

ДИСПЕПСИЯ

Лектор: доцент кафедры, к.м.н.
Варич Г.А.

Диспепсия — это синдром, включающий в себя боли в животе, чувство жжения в эпигастрии, чувство переполнения в эпигастрии после еды, раннее насыщение, вздутие живота и т.д.

Эпидемиология

- ▣ Распространенность симптомов диспепсии среди населения колеблется от 7 до 41% и составляет в среднем около 25%

Формы диспепсии:

- *Функциональная* диспепсия
- *Органическая* диспепсия

Диагноз – «Функциональная
диспепсия»

ставится только после
исключения **органической
диспепсии!!!.**

Диспепсия

- ▣ Желудочная
- ▣ Кишечная

Симптомы желудочной диспепсии

- ▣ Дискомфорт, чувство тяжести в верхних отделах живота.
- ▣ Периодическая боль в верхних отделах живота.
- ▣ Чувство переполнения в желудке.
- ▣ Нарушение аппетита, раннее насыщение
- ▣ Чувство вздутия, распираания в области желудка.
- ▣ Тошнота
- ▣ Отрыжка (пищей и воздухом).
- ▣ Изжога
- ▣ Рвота, приносящая кратковременное облегчение.

Симптомы кишечной диспепсии

- ▣ Метеоризм, урчание в кишечнике, выделение большого количества кишечных газов, частый, слабо окрашенный жидкий пенистый стул с кислым запахом

Функциональная желудочная диспепсия:

Варианты течения диспептического синдрома:

- ▣ Язвенноподобный вариант
- ▣ Дискинетический вариант
- ▣ Неспецифический вариант

Причины развития функциональной желудочной диспепсии

- ▣ Повышение секреции соляной кислоты (гиперхлоргидрия)
- ▣ Расстройства гастродуоденальной моторики
- ▣ Изменение висцеральной чувствительности.

Повышение секреции соляной кислоты

- ▣ Высокая продукция соляной кислоты и нарушение ощелачивания в антральном отделе желудка являются причиной болей в эпигастральной области.

МОТОРИКА РАЗНЫХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДКА



**Нарушения моторики
верхних отделов
желудочно-кишечного
тракта встречаются
более чем у 2/3
пациентов**

Нарушение моторики желудка:

- ▣ Нарушение аккомодации (релаксации проксимального отдела желудка после приема пищи). Приводит к быстрому попаданию пищи в антральный отдел желудка, его растяжению и появлению чувства раннего насыщения
- ▣ Ослабление моторики антрального отдела желудка, а также нарушения антродуоденальной координации (синхронного расслабления привратника при сокращении антрального отдела желудка), приводит к замедлению опорожнения желудка и появлению чувства переполнения в эпигастрии

Желудочные дисритмии:

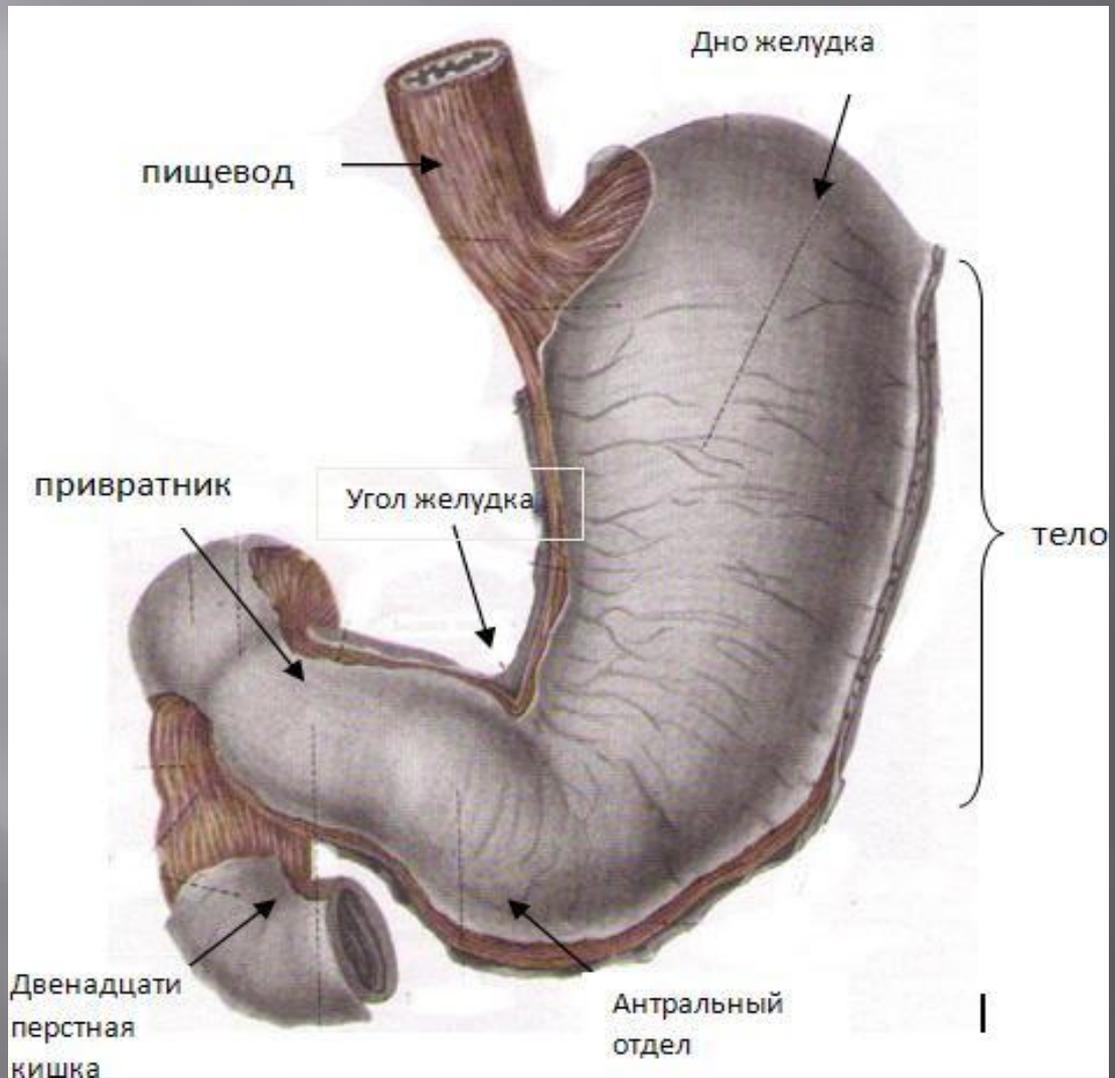
- ▣ Тахигастрия
- ▣ Брадигастрия
- ▣ Антральная фибрилляция
- ▣ Дуоденогастральный рефлюкс

