

Патология пищеварительной системы

- Болезни пищевода
- Болезни желудка
- Болезни тонкого и толстого кишечника
- Болезни печени и поджелудочной железы
- «Острый живот»

• Основные причины патологии пищеварительной системы:

- погрешности в питании (некачественная еда, дефицит белка и витаминов)
- нарушение режима приема пищи
- микробы
- химические воздействия (алкоголь, никотин, технические жидкости)
- механические травмы
- отрицательные эмоции
- нарушение обмена веществ в организме

Болезни пищевода

- **1. Эзофагит** - воспаление. Острое и хроническое.
- **Этиология:** химические и термические ожоги, термические ожоги, микробные инфекции (дифтерия), аллергия.
- **Формы:** катаральный, фибринозный, флегмонозный, язвенный.

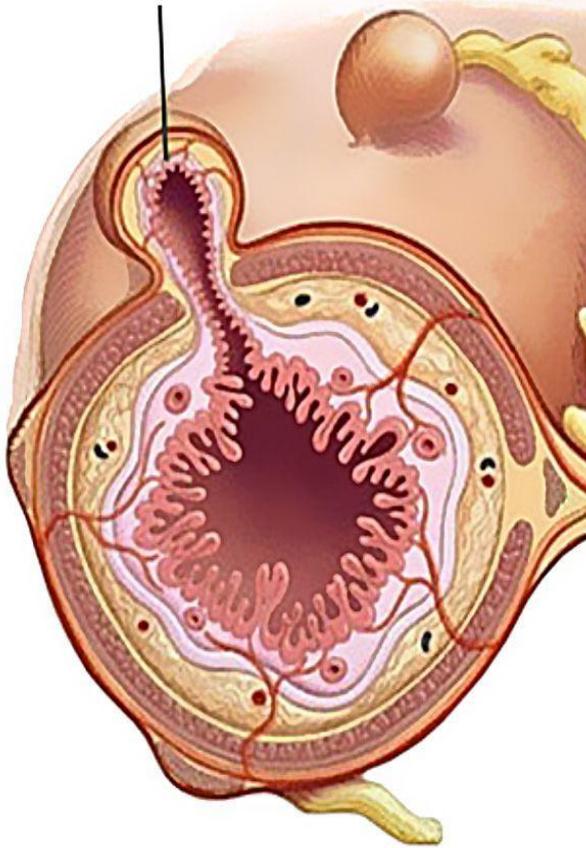


2. Дивертикул пищевода

- - **одиночное слепое выпячивание стенки, несколько выпячиваний - дивертикулез.**
- **а. Истинный дивертикул** - все слои стенки выпячиваются.
- **б. Ложный** - только слизистая и подслизистая.
Чаще дивертикулы пищевода находят у мужчин старше 50 лет

