

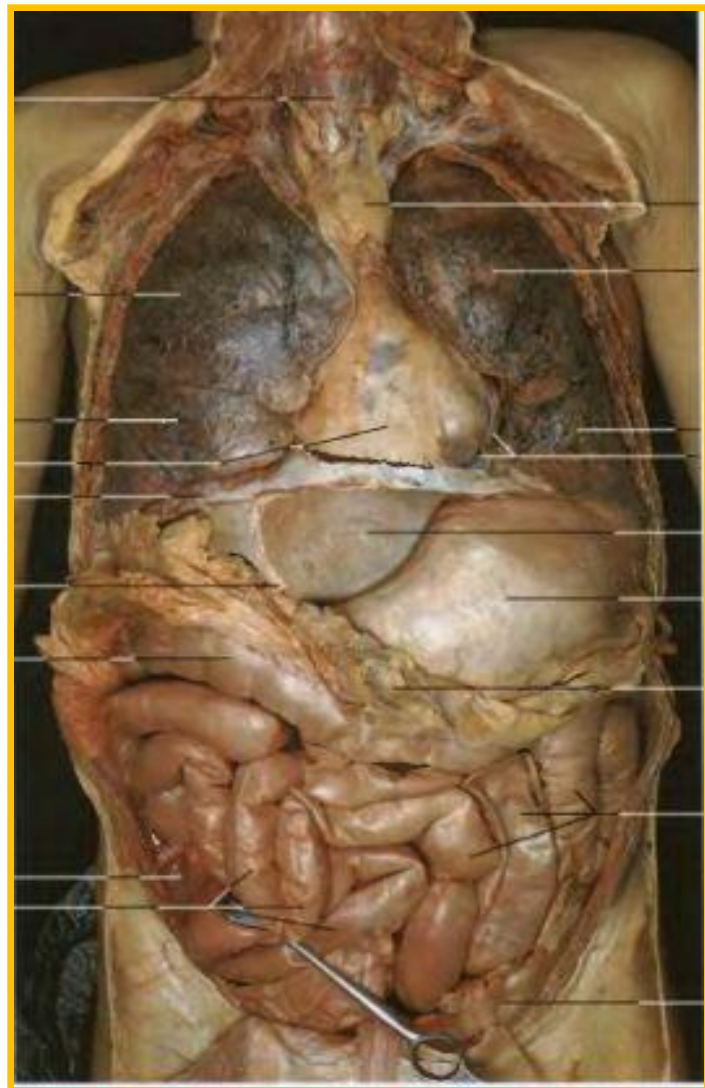
СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ

Лекция по учебной дисциплине
«Частная патология»



