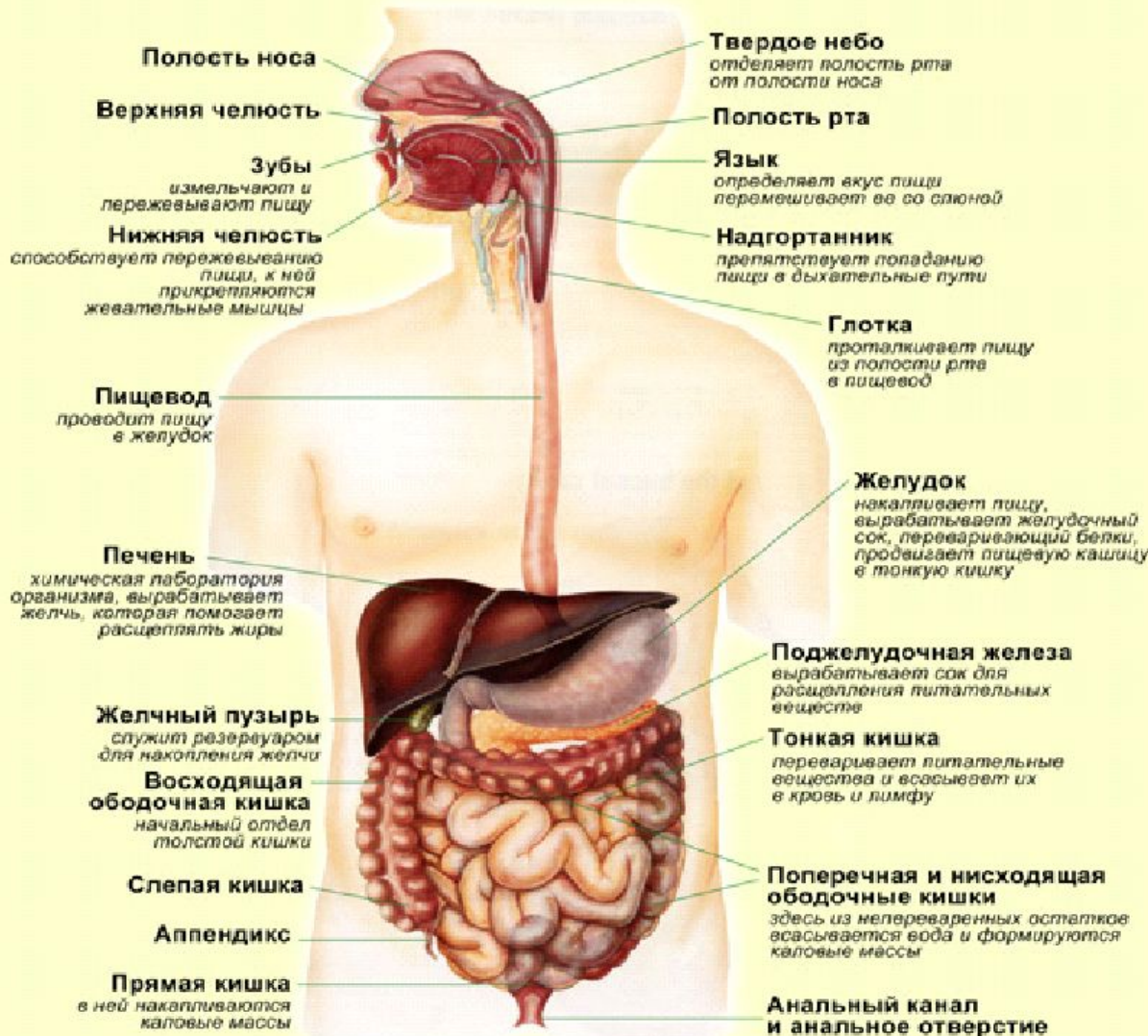




**ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ
кафедра детских болезней
Педиатрического факультета**

**Семиотика и синдроматика поражений
желудочно-кишечного тракта у детей**

Пищеварительная система



Функции пищеварительного тракта



1 минута

Определение вкусовых качеств пищи, пережевывание, перемешивание со слюной



3 секунды

Проглатывание



2 - 4 часа

Пищеварение



3 - 5 часов

Всасывание



от 10 часов до нескольких дней

Дефекация



СЕМИОТИКА ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Семиотика болевого синдрома