ИСТИННЫЙ

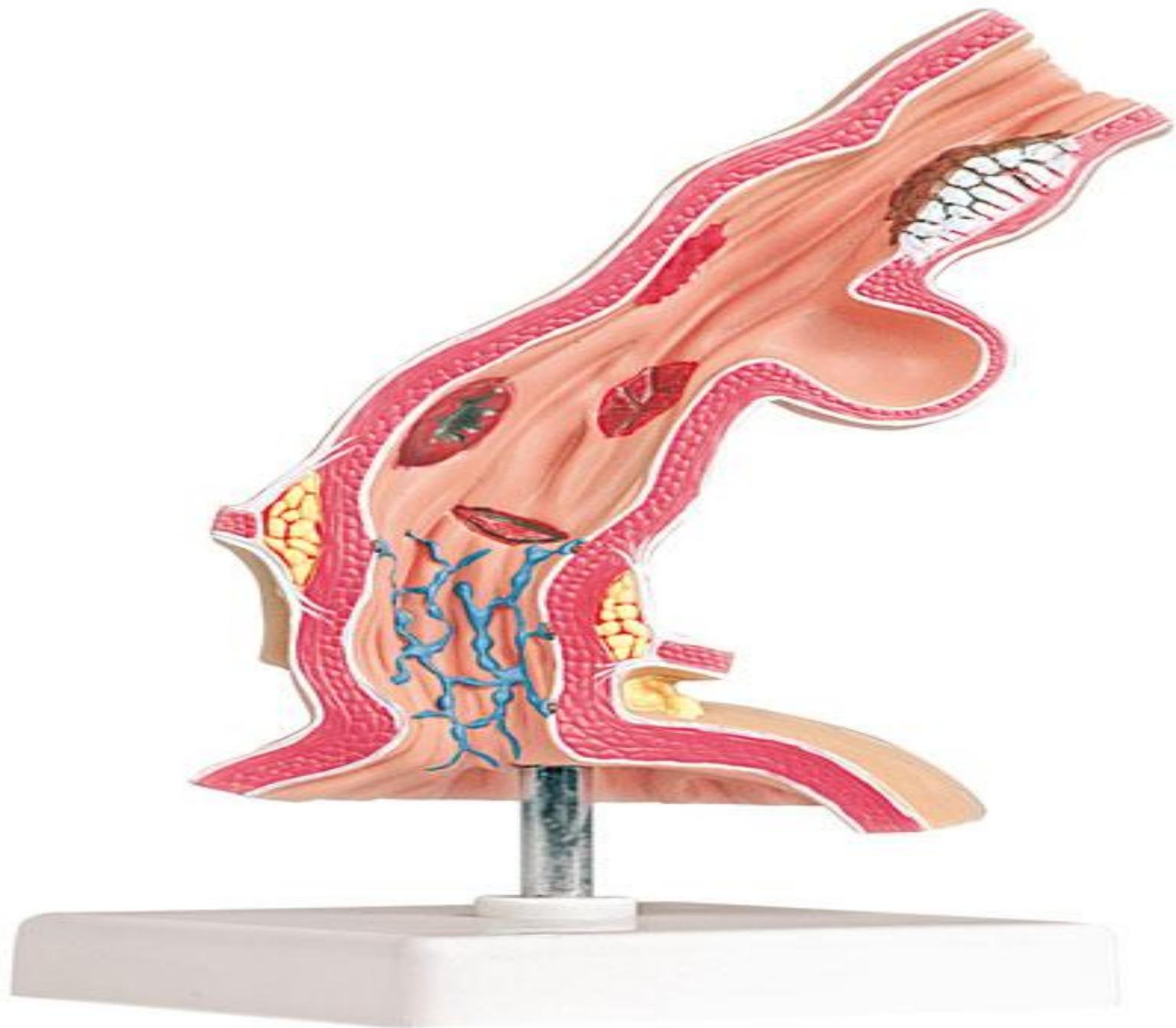
Дивертикул



Дивертикул



- Дивертикул проявляется чувством першения, ощущением комка в глотке, гнилостным запахом изо рта. Дивертикулы диагностируются с помощью рентгенографии пищевода и эзофагоскопии.
- **3. Рак пищевода** клинически проявляется прогрессирующими расстройствами глотания, снижением массы тела. Обнаруживают опухоль при рентгенографии, эндоскопическом исследовании, КТ или УЗИ.