.

При поступлении пищевого комка в желудок происходит релаксация его проксимальных отделов, необходимая для депонирования пищи. За счет перистальтики дна желудка его содержимое продвигается в дистальную часть желудка для перемешивания, измельчения и эвакуации.

В обеспечении нормальной эвакуаторной функции желудка существенную роль играет антродуоденальная координация синхронизации перистальтики антрального отдела желудка с открытием пилорического сфинктера.

Длительное существование нарушений гастродуоденальной моторики и координации сокращений пилорического сфинктера ведет к развитию гастропареза (ослаблению моторно-эвакуаторной функции желудка).



Висцеральная гиперчувствительность:

- ▣ Повышенная чувствительность рецепторного аппарата стенки желудка и двенадцатиперстной кишки к растяжению

Функциональная кишечная диспепсия:

Варианты функциональной кишечной диспепсии

- ▣ **Алиментарная** (связанная с погрешностями в питании):
 - **бродильная диспепсия** – возникает при преобладании в пище углеводных продуктов (хлеба, сахара, фруктов, бобов, капусты) и бродильных напитков (кваса, пива);
 - **гнилостная диспепсия** – возникает при преобладании в пище белковых (мясо, рыба, птица, яйца), а также несвежих мясных продуктов;
 - **жировая (мыльная) диспепсия** – возникает при чрезмерном поступлении с пищей жиров, особенно тугоплавких (бараний, свиной жир).

Основные симптомы различных форм алиментарной диспепсии:

- ▣ **Бродильная диспепсия:** метеоризм, урчание в животе, отхождение большого количества кишечных газов, частый, слабо окрашенный жидкий пенистый кал с кислым запахом.
- ▣ **Диспепсия гнилостная:** понос. Цвет испражнений насыщенно темный, запах — гнилостный.
- ▣ **Жировая диспепсия:** испражнения светлые, обильные, с жирным блеском

Варианты функциональной кишечной диспепсии (продолжение)

- ▣ *Гипосекреторная (Диспепсия, связанная с недостаточным выделением пищеварительных ферментов)*
 - *гастрогенная*
 - *панкреатогенная*
 - *энтерогенная*
 - *гепатогенная*

Варианты функциональной кишечной диспепсии (продолжение)

- ▣ *Синдром мальабсорбции*
(Диспепсия, связанная с
нарушением кишечного
всасывания)

Варианты функциональной кишечной диспепсии (продолжение)

- ▣ *Диспепсия при кишечных
инфекциях.*
 - Шигеллезная инфекция
(дизентерия)
 - Сальмонеллез

Варианты функциональной кишечной диспепсии (продолжение)

- ▣ *Интоксикационная диспепсия* -
возникает вследствие интоксикации
при: гриппе, острой хирургической
патологии, гнойных инфекциях,
интоксикации ядовитыми
веществами.

Причины развития функциональной диспепсии:

- ▣ Нарушения в питании, преобладание тех или иных групп питательных веществ (белков, жиров, углеводов)
- ▣ Гиперсекреция соляной кислоты в желудке
- ▣ Прием некоторых лекарственных препаратов (антибиотиков, гормональных препаратов, противотуберкулезных и противоопухолевых средств).
- ▣ Психоэмоциональные стрессы.
- ▣ Интоксикация организма при вирусных инфекциях, гнойных заболеваниях, профессиональных и бытовых отравлениях.
- ▣ Нарушения моторики желудка и кишечника.

Органическая диспепсия:

Органическая диспепсия:

▣ Желудочная

- ▣ Рак желудка
- ▣ Язвенная болезнь желудка и/или 12. п. кишки
- ▣ Рубцово-язвенный стеноз
- ▣ Диафрагмальная грыжа
- ▣ ГЭРБ
- ▣ Желчнокаменная болезнь
- ▣ Хронический панкреатит
- ▣ Гепатиты

▣ Кишечная

- ▣ Кишечная непроходимость (опухоли, спайки)
- ▣ ГИСТ (гастроинтестинальный тумор (опухоль))
- ▣ НЯК
- ▣ Болезнь Крона

Органическая желудочная диспепсия

РАК ЖЕЛУДКА

▣ **Рак желудка** это злокачественная опухоль, источником которой являются клетки эпителия слизистой оболочки.

