

Onemocnění všech orgánových systémů se zaměřením na zvláštnosti dětského věku - trávicí soustava, vyšetřovací metody v pediatrii

ANATOMIE A FYZIOLOGIE TRÁVICÍHO ÚSTROJÍ :

DUTINA ÚSTNÍ – mechanické zpracování potravy rozžvýkáním, smísením se slinami, vytvoří se sousto, které je polykacím reflexem dopraveno do žaludku.

ŽALUDEK – kyselé prostředí (HCl), enzymy (pepsin) štěpí bílkoviny.

TENKÉ STŘEVO – duodenum je místo dalšího aktivního trávení. Trávenina se zde mísí se žlučí a pankreatickou šťávou. Prostředí je zásadité a neutralizuje kyselou žaludeční tráveninu. Trávení bílkovin pokračuje (trypsin, chymotrypsin, karboxypeptidáza), dále jsou štěpeny cukry (amyláza, maltáza, laktáza, sacharidáza). V duodenu a jejunu pak dochází ke vstřebávání jednoduchých cukrů a aminokyselin.

TLUSTÉ STŘEVO – zpětné zahuštění tráveniny, konečná resorpce vody. Nestrávené a nevstřebané zbytky jsou vyloučeny ven z těla spolu s oloupanými epiteliemi a bakteriemi.

PŘÍZNAKY PORUCH TRÁVICÍHO ÚSTROJÍ :

ZVRACENÍ – jde o vyvrhnutí již polknutého obsahu žaludku. Jedná se o jeden z nejčastějších příznaků onemocnění trávicí soustavy u dětí, často provází i jiná onemocnění, která s trávením přímo nesouvisí – např. choroby CNS, infekce moč. cest, stresové situace atd. Je nezbytné přesně popsat charakter, četnost a mohutnost zvracení. Zejména u mladších školních dětí se může vyskytnout nauzea a zvracení jako důsledek nadměrné psychické zátěže.

NECHUTENSTVÍ – je příznakem řady celkových chorob, jako vleklých infekcí, postižení CNS, srdečních vad. Zároveň je ale i příznakem některých onemocnění GIT, poruchy pasáže a vyprazdňování u chronické zácpy, stejně jako u jaterních chorob. Nechutenství je opět výrazně ovlivněno celkovým psychickým stavem.

PORUCHY PASÁŽE – PRŮJEM A ZÁCPA - průjem představuje časté a řídké stolice dítěte. Je známkou nedostatečného zahuštění stolice s výraznějším podílem vody. Ztráty vody stolicí jsou tím nebezpečnější, čím je dítě mladší. Zácpa je obtížné vyprazdňování extrémně tuhé stolice, která zůstává dlouho ve střevě, zahušťuje se, vysychá a tvrdne. U nejmenších dětí mohou být příčinou vrozené odchylky střeva. Častěji se však jedná o funkční poruchu způsobenou nesprávným stravovacím režimem s příliš koncentrovanou stravou, nedostatkem tekutin. U školáků a adolescentů jsou často na vině psychické příčiny.

BOLESTI BŘICHA – jeden z nejčastějších příznaků provázející většinu chorob GIT. Bývají u průjmů, ale mohou signalizovat i závažné onemocnění – některou z náhlých příhod břišních např. invaginaci či apendicitidu. Může se jednat také o kýlu, onemocnění ledvin a močových cest, přítomnost střevních parazitů (roup dětský), nemoci žlučníku, slinivky břišní, žaludku (vředy), nitrobřišní nádory.

PROSPÍVÁNÍ – jedná se o příznak objektivně měřitelný. U novorozence a malého kojence je základním ukazatelem funkce tr. ústrojí.

VYŠETŘOVACÍ METODY

ANAMNÉZA – je informace o subjektivních i objektivních příznacích a potížích pacienta. Zejména u dětských pacientů jsou údaje od rodičů velmi důležité. Jedná se o údaje o prospívání, příjmu potravy a vylučování. Tyto informace musí být přesné, úplné, u malých dětí nesmí být opomenuta skladba stravy, její četnost a množství, základní stravovací návyky, frekvence a charakter stolic.

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ – celého trávicího ústrojí začíná dutinou ústní se zhodnocením stavu chrupu, vyšetřením břicha pohledem, poklepem, pohmatem a poslechem a končí digitálním vyšetřením konečníku.

ZOBRAZOVACÍ METODY :

ultrazvukové vyšetření – je nezatěžující, nebolestivé, s vysokou výtěžností. Užívá se zejména pro vyšetření jater, sleziny, slinivky břišní, žlučníku.