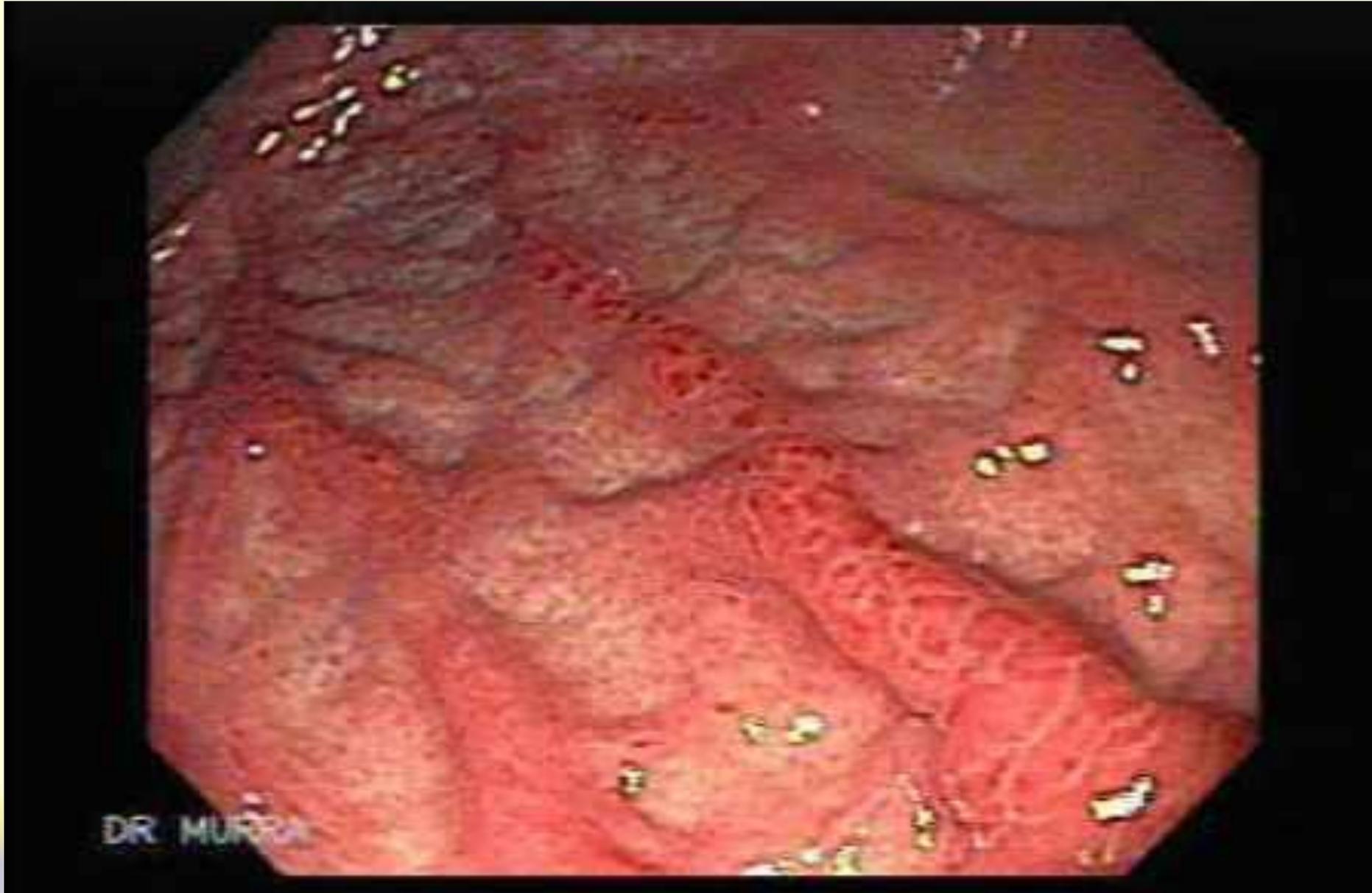


Болезни желудка

- **1. Гастрит - воспаление слизистой оболочки желудка с нарушением секреции и моторики.**
Различают острый и хронический гастриты.
- **формы острого гастрита:**
- **Катаральный гастрит -** слизистая оболочка желудка утолщена, отечна, гиперемирована, поверхность ее обильно покрыта слизью.

- **Фибринозный гастрит** - на поверхности слизистой оболочки фибринозная пленка.
- **Флегмонозный гастрит** - утолщение слизистой оболочки и подслизистой основы, диффузным пропитыванием их гнойным экссудатом.
- **Некротический гастрит** при действии кислот, щелочей, разрушающих слизистую оболочку с образованием эрозий и язв.

гастрит

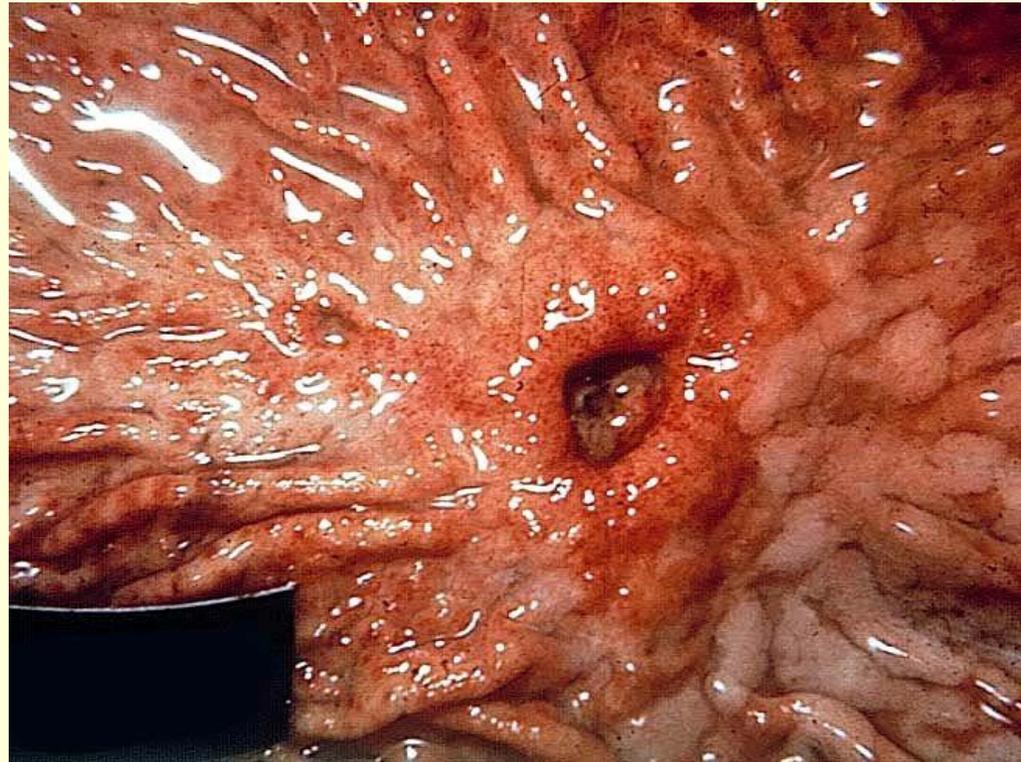


- **Исход острого гастрита:** выздоровление, или переход в хронический. Две формы хронического гастрита, которые являются одновременно и стадиями заболевания.
- **Хронический поверхностный гастрит** характеризуется дистрофией эпителия и желез без атрофии.
- **Хронический атрофический гастрит** - с атрофией слизистой и ее желез. На месте атрофии разрастается соединительная ткань. Является предраковым заболеванием.

Язвенная болезнь

- - хроническое, циклическое заболевание, основным клиническим и морфологическим выражением которого является рецидивирующая язва желудка или двенадцатиперстной кишки. Язва проходит 3 стадии: эрозия, острая язва и хроническая язва. Эрозия - дефект слизистой, не проникающий в мышечный слой. Эрозия превращается в острую, а затем в хроническую язву. Излюбленной локализацией язвы желудка является малая кривизна (“пищевая дорожка”).