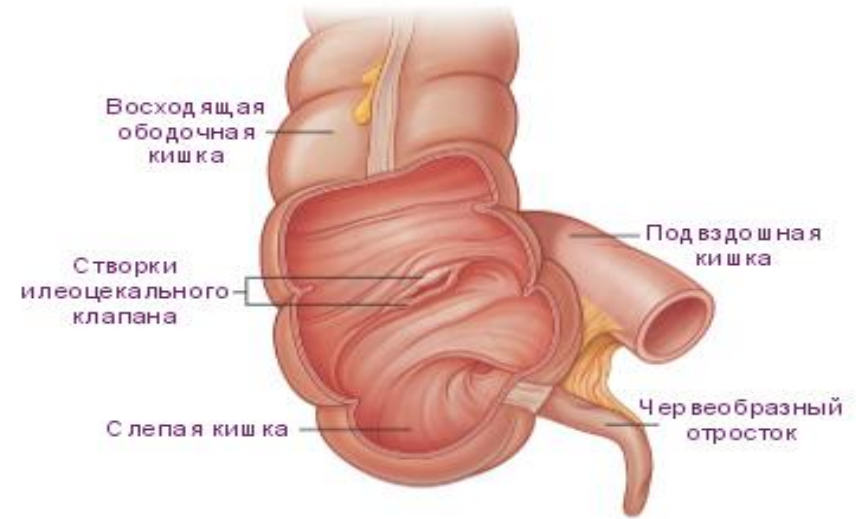
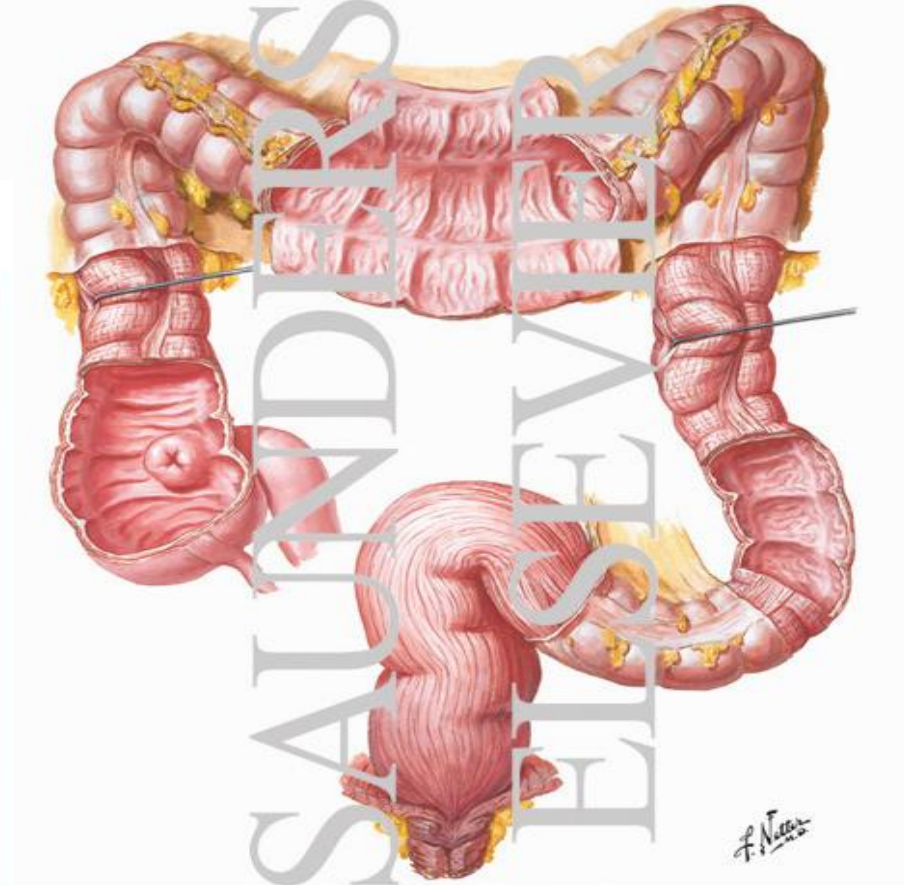
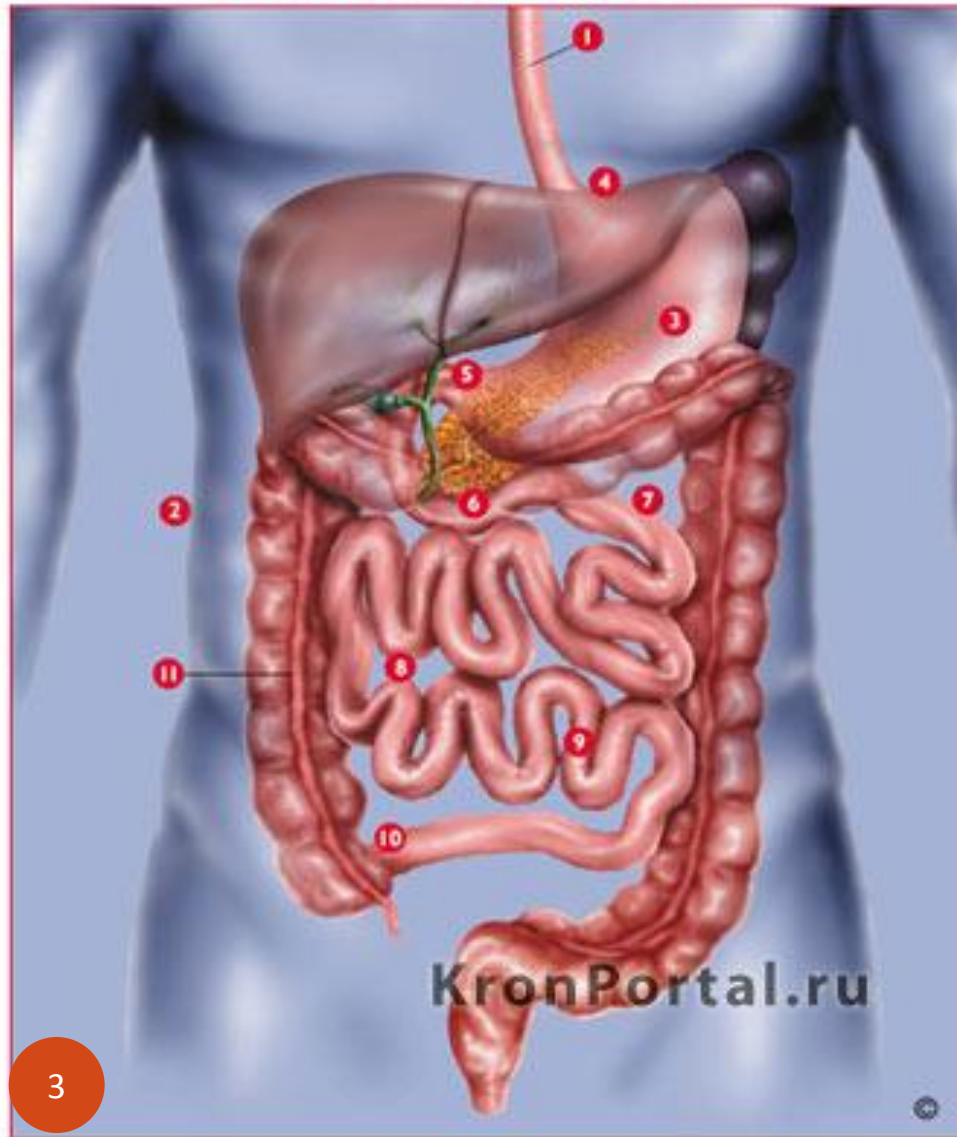
План

