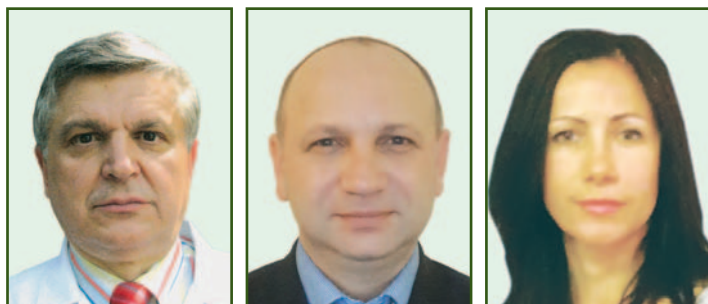


## Огляди та лекції Reviews and Lections

## ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ GASTROENTEROLOGY

УДК 616-07+611.3/616-082



КОНОНОВ И.Н.<sup>1</sup>, ЧАЛЫЙ М.В.<sup>2</sup>, КОВАЛЕНКО А.Н.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Кафедра гастроэнтерологии и терапии ФПО ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепропетровск, Украина

<sup>2</sup>ГУ «Институт гастроэнтерологии НАМН Украины», г. Днепропетровск, Украина

<sup>3</sup>ГУ «Дорожная больница» государственного предприятия «Одесская железная дорога», г. Одесса, Украина

## ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

**Резюме.** В статье приводятся основные клинические симптомы и синдромы, которые встречаются при различных заболеваниях брюшной полости. Представлены как широко известные, так и редкие признаки гастроэнтерологических заболеваний. Описанные симптомы и синдромы подтверждают важность применения физикальных методов в диагностике заболеваний пищеварительных органов.

**Ключевые слова:** симптомы, синдромы, заболевания пищевода, желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы.

До настоящего времени заболевания органов пищеварения остаются одной из сложных и актуальных проблем современной клинической гастроэнтерологии. Эти болезни поражают наиболее работоспособную, активную группу населения и не только сопровождаются значительными экономическими затратами в плане диагностики, терапии и реабилитации, но и снижают качество жизни больных.

Огромные успехи современных технологий в медицине (видеоэндоскопия желудочно-кишечного тракта, NBI-технологии, спиральная компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радиоизотопные, ультразвуковые, морфологические исследования, рентгеновские цифровые и другие технологии) существенно облегчили процесс распознавания различных заболеваний органов пищеварения. Однако накопленный опыт целых поколений врачей, которые веками путем наблюдений, проб и ошибок выверяли на практике определенные клинические признаки, остается актуальным и сегодня.

Согласно сведениям из современной литературы, в клинической гастроэнтерологии описано несколько сотен симптомов и синдромов. Без знания этих симпто-

мов иногда просто невозможно вовремя распознать патологическое состояние и направить больного на дообследование или определиться с объемом хирургического вмешательства.

Симптомы (от греческого *symptomata* — совпадение, случай, явление, знак) как результат клинического наблюдения и мышления бывают субъективными и объективными. Субъективные симптомы — это клинические составляющие, которые чувствует, переживает и ощущает сам пациент, а объективные — это такие проявления болезни, которые выявляет врач. Диагностическая ценность выявленных симптомов и синдромов состоит в том, что они указывают с большей или

Адрес для переписки с авторами:

Кононов И.Н.

Кафедра гастроэнтерологии и терапии ФПО

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»,

пр. Газеты «Правда», 96, г. Днепропетровск, 49074, Украина

E-mail: [gastrodnepri@ukr.net](mailto:gastrodnepri@ukr.net)

© Кононов И.Н., Чалый М.В., Коваленко А.Н., 2016

© «Гастроэнтерология», 2016

© Заславский А.Ю., 2016

меньшей достоверностью на характер и природу заболевания. Совокупность часто встречающихся симптомов при некоторых определенных заболеваниях называется синдромом.

В клинической медицине симптом или синдром является первым важнейшим шагом на этапе диагностики заболеваний органов пищеварения. Если причина возникновения какого-то симптома неизвестна и определить болезнь, которой он вызван, нет возможности, то такой симптом называют эссенциальным, или идиопатическим.