RTG vyšetření – nativní (prostý snímek břicha v různých polohách) a kontrastní vyšetření (po naplnění tr. trubice kontrastní látkou). Toto kontrastní vyšetření zobrazí duté orgány – např. střevo, žaludek, jícen.

izotopové vyšetření – vyšetření před gamakamerou, kam se promítá aktivita podaného radiofarmaka, cirkulujícího či vychytaného v některém orgánu(játra, slezina).

endoskopická vyšetření – jde o optické vyšetření dutých orgánů. Optikou zavedenou do dutých orgánů trávicího ústrojí lze přímo pozorovat stav sliznic, případné defekty (vředy, polypy, tumory...) i odebrat vzorky tkáně k dalšímu vyšetření (biopsie).

pomocná vyšetření – soubor laboratorních vyšetření (rozbor krve, moči a stolice).

VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADY

ROZŠTĚPOVÉ VADY – vznikají v průběhu embryonálního vývoje. Postihují nejčastěji oblast horního rtu, čelisti a patra a liší se svým rozsahem. Vyskytují se jednostranně či oboustranně. Dítě s rozštěpem je ohroženo od narození zhoršenou schopností sát a polykat, zvýšeným rizikem aspirace a opakovanými infekty. Terapie je chirurgická.

ATRÉZIE A STENÓZY – atrézie je úplný uzávěr a neprůchodnost trávicí trubice, stenóza je její zúžení. Atrézie i stenózy se mohou vyskytovat v kterémkoli úseku trávicího traktu, některá místa jsou však postižována častěji (jícen, dvanáctník). Atrézie se řeší chirurgickou úpravou, stenózy se mohou řešit i konzervativně (dilatace, úprava stravy a režimu).

MECKELŮV DIVERTIKL – jde o vrozenou odchylku, kdy se nachází část žaludeční sliznice ve střevě. Takovýto okrsek tkáně je ohrožen zánětem, krvácením. Projeví se často až v pozdějším věku, při malém rozsahu vůbec. Terapie je chirurgická – odstranění úseku střeva se sliznicí.

PYLOROSTENÓZA – jde o zbytnění svaloviny vrátníku způsobené vrozeným chybním inervací. Pylorus je proto zúžen, až úplně uzavřen. Vyvíjí se v prvních 4 – 6 týdnech života. Příznaky : explozivní zvracení (zvracení obloukem). Terapie – chirurgická.

VROZENÝ MEGAKOLON (HIRSCHPRUNGOVA CHOROBA) – porucha inervace hl. svalstva v někt. úseku tlustého střeva. Postižená část je zúžena a působí jako překážka pasáže, nad níž dochází k enormnímu rozpětí střeva a vzniká megakolon.

ONEMOCNĚNÍ TRÁVICÍHO ÚSTROJÍ

DUTINA ÚSTNÍ :

zubní kaz – je poškození celistvosti povrchu zubu s narušením jeho pevnosti a odolnosti. Příčiny jsou vnitřní (nedostatečná odolnost zubní tkáně při špatné mineralizaci, nedostatky vitaminů) a vnější (kyselé prostředí v dutině ústní, mikroorganismy).

vady postavení zubů a dolní čelisti, poruchy skusu, deformity a defekty čelistí – řeší ortodontie.

záněty dutiny ústní – jde o skupinu onemocnění sliznic a dásní, jazyka. Jsou velmi bolestivé, často s afty, vyvolané obvykle viry.

poranění dutiny ústní – rizikem je masivní krvácení a možnost vdechnutí krve.

JÍCEN :

zánět – dětí vzácně

poranění – polknutí ostrých předmětů

poleptání – vypití kyseliny či louhu

ŽALUDEK :

zánět – je vyvolán viry nebo bakteriemi. Vedoucími příznaky těchto onemocnění jsou zvracení, bolesti břicha, průjem, nechutenství, postupně až dehydratace. Terapií je většinou dieta a dostatek tekutin.

STŘEVO :

zánět – může být virový, bakteriální, mykotický, parazitární. Vedoucím příznakem je průjem, často bolesti břicha, řada celkových příznaků (teplota, dehydratace). Nejzávažnějším onemocněním střev jsou kojenecké průjmy. Čím mladší dítě, tím závažnější a nebezpečnější je toto onemocnění.

Jako kojenecké průjmy se označuje závažná porucha funkce střeva s nadměrnou ztrátou tekutin a minerálů. Podle stupně postižení vnitřního prostředí se kojenecké průjmy dělí na méně závažnou dyspepsii prostou a dyspepsii toxickou. Příčiny jsou společné, rozdíly jsou v závažnosti postižení, změnách vnitřního prostředí, průběhu, léčbě a prognóze s případnými následky. Ty jsou specifické pro dyspepsii toxickou, označovanou jako kojenecká toxikóza, která se od běžných kojeneckých průjmů liší zejména celkovými příznaky a postižením orgánů bezprostředně nesouvisejících s trávicím ústrojím. Celkové příznaky výrazně převažují nad místními. Dominujícím příznakem je dehydratace s úbytkem na hmotnosti, teploty, poruchy vědomí, zrychlení pulzu. Postupující dehydratací dochází ke zpomalení proudění krve, oběh se centralizuje, postupně může i selhávat. Základem léčby je rehydratace a úprava vnitřního prostředí.