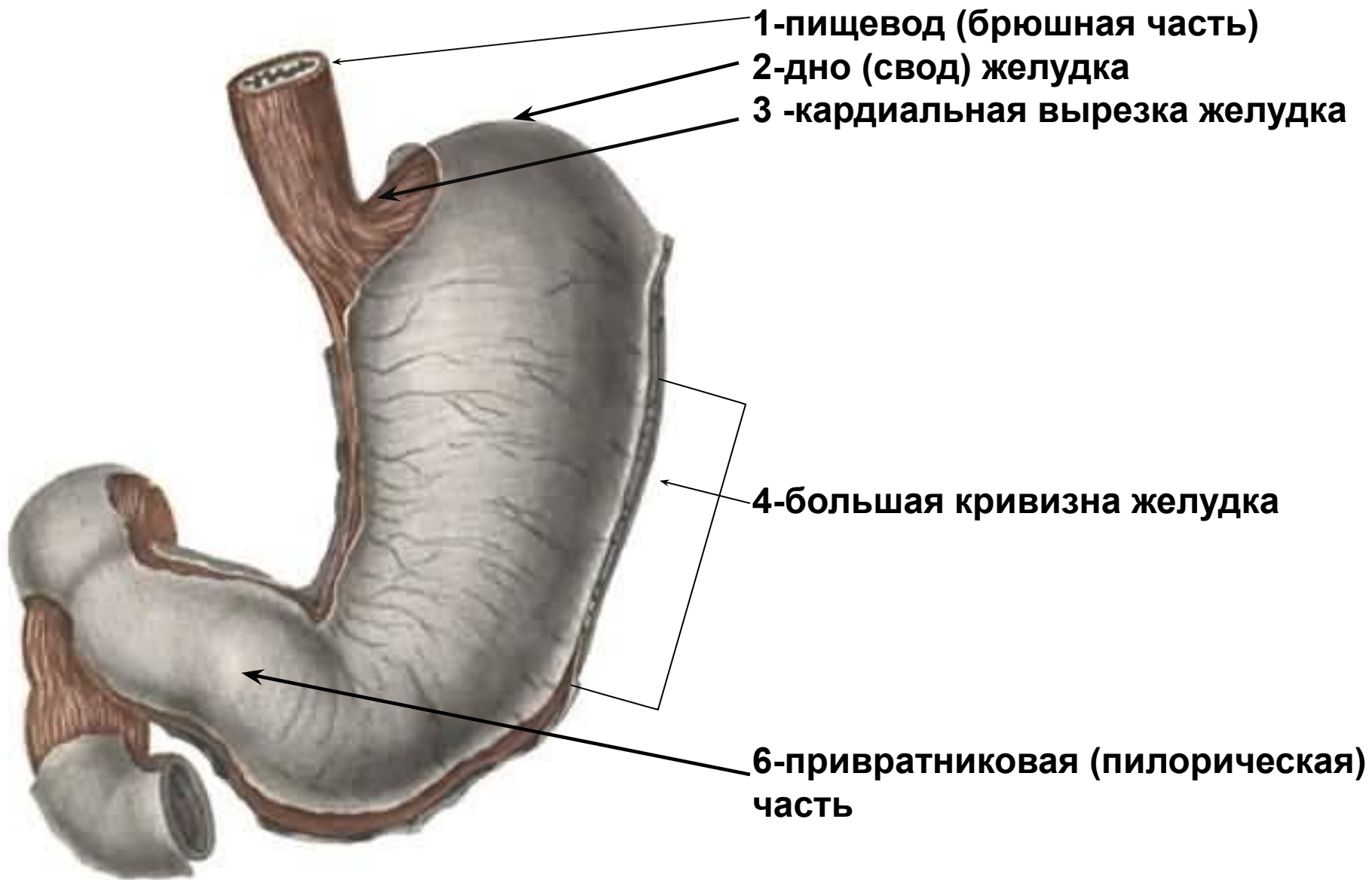
1. Обследование системы пищеварения.
2. Отдельные синдромы при заболеваниях пищеварения.