- **Анализ крови** выявляет анемию, возникшую в результате кровотечений из язвы. **Анализ кала на скрытую кровь** используется для обнаружения скрытых кровотечений. **Эндоскопия** - определяет местоположение язвы, ее величину, глубину



Осложнения язвенной болезни:

- массивное кровотечение из некротизированного сосуда
- перфорация (прободение) язвы с последующим перитонитом
- пенетрация язвы
- рубцовый стеноз желудка
- переход язвы в рак (малигнизация в 10 %)
- комбинированные

Рак желудка

- - злокачественная опухоль из эпителиальной ткани слизистой оболочки. Занимает второе по частоте место среди раковых опухолей у человека. Встречается чаще у мужчин и в 50 % в пилорическом отделе.

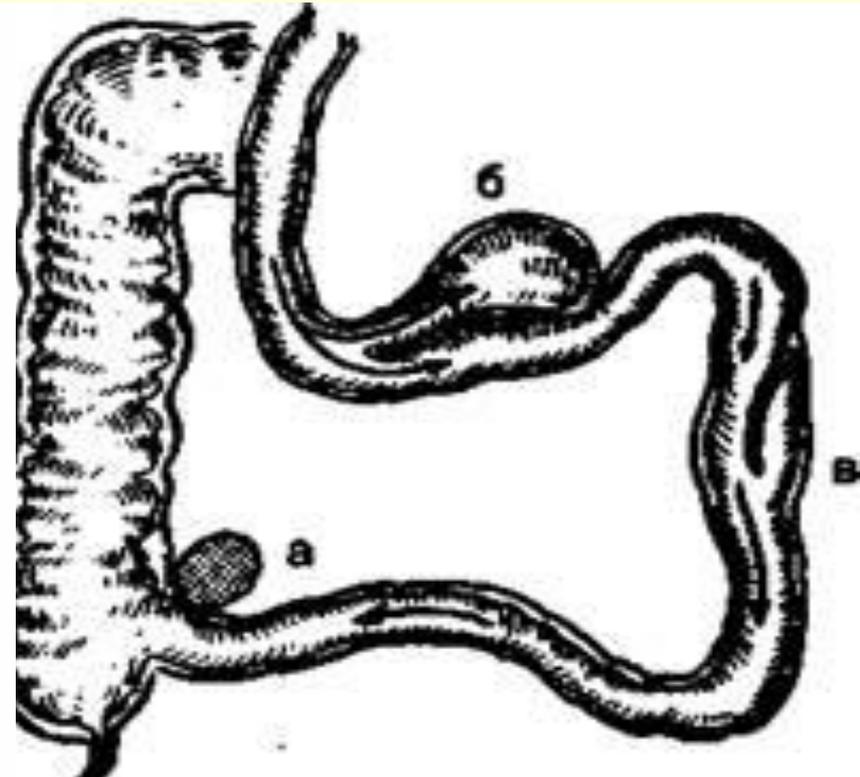
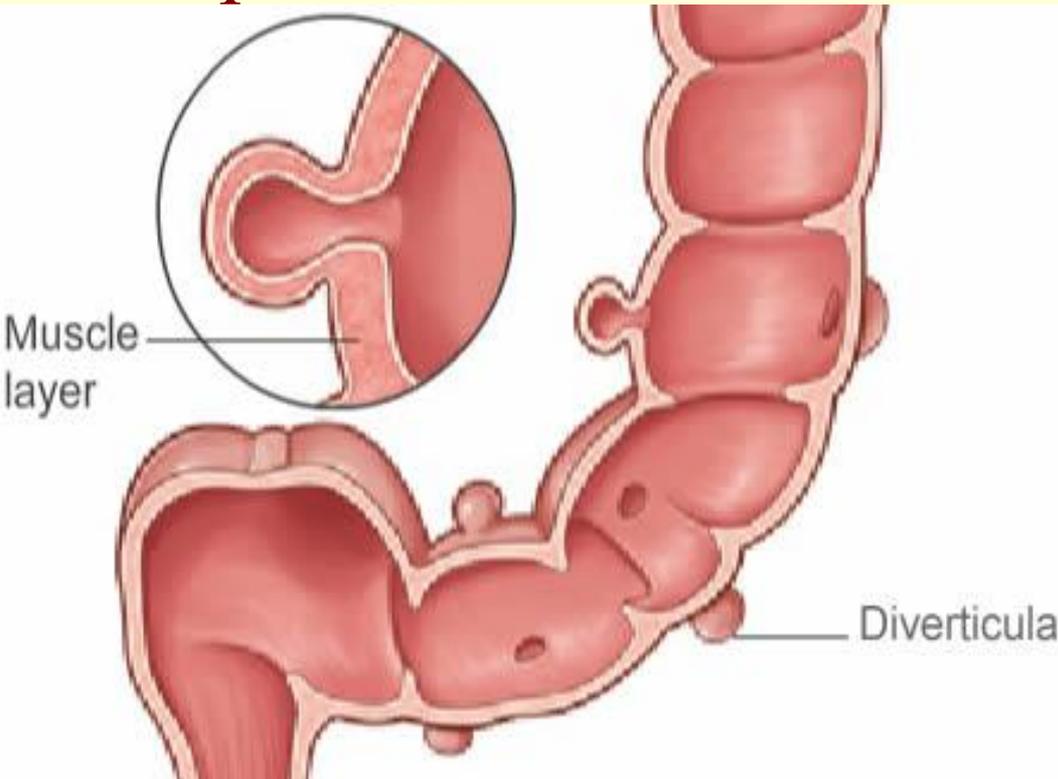


