

Неинфекционные причины гемоколитов



Купцевич Ольга
564 группа
педфак

★ Гемоколит (от лат. *haema* (hema) – кровь, *colit* – толстая кишка) – «кровянистое воспаление толстого кишечника»



ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ КРОВИ В СТУЛЕ

Неинфекционные

Травматизация ануса или прямой кишки;

Анальная трещина;

Аллергический энтероколит
(чаще на белки коровьего молока);

Воспалительные заболевания кишечника (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона)

Хирургическая патология
(инвагинация, полипоз, дивертикул Меккеля, геморроидальные узлы.).

Инфекционные

ОКИ инвазивного типа:

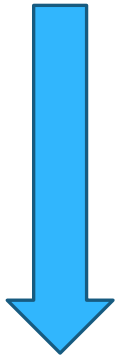
- дизентерия;
- сальмонеллёз;
- эшерихиозы;
- иерсиниоз;
- кампилобактериоз и пр.;

Паразитозы:

- гельминтозы;
- амёбиаз и пр.;



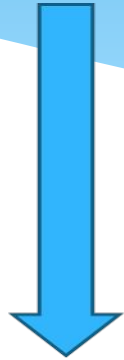
Анальная трещина



понос



набухание
отек,
легкоповрежд
аемость
слизистой



расчёсы



мех.воздействие



ВНУТРЕННИЙ
АНАЛЬНЫЙ
СФИНКТЕР

НАРУЖНЫЙ
АНАЛЬНЫЙ
СФИНКТЕР



АНУС

АНАЛЬНАЯ
ТРЕЩИНА



Основные проявления — боли при дефекации и подавление позыва к дефекации (из страха боли избегает испражняться, длительно сидит на горшке, не натуживаясь, и встает, хотя кишечник не опорожнился). Задержка стула ведет к уплотнению каловых масс, что в свою очередь способствует большей травматизации трещины и усугубляет боль. После дефекации на туалетной бумаге или кале можно видеть *свежую алую кровь*.



АЛЛЕРГИЯ К БЕЛКАМ КОРОВЬЕГО МОЛОКА

- Встречается у 2–5% детей 1-го года жизни, находящихся на искусственном вскармливании, и у 0,5-1,5% детей в этой возрастной группе на естественном вскармливании.
- **Клинические проявления:**
 - поражение кожи (сухость, гиперемия);
 - аллергический энтероколит (упорные срыгивания, рвота, частый жидкий стул с количеством слизи и примесью крови).



Неспецифический язвенный колит

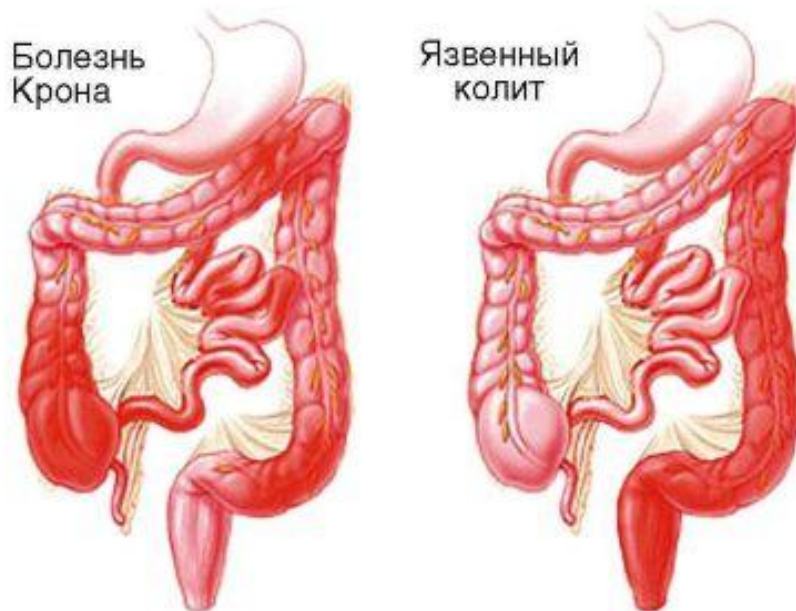
Варианты манифестации колитического синдрома:

- * - диарея с последующим появлением крови - **60%**;
- * - появление сначала крови в стуле, а затем диареи – **30%**;
- * - одновременное появление крови и диареи - **10%**.

