



АССОЦИАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Бурков С. Г., Голубев Н. Н.

ФГБУ «Поликлиника № 3» Управления делами Президента Российской Федерации (Москва, Россия)

ASSOCIATIVE SYMPTOMS OF DISEASES IN GASTROENTEROLOGY

Burkov S. G., Golubev N. N.

“Polyclinic № 3” of Affairs Management for the President of Russian Federation (Moscow, Russia)

Для цитирования: Бурков С. Г., Голубев Н. Н. Ассоциативные симптомы заболеваний в гастроэнтерологии. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2018;154(6): 170–173.

For citation: Burkov S. G., Golubev N. N. Associative symptoms of diseases in gastroenterology. Experimental and Clinical Gastroenterology. 2018;154(6): 170–173.

**Голубев
Николай Николаевич**
Golubev Nikolay N.
nngolubev@mail.ru

Бурков Сергей Геннадьевич — д.м.н., профессор, консультант отделения гастроэнтерологии, ультразвуковых и эндоскопических исследований

Голубев Николай Николаевич — к.м.н., врач-гастроэнтеролог отделения гастроэнтерологии, ультразвуковых и эндоскопических исследований

Резюме

В статье собраны «гастрономические» русско- и англоязычные медицинские метафоры, связанные с системой органов пищеварения. Термины сгруппированы по нозологическому и органному признаку. Кратко описаны основные заболевания, имеющие «гастрономические» симптомы.

Ключевые слова: медицинские метафоры, гастрономические медицинские термины, гастрономические медицинские метафоры

Summary

In the article are collected “gastronomic” Russian- and the English-speaking medical metaphors connected with digestive system. Terms are grouped on nozologic and organic sign. The diseases having “gastronomic” symptoms are shortly outlined.

Key words: medical metaphors, gastronomic medical terms, gastronomic medical metaphors

Процессы всесторонней стандартизации, активно идущие во всех областях медицины, не обошли стороной и медицинскую терминологию. В тоже время, в медицине исторически большое значение отводится описательному методу и традиционно широко используются различные метафоры и эпонимы. В специализированной литературе имеется информация о более чем 450 различных терминов-метафор. Среди них чрезвычайно широко распространены метафоры «гастроно-

мические». В каждой системе органов, каждой медицинской специальности имеются термины, связанные с фруктами, овощами, мясом, хлебом, морепродуктами, напитками, столовыми приборами и т.д. Не является исключением и гастроэнтерология.

Есть несколько причин, объясняющих широкое применение «гастрономических» метафор. Связь того или иного термина с хорошо известным конкретным предметом создает яр-

кую ассоциацию и значительно упрощает процесс запоминания. При этом трудно представить что-либо более привычное для человека чем пища. «Гастрономические» термины дают возможность образно описать форму, размер, фактуру, цвет и запах. Размер образований любой локализации часто сравнивали с просыным зерном, горошиной, грецким орехом, сливой или апельсином. Такие терминологические «подсказки» помогают клиницисту в процессе диагностики, облегчают общение с пациентами, студентами и другими врачами.

Полость рта

«Клубничный» или «малиновый» язык («strawberry tongue») возникает вследствие гиперплазии грибовидных сосочков языка. При этом дорсальная поверхность органа становится похожей на поверхность плода клубники. «Белый клубничный» язык с белым налетом и хорошо выделяющимися на его фоне ярко-красными сосочками можно наблюдать в первые дни скарлатины. Через несколько дней после начала инфекции белый налет исчезает и появляется «красный клубничный» язык. Помимо скарлатины «клубничный» язык может быть выявлен у детей при синдроме Кавасаки (слизисто-кожном лимфодулярном синдроме) [1].

«Икорный» язык («caviar tongue») можно наблюдать при варикозном расширении вен на нижней поверхности языка. Снижение эластичности сосудистой стенки ведет к формированию извитых

Пищевод

Острая обтурационная дисфагия, часто связанная с приемом мясной пищи, получила название стейк хаус-синдрома («steakhouse syndrome»). Основными причинами ее развития служат эозинофильный эзофагит, пептические стриктуры, кольцо Шацкого, рак пищевода [6].