1. Локализация болевого синдрома – с учетом проекции органов брюшной полости на переднюю брюшную стенку:

- 1-правое подреберье
- 2- эпигастральная (надчревная)
- 3-левое подреберье
- 4-правая боковая область
- 5-пупочная область
- 6-левая боковая область
- 7-правая подвздошная область
- 8-надлобковая область
- 9-левая подвздошная область



2. Продолжительность болей в животе:

- **кратковременные** - до 15-20 минут
- **схваткообразные** - до 3-5 минут с интервалом 10-15 минут
- **продолжительные** - до 40 минут
- **постоянные**



3. Интенсивность болей (по самочувствию больного):

- **Неинтенсивные** - без резкого нарушения самочувствия, работоспособность сохранена
- **Средней интенсивности** - нарушение самочувствия, работоспособность снижена, купируются лекарственными препаратами
- **Интенсивные** - самочувствие резко нарушено, отсутствует работоспособность, боли не купируются приемом лекарственных препаратов



4. Иррадиация за пределы проекции органа (зоны Захарьина-Геда)

5.А) Наличие связи с приемом пищи

- **Во время приема пищи** (около 30 минут)
- **Ранние** - через 30-60 минут после еды
- **Поздние** - через 1,5 -3 часа после еды
- **Голодные** - через 6-7 часов после еды
- **Ночные** - возникающие в интервале между 23 и 3 часами утра и исчезающие после приема пищи

Ритм Мойнингана - голодные и ночные боли, которые временно и кратко купируются едой

Б) Спонтанные боли - самостоятельные или сопряженные с психоэмоциональной нагрузкой



6. Связь с определенной пищей или её количеством

Примечание:

- У детей раннего возраста эквивалентом болей является **длительность кормления**
- Дети дошкольного возраста не могут показывать, указывают на пупочную область (**нет четкой локализации**)

7. Биоритмика болевого синдрома –

утренние

ночные

дневные



**По генезу клинически выделяют боли
(по Струтинскому А.В., 1997)**

1. Спастические- возникают в результате спазма гладкой мускулатуры (ЖКБ, ЯБЖ, почечные колики и т.д.)

Семиотика: интенсивные, внезапные, четко локализованные с типичной иррадиацией, часты лихорадка и локальное напряжение мышц.



По генезу клинически выделяют боли (по Струтинскому А.В., 1997)

2. Дистензионные - боли от растяжения стенок полых органов и натяжения их связочного аппарата - метеоризм, гипомоторные и др.

Семиотика: малоинтенсивные, без чёткой локализации и иррадиации.

.



**По генезу клинически выделяют боли
(по Струтинскому А.В., 1997) - продолжение**

3. Перитонеальные - при переходе воспаления на париетальную брюшину - перитонит, холецистит, аппендицит, прободение полых органов.

Семiotика: Начало постепенное (при воспалении) или острые (прободение), постоянно, непрерывно усиливаются. Выраженные клинико-лабораторные признаки воспаления, симптомы напряжения мышц. Возможна острая сосудистая недостаточность



**По генезу клинически выделяют боли
(по Струтинскому А.В., 1997) - продолжение**

4. Сосудистые - при спазме или тромбозе артерий,
ведущем к ишемии или некрозу.

*Семиотика: Начало внезапное, очень интенсивны,
постоянно усиливаются.*



Семиотика нарушений аппетита

Полифагия - большой объем пищи без наступления чувства насыщения: функциональный (булимия), паразитарные (гельминтозы), при сахаром диабете, опухолях.

