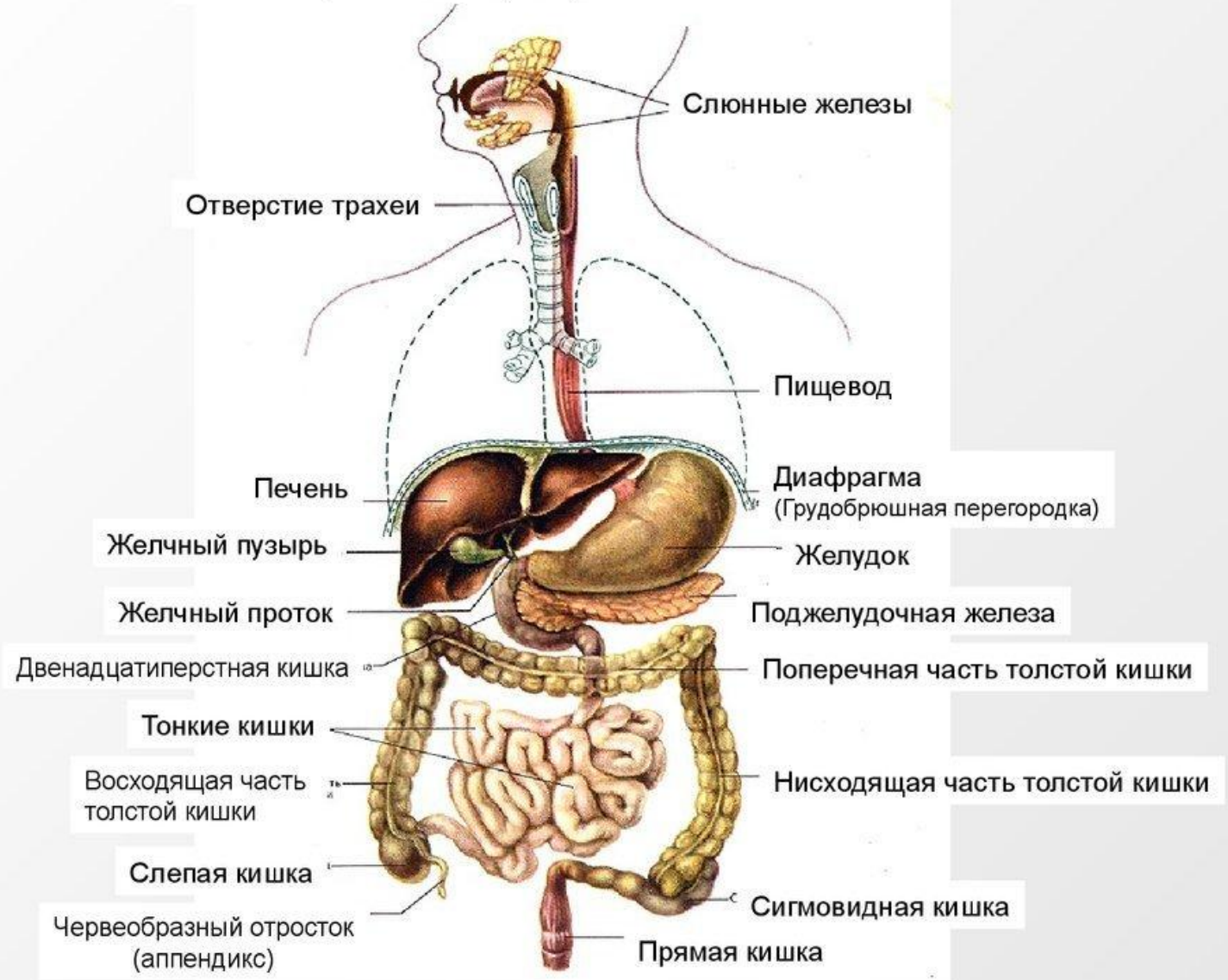
«Диагностика болезней органов пищеварения

Схема органов пищеварения



Методы обследования пациента с заболеваниями органов пищеварения.

- **Субъективные – расспросы.**
- - Паспортные данные;
- - Жалобы;
- - Анамнез (воспоминание) нынешнего заболевания (за рубежом - анамнез здоровья);
- - Анамнез жизни.
- **Объективные:**
- **Осмотр:**
- - Пальпация (ощупывание)
- - Перкуссия (выстукивания)
- **Дополнительные:**
- -Лабораторные
- -Инструментальные

Жалобы пациента

- Нарушение аппетита (повышение, понижение, отсутствие – анорексия),
- Извращение вкуса (пристрастие к несъедобным веществам, отвращение к некоторым продуктам).
- Отрыжка (воздухом, газом без запаха или с запахом, пищей, кислым, горьким).
- Изжога (частота, интенсивность).
- Тошнота.
- Рвота (утром натощак, после приёма пищи, приносит облегчение или без эффекта).
- Боли в области живота (локализация, интенсивность, характер, локализация, связь с приёмом пищи, отхождением стула, газов, периодичность, иррадиация).
- Метеоризм.
- Понос (характер, цвет, запах, наличие слизи, крови, гноя).
- Запор (продолжительность, форма, цвет кала).
- Кожный зуд.
- Снижение массы тела.