Интеграция симптомов на базе их связи с патогенезом и этиологией или только с патогенезом, когда этиология неизвестна, получила название «нозология». В рамках нозологии симптом выглядит как клинически определяемый признак заболевания. Болезнь представляет собой комплекс симптомов, где прослеживается закономерная последовательность. Такая определенная последовательность явлений создает клиническую картину заболевания, которая имеет периоды: начало, разгар болезни и окончание.

Необходимо особо подчеркнуть, что симптомы разделяют на специфические, которые характерны исключительно для определенного заболевания, и неспецифические, которые проявляются при целом ряде болезней.

Симптомы и синдромы бывают как ранними, так и поздними. По прогностическому значению симптомы делятся на благоприятные, угрожающие, предвещающие неблагоприятный исход и безнадежные, которые указывают на невозможность выздоровления. Многие симптомы названы именами описавших их ученых.

Приводим основные авторские симптомы и синдромы, которые чаще всего встречаются при заболеваниях органов пищеварения.

## Заболевания пищевода

**Барретта синдром** — короткий пищевод с развитием стриктуры и изъязвлений, является осложнением хронического эзофагита при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. При этом состоянии естественный слой слизистой пищевода, который в норме представлен многослойным плоским эпителием, раздражается и замещается цилиндрическим эпителием. Рассматривается как предраковое состояние и ассоциируется с высокой частотой развития рака пищевода.

**Барсопи — Тешендорфа симптом** — функциональные дивертикулы пищевода, пищевод четкообразный, извивающийся, отмечается дискинезия пищевода.

**Бишофа дивертикул** — ложный дивертикул, представляет собой полость, сообщающуюся с просветом пищевода, образуется при прорыве заглоченных абсцессов в пищевод.

**Синдром Бурхаве** (спонтанный разрыв пищевода, апоплексия пищевода, «банкетный» пищевод) — спонтанный разрыв всех слоев стенки пищевода, сопровождается резкой болью в груди и/или в надчревной области, иррадиирующей в спину, дисфагией, рвотой и затрудненным дыханием, возможно развитие шока.

Для синдрома Бурхаве характерна триада Маклера:

1. Рвота съеденной пищей.
2. Подкожная эмфизема в шейно-грудной области, вызванная скоплением воздуха в подкожно-жировой клетчатке (до 30 % случаев).
3. Сильная режущая боль в грудной клетке, которая может иррадиировать в левое надплечье и левую поясничную область и усиливается при глотании.

**Бойса симптом** — урчание, которое слышится при надавливании на боковую область шеи. Отмечают при дивертикуле пищевода.

**Винсона — Пламмера синдром**. При дефиците в организме железа развивается хронический эзофагит, атрофия слизистой оболочки пищевода. Ощущается сдавливание в глотке. Характерна сухость кожи, выпадение волос, заеды, глоссит, ахлоргидрия, гипохромная анемия.

**Синдром Карвера (триада)** — грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагит, гастродуоденальная язва.

**Купера симптом** — шум плеска на шее при перкуссии над дивертикулом пищевода, после того как больной выпьет воды и запрокинет голову назад.

**Шлиттера симптом** — при раке пищевода или наличии инфильтрата в пищеводе надавливание на гортань вызывает или усиливает боль.

**Бромбарта симптом** — регургитация контрастной массы в пищевод в положении лежа при рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта после глотка воды встречается при желудочно-пищеводном рефлюксе.

**Ортнера симптом** — признаки венозного застоя на шее, чаще слева, при большом дивертикуле Ценкера в глоточно-пищеводной области.

**Горнера симптом** — сужение зрачка, уменьшение глазной щели или западение глазного яблока, вялая реакция зрачка на свет, усиленное потоотделение на лице и шее в связи с поражением симпатического нерва при раке пищевода.

**Мэллори — Вейса синдром** — продольные трещины или разрывы слизистой оболочки пищевода и желудка с обильной рвотой кровью.

## Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

**Торна синдром** — слабость, повышенная утомляемость, головокружение, усталость, исчезновение аппетита, рвота, понос, мышечные спазмы, снижение артериального давления, бред, коллапс, кома. Это синдром солевой недостаточности, который возникает при злоупотреблении антацидами и приемом большого количества щелочей.

**Бергмана синдром** — исчезновение боли вслед за начавшимся язвенным желудочно-кишечным кровотечением при язвенной болезни.

