

ГАСТРОЭНТЕРИТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА С ОКИ И ИНВАЗИЯ

подготовил: Кожаназаров Н

- **Гастроэнтерит** – воспалительный процесс, локализующийся в слизистой оболочке желудка и тонкого кишечника, который приводит к нарушению секреторной, пищеварительно-транспортной функции, вторичным иммунным и метаболическим изменениям. Заболевание может протекать в двух формах – острой и хронической, которые имеют принципиальные отличия в этиологии, проявлениях и методах лечения.

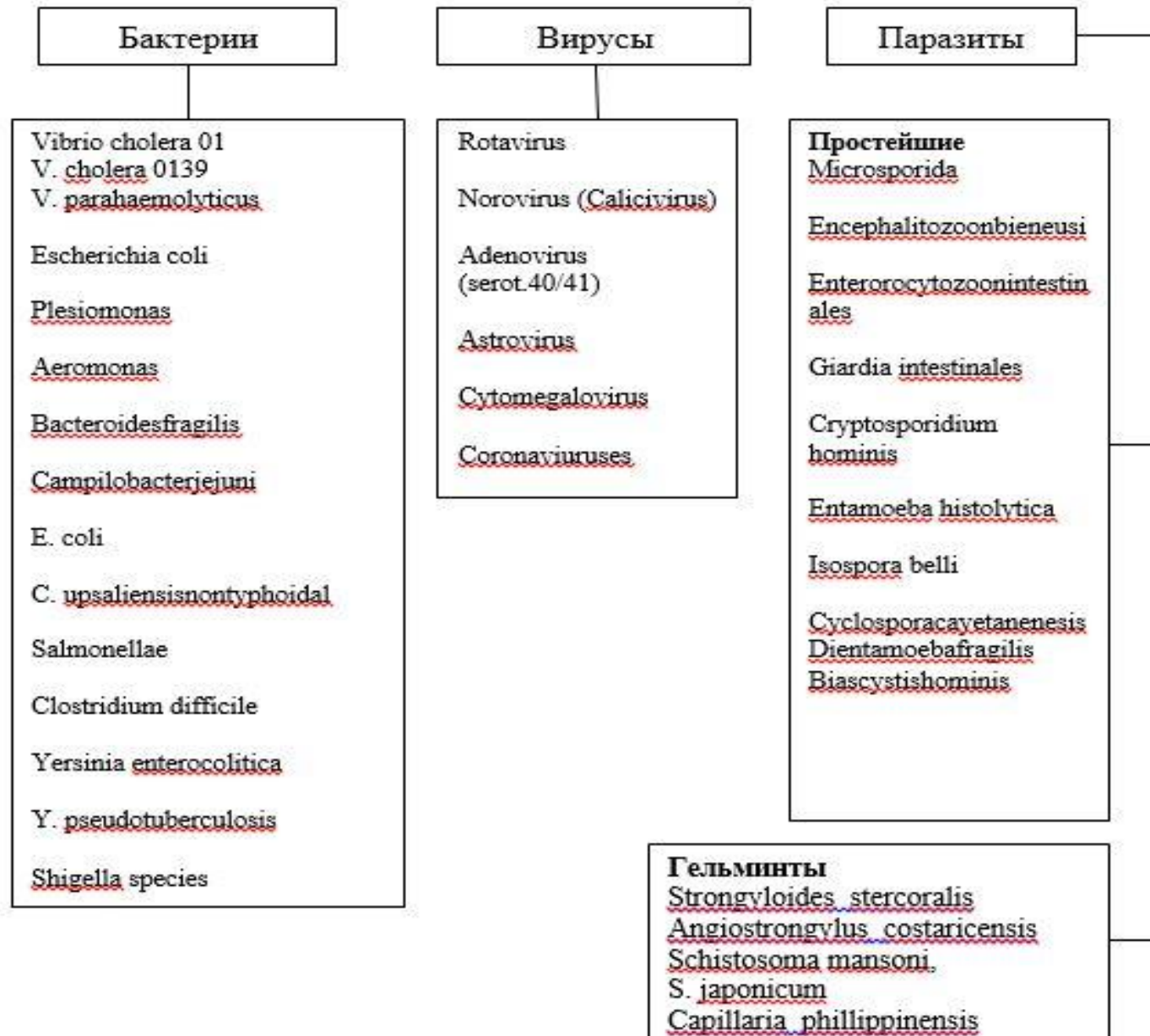
Основной причины гастроэнтерита

- возбудители инфекционных (вирусы, бактерии) и паразитарных болезней;
- пищевые токсикоинфекции — отравление токсинами бактерий, которые образуются в результате их жизнедеятельности;
- побочные действия приема некоторых медикаментов (к примеру, нестероидных противовоспалительных препаратов), радио- и химиотерапии;
- неправильное питание;
- пищевая аллергия или непереносимость отдельных продуктов;
- стресс.

Симптомы и признаки гастроэнтерита

- Жалобы и анамнез:
- - острое начало диареи;
- - лихорадка;
- - тошнота, рвота;
- - боли в животе;
- - звонкие и короткие кишечные шумы;
- - характер испражнений: жидкий стул более 3 раз в сутки;
- - возможно наличие крови в кале;
- - в ряде случаев – тенезмы, ложные позывы.
- - употребление подозрительных продуктов;
- - продолжительность диареи не более 14 суток;
- - члены семьи или коллектива на работе имеют похожие симптомы;
- - при инкубационном периоде менее 18 ч подозревают токсин-опосредованное пищевое отравление;