Анамнез (воспоминание) нынешнего заболевания (за рубежом - анамнез здоровья);
- Анамнез жизни.

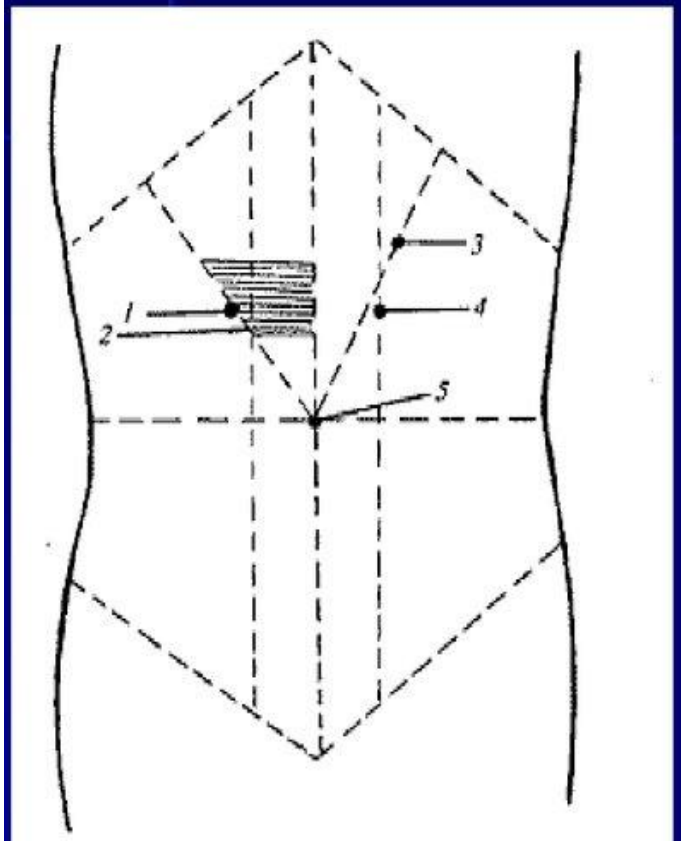
- **История заболевания:**
- 1. Начало заболевания, вероятные причины его возникновения.
- 2. Развитие (частота обострений, изменяемость симптомов).
- 3. Проводившееся лечение (частота госпитализаций, длительность, эффективность, применяемые лекарственные средства – постоянно, периодически).
- **История жизни:**
- 1. Перенесённые заболевания (наличие вирусного гепатита, желтухи).
- 2. Характер питания (нерегулярное, еда всухомятку, однообразная, грубая пища, злоупотребление острыми приправами).
- 3. Наследственность (наличие у кровных родственников язвенной болезни, желчнокаменной болезни).
- 4. Вредные привычки.
- 5. Семейно-бытовые условия
- 6. Аллергия (пищевая, лекарственная, бытовая, наличие аллергических заболеваний).
- 7. Длительный приём гормонов, нестероидных противоспалительных средств, противотуберкулёзных препаратов.

Осмотр:

Желтушность склер, кожи, следы расчёсов, снижение тургора кожи и тканей, сосудистые «звёздочки», отёки на ногах; изменения языка (налёт, атрофия сосочков, сухость, изменение цвета), слизистой полости рта, зубов; осмотр живота (участие в акте дыхания, форма, размер, симметричность обеих половин, наличие грыжевых выпячиваний, расширения венозной сети).

- Пальпация (напряжение, болезненность локальная (в области желчного пузыря, пупка, сигмовидной кишки, эпигастральной области) или по всему животу, печень – увеличенная, болезненная, не пальпируется, селезёнка – пальпируется, не пальпируется, симптомы Кера, Щёткина-Блюмберга).
- Перкуссия (симптом Ортнера).