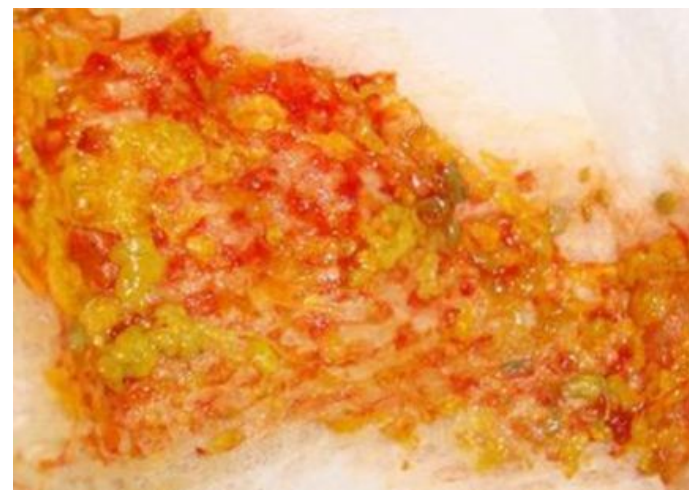
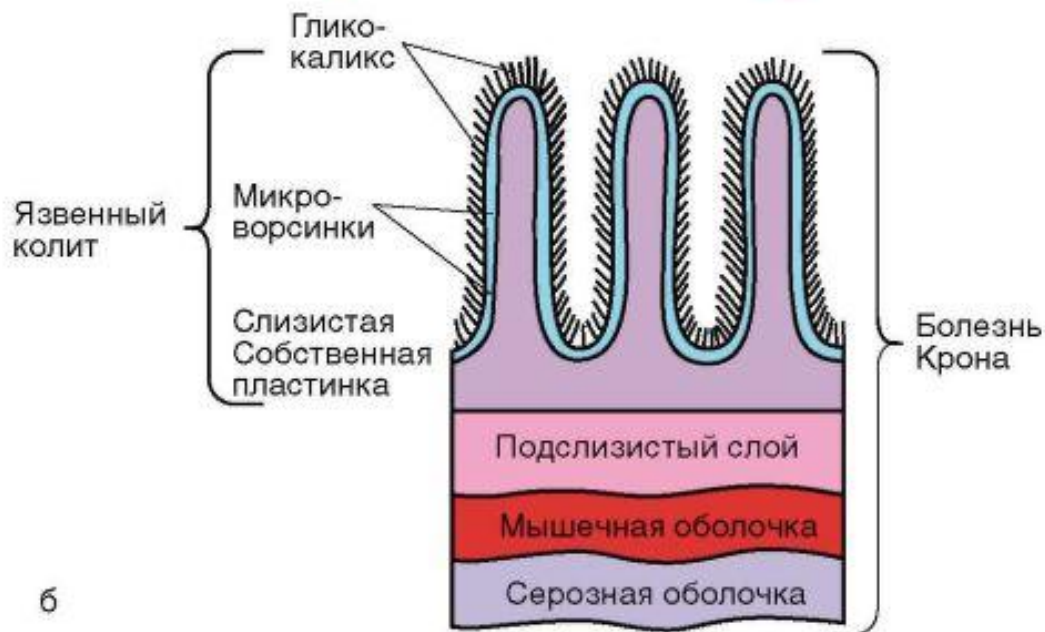
Типичные клинические симптомы:

- * - **кашицеобразный или жидкий стул (до 12 раз в сутки)** с примесью **крови**, слизи и **гноя**;
- * тенезмы;
- * боли в животе во время дефекации или после еды;
- * интоксикация;
- * периодический субфебрилитет;
- * снижение массы тела.

