



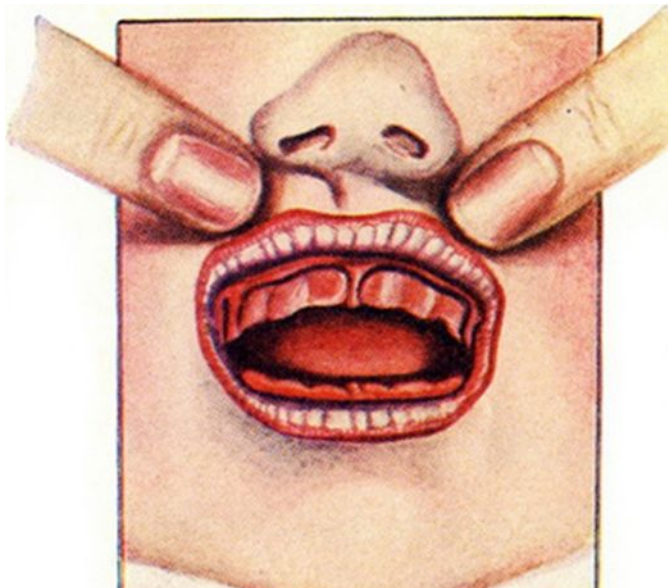
ЛЕКЦИЯ №3

АФО органов пищеварения,
мочеотделения, кроветворения,
эндокринной системы у детей
различных возрастных групп

Преподаватель Соломаха Е.В.

Особенности строения, способствующие акту сосания

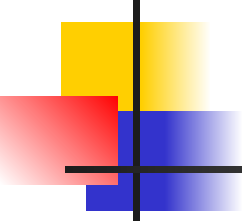
- В толще щёк жировые комочки Биша
- Валикообразные утолщения на дёснах
- Поперечная исчерченность губ
- Большой, но короткий и широкий язык

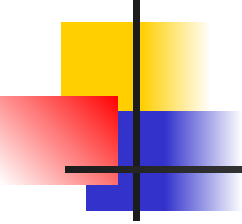


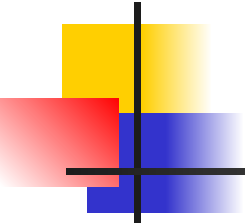


АФО ЖКТ

- Полость рта относительно небольшая
- Слизистая полости рта нежная, богата кровеносными сосудами
- Слюнные железы ребёнка развиты плохо до 3-4 месяцев
- Пищевод воронкообразной формы, относительно длиннее, слизистая богата кровеносными сосудами

- 
-
- Желудок расположен горизонтально до 1 года
 - Кардиальный сфинктер желудка плохо развит, пилорический хорошо
 - Вместимость желудка у новорожденного – 35 мл, в 3 мес – 100мл, 1 год – 250 мл
 - Ферментативная активность желудочного сока низкая

- 
-
- Кишечник относительно длиннее, хорошее кровоснабжение, много ворсинок
 - Высокая проницаемость стенки кишечника
 - Брыжейка длинная
 - Большой и малый сальники плохо развиты
 - Печень относительно больше, дольки плохо дифференцированы, функционально незрелая
 - Плохая связь слизистого и подслизистого слоёв прямой кишки
 - Стул при грудном вскармливании жёлтый, кашецеобразный, с кислым запахом, преобладает бифидумфлора

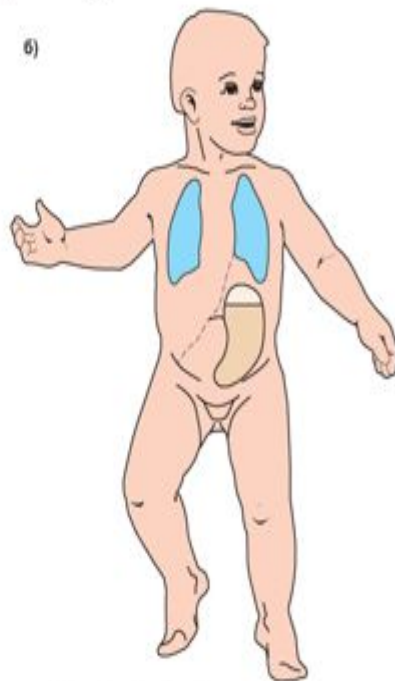


Форма желудка

а)