**Боаса симптом** — болезненные точки по обе стороны позвоночника на уровне IX–XII грудных и I поясничного позвонка. Характерен для пенетрирующих язв желудка и двенадцатиперстной кишки.

**Бувре — Куссмауля симптом** — резкие перистальтические движения желудка, видимые у худых людей через брюшную стенку, наблюдают при сужении привратника.

**Вигица симптом** — подкожная эмфизема в области пупка при прободной язве, локализующейся на задней стенке двенадцатиперстной кишки, возникает вследствие распространения газа по круглой связке печени.

**Гейфтера — Щицицына симптом** — шум плеска при прободных гастродуоденальных язвах.

**Гюнцбурга симптом** — локальное урчание между желчным пузырем и привратником желудка. Наблюдают при язве двенадцатиперстной кишки.

**Гюстена симптом** — выслушиваемость тонов сердца до уровня пупка при прободных гастродуоденальных язвах в связи с резонирующими свойствами свободного газа. Явление обусловлено резонирующими свойствами свободного воздуха, усиливающего звукопроводность.

**Кушинга — Курлинга стрессовые язвы** — острые, чаще множественные поражения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, образующиеся под воздействием экстремальных событий, обширных оперативных вмешательств или травм, ожогов, тяжелых кровопотерь, прогрессирующей эндогенной интоксикации.

**Опенховского симптом** — болезненность остистых отростков VII–X грудных позвонков при надавливании на них. Наблюдается при язве желудка.

**Рейхмана симптом** — кислые отрыжки, изжога, рвота натошак большим количеством желудочного сока из-за избытка кислого желудочного сока. Часто встречается при язвенной болезни, осложненной стенозом привратника.

**Стижарного симптом** — исчезновение печеночной тупости — высокий тимпанит над печенью при прободении язвы.

**Хаудека симптом** — при рентгеноскопии ниша в желудке.

**Шлезенгера симптом** — преходящее смещение пупка в сторону поражения при натуживании больного при препилорических язвах желудка.

**Элекера симптом** — боль в животе, отдающая в плечо или лопатку, чаще в правую.

**Эфелейна симптом** — перкуссия мышц на уровне VII–X грудных позвонков в положении больного лежа вызывает сокращение мышц. Отмечается при язве желудка или двенадцатиперстной кишки.

**Бреннера симптом** — в сидячем положении больного выслушивается металлический шум трения над XII ребром в связи с выходом газа из желудка в поддиафрагмальное пространство (при перфорации).

**Розанова симптом** — сделав выдох, больной выдыхает остаточный воздух при активном сокращении брюшного пресса. При перитоните этот дополнительный выдох невозможен из-за напряжения мышц живота.

## Рак желудка

**Айриша симптом** — метастазы в подмышечные лимфоузлы.

**Боаса симптом** — наличие молочной кислоты в желудочном соке.

**Вирхова симптом** — увеличенный лимфоузел в левой подключичной области свидетельствует о поражении забрюшинных парааортальных лимфоузлов. Характерен для поздних стадий рака желудка.

**Гордона симптом** — уменьшение границ сердечной тупости (кахексия).

**Крукенберга симптом** — при раке желудка у женщин метастазы в яичники.

**Сестры Марии Джозеф симптом** — метастазы в пупок.

**Лесера — Трелата синдром** — внезапное развитие множественного себорейного кератоза или внезапное увеличение количества либо размеров уже имеющихся поражений кожи у больных с раком желудка и другими опухолями внутренних органов. Резко очерченные коричневые выступающие над уровнем кожи образования. Чаще всего располагаются на туловище, реже — на конечностях.

**Савицкого синдром:**

1) апатия, психическая депрессия, отчужденность, потеря интереса к окружающему;

2) слабость, утомляемость, снижение трудоспособности;

3) прогрессивное исхудание;

4) снижение аппетита, отвращение к пище (особенно к мясу и рыбе);

5) дискомфорт в животе — потеря чувства удовлетворения от приема пищи, тяжесть в эпигастрии, отрыжка, чувство распирания и переполнения в желудке.

**Торре симптом** — опухоли сальных желез. Проявляется желтыми папулами или бляшками, множественными аденомами сальных желез, кератоакантомами.