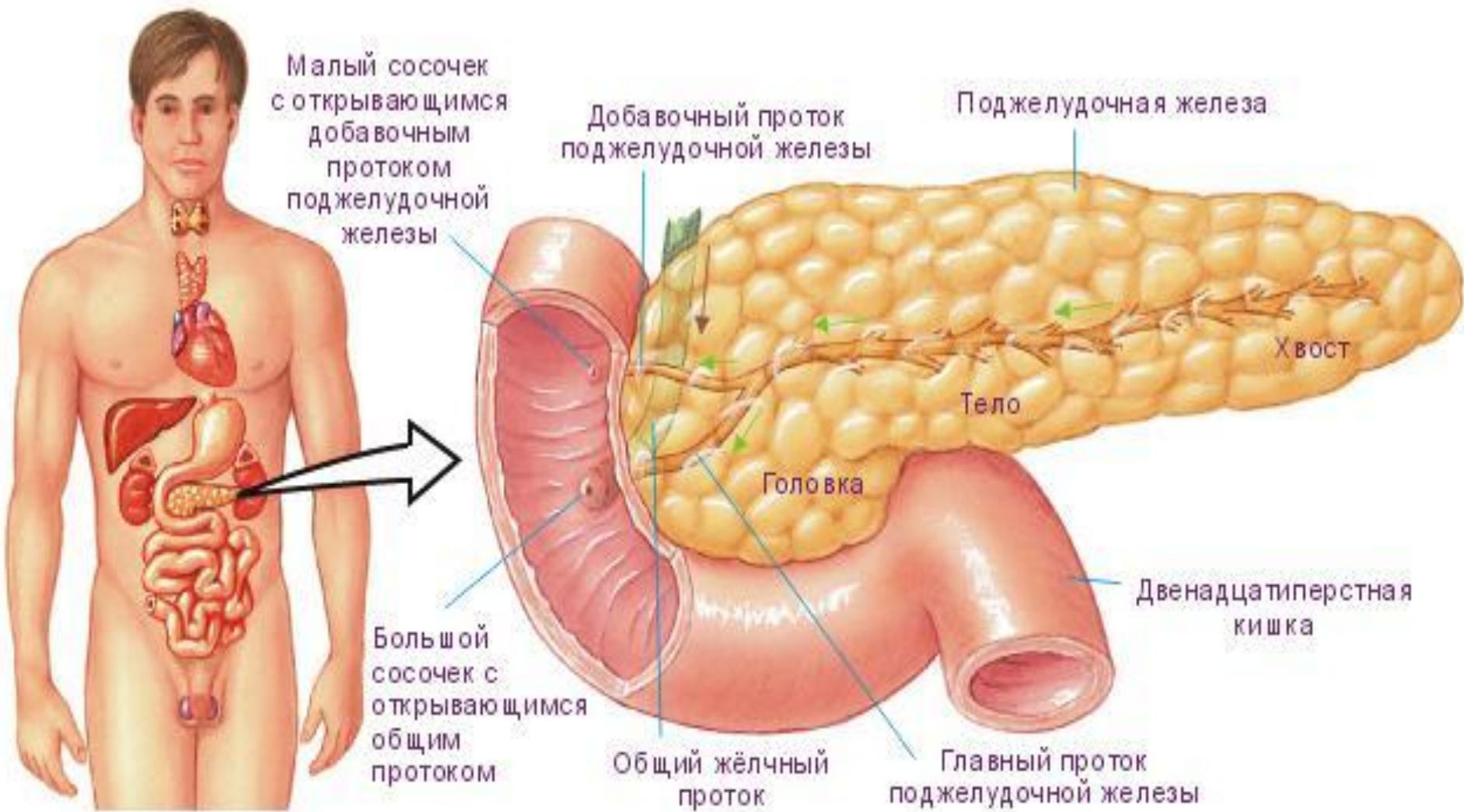


Краткий анатомический экскурс

Пищеварительная система







Малый сосочек с открывающимся добавочным протоком поджелудочной железы

Добавочный проток поджелудочной железы

Поджелудочная железа

Хвост

Тело

Головка

Двенадцатиперстная кишка

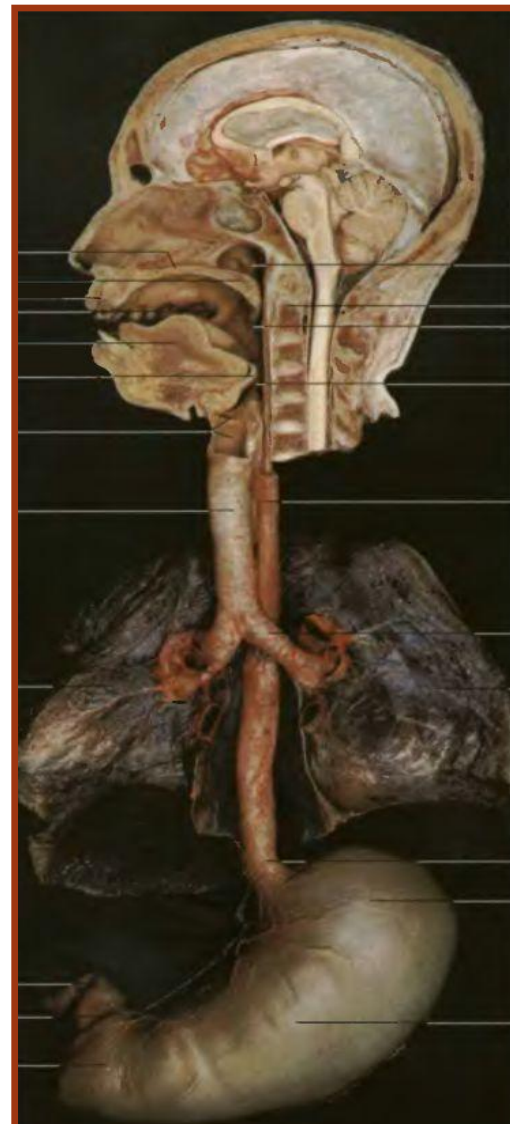
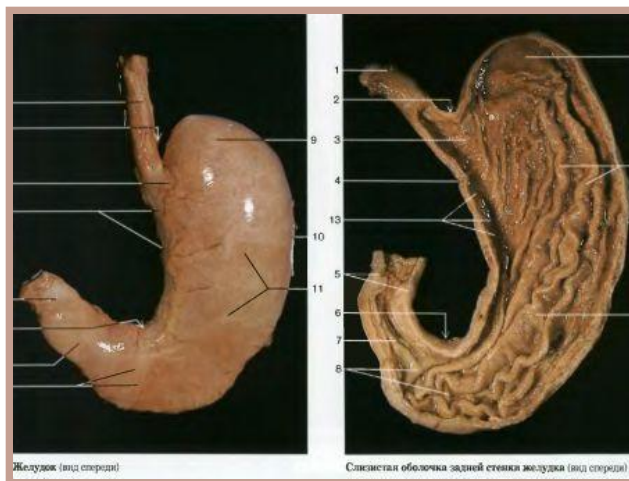
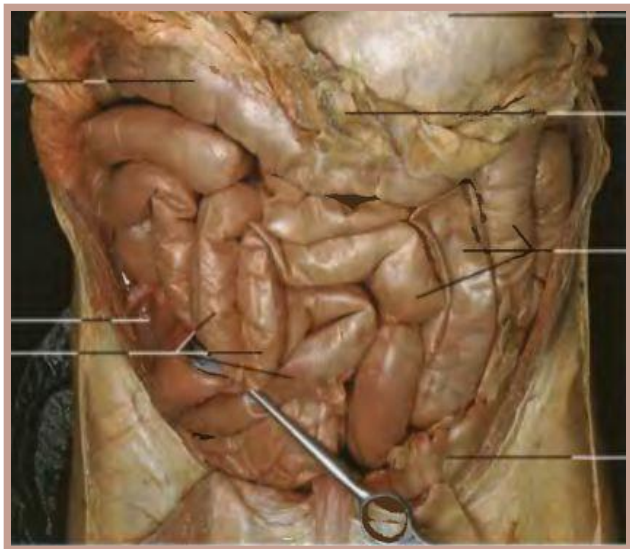
Большой сосочек с открывающимся общим протоком

Общий жёлчный проток

Главный проток поджелудочной железы

Обследование системы пищеварения включает:

- анализ жалоб;
- физическое обследование;
- параклинические методы.



Основные жалобы

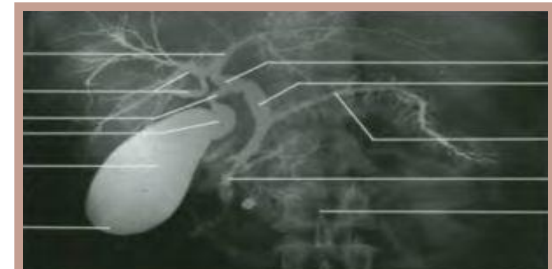
При заболеваниях системы пищеварения характерны:

1. патология желудочно-кишечного тракта:

- **дисфагия** (нарушение прохождения пищи по пищеводу);
- **срыгивание** (возвращение части принятой пищи обратно в полость рта);
- **изжога** (своеобразное болезненное жгучее ощущение за грудиной, связанное с забрасыванием желудочного содержимого в нижний отдел пищевода);
- **неприятный запах изо рта;**
- **отрыжка** (внезапное и иногда звучное выхождение через рот воздуха, скопившегося в желудке или пищеводе);
- **нарушение аппетита, извращение вкуса;**
- **боль в различных отделах живота;**
- **чувство сильного переполнения желудка;**
- **тошнота, рвота, вздутие живота, запор или понос;**
- **желудочные и кишечные кровотечения.**

2. Патология печени и желчных путей:

- **боль в области правого подреберья, иногда - в подложечной области;**
- **отрыжка, изжога, тошнота, рвота;**
- **чувство сильного переполнения желудка после еды;**
- **желтуха;**
- **кожный зуд;**
- **увеличение размеров живота;**
- **повышение температуры тела.**