Воспалительные заболевания кишечника

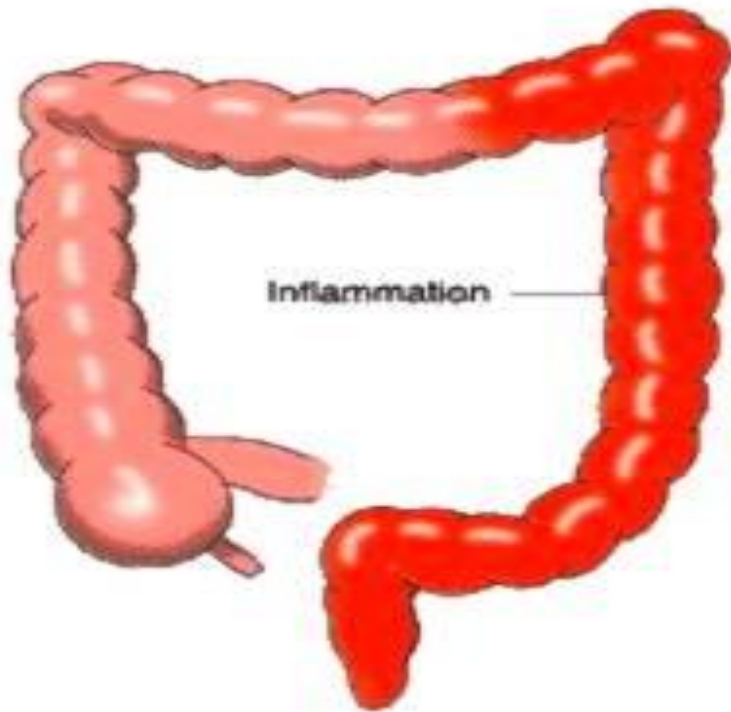


а

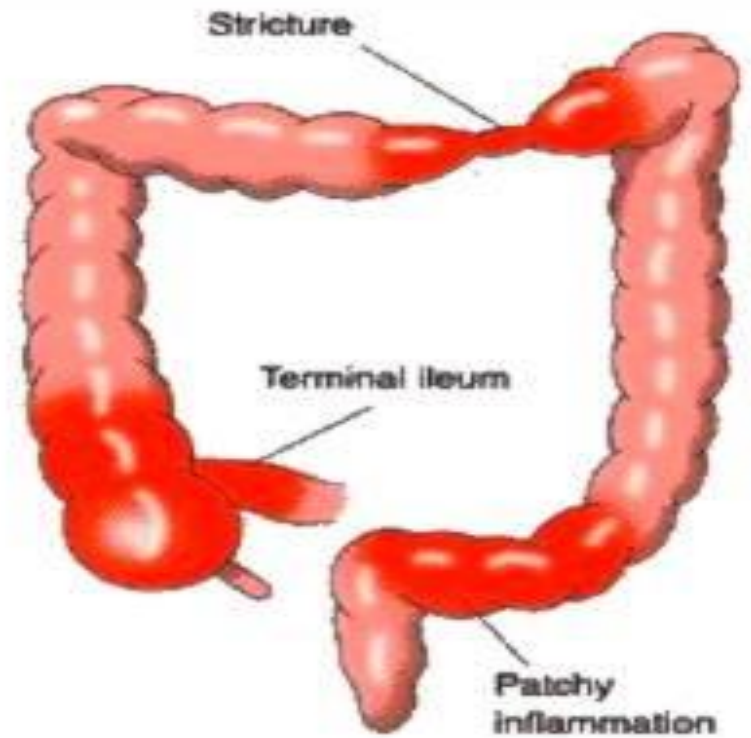


б

Ulcerative colitis



Crohn's colitis



Болезнь Крона

- * БК способна поражать любой отдел желудочно-кишечного тракта — от рта до ануса, вызывая трансмуральное воспаление.
- * **Классическая триада:** боли в животе, диарея и потеря массы тела .
- * **Общие симптомы:** слабость, повышенная утомляемость, повышение температуры тела, часто волнообразного характера.
- * **Кишечные симптомы:** боль в животе, часто симулирующая острый аппендицит, диарея, анорексия (усиление боли после приема пищи), тошнота, рвота, вздутие кишечника, потеря массы тела.