Волчий - чувство голода после еды: гипогликемические состояния, нейровегетативные, при синдроме нарушенного всасывания (+ нарушение со стороны стула)



Семиотика нарушений аппетита

Снижение аппетита - болезненные ощущения в ЖКТ

Анорексия - потеря аппетита и резкое снижение объема, отсутствие чувства голода

чаще нервно-психическое, при секреторной недостаточности

Непереносимость пищи - отвращение или рвота

чаще при синдроме мальабсорбции

Аллотриофагия - поедание необычного (жуков, мух, фекалий)

Извращённый - нарушение ритма и повышенный аппетит к необычной пище: соленая, сладкая, острая, кислая, известь и др.



ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- **Рвота - извержение содержимого желудка наружу с напряжением брюшного пресса**
 - ✓ **интенсивность (рвота фонтаном),**
 - ✓ **характер - предшествует ли тошнота или внезапно**
 - ✓ **время возникновения - сразу после еды, на высоте боли, натощак, утром, через 1,5-2 часа после еды;**
 - ✓ **наступает ли облегчение**
 - ✓ **частота**
 - ✓ **объем**
 - ✓ **запах (тухлый, гнилостный или кислый)**
 - ✓ **консистенция**
 - ✓ **наличие остатков пищи и её переваренность**
 - ✓ **разных примесей (кровь, желчь и т. д.)**



ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- Привычная рвота - *насильственное кормление или неправильное воспитание*
- Срыгивание - *вид рвоты без напряжения брюшного пресса*
- Тошнота - *неприятные ощущения в эпигастрии с признаками ваготонии*
- Отрыжка - *выход воздуха из желудка, иногда с пищей, её частота*

При аллергии или внутригастральном напряжении с недостаточностью кардиального сфинктера.



ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- **Изжога - жжение за грудиной и/или в эпигастральной области**

частота и связь с определенной пищей (кислой, острой,— жирной, грубой или лекарствами)

положением (ГЭР или ГЭРБ)

В основе - поступление соляной кислоты в пищевод при внутригастральном повышении давления (недостаточность сфинктера, грыжа пищевода, диафрагмальная грыжа)



ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- Руминация - срыгивание, жевание с последующим проглатыванием

- Саливация

повышена в возрасте с 6 мес., при гельминтозах, при панкреатитах

- Жажда

субъективные причины: сухость во рту, изменение вкуса, гиперперистальтика кишечника

При рвоте, диарее, диабетах, хроническом панкреатите



ДИСФАГИИ У ДЕТЕЙ

Нарушения или затруднения глотания

1. Ротоглоточная дисфагия - нарушения перехода пищи в пищевод на уровне глотки и проксимального отдела пищевода.

А) Отсутствие глотательного рефлекса:

- нарушение глотания и твердой, и жидкой пищи;
- заброс пищи в полость рта, носа и разбрызгивание пищи

Б) Механическое препятствие (опухоли, воспаление, грыжа Зенкера и др.)

- носоглоточная регургитация непереваренной пищей;
- заброс молока в трахею: кашель, аспирация в легкие - пневмония при трахеопищеводном свище (пенистое молоко)



2. Пищеводные дисфагии

- акт глотания не нарушен;
- одинофагия - *стенокардитические боли за грудиной*
- в эпигастрии - чувство распирания и изжога
- рвота, срыгивания, возможно с кровью, отрыжка воздухом, чувство горечи, жжения и кислого во рту

Причины: ахалазия или грыжа пищевода, дивертикул на уровне диафрагмы, ГЭР (ахалазия кардии)

Пищевод «щелкунчика» - дисфагия, боль за грудиной - писк щелкунчика - гипертензия с гипомоторикой пищевода (ахалазия пищевода)



НАРУШЕНИЯ СТУЛА

- **Запор - неполное опорожнение кишечника (ВОЗ) - отсутствие стула более 24-36-48 часов с накоплением стула в толстом отделе кишечника**
- **Диарея (понос) - учащение опорожнения стула от кашицеобразного до водянистого**



НАРУШЕНИЯ СТУЛА

- **Энкопрез - недержание стула в связи с нарушением функции сфинктера прямой кишки**
 - А) ложные:** - гиперваготония - «медвежья болезнь» -при систематическом подавлении позывов на дефекацию
 - Б) при заболеваниях** - энцефалиты, кишечные инфекции, при асфиксии новорожденных
 - В) истинные** - постепенные, прогрессирующее урежение самостоятельного стула. Частая причина - синдром нарушенного всасывания



НАРУШЕНИЯ СТУЛА

- *полифекалия *объем мекония более 200 гр.,
*у старших – больше 2% от съеденной
пищи
- *голодный стул - скудный, густой,
тёмный, крошковидный, возможна
слизь.