**Тансини симптом** — втяжение на передней брюшной стенке при метастазах в поперечно-ободочную кишку.

**Блумера симптом** — метастазы в прямокишечно-пузырное углубление или прямокишечно-маточное углубление. Отмечается выпячивание передней стенки прямой кишки при пальцевом ректальном исследовании (выступ Блумера). Характерен для рака желудка в поздних стадиях.

## Аппендицит

**Аарона симптом** — чувство распирания и боль в эпигастральной зоне при надавливании в правой подвздошной области.

**Бартомье — Михельсона симптом** — при повороте больного на левый бок болезненность при пальпации перемещается вместе с перемещением отростка.

**Бен-Ашера симптом** — появление боли в илеоцекальной области во время глубокого дыхания или покашливания.

**Воскресенского симптом** — при быстром проведении ладонью по передней брюшной стенке, закрытой рубашкой, от правого реберного края вниз больной испытывает боль в правой подвздошной области.

**Дьелафуа симптом (триада)** — боль, напряжение мышц, гиперестезия.

**Жендринского симптом** — в положении больного лежа нажимают точку Кюммеля (2 см ниже и вправо от пупка) пальцем, не снимая его, предлагают встать. Усиление боли — аппендицит, уменьшение — острый салпингоофорит.

**Икрамова — Коупа симптом** — при пережатии пальцем правой бедренной артерии усиливается боль в правой подвздошной области.

**Мертенса симптом** — одновременное появление боли и рвоты — деструктивный аппендицит.

**Кушниренко симптом** — после 2–3 покашливаний боль локализуется в правой подвздошной области и усиливается.

**Моутира симптом** — появление боли в правой подвздошной области при поднятии ноги на табурет или при застегивании туфель.

**Образцова симптом** — усиление болезненности в момент пальпации правой подвздошной области, при поднятии вытянутой правой ноги и одновременном надавливании на слепую кишку.

**Ольшанецкого симптом** — применяют для дифференциальной диагностики острого аппендицита и почечной колики: при пальпации передней брюшной стенки в положении больного стоя, с корпусом, согнутым под углом 90° по отношению к нижним конечностям, передняя брюшная стенка расслабляется и органы, расположенные в брюшной полости, легко пальпируются. В то же время органы, расположенные забрюшинно (мочеточник, почка), не испытывают давления. В случаях, когда червеобразный отросток воспален, возникает боль при пальпации — симптом положителен. Если заинтересованы органы, расположенные забрюшинно, пальпация безболезненна — симптом отрицательный.

**Панкратова симптом** — медленно надавливают на самую болезненную точку и просят надуть живот, резко отнимая палец, — боль усиливается.

**Раздольского симптом** — при перкуссии в правой подвздошной области болезненность в виде овала.

**Ровзинга симптом** — боль в области слепой кишки при прижатии кишки в области сигмы и толчке по нисходящей кишке.

**Щеткина — Блюмберга симптом** — после надавливания отнятия руки от брюшной стенки вызывает усиление болей. Встречается не только при аппендиците, больше характерен для перитонита.

**Барона симптом** — болезненность при надавливании на область правой поясничной мышцы.

**Бартомье — Михельсона симптом** — болезненность при пальпации слепой кишки, которая усиливается в положении больного на левом боку.

**Вахенгейма — Редера симптом** — боль в илеоцекальной зоне при ректальном пальцевом исследовании.

**Видмера симптом** — температура в правой подмышечной впадине выше, чем в левой.

**Кохера симптом** — боль первоначально возникает в эпигастрии, иногда непосредственно под мечевидным отростком, и только спустя 1–3 часа сосредоточивается в правой подвздошной области. Характерен для острого аппендицита.