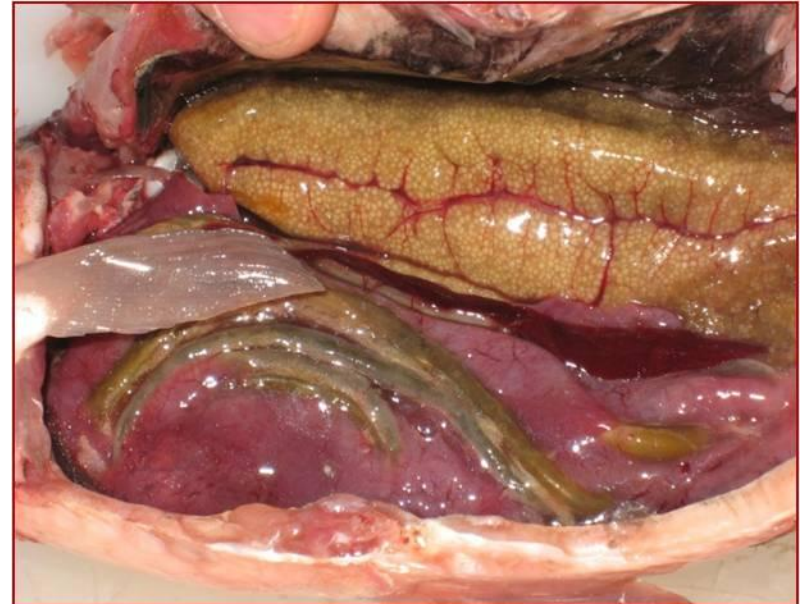
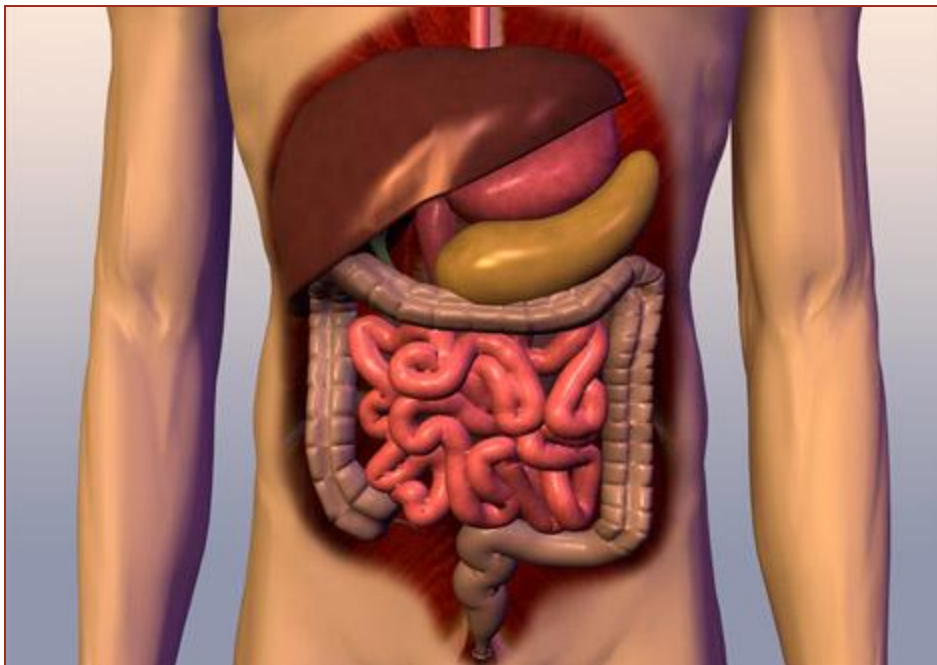
Рентгенография желчных протоков, желчного пузыря и протока двенадцатиперстной кишки (передне-боковой вид)



Изолированный желчный пузырь и пузырный проток (вид спереди). Желчный пузырь вскрыт, видна слизистая оболочка.

3. Патология поджелудочной железы:

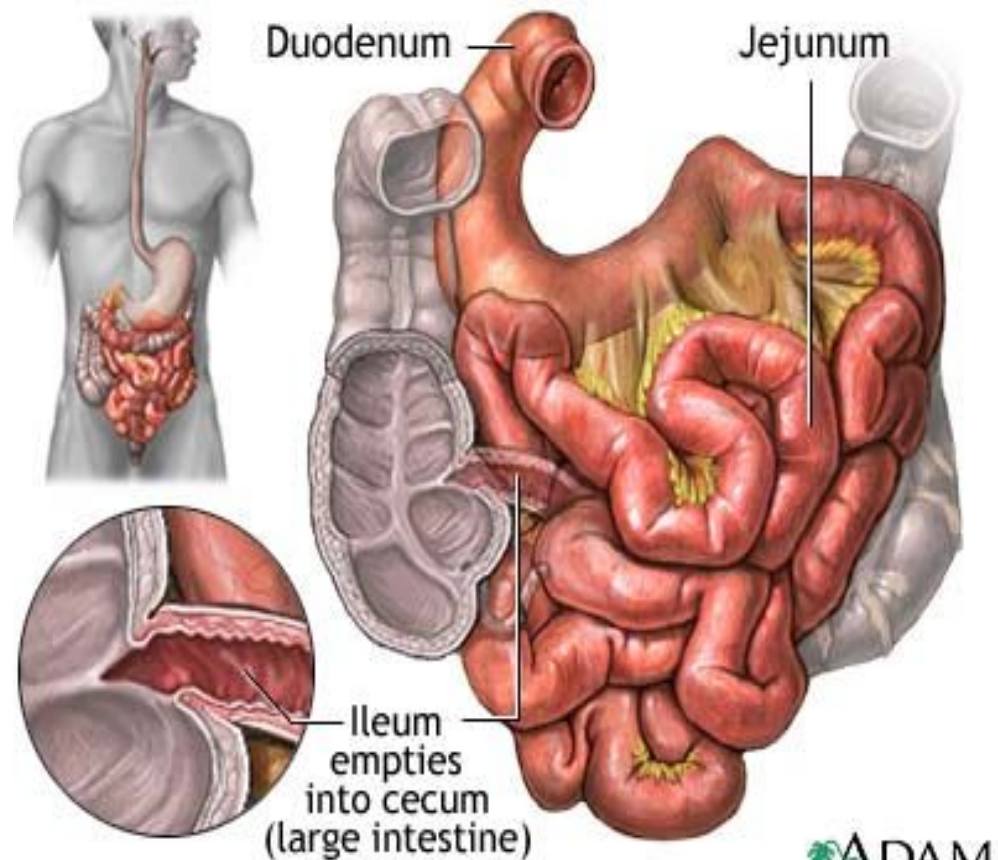
- боль в подложечной области, правом или левом подреберье,
- опоясывающие боли,
- диспепсические явления,
- желтуха,
- общая слабость и похудание.



Поджелудочная железа с нижней частью двенадцатиперстной кишки (вид сверху). Двенадцатиперстная кишка вскрыта, виден основной проток. Проток поджелудочной железы рассечен, ободок желчного протока отделен. Виден сфинктер Одди.

Физические методы обследования

Позволяют определить местонахождение, величину, форму и консистенцию органов брюшной полости, степень напряжения брюшной стенки, ее болезненность в том или ином участке, наличие образований в коже или подкожной клетчатке, наличие грыж, перистальтику кишечника.



Основные параклинические методы диагностики заболеваний системы пищеварения:

