

*Uşaqlarda həzm sistemi
xəstəliklərinin differensial
diagnostikası*

Dosent A.M.Həsənov

Həzm sistemi xəstəliklərinin klinikasında 3 əsas sindrom mövcuddur:

1) Ağrı sindromu

2) Dispepsik sindrom: iştahanın pozulması, ərpli dil, ürək bulanma, gəyirmə, bəzən qıcqırma, qusma, qəbizlik və ya ishal

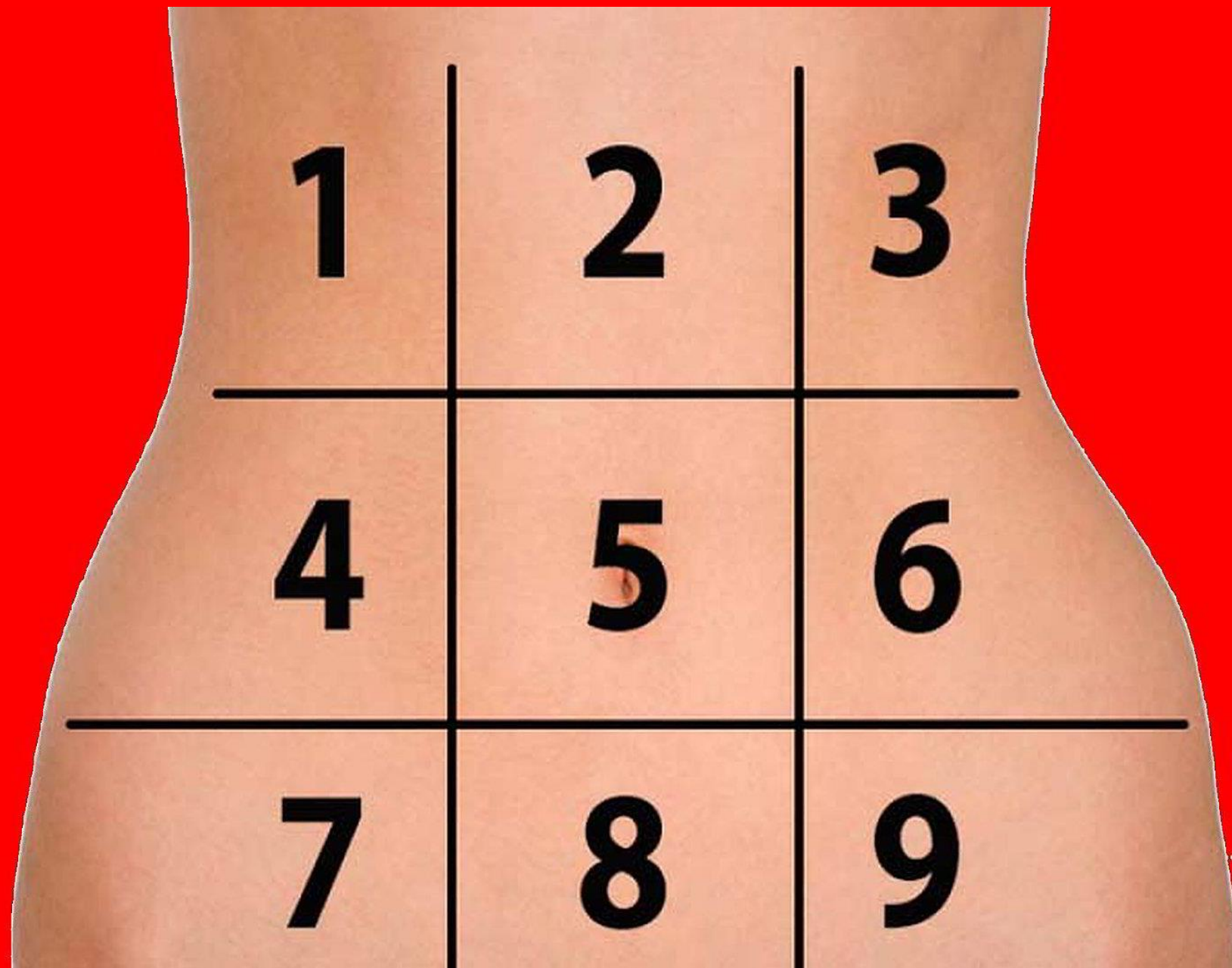
3) Asteniya sindromu: zəiflik, halsızlıq, baş ağrısı, yuxu pozuntusu, vegetativ pozulmalar, bədən çəkisinin defisiti və s.