Болезни кишечника:

- I. Пороки развития (дивертикулы и удвоения, атрезии и стенозы, мегаколон и мегасигма)
- II. Воспаления
- III. Аппендицит
- IV. Нарушения проходимости
- V. Опухоли

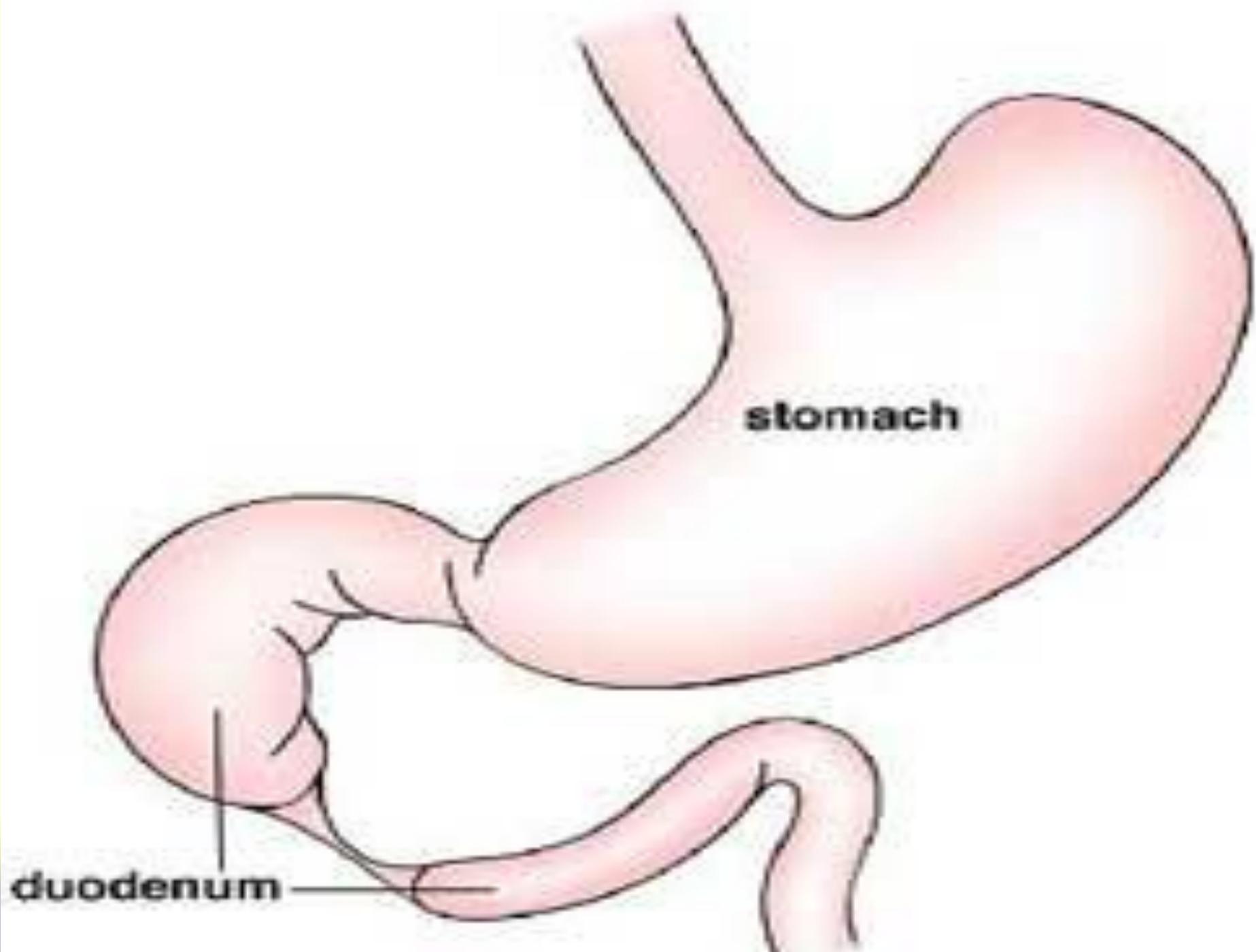
I. Пороки развития

- **Дивертикулы и дивертикулярные удвоения.** Дивертикулы чаще множественные. Осложняются дивертикулитами или кровотечениями без непроходимости.