Сегментарный спазм пищевода благодаря наличию сокращений пищевода высокой амплитуды и большой длительности получил название «пищевод щелкунчика» («nutcracker esophagus»). Ассоциация появилась из-за высокого давления в пищеводе (более 180 мм рт. ст.), возникающего

Желудок и двенадцатиперстная кишка

Пожалуй, одной из наиболее широко используемых в медицине гастрономических метафор является описание рвоты при кровотечениях из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта в виде рвоты «кофейной гущей» («coffee ground vomiting») [10].

При эктазии сосудов антрального отдела желудка (GAVE) параллельные радиальные красные полосы на слизистой оболочке создают чрезвычайно характерную картину «арбузного желудка» («watermelon stomach») [11].

Эндоскопическая картина воспаленная слизистая оболочка двенадцатиперстной кишки с геморрагическим эрозиями часто описывается как дуоденит «соль с перцем» («salt and pepper duodenitis») [12].

Симптом «манной крупы» называют множественные маленькие белесоватые лимфангиоэктазии

В данной работе мы постарались кратко суммировать и описать основные «гастрономические» русско- и англоязычные медицинские термины, имеющие отношение к системе органов пищеварения. Классификация таких терминов достаточно сложна, вследствие их разнородности и разрозненности. Один и тот же симптом может встречаться при заболеваниях разных органов. Те или иные изменения в желудочно-кишечном тракте могут быть проявлением заболеваний других органов и систем. В данной публикации термины сгруппированы по нозологическому и органному признаку.

расширенных сублингвальных вен темно-синего или пурпурного цвета по внешнему виду напоминающих икру. В большинстве случаев это состояние не имеет симптомов. Редко могут наблюдаться небольших кровотечения или тромбозы. Высказываются предположения о возможной связи «икорного» языка с портальной гипертензией или синдромом верхней полой вены. Однако, в подавляющей большинстве случаев данный симптом является отражением естественных процессов старения и выявляется у людей в возрасте 60–70 лет [2, 3].

Гладкий красный «мясистый» язык («beefy tongue») без вкусовых сосочков может быть симптомом B_{12} -дефицитной (пернициозной) анемии [4].

Ярко-красный гладкий отечный язык при пеллагре по цвету напоминает вареную свеклу («beetroot tongue») [5].

в момент его гиперкинетических сегментарных сокращений [7].

При диффузном спазме пищевода множественные некоординированные спастические сокращения его мускулатуры при рентгенологическом исследовании с барием создают картину «штопорообразного пищевода» («corkscrew esophagus») [8].

Клиницистам хорошо известно описание эндоскопической картины кандидоза пищевода в виде белых или желтоватых «творожистых» бляшек («cottage cheese») на слизистой оболочке органа [9].

слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки при хроническом дуодените [13].

У детей с врожденным гипертрофическим пилоростенозом привратник может пальпироваться в виде образования, напоминающего оливу («olive») [14].

При рентгенологическом исследовании у пациентов с каскадным желудком может наблюдаться деформация органа по типу пролитой чашки («cup and spill deformity») [15]. Значительно более редкой находкой, выявляемой при язвенной болезни, является деформация желудка по типу «заварочного чайника» («tea pot stomach») [16].

При инфильтративном диффузном раке желудка за счет сужения полости и утолщения стенок орган приобретает вид «кожаной бутылки» («leather bottle stomach») [17].

Печень

Классическим симптомом печеночной или подпеченочной желтухи является темная моча цвета пива или кока-колы [18].

Застой крови по большому кругу кровообращения при правожелудочковой сердечной недостаточности ведет к расширению центральных вен печени. На разрезе при макроскопическом исследовании контраст между темного цвета сосудами и более светлой паренхимой создает характерную

картину «мускатной печени» («nutmeg liver»), напоминающую срез мускатного ореха [19].

Гной темно-коричневого цвета, получаемый при пункции амёбного абсцесса печени, образно называют «анчоусным соусом» («anchovy sauce») или «шоколадным гноем» («chocolate pus») [20, 21].

Хилезный асцит за счет специфического цвета асцитической жидкости называют «молочным асцитом» («milky ascites») [22].

Желчевыводящие пути

Для диффузного холестероза желчного пузыря при макроскопическом исследовании типичен яркий контраст между светлыми желтоватыми депозитами холестерина и более темной слизистой оболочкой. Такая картина получила название клубничного желчного пузыря («strawberry gallbladder») [23].