Лабораторно

НЯК

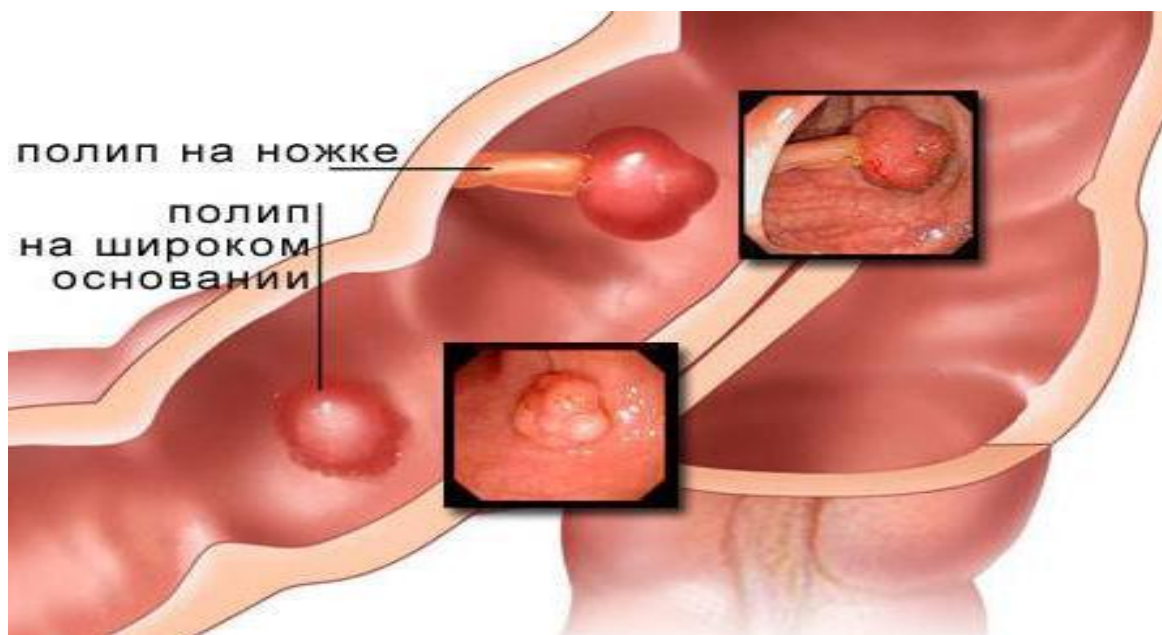
- * **ОАК:** признаки *воспаления* (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево, тромбоцитоз, повышение СОЭ) и *анемии* (снижение уровня эритроцитов и гемоглобина).
- * **БХ:** СРБ, γ-глобулинов, снижение уровня сывороточного железа, признаки иммунного воспаления (повышены уровни циркулирующих иммунных комплексов, Ig G).
- * Диагностическим маркером НЯК является фекальный *кальпротектин*, уровень повышается более 130 мг/кг стула.

БК

- * **ОАК:** гиперлейкоцитоз, высокая СОЭ, анемия.
- * **БХ:** снижение уровня железа, фолиевой кислоты, витамина В12, гипоальбуминемия (нарушения всасывания в кишечнике) гиполипидемия, гипокальциемия, повышение СРБ
- * Уровень кальпротектина более 130 мг/кг (отражает активность воспаления в слизистой оболочке кишечника, показатель близкого обострения у пациентов с болезнью Крона в фазе ремиссии)

Полипоз кишечника

- опухолевидные образования доброкачественного характера. Являются разрастанием железистого эпителия в форме гриба или виноградной грозди на слизистой кишечника.

