Болит живот у ребенка

В любом возрасте, вне зависимости от ухода за ребенком, у него может появиться боль в животе. Причин появления боли в животе очень много и порой достаточно тяжело поставить точный диагноз, так сказать, с первого взгляда. Однако, иногда боли в животе сопровождают очень серьезные заболевания, требующие неотложной медицинской помощи. Очень важно не пропустить эти заболевания и вовремя обратиться на прием к врачу.

Чтобы легче было разобраться в заболеваниях, вызывающих боли в животе, мы разделим живот на несколько отделов, каждому из которых будут соответствовать определенные органы, поражение которых и будет проявляться определенной симптоматикой. Для этого необходимо провести условные линии (две горизонтальные и две вертикальные, наподобие игры «крестики-нолики») и, таким образом, разделим живот на 9 секторов.

Болит живот у ребенка

Данные сектора образуют этажи: верхний, средний и нижний. В каждом этаже по 3 сектора.

Верхний этаж: правая и левая подреберная область по бокам, а в центре эпигастральная область.

Средний этаж: две боковые области и околопупочная область.

Нижний этаж: правая и левая подвздошные области по бокам и в центре надлобковая область.

 Правой подреберной области соответствует печень и желчный пузырь.

 Левой подреберной области соответствует селезенка.

 Эпигастральная область является проекцией желудка.

 Часть левой подреберной и всю эпигастральную область занимает так же поджелудочная железа.

 Правую боковую область среднего этажа занимает восходящая часть ободочной кишки.

 Левую боковую область – нисходящая часть ободочной кишки.

 Околопупочную область занимают петли тонкого кишечника.

 В правой подвздошной области проецируется аппендикс.

 В левой подвздошной области – сигмовидная кишка.

 В надлобковой области – мочевой пузырь, а у девочек еще и матка с придатками (маточные трубы, яичники).

Если происходит поражение одного из перечисленных органов, в месте его проекции появляются болевые ощущения. При этом боль имеет различную интенсивность, может быть постоянной или проявляться/усиливаться при определенных обстоятельствах.

Боли в животе при заболеваниях печени

При заболеваниях печени (гепатиты, цирроз) болевые ощущения локализуются в правой подреберной области. Появление болей связано с тем, что печень увеличивается в размерах и растягивает капсулу, которая ее покрывает. Эта капсула богата нервными окончаниями и из-за ее растяжения и происходит появление болей. Боли обычно тупые, ноющие, усиливаются при погрешностях в диете (злоупотребление жаренной, острой пищей).

Помимо болей в животе детей беспокоит тяжесть в подреберье, изжога, тошнота, отрыжка. Так как печень увеличивается в размерах иногда ее можно определить на глаз. При тяжелых запущенных случаях в брюшной полости начинает скапливаться жидкость, развивается асцит. При этом живот увеличивается в размерах, при пальпации (прощупывании его руками) можно определить флюктуацию (переливание жидкости в брюшной полости).

Гепатит может быть инфекционной этиологии, бактериальной, его может вызвать употребление различных веществ (лекарств, ядов, красителей, спиртных продуктов). Цирроз – это обычно конечная стадия гепатита, когда структурные компоненты печени начинают разрушаться, печень уплотняется и перестает выполнять свои функции. Для лечения этих заболеваний необходимо установить природу развития гепатита и проводить лечение в соответствии с установленной причиной. Лечение проводится в стационаре. Если гепатит развивается вследствие инфекционного агента, то лечение проводят в инфекционной больнице. Если же причиной развития гепатита послужило токсическое действие какого-либо вещества, то лечение проводят в соматическом стационаре.

Боли в животе при заболеваниях селезенки

Селезенка, так же как и печень, имеет свою капсулу, которая, при увеличении размеров селезенки, растягивается, и появляются болевые ощущения. Боль в левом подреберье может быть как физиологическая, так и патологическая. В норме боль в этой области может появиться при чрезмерной физической нагрузке. В этом случае из селезенки в кровоток выбрасывается большое количество эритроцитов, которые в ней хранятся «про запас», что и вызывает болевые ощущения. После прекращения физической нагрузки через несколько минут болевые ощущения стихают и полностью исчезают. При различных заболеваниях, например заболевание крови, связанное с изменением формы эритроцитов, когда они теряют устойчивость и довольно легко разрушаются в селезенке, происходит увеличение селезенки и появляется чувство боли в левом подреберье. Так же увеличение размеров селезенки может наблюдаться при увеличении печени, так называемый гепатолиенальный синдром.