Politikova

Sex: Age:

D.O.B.:

26/02/2009

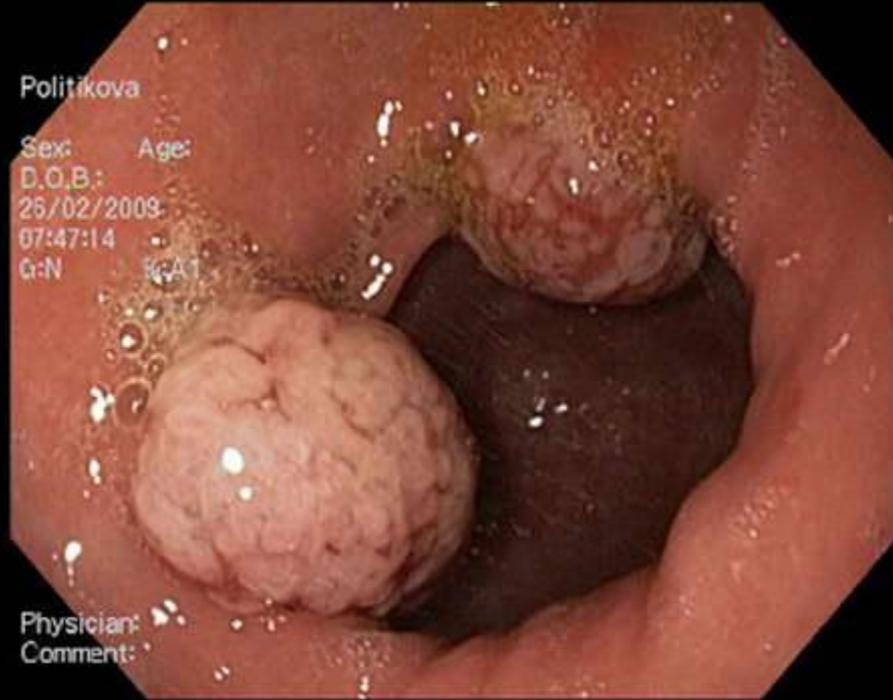
07:47:14

G:N

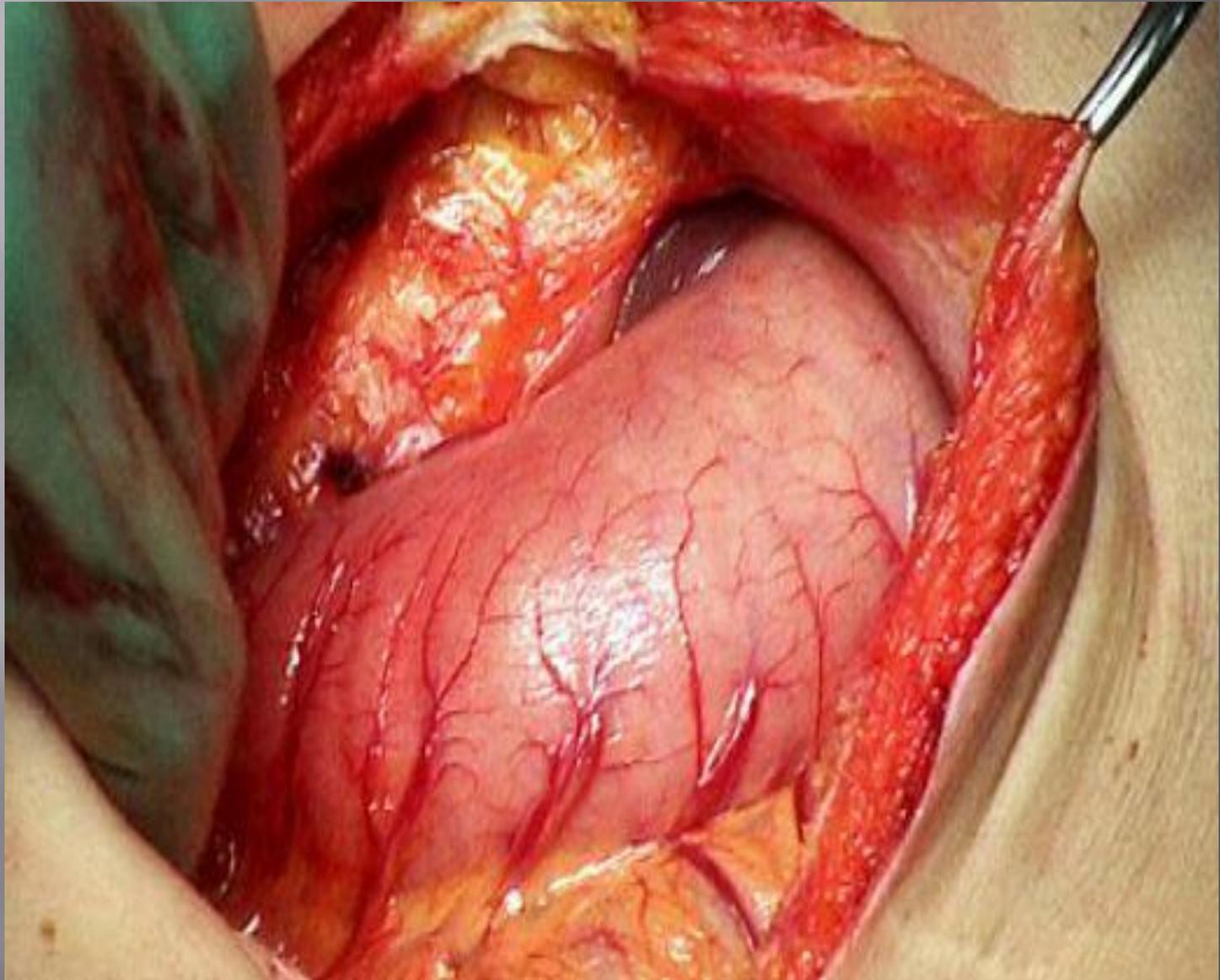
K:A1

Physician:

Comment:



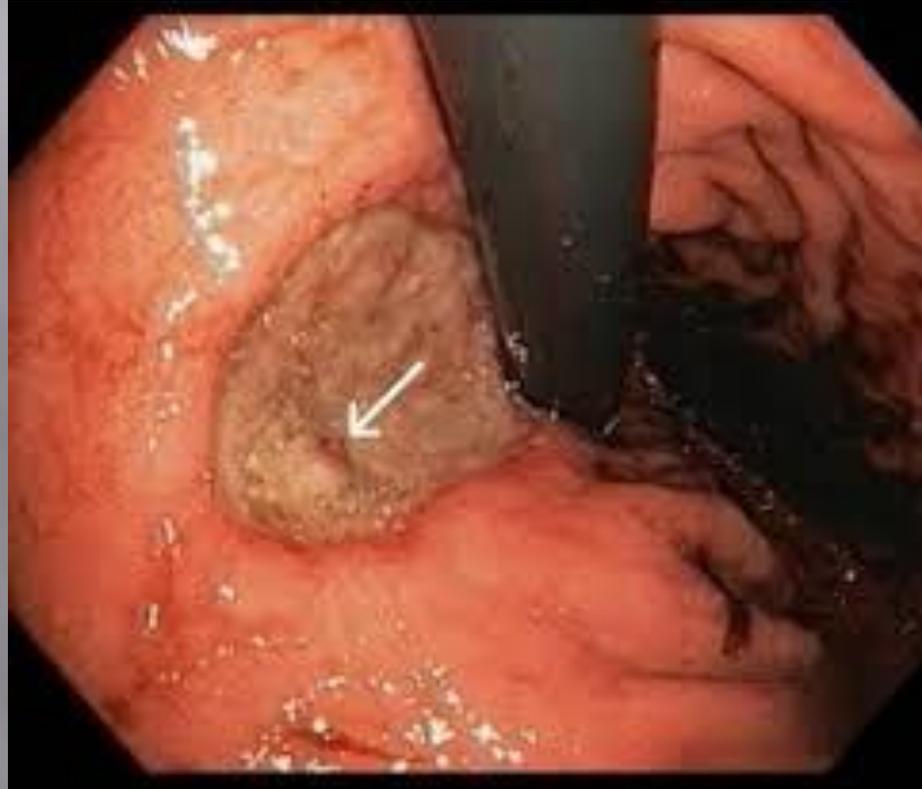


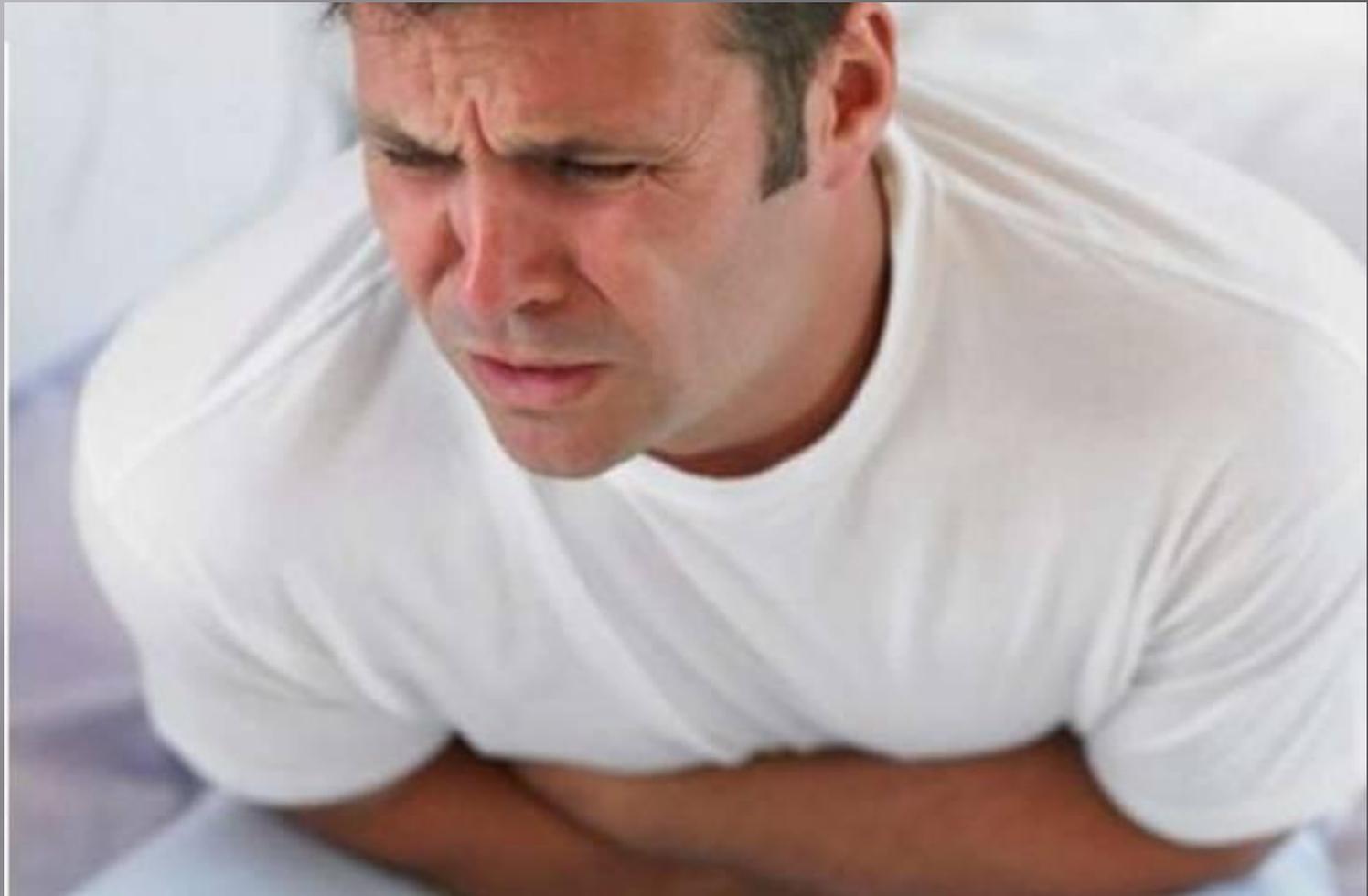


«Синдром малых признаков» А.И.Савицкого:

- ▣ Беспричинная общая слабость, снижение трудоспособности;
- ▣ Немотивированное снижение аппетита, иногда полная его потеря вплоть до отвращения к пище или к некоторым ее видам (мясо, рыба и др.);
- ▣ Желудочный дискомфорт
- ▣ Беспричинное прогрессирующее похудание
- ▣ Стойкая анемия
- ▣ Психическая депрессия