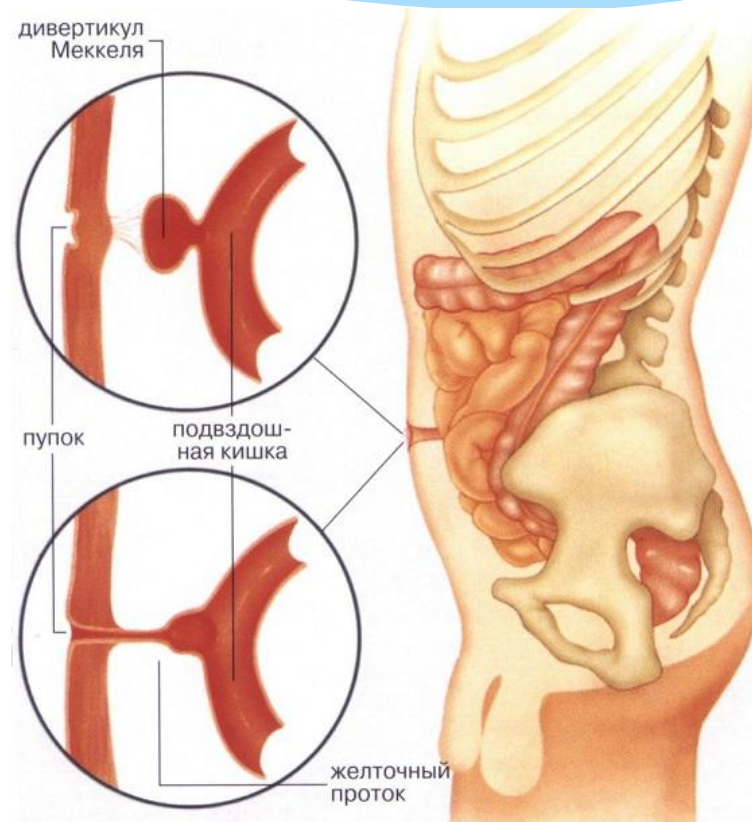
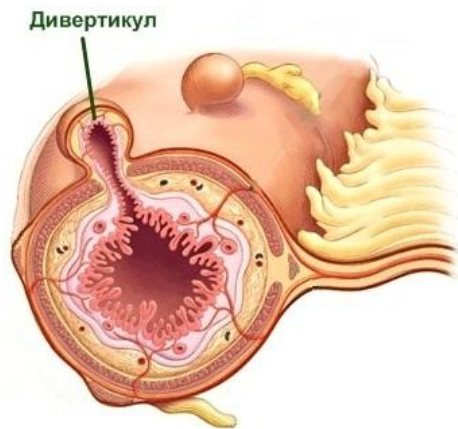


Клиника

- ❑ Чаще всего при полипах толстой кишки отмечается **незначительное кровотечение** в виде полоски крови на поверхности каловых масс во время или после акта дефекации.
- ❑ Возможно **профузное кровотечение** при отрыве полипа на ножке;
- ❑ Явления хронической анемии
- ❑ Сами полипы на функцию толстого кишечника не влияют, но при больших размерах они могут способствовать запорам, либо раздражая слизистую проявляться тенезмами и диареей.

Меккелев дивертикул

– врожденная аномалия подвздошной кишки, возникающая в результате нарушения облитерации проксимальной части желточного протока.