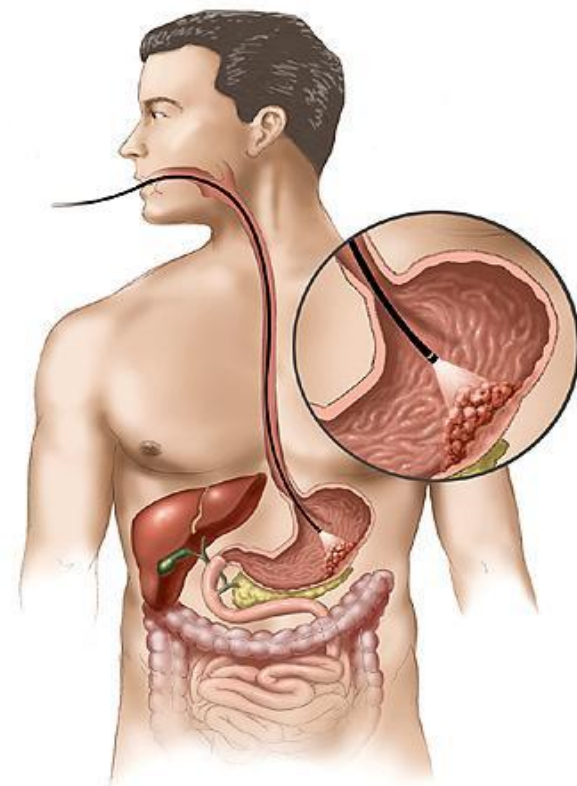
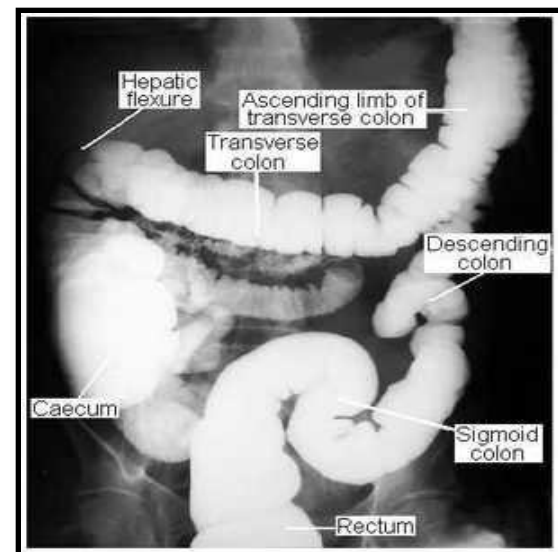
- **контрастная рентгенография**

(пищевод, желудок, ДПК, толстый кишечник, желчный пузырь);

- **эндоскопия** (пищевод, желудок, ДПК, толстый кишечник);

- **ультразвуковое исследование** (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа);

- **лабораторные методы:** исследование желудочного сока, содержимого ДПК и кала.



Отдельные синдромы при заболеваниях системы пищеварения:

1. диспепсический синдром

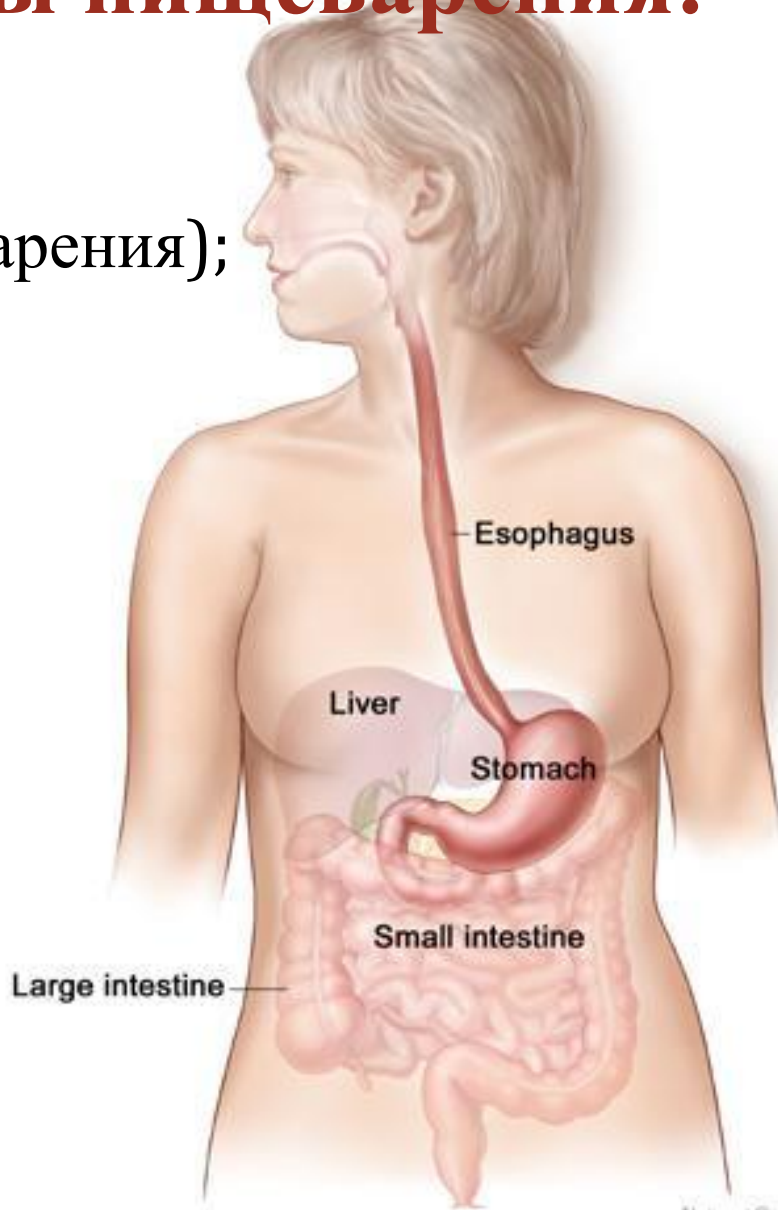
(диспепсия - расстройство пищеварения);

2. абдоминалгический синдром

(боль в области живота);