Для постановки диагноза необходимо выполнить общий анализ крови, произвести ультразвуковое исследование внутренних органов. Лечение заключается в устранении причины, вызвавшей увеличение селезенки, в некоторых случаях производят удаление селезенки оперативным способом. Наблюдаются дети с заболеваниями, связанными с селезенкой у гематолога.

Боли в животе при заболеваниях желудка

Заболевания желудка, связанные с появлением болей в животе, могут быть как острые, так и хронические. Боли в области эпигастрии могут появляться при вирусных инфекциях верхних дыхательных путей, так как вирусы могут поражать не только эпителиальные клетки дыхательных путей, на и эпителий желудка. В этом случае наблюдаются боли легкой и средней интенсивности, иногда они сопровождаются тошнотой, рвотой. Длятся такие боли недолго, обычно 2-3 дня, чаще всего исчезают с нормализацией температуры тела. В лечении такие боли не нуждаются, необходимо проведение общей противовирусной терапии (гроприносин, анаферон).

Боли в этой области так же могут появляться при развитии острого гастрита. Это заболевание связано с воспалительными изменениями в эпителии желудка, которые проходят полностью после излечения ребенка. Острый гастрит может быть инфекционной и неинфекционной природы. Неинфекционный острый гастрит развивается при употреблении в пищу некачественных продуктов либо токсических и отравляющих веществ. Инфекционный гастрит связан с попаданием в организм ребенка кишечной инфекции. Помимо болей в животе могут наблюдаться тошнота и рвота, повышение температуры тела, слабость, снижение аппетита. Для лечения неинфекционного острого гастрита применяют щадящую диету, при выраженном болевом синдроме применяют обезболивающее (аналгин, папаверин). Для лечения инфекционного острого гастрита применяют антибактериальные препараты с учетом чувствительности микроорганизма к антибиотикам, при выраженном болевом синдроме так же применяют обезболивающие препараты.

Если воспалительные изменения в слизистой желудка имеют не приходящий, а постоянный характер, то в этом случае речь идет о хроническом гастрите. При хроническом гастрите боли в эпигастральной области появляются при погрешностях в диете (употребление в пищу жаренной копченой, маринованной, острой пищи, газированных напитков, чипсов). Наиболее часто хронический гастрит обостряется в весенне-осенний период. Боли при хроническом гастрите ноющие, усиливаются при погрешностях в диете. Боли сопровождаются другими диспепсическими расстройствами: снижением аппетита, изжогой, тошнотой. Язык у детей с хроническим гастритом обложен белым налетом. При пальпации живота дети отмечают болезненность в эпигастральной области. Для постановки диагноза необходимо провести фиброгастроскопию и сделать биопсию слизистой желудка. Очень часто хронический гастрит развивается на фоне хеликобактерной инфекции. Биопсия слизистой позволяет выявить хеликобактер пилари и провести адекватное лечение с удалением этого микроорганизма. Ребенку назначается диетическое питание, обволакивающие и вяжущие средства для прекращения патологического воздействия на слизистую желудка (альмогель, гефал), препараты снижающие продукцию соляной кислоты и обезболивающие (но-шпа, дротоверин, анальгин). В осеннее – весенний период необходимо проводить противорецидивное лечение, которое назначает врач с учетом возраста и причин развития хронического гастрита. Хороший эффект наблюдается при применении у таких детей бальнеотерапии (лечение с использованием минеральной воды).

Наиболее серьезным заболеванием желудка, требующим медицинской помощи, является язвенная болезнь желудка. Язва – это дефект стенки желудка, захватывающий не только слизистый слой, но и подлежащие слои желудочной стенки. Особую опасность представляет прободная язва желудка. В этом случае язвенный дефект захватывает все слои желудочной стенки и открывается в брюшную полость. Боли при прободной язве очень сильная, так называемая кинжальная боль. При появлении такой боли дети резко бледнеют, появляется слабость, снижается артериальное давление, появляется холодный пот. При появлении таких признаков необходимо незамедлительно обратиться за хирургической помощью, так как промедление может привести к смерти ребенка от кровопотери. При язве желудка без перфорации так же наблюдается сильная боль, однако она не настолько интенсивная и не появляется резко. Для язвы характерно появление крови в стуле, из-за чего стул окрашивается в черный цвет (дегтеобразный стул). В общем анализе крови наблюдается снижение гемоглобина (анемия), из-за незначительной постоянной кровопотери из кровоточащей язвы. Лечение язвенной болезни проводят консервативными методами (лекарственная терапия) обязательно под контролем фиброгастроскопии. При тяжелых случаях, обширных поражениях, отрицательном эффекте проводимого лекарственного лечения проводят хирургическое лечение.