- - в случае появления симптомов на 5-й день и позднее можно предположить, что диарея вызвана простейшими или гельминтами.

Клиническая классификация



Диагностика

- Основные
- 1. Общий анализ крови
- 2. Общий анализ мочи
- 3. Копрологическое исследование
- 4. Бактериологическое исследование испражнений

- При легкой форме заболевания температура тела субфебрильная, рвота однократная, стул жидкий водянистый до 5 раз в сутки, длительность диареи 1–3 дня, потеря жидкости не более 3% массы тела.

- При среднетяжелой форме - температура повышается до 38–39°C, длительность лихорадки до 4 дней, повторная рвота, стул до 10 раз в сутки, длительность диареи до 7 дней; отмечаются тахикардия, понижение АД, могут развиваться обезвоживание I–II степени, потеря жидкости до 6% массы тела.

- Тяжелое течение болезни характеризуется высокой лихорадкой (выше 39°C), которая длится 5 и более дней, выраженной интоксикацией. Рвота многократная, наблюдается в течение нескольких дней; стул более 10 раз в сутки, обильный, водянистый, зловонный, может быть с примесью слизи. Диарея продолжается до 7 дней и более. Наблюдаются цианоз кожи, тахикардия, значительное понижение АД. Выявляются изменения со стороны почек: олигурия, альбуминурия, эритроциты и цилиндры в моче, повышается содержание остаточного азота. Может развиваться острая почечная недостаточность. Нарушается водно-солевой обмен (обезвоживание II–III степени), что проявляется в сухости кожи, цианозе, афонии, судорогах. Потери жидкости достигают 7–10% массы тела. В крови повышается уровень гемоглобина и эритроцитов, характерен умеренный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.