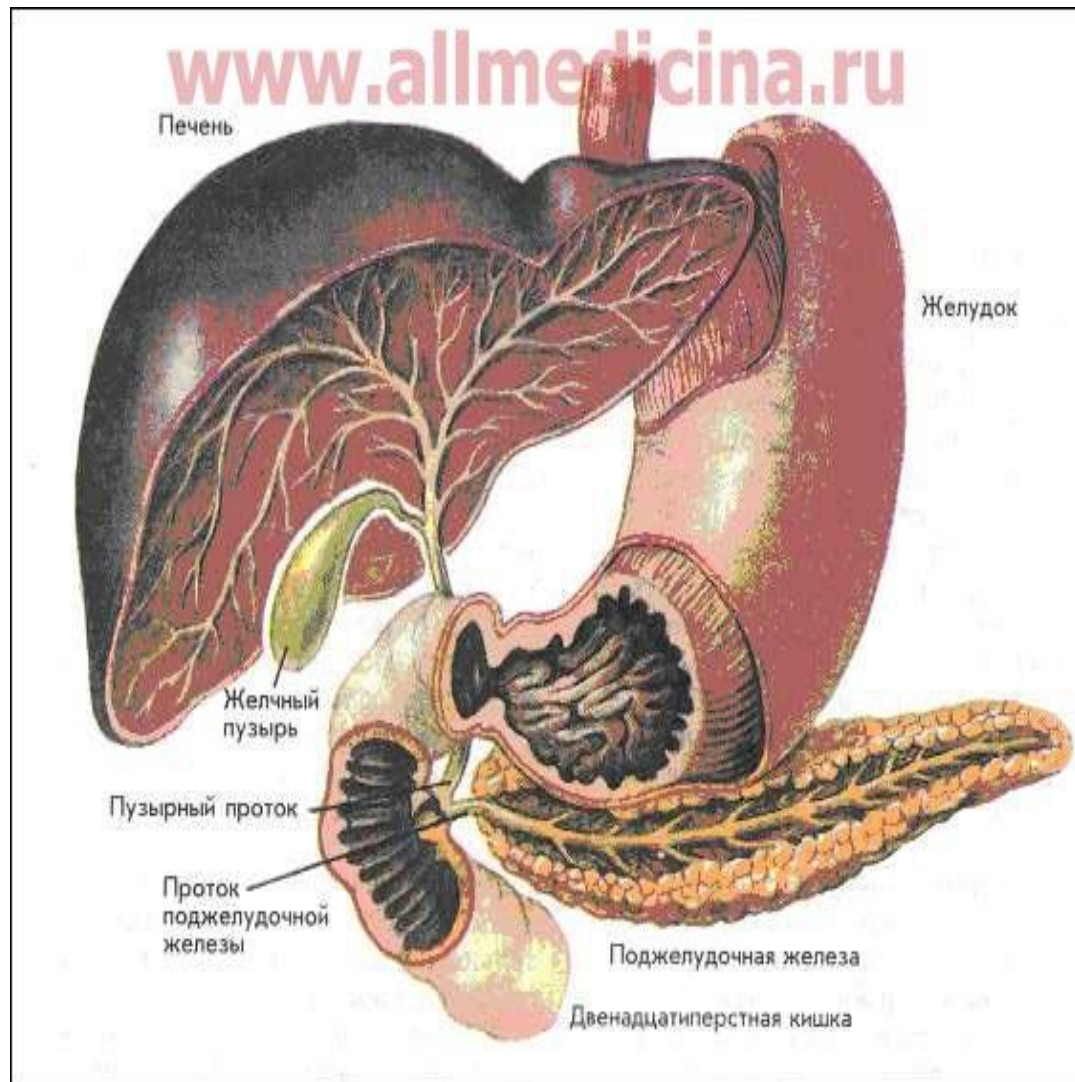
3. синдром острого живота;

4. синдром недостаточности кишечного всасывания.



1. Диспепсический синдром

Представляет собой совокупность признаков, характерных для многих заболеваний желудочно-кишечного тракта, включая заболевания желчного пузыря и печени. К ним относятся отрыжка, изжога, тошнота, рвота, чувство сильного переполнения желудка после еды.



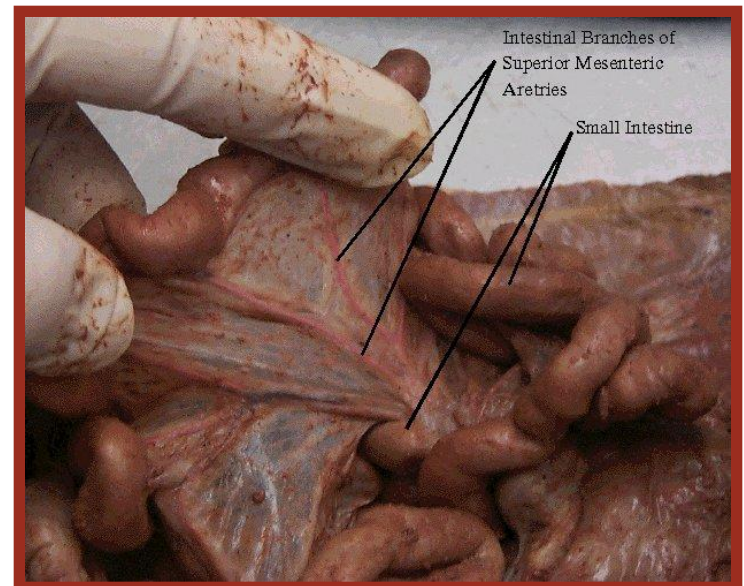
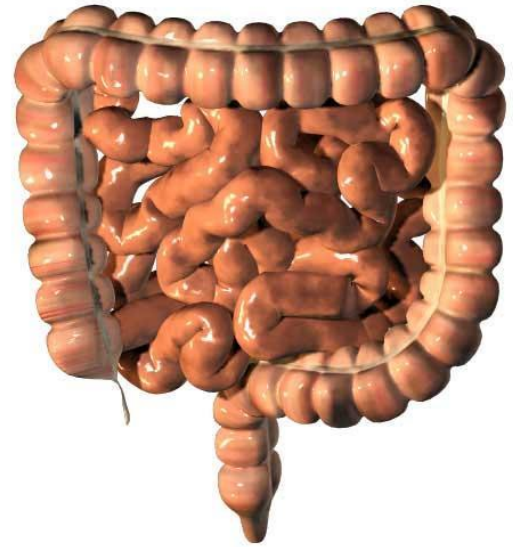
2. Абдоминалгический синдром

Многие из заболеваний желудочно-кишечного тракта сопровождаются болями в животе, отличающимися по степени выраженности, локализации, иррадиации и сопутствующим признакам.



3. Синдром острого живота

это условный термин, объединяющий большое число острых заболеваний органов брюшной полости и их осложнений, при которых имеются или в ближайшее время могут возникнуть жизненные показания к срочному хирургическому вмешательству.

