удачи!**