*Uşaqlarda qarın ağrılarının
differensial diaqnostikası*



Qarın ağrıları uşaqda narahatlığın və ağlamağının daha ehtimal edilən səbəblərindən ola bilər:

- 25% qədər çağalar ilk 1-2 aylığında, bağırsaq sancularından əziyyət çəkərək gecələr çığırırlar.
- məktəb yaşında uşaqların yarısından çoxu qarın ağrılarından şikayətlənir.
- 50–70% hallarda qarın ağrıları xronik gastroenteroloji xəstəliklərə transformasiya edilir.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

Right

Left

Gallstones
Stomach Ulcer
Pancreatitis

Stomach Ulcer
Heartburn/ Indigestion
Pancreatitis, Gallstones
Epigastric hernia

Stomach
Ulcer
Duodenal
Ulcer
Biliary Colic
Pancreatitis

Kidney stones
Urine Infection
Constipation
Lumbar hernia

Pancreatitis
Early Appendicitis
Stomach Ulcer
Inflammatory Bowel
Small bowel
Umbilical hernia

Kidney Stones
Diverticular Disease
Constipation
Inflammatory bowel
disease

Appendicitis
Constipation
Pelvic Pain (Gynae)
Groin Pain
(Inguinal Hernia)

Urine infection
Appendicitis
Diverticular disease
Inflammatory bowel
Pelvic pain (Gynae)

Diverticular Disease
Pelvic pain (Gynae)
Groin Pain
(Inguinal Hernia)

Qarın ağrılarının mexanizmi

Ağrı zədələnmiş toxumanın reseptorlarının oyanıqlığının nəticəsidir.

- ❖ Somatik ağrı mexanoreseptorları yüksək hissiyyətə malikdirlər, onların stimulyasiyası ağrı hissini yaradır
- ❖ Visseral polimodal reseptorlar zəyif qıcıqlanma vaxtı orqanın vəziyyətindən informasiya verərək, yalnız güclü qıcıqlanmada ağrı hissi yaradır.

Somatik ağrılar

Somatik reseptorlarla periton və mezenterium çox miqdarda təmin edilir, öd və sidik çıxarıcı yollarda da aşkarlanır.

Somatik ağrı

- konkret lokalizasiyayla səciyyələndirilir
- ağrının maksimum hiss olunan yerini pasiyentlər bir ya da iki barmaqla göstərə bilərlər.

Visseral ağrılar

istənilən boşluglu orqandan biruzə verir, urək bulanma, qusma, solğunluq, tərlilik, narahatlıqla müşayiət edilir.

- ağrı qəti sürətdə lokalizə olmayıb, adətən qarnın orta xəttində ya da yanaşı lokalizə edilir, sıxan, sancan, deşən ağrı kimi hiss olunur
- həzm traktında passaja maneənin olması nəticəsində yaranan spazm ya da dartılma ilə şərtlənilib
- maksimum onların yaranan zonasından kənar hiss oluna bilər.