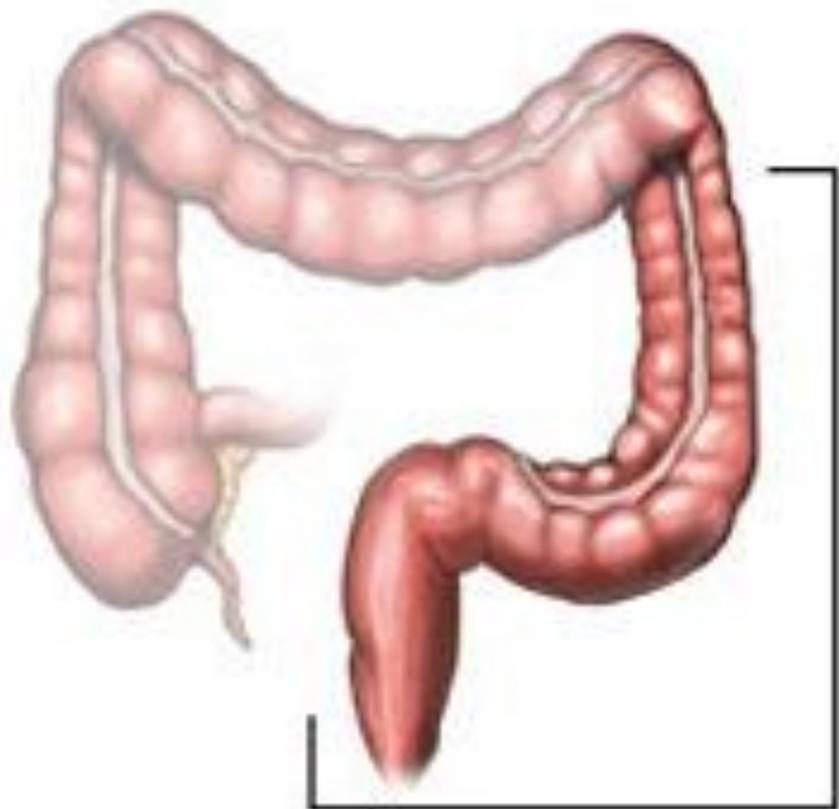
Атрезия и стеноз

- Чаще клиника высокой тонкокишечной непроходимости и реже низкой толстокишечной непроходимости. Характерным симптомом для высокой атрезии является рвота с примесью желчи и зелени, которая появляется вскоре после рождения ребенка и затем становится повторной, возникающей и после кормления, и между ними. При низкой атрезии рвота и вздутие живота появляется на 2-3 сутки.

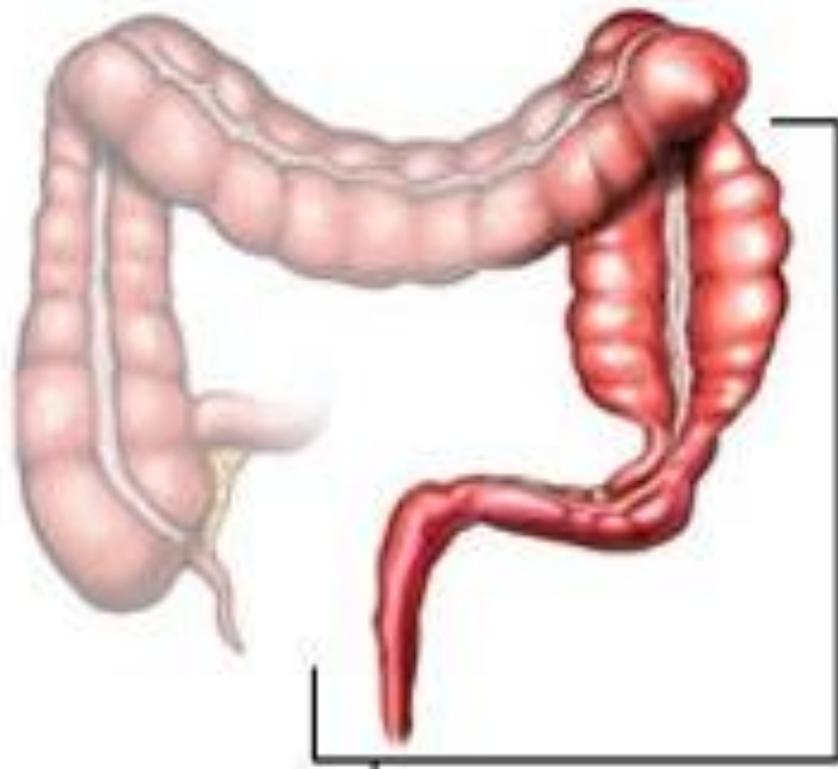


Мегаколон и мегасигма

- **Мегаколон** - удлинение и патологическое увеличение толстой кишки. Характеризуется утолщением стенок, расширением просвета и удлинением всей толстой кишки или какой-либо ее части; в последующем развивается очаговое воспаление и атрофия слизистой оболочки. Чаще встречается расширение сигмовидной кишки - **мегасигма**