NÁHLÉ PŘÍHODY BŘIŠNÍ V DĚTSKÉM VĚKU (NPB)

NPB jsou prudce a neočekávaně, z plného zdraví vznikající chorobné stavy s postižením orgánů dutiny břišní.

ileus – střevní neprůchodnost. Může být obstrukční a paralytický. Obstrukční je způsoben překážkou průchodnosti střeva. V novorozeneckém věku jsou příčinou vrozené atrezie nebo stenózy. Paralytický ileus je způsoben poruchou motility a následnou zástavou peristaltické vlny střeva. To nastává u zánětů pobřišnice, celkových těžkých stavech. Klinický obraz : bolesti břicha, stupňující se zvracení – nejprve žaludeční obsah, při trvání stavu i duodenální či střevní obsah, vzedmuté břicho. Neodchází stolice ani plyny.

apendicitida – zánět červovitého přívěsku postihuje nejčastěji děti školního a předškolního věku. Jedná se o zánět sliznice, posléze i celé střevní stěny, který může vést až k rozpadu tkáně a proděravění stěny. Vylití obsahu střevního do dutiny břišní vede rychle k šoku, multiorgánovému selhání a smrti. Vedoucím příznakem je bolest břicha v pravém podbřišku. Při náhlém vymizení bolesti musíme vždy myslet na možnost perforace – prasknutí zaníceného přívěsku a riziko šíření zánětu na pobřišnici. Celkové příznaky jsou teplota, schvácenost, zvracení, urychlení srdeční akce. Terapie je zásadně chirurgická.

invaginace – postihuje nejčastěji kojence a batolata, vzácně předškoláky. Jde o náhle vzniklý stav, kterému někdy předchází virový infek, kdy výše uložená část střeva je urychlenou peristaltikou natlačena a zasunuta do níže uložené části, dochází k poruše prokrvení, otoku. Příznaky : prudká a záchvatovitá bolest, náhlé zblednutí a neklid v době bolesti vystřídané relativním zklidněním po odeznění koliky. Zvýšená teplota, zvracení, typický je nález rosolovitého hlenu s příměsí krve ve stolici. Terapie chirurgická.

peritonitida – zánět pobřišnice je nejčastější komplikací některé z NPB při přestupu zánětu z ložiska (zanícený appendix) či perforaci střeva a vylití infekčního materiálu do břišní dutiny. Příznaky jsou celková schvácenost, teplota, zvracení.

ONEMOCNĚNÍ JATER, ŽLUČNÍKU A PANKREATU

JÁTRA :

virová hepatitida A (virový zánět jater) – příznaky jsou ikterus, bolesti břicha, únava, nechutenství, teploty, světlá stolice a tmavá moč. Postižení jater většinou nebývá výrazné, průběh je lehký a prognóza dobrá. Diagnóza se stanoví na základě laboratorních výsledků, terapií je jaterní dieta a přísun vitaminů.

toxické poškození jater – způsobují ho hepatotoxické látky, např. organická rozpouštědla, ropné produkty, těžké kovy, jed muchomůrky zelené, řada léků.

ŽLUČNÍK :

zánět, žlučové kameny – u dětí velmi vzácné

PANKREAS :

mukoviscidóza (cystická fibróza pankreatu) – vrozená porucha tvorby hlenu.

zánět (pankreatitida) – většinou virový. Vyskytuje se spíše u dospělých, u dětí jsou častější tzv. traumatické pankreatitidy, jako průvodní jev dopravních úrazů, zejména cyklistických s tupým poraněním břicha o řídítka. Následkem mohou být cysty pankreatu. Příznaky jsou bolesti břicha, nauzea, zvracení, laboratorní známky. Terapie : u akutních stavů úplná parenterální výživa, odsávání žaludku, blokování sekrece pankreatických šťáv, antibiotika. Prognóza je většinou dobrá, dojde k uzdravení dítěte.

Onemocnění všech orgánových systémů se zaměřením na zvláštnosti dětského věku - trávicí soustava, vyšetřovací metody v pediatrii

Základní příznaky poruch trávicího ústrojí jsou :

.....
.....
.....
.....
.....

ANAMNÉZA je

Fyzikální vyšetření břicha se provádí,,
..... a končí digitálním vyšetřením

Základní zobrazovací metody jsou :

.....
.....
.....
.....

Mezi vrozené vývojové vady trávicí soustavy patří :

.....
.....
.....
.....
.....

Atrézie je

Stenóza je

Mezi onemocnění dutiny ústní patří :

.....
.....
.....
.....

Kojenecké průjmy dělíme na a

U dyspepsie toxické výrazně převažují příznaky nad příznaky

Mezi náhlé příhody břišní v dětském věku patří :

.....
.....
.....
.....

Mezi hepatotoxické látky patří

K poranění pankreatu dochází u dětí