**Кюммеля симптом** — болевая точка на палец ниже и вправо от пупка.

**Ланца симптом** — болезненность на границе правой и средней 1/3 линии, соединяющей обе ости подвздошных костей.

**Мастина симптом** — боль в области правой ключицы.

**Морриса симптом** — болезненность при пальпации на 5 см вправо от пупка по линии «пупок — верхняя наружная ость».

**Отта — Ситковского симптом** — тянущая боль в правой подвздошной области в положении на левом боку.

**Пржевальского симптом I** — при поднятии обеих ног правая устаёт быстрее и опускается быстрее.

**Пржевальского симптом II** — невозможность поднять правую ногу.

**Рише симптом** — приведение правого бедра к животу.

## Хронический холецистит

### I. Пальпаторные

#### 1. Непосредственного раздражения ж/п:

а) **Мерфи** — надавливание большим пальцем в точке желчного пузыря на глубоком вдохе. При соприкосновении кончика пальца с воспалённым желчным пузырем — резкая болезненность и прерывание дыхания;

б) **Кера** — боль на вдохе при глубокой пальпации в правом боку;

в) **Лепене** — болезненная пальпация желчного пузыря на вдохе;

г) **Василенко** — болезненная пальпация желчного пузыря на выдохе;

д) **Лидского** — легкая, поверхностная пальпация в правом подреберье определяет пониженную сопротивляемость брюшной стенки по сравнению с левым подреберьем. Область правого подреберья оказывается чуть запававшей, мышцы здесь необычно податливы. Чем длиннее срок болезни, тем выраженнее эти изменения.

#### 2. Правосторонние симптомы вне иннервации желчного пузыря:

а) **точка Бергмана** — болезненность над верхним краем глазницы у переносицы (справа);

б) **скуловой** (ниже скуловой дуги) (справа);

в) **надключичный — Мюсси** (между ножками грудноключично-сосцевидной мышцы) (справа);

г) **межлопаточный Харитонов** (у позвоночника на уровне верхней трети лопатки) (справа);

д) в точке надключичной ямки (справа).

#### 3. Признаки солярного синдрома:

а) **Пекарского симптом** — боль при надавливании на мечевидный отросток;

б) боль при пальпации в солярных точках.

#### II. Симптомы определенного раздражения желчного пузыря:

а) **Ортнера** — боль в правом подреберье при постукивании ребром ладони по краю реберной дуги;

б) **Айзенберг-II** — больной поднимается на носки, а затем быстро опускается на пятки. Сотрясение желчного пузыря вызывает боль в правом подреберье.

#### III. Симптомы ирритации вегетативной нервной системы:

##### 1. Сегментов иннервации желчного пузыря:

а) болезненность непосредственно под пальцем в точке Боаса (свободные концы XI, XII ребер);

б) болезненность в точке Маккензи и в более обширных зонах правого верхнего квадранта живота (зоны гипестезии-гипераналгезии Захарьина — Геда);



в) *симптом Алиева* — давление в точках Маккензи и Боаса вызывает иррадирующую боль в направлении к желчному пузырю;

г) *Айзенберга-1* — локальная болезненность и пронизывающая иррадиация в область желчного пузыря при поколачивании краем ладони ниже угла правой лопатки.

## Кожные проявления острого панкреатита

*Холстеда симптом* — участки цианоза, часто с мелкими кровоизлияниями на передней брюшной стенке.

*Грея — Тернера симптом* — цианоз боковых поверхностей живота.

*Куллена симптом* — цианоз и кровоизлияния вокруг пупка.

*Грюнвальда симптом* — синяки (экхимозы) вокруг пупка и на ягодицах.

*Дэвиса симптом* — сочетание цианоза кожи передней брюшной стенки с петехиями на ягодицах.

*Турнера симптом* — цианоз в углу между XII ребром и позвоночником слева.

*Мендора симптом* — цианоз лица и туловища.

*Фокса симптом* — кровоизлияния у корня языка.

*Гюльзова симптом* — покраснение лица с небольшим цианотическим оттенком.

## Хронический панкреатит

*Губергрица симптом* — болезненность, возникающая при надавливании в точке, лежащей на 6 см выше пупка на линии, соединяющей его с вершиной левой подмышечной впадины. Определяется при воспалении хвоста поджелудочной железы.

*Гротта симптом* — атрофия подкожно-жировой ткани и области проекции поджелудочной железы на переднюю брюшную стенку.

*Кача симптом* — кожная гиперестезия в зонах иннервации VIII грудного сегмента слева.

*Мейо — Робсона симптом* — болезненная точка в левом реберно-позвоночном углу.

*Тужилина симптом* — красные пятнышки круглой формы различной величины, не исчезающие при надавливании.

*Чухриенко симптом* — признак острого или обострения хронического панкреатита: боль, возникающая при толчкообразных движениях брюшной стенки снизу вверх и спереди назад ребром ладони хирурга, поставленной поперек живота больного ниже пупка.