Qarnında ağrıların gediş variantı

- Kəskin ağrı
- Davamlı (xronik)
- Residivləşən ağrılar

Qarnında kəskin ağrılar

I. Qarın boşluğun kəskin iltihabi xəstəlikləri:

- kəskin appendisit
- kəskin Mekkel diverkuliti
- kəskin xolesistit
- kəskin pankreatit
- peritonit

Qarnında kəskin ağrılar

II. Mədə-bağırsağ traktı üzrə keçirmə qabiliyyətinin kəskin pozulmaları:

- kəskin bağırsağ keçilməzliyi, həmçinin invaginasiya
- yırtığın sıxılması

III. Boşluqlu orqanların perforasiyası:

- mədənin ya da 12-barmaq bağırsağının perforasiyası
- divertikulların perforasiyası

Qarnında kəskin ağrılar

IV. Boşluqlu orqanlarının mənəzinə ya da qarın boşluğuna qanaxmalar:

- dalağın cırılması
- qaraciyərin cırılması
- qarın aortanın cırılması
- yumurtalığın cırılması

V. Mezenterial damarlarının emboliyası və trombozlar zamanı qarın boşluğu orqanlarda qan dövranının pozulması.

kəskin qarın simptomları ilə özünü biruzə verən bütün xəstəliklərin müalicəsinin müvəffəqiyyəti asılıdır:

- ❑ diaqnozun düzgün və vaxtında qoyulmasından
- ❑ əsaslı surətdə yığılan anamnezdən
- ❑ obyektiv müayinədən

Qarında residivləşən ağrılar

səbəblər

```
graph TD; A[səbəblər] --> B[Üzvi]; A --> C[Qeyri üzvi]
```

Üzvi

Qeyri üzvi

- Anatomik
- Biokimyavi
- İnfeksion
- Qeyri infeksiyon iltihabi
- Funksional

Funksional ağrılar üçün səciyyəvidir

- Xəstəliyin gedişində progressivləşmənin olmaması
- Şikayətin xəsiyyətinin dəyişilməsi
- Uşaqla ağrıların şiddətli kimi qiymətləndirilməsi
- Başqa orqan və sistemlərə aid çoxsaylı şikayətlərin olması
- Qısa anamnez
- Uşaqa valideyn tərəfindən yüksək tələblər, məktəbdə problemlərin olması.
- Ailədə emosional stress.
- Müayinə zamanı obyektiv dəyişikliklərin olmaması

Funksional ağrılar üçün səciyyəvi deyil

- Lokal stereotipli ağrı
- Yuxuda olaraq ağrıdan oyanma
- Tutma vaxtı xüsusi davranış
- Anoreksiya, qusma
- Davamlı qəbizlik və ya ishal
- Ailə üzvlərində MBT xronik xəstəliklərinin olması
- Fiziki inkişafda geri qalma, çəki itirimi
- Titrətmə, oynaqlarda ağrılar

Uşagın və onun valideynlərin şikayətlərinin analizi zamanı diqqət yetirilməlidir:

- Ağrıların davamlığı: qısa müddətli ağrılar, adətən motor pozulmaları ilə bağlıdır, uzun müddətli (3saatdan artıq) – iltihabi səbəblərlə.
- Qida qəbulu və onun xarakteri ilə ağrıların əlaqəsi
- Defekasiyayla ağrıların əlaqəsi
- «Yuxarı dispepsiya» simptomlarının (qəyirmə, qıcqırma, ürək bulanma, qusma) olması
- Nəcisin pozulması

Baxış vaxtı

- ❑ Fiziki inkişafının qiymətləndirilməsi.
- ❑ Bütün orqan və sistemlərin fizikal vəziyyəti.
- ❑ Qarnın palpasiyası.





Ağrıların lokalizasiyası və dispepsik simptomların uyğunlaşmasına görə 3 qrup ayırmaq olar

1. Mezo və hipoqastral nahiyədə dispepsik simptomuz paroksizmal ağrılar

2. Epiqastral nahiyədə, həmçinin «yuxarı dispepsiya» simptomları ilə ağrı (ya ağrı hissi)

3. Mezo- və hipoqastral nahiyədə bağırsaq funksiyasının pozulması ilə ağrılar

Mezo- və hipoqastral nahiyyədə dispepsik simptomsuz paroksizmal ağrılar

- Adətən tutmaşəkilli, kifayət qədər intensiv, qida qəbulundan və xarakterindən və ya defekasiyadan asılı olmayan olurlar.
- Ağrılar sərbəst və ya spazmolitiklərin qəbulundan sonra keçir.
- Lokal ağrı hissi adətən palpator aşkarlanmır, lakin qarnında bir qədər köp ola bilər.