!!!ОЦЕНКА характера стула - количество, кратность,
консистенция, форма, цвет(примеси)

метеоризм - скопление газа в связи с бродильным
процессом в тонком отделе кишечника



копрологическая симптоматика

- Креаторея (наличие мышечных волокон) *наблюдается при ферментативной недостаточности желудка и поджелудочной железы, ускоренном транспорте пищевого химуса*
- Соединительная ткань *в фекалиях в большом количестве появляется в тех же случаях, что и креаторея.*



копрологическая симптоматика

- стеаторея (содержание нейтрального жира в большом количестве) *свидетельствует о недостаточной активности липазы поджелудочной железы* (хронический панкреатит, кистозный фиброз поджелудочной железы);
- большое количество жирных кислот *свидетельствует о внесекреторной недостаточности печени (недостаточность жирных кислот), при ускоренном транзите кишечного содержимого (энтероколиты)*



копрологическая симптоматика

- Амилорея (большое количество крахмала и клетчатки) *чаще наблюдается при недостаточной функции поджелудочной железы, а также при энтеритах*
- всегда определяют форменные элементы (лейкоциты, эритроциты), яйца гельминтов и простейших, а также ставят реакцию на скрытую кровь



КЛИНИКО-КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖКТ (И.М. ВОРОНЦОВ, А.В. МАЗУРИН, 2008)

| Синдром | Визуальное наблюдение | Причины |
|--------------------|--|---|
| Оральный | <i>Видны непереваренные остатки пищи</i> | Недостаточное разжевывание, либо ускоренное прохождение пищи по пищеварительному тракту |
| Гастрогенный | Стул жидкий до 4-6 раз, темный, нередко с гнилостным запахом. Боли дистензионного характера в эпигастрии. <i>Непереваренные мышечные волокна, соединительная ткань.</i> | Секреторная недостаточность желудка и поджелудочной железы |
| Пилородуоденальный | <i>Неизмененные мышечные волокна, соединительная ткань, растительная клетчатка</i> | Выраженная функциональная недостаточность желудка и двенадцатиперстной кишки |



КЛИНИКО-КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖКТ (И.М. ВОРОНЦОВ, А.В. МАЗУРИН, 2008)

| Синдром | Визуальное наблюдение | Причины |
|--|--|--|
| Секреторная недостаточность поджелудочной железы | Испражнения жидкие, обильные, желтовато-серого цвета, мазевидные, <i>обнаруживаются нейтральные жиры, мышечные волокна</i> | Панкреатит, дуоденит, гельминтозы |
| Недостаточность желчеотделения | Испражнения серого цвета, <i>много жирных кислот, отсутствие реакции на стеркобилин</i> | Холецистохолангит, аномалия развития желчных путей |
| | | |



КЛИНИКО-КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖКТ (И.М. ВОРОНЦОВ, А.В. МАЗУРИН, 2008)

| Синдром | Визуальное наблюдение | Причины |
|-------------|---|---------|
| Энтеральный | Стул жидкий, гомогенный, желтого цвета, обильный до 4-6 раз с <i>остатками непереваренной пищи, много лейкоцитов, эпителиальных клеток, кристаллов жирных кислот, растворимых белков, боли в пупочной области</i> | Энтерит |
| | | |
| | | |
| | | |



КЛИНИКО-КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЖКТ (И.М. ВОРОНЦОВ, А.В. МАЗУРИН, 2008)

| Синдром | Визуальное наблюдение | Причины |
|---------------|---|-------------|
| Илеоцекальный | Испражнения со слизью, пенистые, кислого запаха. <i>Обилие переваренной клетчатки, крахмальных зерен, йодофильных микроорганизмов</i> | Энтероколит |
| Колитный | Испражнения со слизью, частый стул до 10-15 раз, скудный, часто с <i>примесью крови и слизи</i> , с тенезмами | Колит |