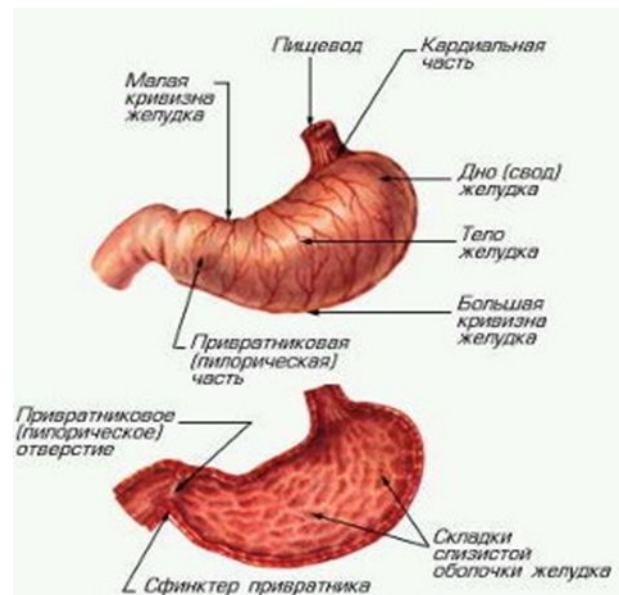


б)



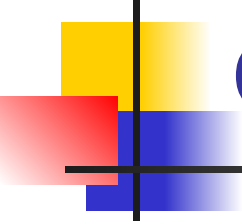
Форма и положение желудка: а) у новорожденного и ребенка до года; б) у ребенка после года

Здоровый ребенок
IV. Анатомо-физиологические особенности органов и систем ребенка



Стул грудного ребёнка





Методика исследования органов пищеварения

- **Жалобы**
- Боль в животе
- Нарушение аппетита
- Диспептические проявления (изжога ,
тошнота, рвота, метеоризм,
нарушение стула)



Анамнез

- Особенности вскармливания на 1-м году жизни, перенесённые заболевания, вкусовые особенности, аллергоанамнез



Осмотр

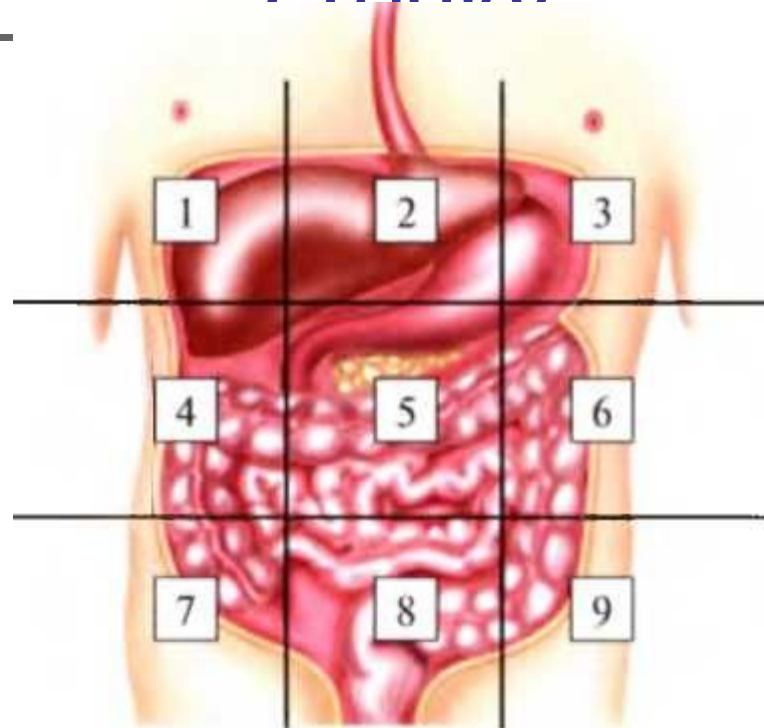
- Губы, слизистую полости рта, зубы
- Осмотр живота (форма, размер, участие в акте дыхания, симметричность, видимая перистальтика, венозная сеть)
- Осмотр ануса
- Характер стула



Пальпация

- Поверхностная пальпация - определение состояния кожи живота, мышечного тонуса , напряжения брюшной стенки)
- Глубокая пальпация – определение болезненных точек , наличие инфильтратов, состояния внутренних органов.