Основные дифференциально-диагностические признаки острых кишечных инфекций

Признаки	Сальмонеллез	Шигеллез	Холера	Энтеротоксигенный эшерихиоз	Кишечный иерсиниоз	Ротавирусная инфекция	Норволк-вирусная инфекция
Сезонность	Летне-осенняя	Летне-осенняя	Весенне-летняя	Летняя	Зимне-весенняя	Осенне-зимняя	В течение года
Стул	Водянистый с неприятным запахом, часто с примесью зелени цвета болотной тины	Скудный бескаловый, с примесью слизи и крови – «ректальный плевок»	Водянистый, цвета рисового отвара, без запаха, иногда с запахом сырой рыбы	Обильный, водянистый без примесей	Обильный, зловонный, нередко с примесью слизи, крови	Обильный, водянистый, пенистый, желтоватого цвета, без примесей	Жидкий не обильный, без патологических примесей
Боль в животе	Умеренная схваткообразная, в эпигастрии или мезогастррии, исчезает раньше диареи или одновременно с ней	Сильная, с ложными позывами, в нижней части живота, левой подвздошной области	Не характерна	Схваткообразные, в эпигастрии	Интенсивные, вокруг пупка или правой подвздошной области	Редко, умеренно выраженные в эпигастрии, около пупка	Ноющие, в эпигастрии, около пупка
Тошнота	+	±	-	+	+	+	+
Рвота	Множественная, предшествует диарее	Возможная при гастроэнтеро-колитическом варианте	Множественная водянистая, появляется позже диареи	Повторная	Повторная	Множественная	±
Спазм и болезненность сигмовидной кишки	Возможны при колитическом варианте	Характерны	Не отмечаются				
Дегидратация	Умеренная	Не характерна	Типична, резко выражена	Умеренная	Умеренная	Умеренная	Умеренная
Температура тела	Повышенная, 3-5 дней и более	Повышенная, 2-3 дня	Нормальная, гипотермия	1-2 дня	2-5 дней	1-2 дня	8-12 дней
Эндоскопия	Катаральный, катарально-геморрагический колит	Изменения типичные для шигеллеза					
Гемограмма	Лейкоцитоз, нейтрофилез	Лейкоцитоз, нейтрофилез	Лейкоцитоз, нейтрофилез	Незначительный лейкоцитоз	Гиперлейкоцитоз, нейтрофилез	Лейкопения, лимфоцитоз	Лейкоцитоз, лимфопения

Дифференциально-диагностические признаки заболеваний ЖКТ

Признаки	Инфекционная диарея	Болезни женских половых органов	Острый аппендицит	Тромбоз мезентериальных сосудов	НЯК	Рак толстой кишки
Анамнез	Контакт с больным, употребление необеззараженной воды	Гинекологические заболевания в анамнезе, дисменорея	Без особенностей	ИБС, атеросклероз	Молодой и средний возраст, эпизоды диареи с тенденцией к утяжелению	Средний, старший возраст, примесь крови в кале
Начало болезни	Острое, одновременно боли в животе, диарея, лихорадка	Острое, боли внизу живота, могут быть лихорадка и вагинальное кровотечение	Боль в эпигастрии с перемещением в правую подвздошную область	Острое, реже постепенное, с болей в животе	Острое, подострое, диарея, лихорадка	Боли в животе, диарея, лихорадка непостоянно
Стул	Жидкий более 3 раз в сутки, со слизью и кровью	Редко разжиженный или учащенный оформленный	Кашицеобразный, жидкий каловый, без патологических примесей, до 3-4 раз, чаще запор	Кашицеобразный, жидкий, часто с примесью крови	Обильный, частый, жидкий, с кровью («мясные помои»)	Жидкий, со слизью, кровью, гноем, которые сохраняются после оформления стула
Боль в животе	Схваткообразная	Боли внизу живота, иногда иррадиирующие в поясницу	Сильная постоянная, усиливающаяся при кашле. Сохраняется или усиливается при прекращении диареи	Резкая, невыносимая, постоянная или приступообразная, без определенной локализации	Слабо выражена, разлитая	Болезненность слева
Осмотр живота	Мягкий, вздут	Брюшная стенка часто слегка напряжена без выраженного признака раздражения брюшины	Болезненность в правой подвздошной области с напряжением мышц. Симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга) положительный	Вздут, разлитая болезненность.	Вздут, безболезненный	Мягкий
Рвота	Возможна многократно	Не характерна	Иногда, в начале болезни, 1-2 раза	Часто, иногда с примесью крови.	Не характерна	Не характерна
Спазм и болезненность сигмовидной кишки	Спазмирована, болезненна	Не отмечаются	Возможны при колитическом варианте	Характерны	Не отмечаются	Плотная, утолщенная, неподвижная
Эндоскопия	Катаральный, катарально-геморрагический колит	Норма	Норма	Кольцевидные геморрагии, некроз	Резкий отек, кровоточивость, налет фибрина, эрозии, язвы	Опухоль с некрозом, кровотечением, перифокальным воспалением

- <https://diseases.medelement.com>
- <https://medportal.ru>
- <https://bestpractice.bmj.com>
- <https://ru.wikipedia.org>