ОСОБЕННОСТИ СЕМИОТИКИ ЖКТ НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ

«Кишечные колики»

Недостаточная прибавка массы

Отказ от еды

Срыгивания, рвота с кровью

Запоры

Кровь в кале



ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЖКТ

«Кишечные колики» - симптомокомплекс без органической патологии /«проблема» детей 1-го года жизни

Гипоксия → вегето-висцеральные дисфункции → изменение моторики кишечника → нарушение пептидной регуляции → спазм



Недостаточная прибавка массы

- ✓ Пилоростеноз
- ✓ Пищевая аллергия к БКМ
- ✓ Муковисцидоз
- ✓ Энтеропатия



Отказ от еды

- ✓ Острый эзофагит
- ✓ ОКИ
- ✓ Менингит
- ✓ Острый отит
- ✓ Острый пиелонефрит



Срыгивания, рвота с кровью

- ✓ Пилоростеноз
- ✓ Эрозивный эзофагит
- ✓ Эрозивный гастрит
- ✓ ЧМТ
- ✓ Носовое кровотечение
- ✓ Менингит



Запоры

- ✓ АБКМ
- ✓ Трещины ануса
- ✓ Синдром Ледда
- ✓ Болезнь Гиршпрунга



Кровь в кале

- ✓ ОКИ (сальмонеллез, кампилобактериоз)
- ✓ Аллергический колит
- ✓ Проктит
- ✓ ВЗК
- ✓ Паропроктит, свищи /болезнь Крона/



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

ОАК, ОАМ, кал на я/глистов

- Биохимические методы: сыворотка крови (...)
- Скрининг - тест: развернутая копрограмма, *позволяет установить уровень поражения*
- Рентгенологическое исследование:
 - а) Неотложные состояния – *синдром кишечной непроходимости; «острый» живот, желудочно-кишечные кровотечения*
 - б) Планово – *аномалии развития, синдром рвоты и срыгивания, подозрения на опухоль*



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- УЗИ - желудок и ДПК, паренхиматозные органы, опухоли
- Функциональные методы - диагностика секрето-, кислото- и ферментообразования: зондовая внутригастральная рН-метрия.



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- **Эндоскопические методы и лапароскопия - наиболее информативны**

а) ЭФГДС - кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта, гастродуоденальная патология, дисфагия и динамический контроль за течением болезни

б) Ректоскопия и колонофиброскопия – диагностика заболеваний кишечника, опухолей, илеоцекального клапана



МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

в) Ирригография толстого кишечника – аномалии развития, инвагинация, полипоз, опухоли и изменение рельефа (НЯК, болезнь Крона)

- **Радиологические методы- эвакуаторная функция**



СИНДРОМАТИКА ПОРАЖЕНИЙ

Ротовая полость:

1. Аномалии зубов

- *Сверхкомплектность зубов, врожденная адентия, неправильное направление роста и их деформация*
- *Гипоплазия эмали*
- *Преждевременное выпадение зубов в связи с заболеваниями*
- *Кариес*
- *Флюороз*

Парадонтит



СИНДРОМАТИКА ПОРАЖЕНИЙ

Ротовая полость:

2. Гингивит - покраснение и отек слизистой десен
и/или язвы

3. Стоматит:

- **Катаральный** (слизистая рта ярко-красная и отечная, отпечатки зубов на языке, повышенная саливация, жжение и зудящая боль при приеме горячего, кислого, горького и соленого)
- **Афтозный** (мелкие, хорошо очерченные ямки с фибринозным налетом и покраснением вокруг)



Понятие об основных синдромальных поражениях ЖКТ

- Простая диспепсия - *жидкий стул с примесью зелени (биливердин), кисловатого запаха, содержит белые колечки(мыла), часто пенистый.*
- Синдром мальабсорбции и мальдигестии
- Синдром гастрита
- Синдром энтерита
- Синдром колита



Перерыв!