**Нормальный
толстый кишечник**



**Толстый кишечник
при мегаколоне**

II. Воспаления

- Воспаление тонкой кишки - **энтерит**, толстой кишки - **колит**, а всего кишечника - **энтероколит**.
- **Энтерит** может быть острым и хроническим.
- **Острый энтерит**:
 - - катаральный со слизисто-серозным экссудатом;
 - - фибринозный с фибринозным экссудатом крупозным или дифтеритическим
 - - гнойный с диффузным пропитыванием гнойным экссудатом
 - - язвенно-некротический

- Хроническая форма начинается как **хронический энтерит без атрофии** слизистой оболочки. Постепенно он переходит в **хронический атрофический энтерит**.
- **Клиника: острый энтерит** проявляет себя частым жидким водянистым с зеленью стулом, что приводит к обезвоживанию организма. Понос сопровождается потерей аппетита, тошнотой. Жалобы на боли в животе, вздутие и урчание.



- **Колит** бывает острый и хронический. Острый колит является следствием инфекций (бактерии, вирусы) и интоксикаций.

- **формы острого колита:**

- - катаральный.
- - геморрагический;
- - некротический;
- - гангренозный;
- - язвенный

- **Осложнения острого колита:** кровотечение, перфорация и перитонит.
- **Хронический колит**, как и хронический энтерит, первоначально протекает без атрофии слизистой оболочки, а в дальнейшем он переходит в хронический атрофический колит

- **острый колит** характеризуется учащенным скудным стулом с примесью слизи и часто крови (явления геморрагического колита), тенезмами, схваткообразными болями в животе. У детей младшего возраста - податливость или зияние ануса.

Аппендицит

- - **воспаление червеобразного отростка слепой кишки.** Распространенное заболевание неясной этиологии. Причиной является проникновение в толщу стенки аппендикса сапрофитов: кишечной палочки, энтерококков. Аппендицит чаще всего он возникает в возрасте 20 - 35 лет, у женщин бывает чаще, чем у мужчин.
- Он может быть острым и хроническим.

- **Формы острого аппендицита:**

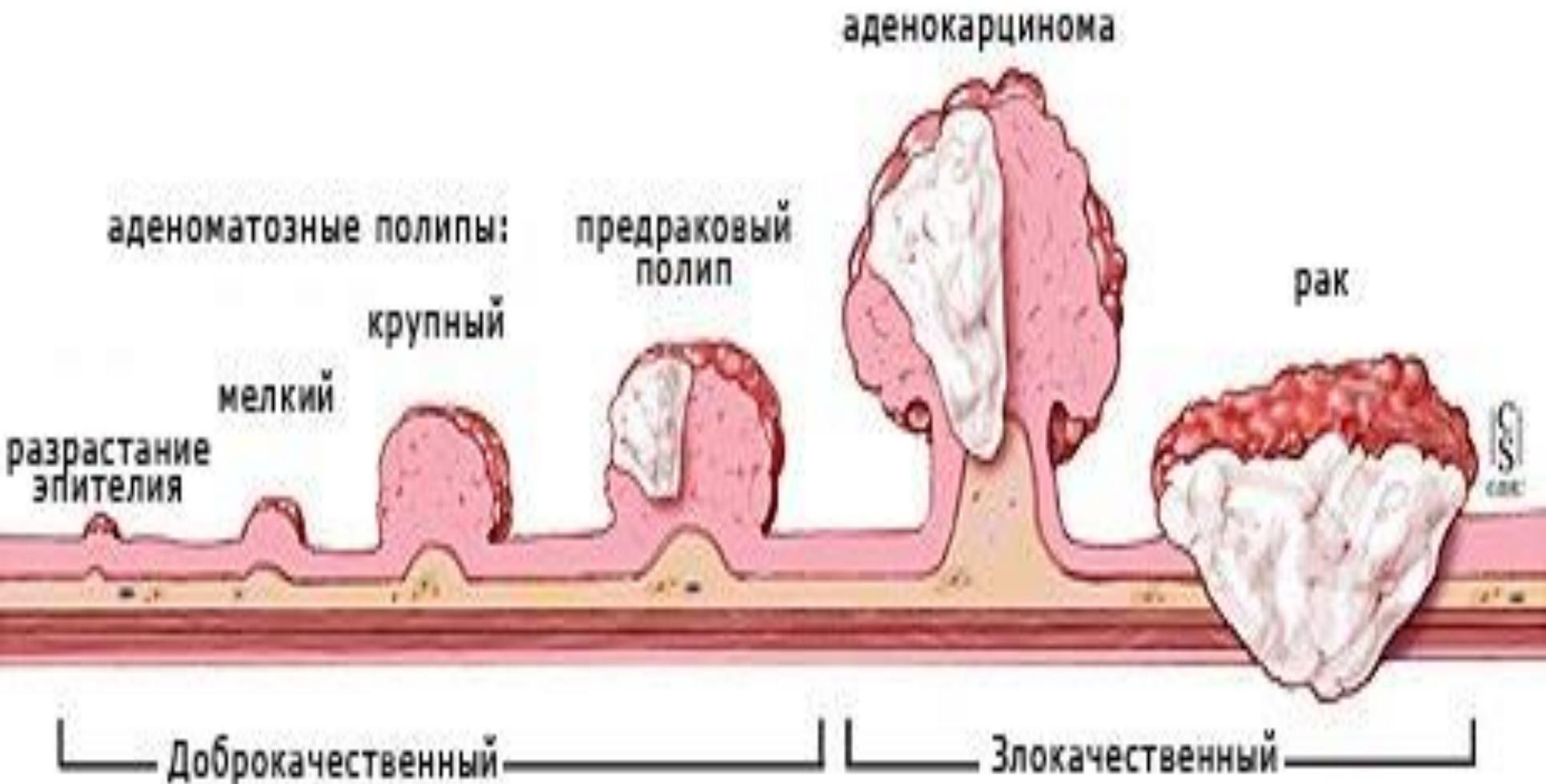
- - катаральный;