Səbəblər

- Parazitar invaziyalar
- Bağıracaq infeksiyaları (iyersinioz)
- Residivləşən hissəvi bağıracaq keçilməzliyi (malrotasiya, Mekkel divertikulu)
- Yoğun bağıracağın fiksasiyasının pozulması (Payra sindromu)
- Böyrək xəstəlikləri (pielonefrit, hidronefroz və s.)
- Qızlarda qinekoloji patologiya
- Qıcıqlanmış bağıracaq sindromu

Müayinəyə daxil olmalıdır:

- Qanın klinik və biokimyəvi analizi.
- Sidiyin klinik analizi.
- Nəcisin əkilməsi.
- Parazitlərə və helmintlərə görə nəcisin müayinəsi.
- İrriqoqrafiya.
- Qarın boşluğu və kiçik çanaq orqanların USM-si.
- Qarın boşluğu damarların doppleroqrafiyası.

Epiqastral nahıyyədə, həmçinin «yuxarı dispepsiya» əlamətləri ilə olan ağrılar

Epiqastral nahıyyədə ağrılar daha tez-tez qida qəbulu ilə əlaqəlidir və funksional dispepsiyanın iki əsas variantlarında təzahür edir:

- 1.xorayabənzər (ac qarına sızıldayan, qida gəbulu ilə aradan götürülən ağrılarla səciyyələninir)
- 2.diskinetik (epiqastral nahıyyədə ağırlıq, tez doyma hissi gəyirmə və ürək bulanma ilə müşayiət olunur).

Epiqastral nahıyyədə ağrılardan şikayətlənən uşaqların 25%-da yanaşı gedən öd yollarının patologiyası (diskineziyalar, nadir hallarda öd daşı xəstəliyi), mədəaltı vəzi (pankreatit) rast gəlinir. Ağrıların səbəbi lyamblioz da ola bilər.

Müayinəyə daxil olmalıdır:

- ❖ EQDS mədənin antral hissəsinin biopsiyası ilə
- ❖ HP görə müayinə
- ❖ 24–saatlıq mədədaxili pH–metriya
- ❖ Qarın boşluğunun USM-i
- ❖ Nəcisin lyambliya görə müayinəsi
- ❖ Qaraciyərin fermentlərinin və amilazanın təyini

Bağırsaq funksiyasının pozulması ilə müşayiət edilən mezo- və hipoqastral nahiyədə ağrılar

Müxtəlif xassəli xəstəliklərdə (infeksion, iltihabi, anatomik, funksional) rast gəlinir.

Uşaqda «həyacan simptomlarının» olması nəzərə alınmalıdır:

- fiziki inkişafda geri qalma
- titrətmə
- nəcisdə qan
- oynaqlarda ağrı
- diareyanın və ya qəbizliyin davamlılığı

Mümkün səbəblər

- Seliakiya
- Qida allergiyası
- Parazitozlar
- Bağırsağ infeksiyaları (iyersinioz, salmonellez)
- Bağırsağın iltihabi xəstəlikləri (Kron xəstəliyi, qeyrispesifik xoralı kolit)
- Yoğun bağırsağın anomaliyaları (Qirşprung xəstəliyi, dolixosigma, yoğun bağırsağın fiksasiyasının pozulması)
- Disaxaridaz çatışmazlığı (laktaz, saxaroz–izomaltaz)
- Qıcıqlanmış bağırsağ sindromu

Müayinəyə daxil olmalıdır

- Qanın klinik və biokimyəvi analizi
- Koproqram və parazitoloji müayinə
- Nəcisin əkilməsi
- EQDS nazik bağırsaqdan götürülən biopsiyayla və bioptatın morfoloji müayinəsi.
- Fibrokolonoskopiya
- İrriqografiya
- İmmunoloji müayinə, həmçinin qida allerqenlərə qarşı antitellərin təyini
- Laktozla şəkər ayrısı

Diqqətinizə görə təşəkkürlər!