Проекция органов брюшной полости на переднюю брюшную стенку



- Лекции пропед ЛД новые РФ\Пальпация живота.mp4

Желчепузырные симптомы

- **Симптом Кера** - появление резкой болезненности в точке желчного пузыря на высоте вдоха при обычной пальпации желчного пузыря



Симптом Ортнера

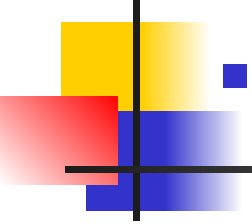
- боль в правом подреберье при поколачивании краем с одинаковой силой поочередно по обеим реберным дугам



Симптом Мюсси

- Болезненность при надавливании между ножками пр. грудинно-ключично-сосцевидной мышцы



- 
- **Симптом Мерфи** - сильная и резкая боль в момент вдоха при погружении пальцев в область проекции желчного пузыря

- [Лекции пропед ЛД новые РФ\Методика определения пузырных симптомов.mp4](#)



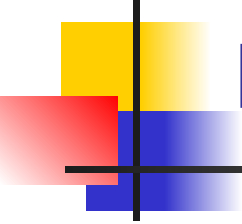
Перкуссия – определения величины органа и свободной жидкости в брюшной полости

- [Лекции пропед ЛД новые РФ\Перкуссия печени.mpg.mp4](#)
- [Лекции пропед ЛД новые РФ\Свободная жидкость в брюшной полости.mp4](#)

АФО органов

мочевыделительной системы

- Начинают функционировать сразу после рождения и работают интенсивней, чем у взрослого
- Почки относительно крупнее, чем у взрослого, расположены ниже
- Почки к рождению дольчатые, к году дольчатость исчезает
- Мочеточники более извилистые, мышечная ткань их развиты слабо
- Мочевой пузырь расположен выше, прилегает к передней брюшной стенке
- Мочеиспускательный канал короче, чем у мальчиков
- В первые дни мочеиспускание 5-6р/сут, до 6мес-20-25р/сут, к 1 году 15-16
- $V_{сут.долж} = 600 + 100(n-1)$, n- кол-во лет



Методика исследования мочевыделительной системы

- **Жалобы:** нарушение мочеиспускания, отёки, головная боль, боль в области поясницы, тошнота, рвота
- **Анамнез:** наследственность, течение беременности, наличие хр. очагов инфекции, перенесённые инфекции, применение нефротоксических препаратов