Кальцификация желчного пузыря, определяемая при рентгенологическом исследовании, традиционно носит название «фарфорового» желчного пузыря. Однако, в литературе также встречается описание кальцинированной стенки этого органа в виде «яичной скорлупы» («egg-shell calcification») [24].

Поджелудочная железа

Важным диагностическим признаком хронического аутоиммунного панкреатита, выявляемым при компьютерной томографии, является диффузное увеличение поджелудочной железы с гиподенсным ободком по периферии органа. Такая картина получила название «сосискообразная поджелудочная железа» («sausage-like pancreas») [25].

Неоформленный светлый жирный «масляный» стул («butter stool») характерен для стеатореи, наиболее частой причиной которой является первичная и вторичная недостаточность поджелудочной железы [26].

Тонкая кишка

Сразу же два кулинарных термина используются для описания клинической картины кишечной инвагинации у детей. При пальпации в верхних отделах живота у таких пациентов можно выявить образование, по форме напоминающее сосиску («sausage-like

mass»). Другим классическим симптомом является стул с примесью слизи и крови в виде «красносмодинного желе» («red currant jelly stool») [27]. В русскоязычной литературе чаще применяется описание стула в виде «малинового желе» [28].

Толстая кишка

Несколько кулинарных терминов используются для описания стула при инфекционных заболеваниях. Обильный жидкий стул с белыми хлопьями в виде «рисового отвара» («rice-water stools») является классическим проявлением холеры [29]. Жидкий грязный желто-зеленый стул при брюшном тифе напоминает «гороховый суп» («pea soup stool») [30].

Бархатистая ворсинчатая поверхность аденоматозных полипов любого отдела системы органов пищеварения по виду может напоминать цветную капусту («cauliflower») [31].

Симптом «кофейного зерна» («coffee bean sign») является характерным рентгенологическим признаком заворота сигмовидной кишки. На обзорной

рентгенограмме брюшной полости картина гигантского кофейного зерна создается расширенными и наполненными воздухом петлями сигмовидной кишки [32].

Рентгенологический симптом «яблочного огрызка» («apple-core lesion») может быть выявлен при проведении ирригоскопии у пациентов с стенозирующей циркулярной аденокарциномой толстой кишки [32].

Ультразвуковой симптом «пончика» («donut sign») также связан с циркулярным утолщением стенки кишечника и может наблюдаться у пациентов с аденокарциномой толстой кишки, воспалительными заболеваниями кишечника и кишечной инвагинацией [32].

Литература | Reference

1. Kole A., Chandakole D. Strawberry Tongue // N Engl J Med 2015;373:467.
2. Rogers R.S., Bruce A.J. The tongue in clinical diagnosis.172// J Eur Acad Dermatol Venereol. 2004;18(3):254–259.
3. Viswanath V., Nair S., Chavan N., Torsekar R. “Caviar tongue”. // Indian journal of dermatology, venereology and leprology 2011;77(1):78–79.
4. Lee H.J., Jo D. Y. Images in clinical medicine. A smooth, shiny tongue. // N Engl J Med. 2009;360: e8.
5. Terry S.I., Hanchard B. Gastrology: the use of culinary terms in medicine. // Br Med J. 1979; 2(6205): 1636–1639.
6. Stadler J., Hölscher A. H., Feussner H., et al. The “steak-house syndrome”. Primary and definitive diagnosis and therapy”. // Surgical Endoscopy 1989;3(4):195–198.
7. Benjamin S.B., Gerhardt D. C., Castell D. O. High amplitude, peristaltic esophageal contractions associated with chest pain and/or dysphagia. // Gastroenterology 1979;77(3):478–83.