**Язвенная болезнь
желудка и/или 12.
п. кишки**



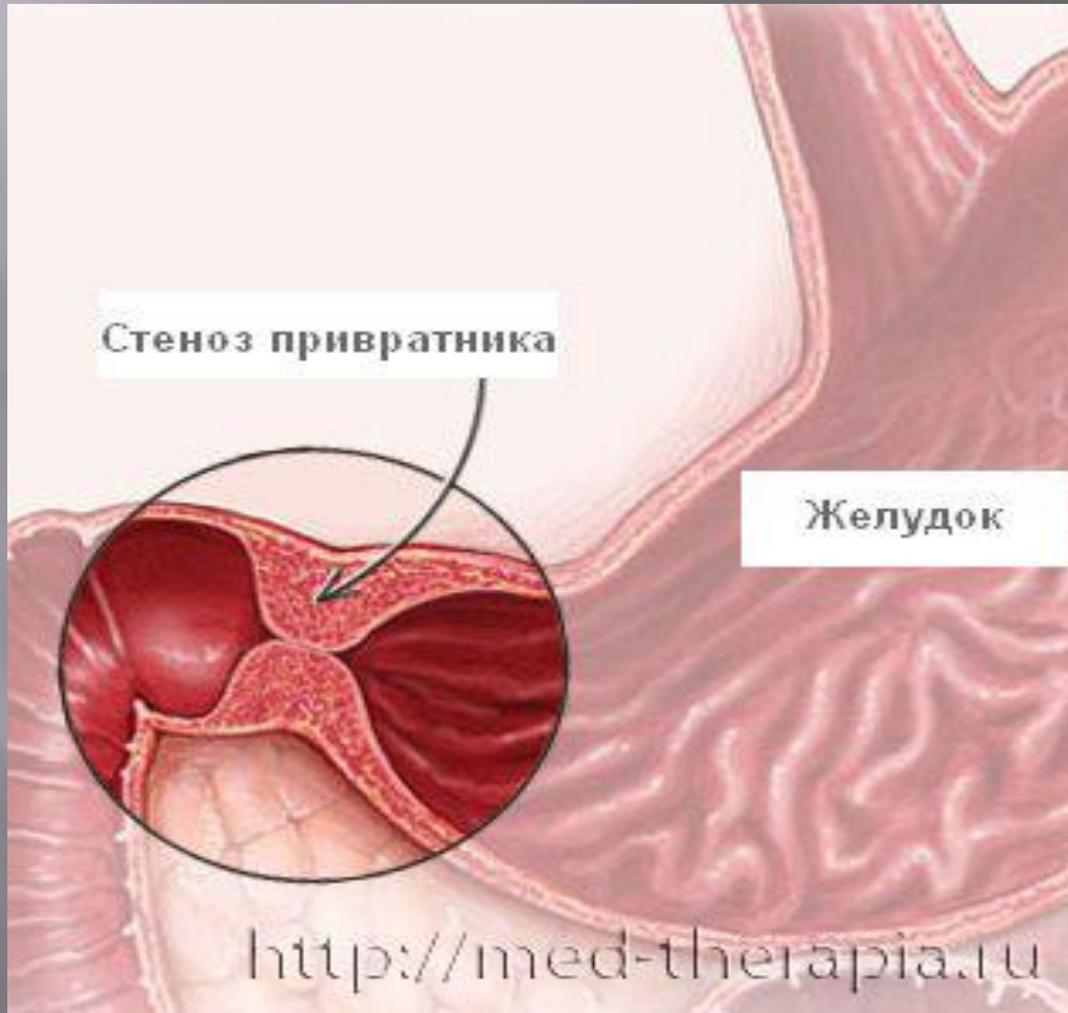


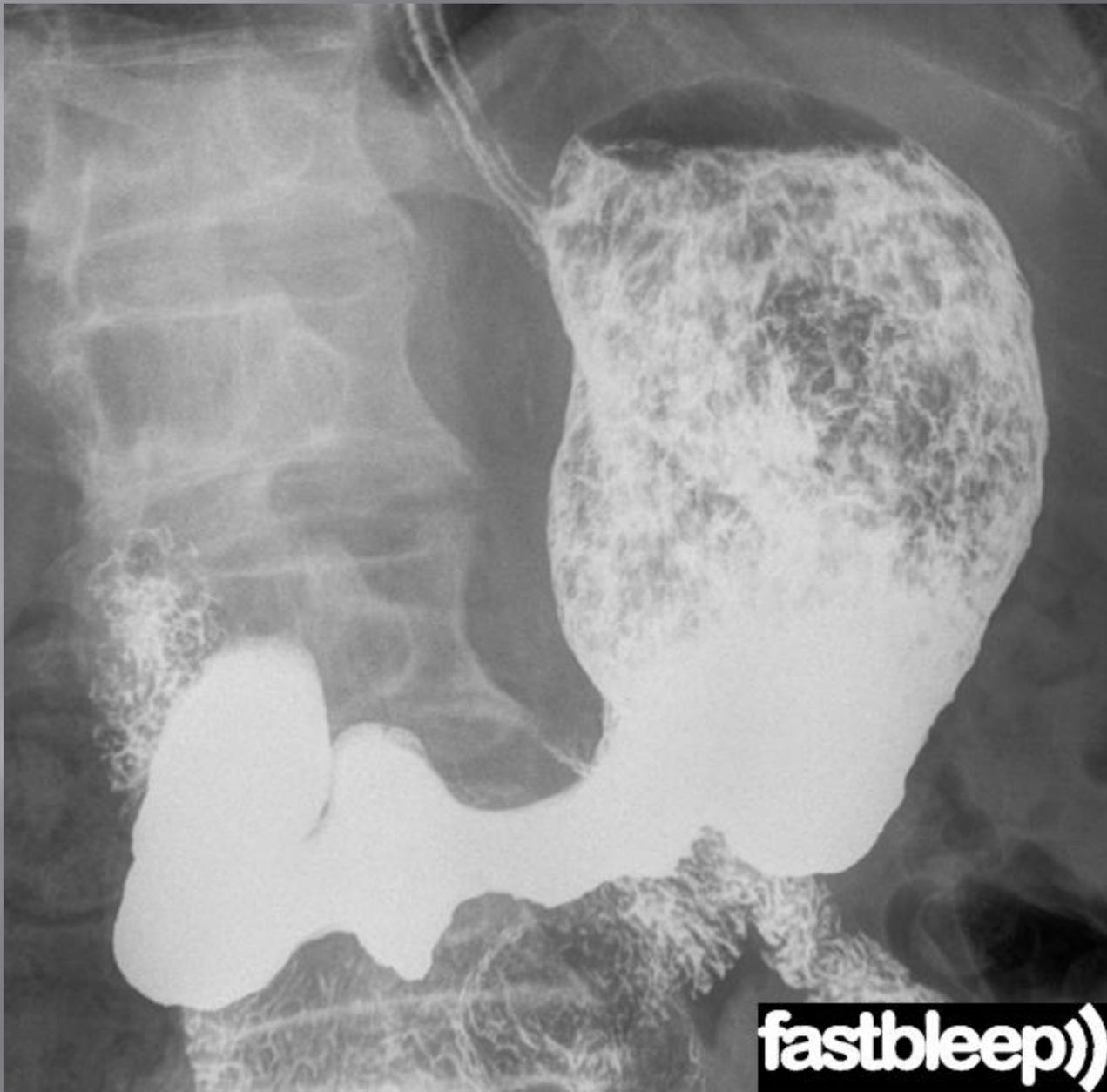
Рубцово-язвенный стеноз

Стеноз привратника

Желудок

<http://med-therapia.ru>





fastbleep))