Боли в области проекции поджелудочной железы появляются при развитии панкреатита. Боли при этом заболевании характеризуются достаточно интенсивным характером, чаще всего приступообразные, появляются после погрешностей в диете (употребление жирной, острой пищи). Локализуются боли в левой подреберной и эпигастральной областях. Помимо боли ребенка может беспокоить тяжесть в желудке, тошнота, слабость. Ребенку в период сильной боли показан строжайший голод, для снятия болевого синдрома применяются аналгетики (анальгин, папаверин). Так же можно использовать наркотические аналгетики (промедол), однако нельзя использовать морфий. Так же можно прикладывать на область проекции поджелудочной железы холод.

Боли в животе при заболеваниях кишечника и инфекциях

Боли в правой и левой боковых областях чаще всего возникают при нарушениях пищеварения, когда непереваренная пища раздражает стенку толстого кишечника. В этом случае помимо болей ребенка беспокоит урчание в животе, переливание жидкости, перистальтика кишечника нарушена, из-за чего появляется расстройство стула (жидкий стул). В этом случае необходимо проводить лечение основного заболевания, из-за которого происходит нарушение пищеварения.

Возникновение болей в правой и левой боковых областях может быть связано с нарушением проходимости кишечника, просвет которого может перекрываться безоарами (камнями). Эти камни образуются на каком-нибудь субстрате. В зависимости от субстрата различают: трихобезоары – образуются на волосах, которые дети могут съедать при неврозах; фитобезоары – образуются на непереваренных частичках пищи; и другие. Помимо болей у детей наблюдается запор, вздутие живота. В этом случае производят разрушение камней при помощи ультразвука.

У маленьких детей очень часто может возникнуть такое состояние, как инвагинация кишечника. Это состояние возникает, когда часть кишечника вдавливается в восходящую часть подвздошной кишки. Так как кишечная стенка, которая вдавливается, пережимается в месте вдавления, то возникает болевой синдром в правой боковой области. Для лечения необходимо как можно быстрее обратиться к хирургу. Ребенку вводят обезболивающие и седативные вещества, и производят расправление инвагината путем пальпации живота.

Боли в околопупочной области связаны с заболеванием тонкого кишечника. Тонкий кишечник довольно объемное образование в полости живота, его петли размещаются почти по всей поверхности брюшной полости, однако наибольшая масса тонкого кишечника размещается именно в околопупочной области. Боли в этой области могут быть связаны с инфекционными заболеваниями, гельминтами, нарушением пищеварения при заболеваниях других органов системы пищеварения.

Воспаление прямой и сигмовидной кишки сопровождается болями в левой подвздошной области. Такое заболевание называется колит. Помимо болей детей беспокоит повышение температуры тела, жидкий стул с кровью. При этом кровь неизмененная (в отличие от дегтеобразного стула при язве) и смешанная с калом (при геморрое кровь не смешивается скалом, а как бы размазана по его поверхности). Боль обычно не очень интенсивная, сопровождается урчанием в левой подвздошной области. Лечение основывается на применении антибактериальных препаратов с учетом чувствительности бактерий.

Боли в животе при инфекционных заболеваниях

При инфекционных заболеваниях боли чаще всего сопровождаются нарушением стула (появляется жидкий стул), нарушением перистальтики кишечника, слабостью, повышением температуры тела. Исключение составляет сухая холера, когда бактерия выделяет специальный нейротоксин, который блокирует нервные импульсы кишечника и кишечная стенка перестает сокращаться. При этом жидкость выделяется в просвет кишечника, однако стул отсутствует, так как эта жидкость не продвигается по кишечнику. Для устранения болевого синдрома необходимо применение антибактериальных препаратов в зависимости от возбудителя, вызвавшего заболевание. Для снятия болевого синдрома можно использовать анальгин, папаверин, но-шпу.