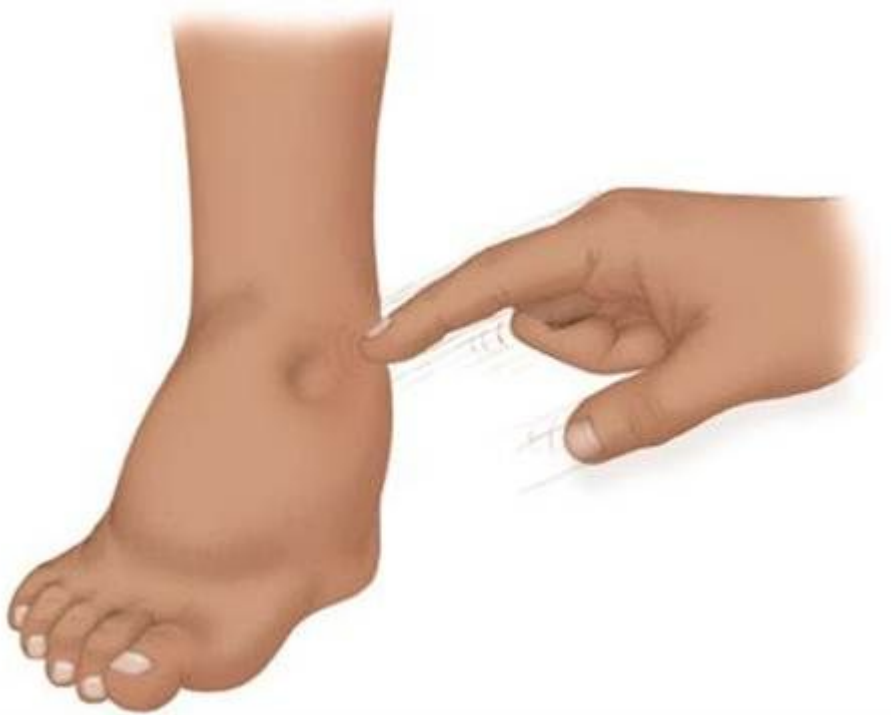
Осмотр

- Цвет кожи, наличие отёков, форму и размеры живота



Пальпация

- Наличие отёков, пальпация почек



Перкуссия почек. Определение симптома Пастернацкого





АФО эндокринной системы

- Гипофиз, щитовидная, вилочковая железы и эндокринная часть поджелудочной железы созревают рано и активно функционируют в раннем и дошкольном возрасте
- Надпочечники созревают медленнее (к 10-12 годам)
- Половые железы активно функционируют в период полового созревания

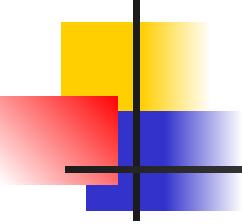
Исследования эндокринной системы

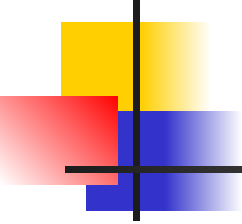
- Обращают внимание на физическое и половое развитие
- Отсутствие роста молочных желёз до 13 лет, первой менструации до 15 лет у девочек, а у мальчиков отсутствие увеличения яичек к 14 годам может явиться признаком задержки полового развития

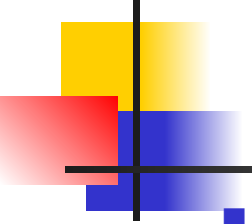
АФО кроветворения и крови у детей



- У новорожденного кроветворение протекает в костном мозге всех костей, с 6 мес костный мозг превращается в жир и к 12-15 годам кроветворение сохраняется только в плоских костях, рёбрах, телах позвонков и проксимальных частях костей плеча и предплечья

- 
-
- Кровь новорожденных характеризуется высоким содержанием гемоглобина и эритроцитов
 - При рождении Hb 180-240г/л, эритроциты 5,3-7,2 , к 7-10 дню снижается
 - Кровь новорожденных содержит молодые формы эритроцитов (ретикулоциты)

- 
-
- Лейкоциты 8-20 10^9 /л
 - В лейкоцитарной формуле новорожденных 60-70 % нейтрофилы
 - На 5-й день происходит 1-й перекрест в лейкоцитарной формуле и идёт увеличение количества лимфоцитов на фоне снижения количества нейтрофилов
 - В 5 лет происходит 2-й перекрест (уравнивание количества лимфоцитов и нейтрофилов) и в дальнейшем увеличивается количество нейтрофилов

- 
- Недостаточная барьерная функция лимфоузлов. Завершают развитие к 7-8 годам.
 - Незрелость в 1 год жизни лимфоидной ткани нёбных миндалин. С 5-10 лет – увеличение нёбных миндалин, в период полового созревания – обратное развитие.
 - У здоровых детей в норме пальпируются подчелюстные. Подмышечные, паховые лимфоузлы



Методика исследования крововетворной системы

- Жалобы:
 - Со стороны нервной системы-
вялость, слабость.
Раздражительность , нарушение сна
 - Изменения органов кроветворения-
увеличение лимфатических узлов
 - Геморрагические явления –
кровотечения и кровоизлияния



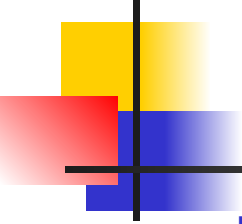
Анамнез

- Наследственность, провоцирующий фактор



Осмотр и пальпация

- Цвет кожи и слизистых оболочек
- Кровоизлияния
- Увеличение печени и селезёнки
- Состояние лимфатических узлов

- 
-
- Перкуссия- болезненность при постукивании по трубчатым костям и грудине
 - Лабораторные методы исследования



ОАК,



длительность кровотечения по Дюке (N – 2,5- 3 мин),



Время свёртывания по Ли- Уайту (N7-10 мин)



-количество тромбоцитов



Мой любимый слайд

Спасибо за внимание