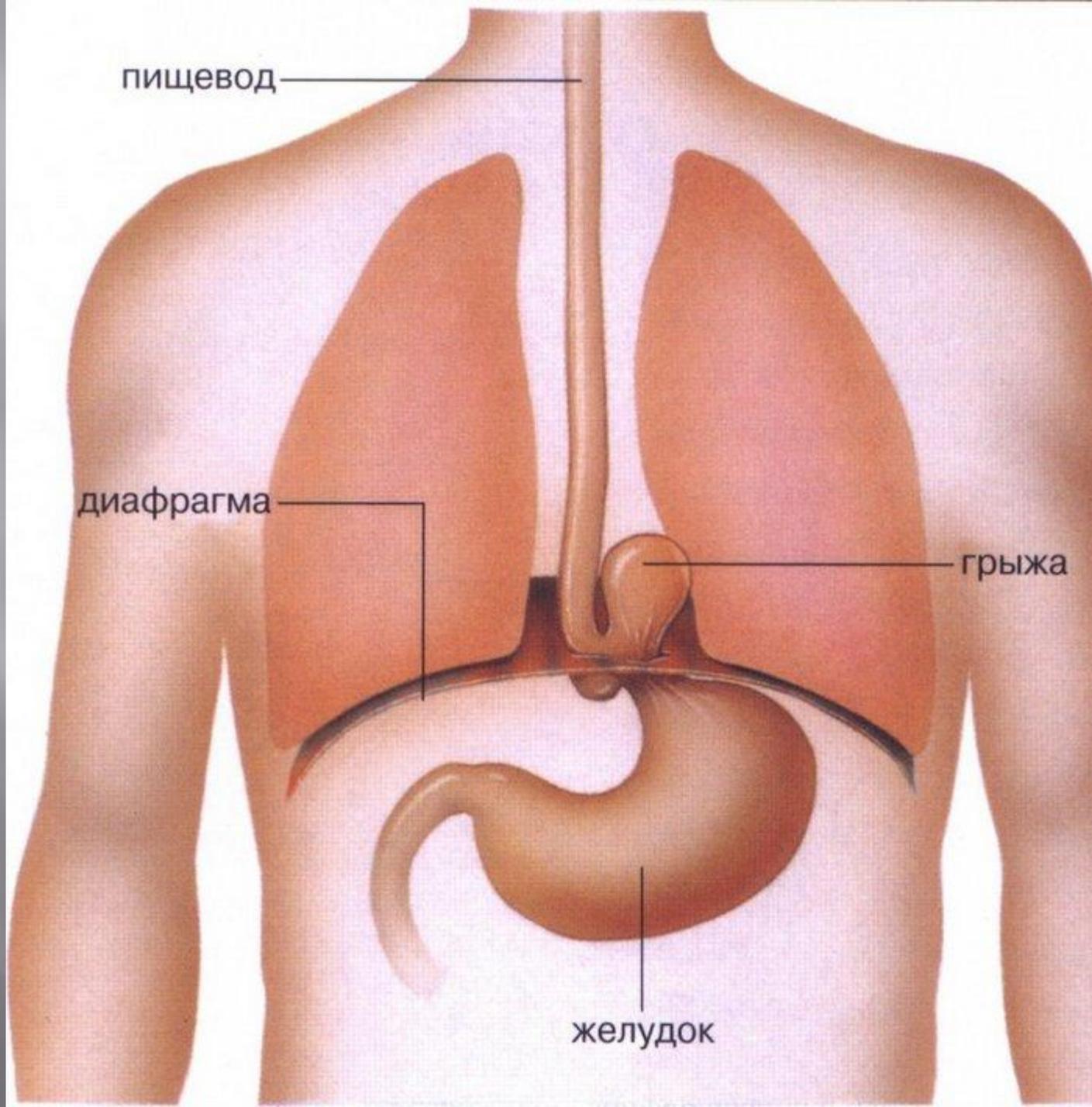
Диафрагмальная грыжа

пищевод

диафрагма

грыжа

желудок



Хронический панкреатит

это термин, который объединяет группу хронических заболеваний поджелудочной железы различной этиологии.

Все эти заболевания приводят к прогрессирующей атрофии железистой ткани, распространению фиброза и замещению железистой ткани ПЖ соединительной и/или кистозной.

При хроническом панкреатите из-за разрастания соединительной ткани объем железистой ткани уменьшается и поджелудочная железа вырабатывает меньший по объему и **неадекватный** по составу ферментов панкреатический сок. Это приводит к не качественной (!!!) обработке пищевого комка

Из-за неадекватной обработки ферментами поджелудочной железы пищевого комка

А. Задерживается эвакуация пищи из желудка и 12 перстной кишки

Б. Нарушается полостное и пристеночное пищеварение в тонкой кишке

В. Изменяется топография тонкокишечного пищеварения

Г. Ухудшается всасывание нутриентов (молекул белков, жиров и углеводов)

Д. Возрастает пул условно-патогенной и патогенной микрофлоры, что приводит к развитию дисбиоза кишечника и др.