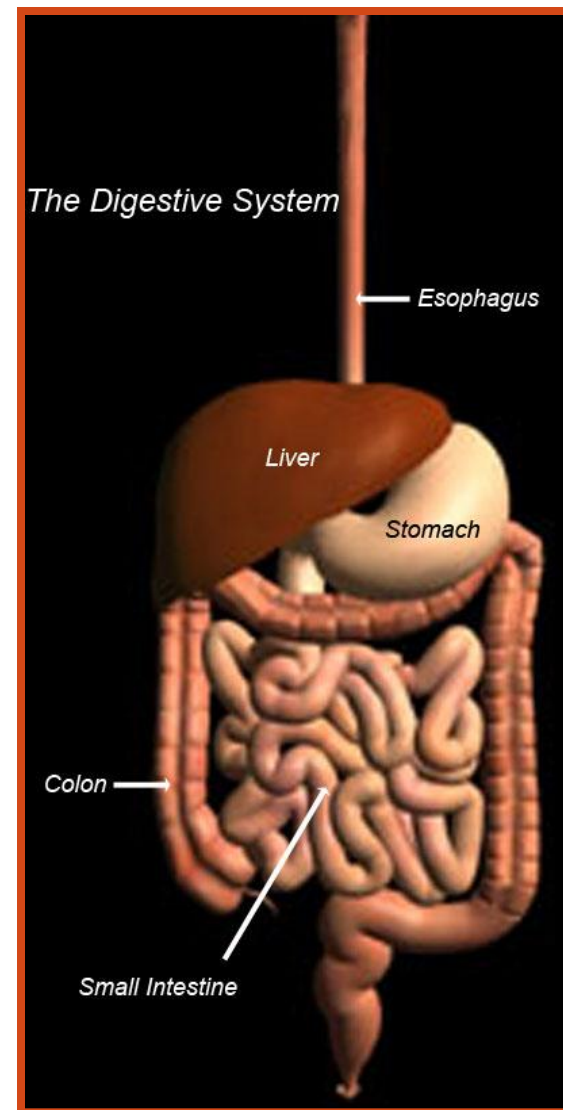


Заболевания или осложнения, которые нередко протекают с клинической картиной «острого живота», условно подразделяются на три группы:

- **I - Перфорация** (прободение) внутренних полых органов. Вследствие перфорации стенки желудка или кишечника их содержимое попадает в брюшную полость; от раздражения брюшины возникает внезапные, очень сильные «кинжальные» боли в животе, коллаптоидное состояние (резкое, угрожающее жизни снижение артериального давления), в дальнейшем развивается острое воспаление брюшины.
- **II - Острые воспалительные заболевания** (острое воспаление червеобразного отростка - аппендицит, острое воспаление желчного пузыря - холецистит, острое воспаление поджелудочной железы - панкреатит и т.д.). При прогрессировании процесса возможно развитие обширного нагноения, некроз (омертвление органа или его стенки), прорыв гноя в брюшную полость, развитие острого воспаления брюшины.
- **III - Непроходимость кишечника, ущемление внутренних или наружных грыж.** Почти во всех перечисленных случаях развивается некроз стенки кишки, возможно развитие воспаления брюшины.

Основными симптомами при синдроме «острого живота» являются:

- приступ сильной боли в животе;
- признаки раздражения брюшины: боль, ограниченное или распространенное напряжение мышц брюшной стенки, ограничение или исчезновение дыхательных экскурсий живота, положительный *симптом Щеткина-Блюмберга*;
- признаки, отражающие резкое нарушение моторной функции пищеварительного тракта: тошнота, рвота, сильное вздутие живота, задержка стула;
- явления сосудистого коллапса: бледность, обморочное состояние, холодный пот, частый малый пульс, заострившиеся черты лица.



4. Синдром недостаточности кишечного всасывания



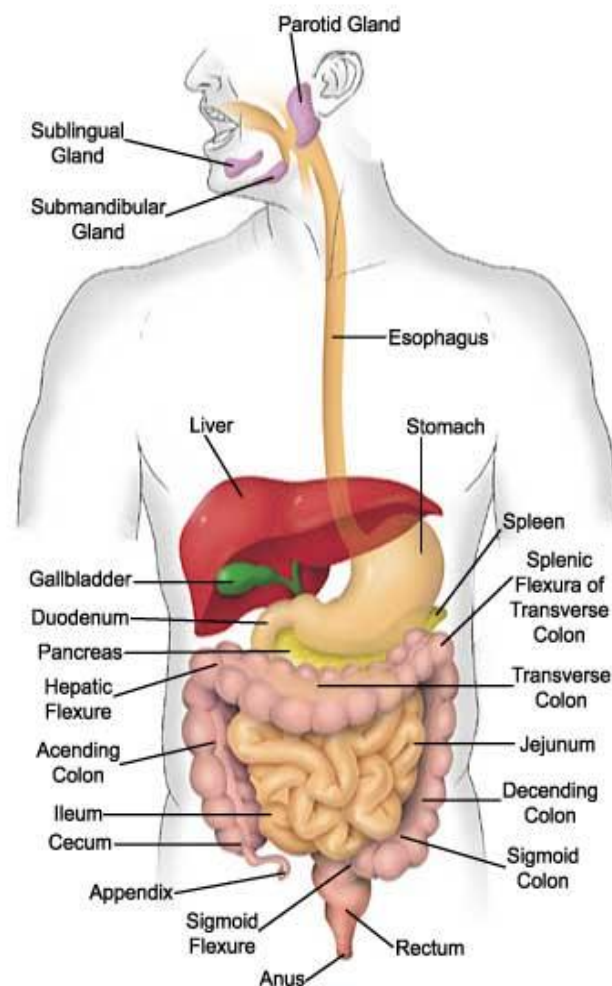
- СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВОЗНИКАЮЩИЙ ВСЛЕДСТВИЕ расстройств процесса всасывания в тонкой кишке.

Недостаточность всасывания:

- **первичная** (развивается в результате наследственных нарушений тонкой структуры слизистой оболочки кишечной стенки и генетически обусловленного нарушения образования ферментов);
- **вторичная** – развивается вследствие приобретенных структурных изменений слизистой оболочки тонкой кишки (острое и хроническое воспаление тонкого кишечника, резко ускоренное продвижение содержимого тонкой кишки, удаление части тонкого кишечника).

При синдроме недостаточности кишечного всасывания характерны:

- постепенное похудание, понос, расстройство всех видов обмена веществ;
- дистрофические изменения во внутренних органах, нарушения их функций;
- симптомы полигиповитаминоза;
- снижение содержания гемоглобина в крови;
- уменьшение массы костной ткани – остеопороз;
- прогрессирующая атрофия мышц, явления недостаточности желез внутренней секреции, общая слабость;
- при резком снижении содержания белка в крови возникают гипопротейнемические отеки.



Литература

- Граевская Н.Д., Долматова Т.И. Спортивная медицина. Курс лекций и практические занятия. В 2-х частях. Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2004. – 360 с.
- Макарова Г.А. Спортивная медицина: Учебник. – М.: Советский спорт, 2003. – 480 с.
- Лисовский В.А., Голофеевский В.Ю. Частная патология (внутренние болезни): Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2004.- 280 с.
- Заболевания и повреждения при занятиях спортом. Под. ред. Дембо А.Г.- Л.: Медицина, 1991.
- Муратов И.В. Основы частной патологии. - Хабаровск: Изд-во Дальневосточной государственной академии физической культуры, 2003.- 96 с.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com