*Эдельмана симптом* — кахексия, атрофия кожи, диффузная сероватая пигментация, фолликулярный гиперкератоз, паралич глазных мышц, петехиальные кровоизлияния.

## Ульцерогенная аденома поджелудочной железы

*Бора — Пика симптом* — увеличенная печень, желчный пузырь, прогрессирующая хроническая желтуха, ахолия, кахексия.

*Вернера — Моррисона симптом* — приливы жара к голове, гиперемия лица, водянистый длительный понос

с последующим коллапсом, эксикоз, тетания, гипокалиемия, сгущение крови (випома).

*Золлингера — Эллисона симптом* — гиперсекреция желудочного сока и его высокая кислотность, сильные боли в эпигастрии с изжогой, тошнотой, рвотой, множественные большие язвы желудочно-кишечного тракта.

*Кейза симптом* — рентгенологический дефект наполнения на малой кривизне желудка или на задней стенке при раке в теле и хвосте поджелудочной железы.

## Перитонит

*Винтера симптом* — передняя брюшная стенка не участвует в акте дыхания.

*Краснобаева симптом* — напряжение прямых мышц живота.

*Маделунга симптом* — разница между температурой в прямой кишке и подмышечной впадине более чем 1 °С.

*Маккензи симптом* — гипертония мышц передней брюшной стенки.

*Розанова симптом* — при попытке повернуть больного на спину или другой бок он сразу переворачивается на левый бок с поджатыми к животу бедрами (разрыв селезенки или внутрибрюшное кровотечение).

*Стокса симптом* — воспалительные процессы брюшной полости вызывают паралитическую кишечную непроходимость.

## Кишечная непроходимость

*Бондаренко симптом* — признак спаечной болезни: при скользящей пальпации смещение пальпируемого органа перпендикулярно его оси вызывает боль при наличии спаек.

*Бувера симптом* — выпячивание в илеоцекальной области.

*Бувре симптом* — при вздутии слепой кишки — место кишечной непроходимости в ободочной, если слепая в спаившемся состоянии — в тонкой.

*Валя симптом* — продолговатое выпячивание в одном из участков брюшной стенки, метеоризм в одной петле, здесь же шум плеска, шум падающей капли.

*Гангольфа симптом* — притупление звука при перкуссии в отлогих местах живота, свидетельствующее о скоплении свободной жидкости при кишечной непроходимости.

*Гефера симптом* — выслушивание пульсации аорты на уровне сужения лучше, чем в других местах.

*Гипократа симптом* — осунувшееся неподвижное лицо, резко заострившиеся черты, впалые глаза, бледность губ, синюшность лица, холодный пот на лбу.

*Гиршпрунга симптом* — расслабление сфинктера заднего прохода при инвагинации.

*Дельбе симптом (триада)* — быстро нарастающий экссудат в брюшной полости, вздутие живота, отсутствие каловой рвоты (заворот тонкой кишки).

## Рак поджелудочной железы и большого дуоденального соска

*Курвуазье — Терье симптом* — прощупывается значительно увеличенный безболезненный желчный пузырь. Желтуха. Ахоличный кал.

**Кейза симптом** — при рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта дефект на задней стенке желудка округлой формы.

**Гарсия — Роджерса симптом** — рентгеновский признак лопнувшего эхинококкового пузыря. После спадения пузыря видны своеобразные тени его стенки и оболочка, напоминающие плавающую лилию или плавающую льдину.

**Ленгофа симптом** — во время глубокого входа под правой реберной дугой появляется глубокая борозда.

**Ровизи симптом** — при перкуссии или пальпации поверхностной кисты определяется флюктуация.

## Заболевания кишечника

**Гарднера симптом** — множественные полипы толстой кишки, фибромы брыжейки толстой и тонкой кишок, остеомы челюстей. Наследственное заболевание.

**Гиршпрунга симптом** — патологическое увеличение размеров (длины и ширины) и гипертрофия стенок толстой кишки на участке или на всем протяжении (мегадолихоколон).

**Дадли — Клингенштейн симптом** — боль, чувство давления в поджелудочной области, тошнота, черный стул, чередование поносов и запоров. В основе заболевания лежит злокачественная опухоль тощей кишки.