Гельминтозы – это паразитарные заболевания, связанные с паразитированием в кишечнике ребенка гельминтов (глистов). Болевые ощущения возникают в любое время суток, в большинстве своем локализуются вокруг пупка. Для детей с гельминтозами в общем анализе крови характерна эозинофилия более 5%. Для лечение гельминтозов используют противогельминтные препараты (немозол, альбендазол и другие). Принимают препараты двукратно: в первый день лечения и через 14 дней от начала лечения. Это необходимо делать для того, чтобы полностью уничтожить паразитов. Большинство препаратов действует только на живых паразитов и не действует на их яйца, поэтому и необходим повторный прием препарата.

Боли в животе при аппендиците

При воспалении аппендикулярного отростка развивается такое заболевание, как аппендицит. Аппендицит характеризуется появлением болей в правой подвздошной области. Эти боли очень сильные. Помимо болей ребенка может беспокоить повышение температуры тела, однократная рвота, жидкий стул. Для болей при аппендиците характерна миграция: вначале боль возникает в правом подреберье, а затем через 1-2 часа постепенно спускается в правую подвздошную область.

Боли при аппендиците могут локализоваться не только в правой подвздошной области, но и в надлобковой, и левой подвздошной, и в эпигастральной областях, и даже в поясничной области. Такая атипичная локализация связана с нестандартным расположением аппендикулярного отростка у различных детей.

Особенностью аппендицита у детей является очень быстрое развитие, иногда от начала заболевания до развития перитонита (воспаления брюшины) проходит всего несколько часов. Детям с подозрением на аппендицит до осмотра хирурга ни в коем случае нельзя давать никакие обезболивающие препараты, так как это может затруднить постановку диагноза. Дети с аппендицитом госпитализируются в хирургическое отделение. Если диагноз установлен, ребенку проводят операцию. Если точный диагноз не установлен, ребенка оставляют под круглосуточным наблюдением на сутки. Если за это время не удается полностью исключить аппендицит, операцию проводят, и точный диагноз устанавливают уже на операционном столе. Очень важно вовремя обратиться к врачу, так как если происходит перфорация (разрыв) аппендикса, развивается перитонит, что угрожает жизни ребенка.

Боли в животе при заболеваниях моче-половой системы ребенка

Боли в надлобковой области могут появиться при заболеваниях мочевого пузыря, циститах. Цистит – это воспалительное заболевание мочевого пузыря, связанное с попаданием в мочевой пузырь инфекции, чаще всего кишечной палочки. Путь проникновения инфекции – восходящий (по уретре инфекция поднимается вверх в мочевой пузырь). Чаще всего болеют девочки, что связано с короткой уретрой у них. Возникает инфекция из-за неправильного гигиенического ухода. Девочек при купании необходимо подмывать спереди назад. Если делать это в обратном направлении, то таким образом происходит замывание кишечной палочки в мочевыводящие пути. Помимо болей детей беспокоят дизурические расстройства (частые мочеиспускания, ночные мочеиспускания, недержание мочи), повышение температуры тела, слабость. Для снятия болевого синдрома необходимо использовать аналгетики (анальгин, но-шпа). Лечение необходимо проводить антибактериальными препаратами.

Боли в надлобковой области при заболеваниях матки и ее придатков могут иметь воспалительный характер, когда в матку попадает инфекция. Чаще всего инфекция оказывается в матке по тем же причинам, что и при цистите (несоблюдение правил личной гигиены). Для постановки точного диагноза необходимо исследовать мазок из полости матки. Лечение так же производят при помощи антибактериальных препаратов.

Появление болей в надлобковой области может быть связано и с менструальным циклом у девочек. Если у девочки еще не было менструаций, то появление болей в животе может быть связано с полным заращением девственной плевры. В этом случае менструальная кровь не выводится наружу, а накапливается в полости матки. При этом обычно кроме болей в надлобковой области, девочек ничего не беспокоит. При этом состоянии необходимо обратится к гинекологу для рассечения девственной плевры. При наличии менструаций у девочек может наблюдаться появление болей в животе при становлении менструального цикла. При этом боли имеют схваткообразный характер и сопровождаются кровянистыми выделениями. Для снятия болевого синдрома необходимо использовать спазмолитики (но-шпа). Очень важно проконсультироваться у врача – гинеколога.

Воспаление яичников сопровождается сильными болями в надлобковой области. Помимо болей девочек беспокоит повышение температуры тела, общая слабость. Для лечения необходима антибактериальная терапия, в тяжелых случаях проводится хирургическое вмешательство.

Врач педиатр Литашов М.В.