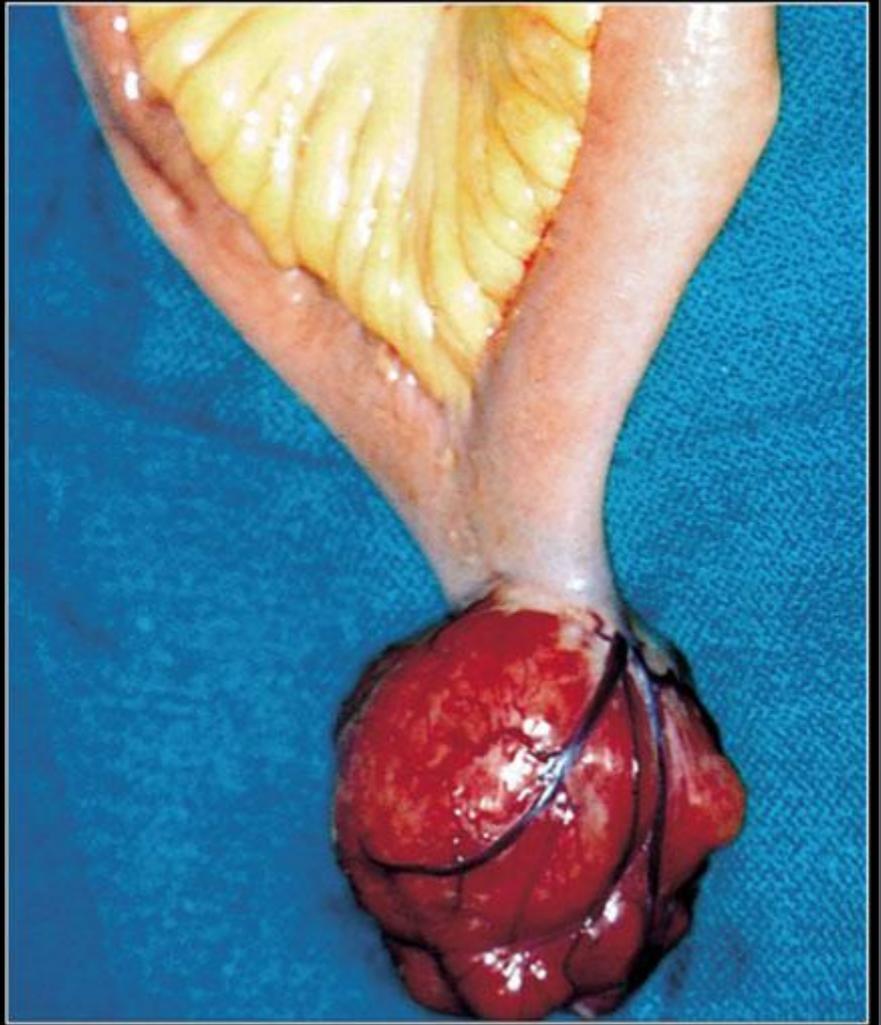
Органическая кишечная диспепсия

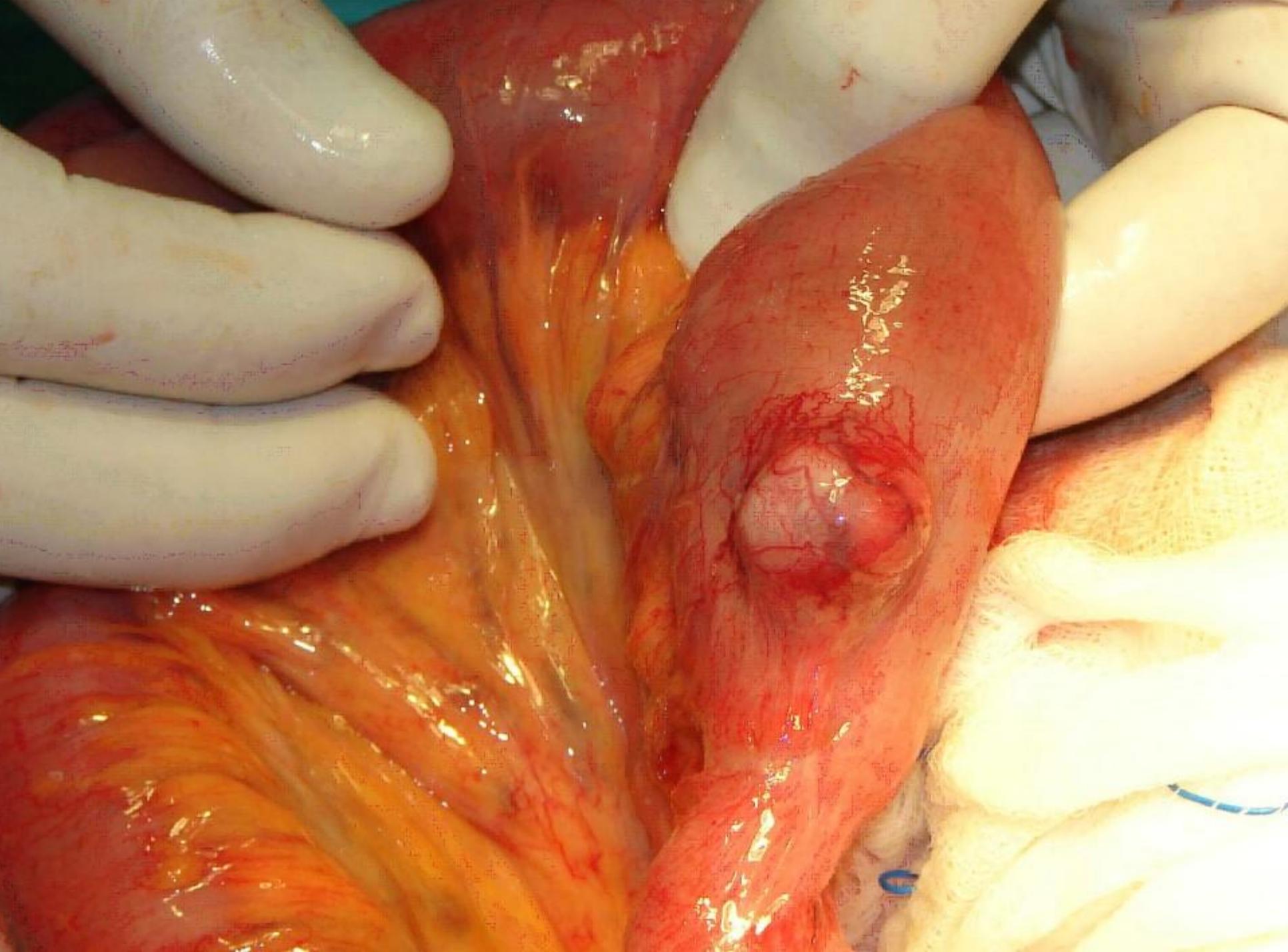
Кишечная непроходимость (опухоли, спайки)



ГИСТ

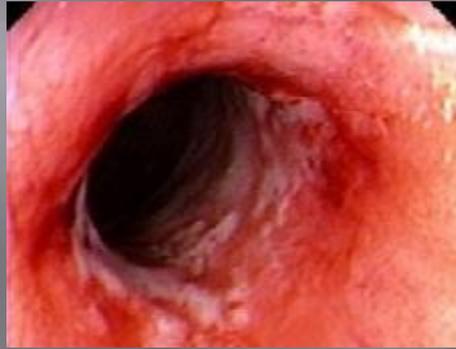
(гастроинтестинальный
тумор (опухоль))





НЯК

**(неспецифический
язвенный колит)**



Благодарю за внимание