**Петц — Иегера симптом** — в некоторых случаях имеются небольшие пигментные пятна на слизистой губ, щек, неба, крыльев носа (липолиз желудочно-кишечного тракта).

Любое заболевание имеет свои типичные характерные внешние проявления. Из различных симптомов и синдромов и их последовательности складывается клиническая картина болезни. Определение внешних проявлений заболевания остается важным первым шагом в диагностике болезненных состояний. Накопленный веками

эмпирический опыт предшествующих поколений врачей привел к описанию десятков тысяч симптомов и синдромов, которые во многом не утратили своей актуальности и нацеливают врача на раннюю диагностику и применение современных дополнительных методов исследования.

Следует признать, что наиболее часто встречающиеся синдромы и симптомы при различной патологии органов пищеварения представляют несомненный интерес для широкого круга практикующих врачей. Эти знания окажутся полезными в проведении дифференциальной диагностики при заболеваниях органов пищеварения и оказании квалифицированной медицинской помощи пациентам.

## Список литературы

1. Далидович К.К. *Болезни пищеварительного тракта (синдромы и симптомы)* / К.К. Далидович. — Минск: Хата, 1994. — 202 с.

2. Третьяк С.И. *Основные симптомы и синдромы при некоторых хирургических заболеваниях: учебно-метод. пособие* / С.И. Третьяк, Н.С. Филиппович. — Минск: БГМУ, 2003. — 12 с.

3. *Симптомы и синдромы: энциклопедический словарь-справочник: в 3 т.* / Под ред. А.И. Смирнова. — М.: Каппа, 1994. — Т. I. *Хирургические болезни.* — 224 с.

4. Прошин В.А. *Диагностика острого аппендицита* / В.А. Прошин, В.В. Бойко // *Медицина неотложных состояний.* — 2008. — № 5 (18). — С. 75-86.

5. Николаев Н.Е. *Синдромы и симптомы острых хирургических заболеваний органов брюшной полости (понятия и определения): Метод. рекомендации* / Н.Е. Николаев, С.А. Алексеев. — Минск.: БГМУ, 2013. — 14 с.

6. Матяшин И.М. *Симптомы и синдромы в хирургии* / И.М. Матяшин, А.А. Ольшанецкий, А.М. Глузман. — К.: Здоровье, 1975. — 192 с.

Получено 10.04.16 ■

Кононов І.Н.<sup>1</sup>, Чалий М.В.<sup>2</sup>, Коваленко О.М.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпропетровськ, Україна

<sup>2</sup>ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України», м. Дніпропетровськ, Україна

<sup>3</sup>ДЗ «Дорожня лікарня» державного підприємства «Одеська залізниця», м. Одеса, Україна

## ОСНОВНІ СИМПТОМИ ТА СИНДРОМИ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

**Резюме.** У статті наводяться основні авторські клінічні симптоми і синдроми, що зустрічаються при різних захворюваннях черевної порожнини. Представлені як широко відомі, так і рідкісні ознаки гастроентерологічних захворювань. Описані симп-

томи і синдроми підтверджують важливість застосування фізичних методів у діагностиці захворювань травних органів.

**Ключові слова:** симптоми, синдроми, захворювання стравоходу, шлунка, кишечника, печінки, підшлункової залози.

Kononov I.N.<sup>1</sup>, Chalyi M.V.<sup>2</sup>, Kovalenko O.M.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Gastroenterology and Therapy of the Faculty of Postgraduate Education of the State Institution «Dnipropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Healthcare of Ukraine», Dnipropetrovsk, Ukraine

<sup>2</sup>State Institution «Institute of Gastroenterology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Dnipropetrovsk, Ukraine

<sup>3</sup>State Institution «Railway Hospital» of the State Enterprise «Odesa Railway», Odesa, Ukraine

## THE MAIN SYMPTOMS AND SYNDROMES IN DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM

**Summary.** The article presents the main clinical symptoms and syndromes that occur in various diseases of the abdominal cavity. Both widely known and rare symptoms of gastroenterological diseases are presented. Described symptoms and syndromes confirm the

importance of the application of physical methods in the diagnosis of digestive system diseases.

**Key words:** symptoms, syndromes, diseases of the esophagus, stomach, intestine, liver, pancreas.