8. *Chen Y.M., Ott Dh., Hewson E. G., et al.* Diffuse esophageal spasm: radiographic and manometric correlation. // *Radiology* 1989;170:807–810.
9. *Patela N.C., Caicedo R. A.* Esophageal infections: an update. // *Curr Opin Pediatr* 2015;27:642–648.
10. British Society of Gastroenterology Endoscopy Committee. Non-variceal upper gastrointestinal haemorrhage: guidelines. // *Gut*. 2002;51 Suppl 4: iv1–6.
11. *Jabbari M., Cherry R., Lough J. O., et al.* Gastric antrovascular ectasia: the watermelon stomach. // *Gastroenterology* 1984;87:1165–1170.
12. *Joffe S.N., Lee F.D., Blumgart L. H.* Duodenitis. // *Clin Gastroenterol* 1978;7:635–650.
13. *Арутюнов А.Г., Бурков С.Г., Окоемов М.Н., Никифоров П. А.* Гастроинтестинальная эндоскопия в поликлинической практике.– М.: ЗАО «ПРИНТ-АТЕЛЬЕ», 2008.–104 с.
Arutyunov A. G., Burkov S. G., Okoyemov M. N., Niki-forov P. A. Gastrointestinal endoscopy in out-patient practice. Moscow, Print-Atel'e Publ., 2008, 104 p.
14. *Shaoul R., Enav B., Steiner Z., et al.* Clinical presentation of pyloric stenosis: the change is in our hands. // *Isr Med Assoc J*. 2004;6:134–137.
15. *Chhabra M.K., Mongia A. K.* Cascade stomach: a case report. // *Int Surg J*. 2016;3(2):1005–1008.
16. *Kundukulam S. S.* Tea pot stomach. // *Indian Journal of Gastroenterology* 2010;(6):249–249.
17. *Maeda E., Oryu M., Tani J., et al.* Characteristic waffle-like appearance of gastric linitis plastica: A case report. // *Oncol Lett*. 2015; 9(1):262–264.
18. *Hofmann W., Aufenanger J., Hoffmann G.* Laboratory diagnostic pathways: clinical manual of screening methods and stepwise diagnosis. Ed. 1-st. Walter de Gruyter GmbH & Co KG. 2016, 221.
19. *Bayraktar U.D., Seren S., Bayraktar Y.* Hepatic venous outflow obstruction: three similar syndromes. // *World J Gastroenterol*. 2007;13(13):1912–1927.
20. *Rab S.M., Alam N., Hoda A. N., et al.* Amoebic liver abscess: Some unique presentations. // *Am J Med* 1967;43(5):811–816.
21. *Lardière-Deguelte S., Ragot E., Amroun K., et al.* Hepatic abscess: diagnosis and management. // *J Visc Surg*. 2015;152(4):231–43.
22. *Talluri S.K., Nuthakki H., Tadakamalla A., et al.* Chylous ascites. // *N Am J Med Sci*. 2011; 3(9):438–440.
23. *Dairi S., Demeusy A., Sill A. M., et al.* Implications of gallbladder cholesterosis and cholesterol polyps? // *Journal of surgical research* 2016;200(2):467–472.
24. *Ильченко А.А., Орлова Ю.Н.* Диффузное утолщение стенки желчного пузыря. Клиническое значение. // *Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология* 2010;4:47–56.
Ilchenko A. A., Orlova Yu. N. Diffuse thickening of the gallbladder wall. Clinical significance. *Experimental and Clinical Gastroenterology Journal*. 2010, no. 10, pp. 04–14
25. *Lohr J., Dominguez-Munoz E., Rosendahl J., et al.* United European Gastroenterology evidence based guidelines for the diagnosis and therapy of chronic pancreatitis (HaPanEU). // *United European Gastroenterology Journal* 2017;5(2):153–199.
26. *Harper M.* Congenital steatorrhea due to defect of the pancreas. // *Med J Aust* 1949;1(5):137–141.
27. *Cera S.M.* Intestinal intussusception. // *Clin colon rectal surg*. 2008;21(2):106–113.
28. *Морозов Д.А., Городков С.Ю., Филиппов Ю.В., Староверова Г.А.* Инвагинация кишечника: можно ли проводить консервативное лечение независимо от длительности заболевания? // *Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии* 2012;2(4):17–20.
Morozov D. A., Gorodkov S. Yu., Filippov Yu.V., Staroverova G. A. Invagination of the intestine: is it possible to conduct conservative treatment regardless of the duration of the disease? *Russian Journal of Pediatric Surgery, Anesthesiology and Reanimatology*. 2012;2(4):17–20.
29. *Alexakis L. C.* Cholera – «Rice water stools». // *Pan Afr Med J*. 2017;26:147.
30. *Stephens I., Levine M.* Management of typhoid fever in children. // *Pediatric infectious disease journal*. 2002;21(2):157–159.
31. *Kumar K., Kumar A.* Gastronomic pathology. // *Journal of general internal medicine* 1994;9(4):207.
32. *Roche C.J., O'Keeffe D.P., Lee W. K., et al.* Selections from the buffet of food signs in radiology. // *RadioGraphics* 2002;22:1369–1384.