- - деструктивный (флегмонозный, флегмонозно-язвенный, гангренозный).

- **Осложнения:** перфорация стенки и развитие перитонита, эмпиема отростка.

Опухоли кишечника

- Доброкачественные и злокачественные



- На ранней стадии развития опухоли симптомов нет. Спустя некоторое время можно заметить следующие признаки болезни:
 1. Кровотечение из заднего прохода, предшествующему стулу;
 2. В работе кишечника появляются частые сбои. Кал идет лентовидный, может произойти непроизвольная дефекация;
 3. Облегчения после дефекации нет, больной ощущает инородное тело;
 4. Часто болит все тело;
 5. Общее состояние ухудшается.

Болезни печени и поджелудочной железы

- I. Гепатиты
- II. Гепатозы
- III. Цирроз
- IV. Панкреатит
- VI. Опухоли

гепатит

- - заболевание печени, в основе которого лежит ее воспаление, проявляющееся дистрофией и некрозом гепатоцитов. Он может быть самостоятельным заболеванием - **первичный гепатит** (вирусный, алкогольный, медикаментозный) и развиваться как проявление других болезней - **вторичный гепатит**. Заболевание протекает остро или хронически.

Вирусный гепатит

- Одна из главных угроз человечеству, смертность от него постоянно растет. Существует 5 видов вирусного гепатита (от А до Е). А и Е передаются через зараженную пищу, остальные через биологические жидкости. В 96% случаев смерти причиной являются гепатиты В и С, клиника которых проявляется с большой задержкой и длительное время бессимптомна. Хроническая усталость - первый симптом

- Хронический гепатит развивается как исход острого. Печень увеличена в размерах, плотная. Для хронического гепатита характерны дистрофия гепатоцитов, диффузная воспалительная инфильтрация стромы, склероз и дегенеративные изменения печени.

гепатозы

- Преобладают дистрофические процессы и некроз
- Острые гепатозы: токсическая дистрофия печени (ядовитые грибы).
- Хронический гепатоз - жировой гепатоз печени.
- Хронические гепатиты и гепатозы приводят к печеночной недостаточности и циррозу печени

Печеночная недостаточность:

1. Паренхиматозная желтуха из-за свободного билирубина.
2. Печеночная энцефалопатия из-за аммиака.
3. Понижение альбуминов вызывает понижение онкотического давления плазмы крови и пропотеванием жидкости в серозные полости тела (асцит).

Цирроз печени

- (kirros - рыжий) - хроническое заболевание, характеризующееся нарастающей печеночной недостаточностью в связи с рубцовым сморщиванием органа. Дистрофия и некроз гепатоцитов вызывает усиленную регенерацию оставшихся гепатоцитов и соединительной ткани. В результате образуются ложные долики. Из-за отсутствия центральных вен в них нарушается кровообращение, развивается портальная гипертензия, а воротная вена разгружается через анастомозы.

«Голова Медузы»



• **Осложнения цирроза печени:**

- печеночная кома
- кровотечения из расширенных вен пищевода или желудка
- переход асцита в перитонит
- тромбоз воротной вены
- рак.

Болезни поджелудочной железы

- **Панкреатит** – острый:
 1. При закупорке протоков желчными камнями
 2. Спазм сфинктера, часто при приеме C_2H_5OH , ферменты попадают в кровь (амилаза и эластаза), понижение АД, до гнойного воспаления и некроза.

- **Острый панкреатит:**

1. Серозной
2. Геморрагической
3. Гнойной
4. Некротический

- **Хронический:** преобладает атрофия и склероз, диабет.

«Острый живот»

1. - комплекс острых заболеваний и обострений хронических заболеваний органов брюшной полости: острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, прободная язва, острая кишечная непроходимость.
2. **Общее** - перитонит и симптомы. **Местные:** боль, спазм брюшной стенки, гиперэстезия. Снижение моторики (парез кишечника) и синдром эндотоксикоза.
3. На экзамене рассказать о аппендиците.