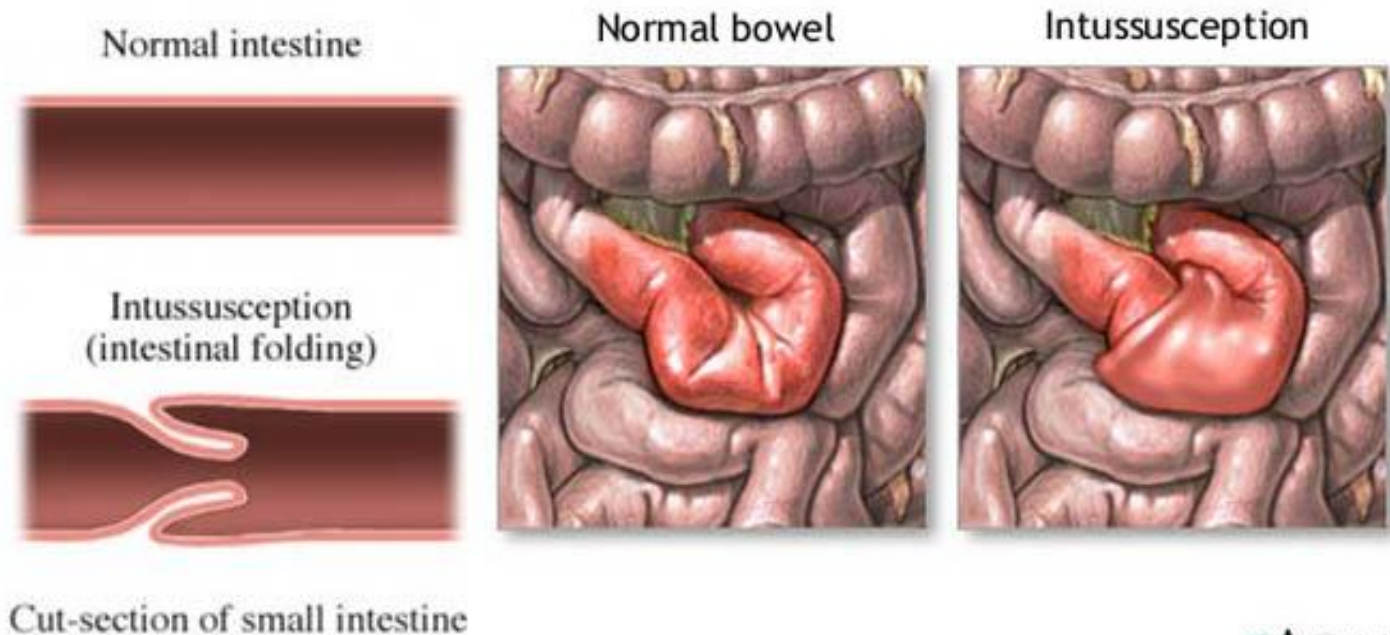
- * В составе стенки дивертикула часто обнаруживается эктопированная слизистая желудка, способная вырабатывать соляную кислоту, или ткань поджелудочной железы. Наличие эктопического железистого эпителия желудка в дивертикуле Меккеля у детей служит причиной изъязвления его стенки и желудочно-кишечного кровотечения.

- * Неосложненный дивертикул протекает бессимптомно. Клиническая манифестация обычно связана с развитием осложнений: кишечного кровотечения, воспаления (дивертикулита), кишечной непроходимости, опухолей.



Инвагинация кишечника

- * Самый частый вид приобретенной непроходимости кишечника у детей до года
- * Внедрение проксимального отдела кишки в дистальный отдел по ходу перистальтики вместе с брыжейкой.



Клиника

- ❑ Начало острое с внезапного появления коликообразных болей в животе - 90%.
- ❑ Приступы беспокойства сменяются так называемыми «светлыми» промежутками.
- ❑ Периодически возникающая рвота:
 - в начале заболевания рефлексорная;
 - затем из-за обтурации просвета инвагинированной кишки (постепенно окрашивается в желтый цвет)
- ❑ Вздутие живота, напряжение мышц передней брюшной стенки.

* **Примесь крови в стуле** – важнейший признак инвагинации, появляющийся у больного через 3–12 ч от начала заболевания. Через несколько часов от начала заболевания у ребенка наблюдается самостоятельный стул со слизью или стул с примесью крови типа **«малиновое желе»**



Лабораторная диагностика

- * **ОАК:** незначительный лейкоцитоз
- * **Биохимический анализ:** без изменений.
- * **Копрограмма** при ишемии участка кишечника определяется кровь, слизь, клетки кишечного эпителия .

Геморроидальные узлы

Самая основная причина детского геморроя – запоры. У младенцев задержки стула вызваны несовершенством ЖКТ, дисбактериозом кишечника, сильный длительный плач (переполнение сосудов венозной кровью). У детей школьного возраста, запоры связаны с неправильным питанием.



- * **Классические симптомы геморроя:** зуд и жжение в анальном отверстии, ощущением, что там что-то «мешает».
- * У малыша - некоторое беспокойство в момент дефекации, а часто и вообще переживает это состояние без внешних признаков. Родители могут обнаружить геморроидальный узелок, который появляется при натуживании, а затем втягивается обратно. Образовавшуюся трещину ануса обнаружить проще – в этом случае в каловых массах ребенка может появиться кровь.

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