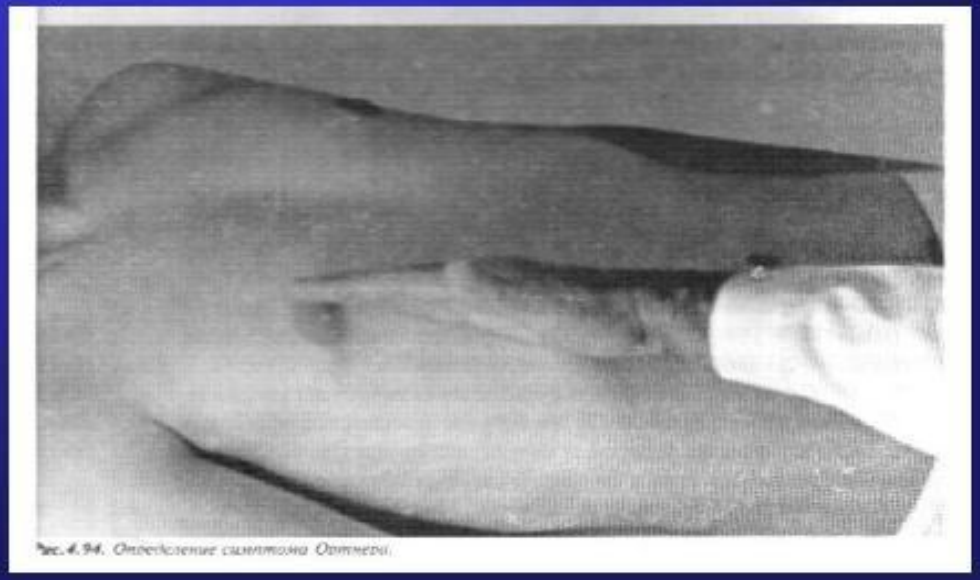
ПАЛЬПАЦИЯ ЖИВОТА



Проекция болевых точек на переднюю стенку живота при заболеваниях поджелудочной железы (схема)
1 — точка Дежардена;
2 — зона Шофарра;
3 — точка Мейо-Робсона;
4 — точка Кача;
5 — пупок.

- **Зона *Шоффара*** – (справа) между вертикальной линией, проходящей через пупок и биссектриссой угла, образованной вертикальной и горизонтальной линиями, проходящей через пупок.
- **Точка *Дежардена*** – на 6 см выше пупка на линии, соединяющей пупок с правои подмышечной впадиной.
- **Точка *Мейо-Робсона*** – на линии между пупком и серединой левой реберной дуги.
- **Зона Кача** (зона кожной гиперестезии в левом подреберье соответственно иннервации VIII грудного сегмента слева).

Симптом Ортнера – болезненность при поколачивании локтевой частью кисти по правой реберной дуге при задержке дыхания больного на вдохе (положительный при поражении желчного пузыря и различных заболеваниях печени, сопровождающихся увеличением ее и растяжением капсулы – гепатитах, циррозах) .



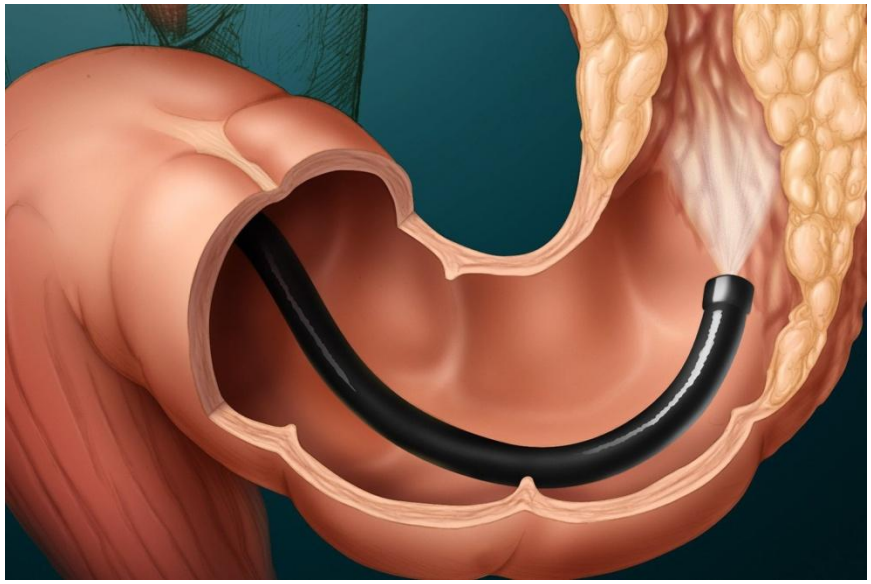
- **Лабораторные методы исследования:**
- 1. Клинический анализ крови, мочи.
- 2. Биохимическое исследование крови: белок и его фракции, протромбин, фибриноген, билирубин, холестерин, щелочная фосфатаза, трансаминазы, амилаза, липаза, ингибитор трипсина.
  3. Анализ мочи на диастазу, желчные пигменты.
- 4. Анализ кала (макро- и микроскопическое исследование, бактериологическое, на скрытую кровь, на яйца гельминтов).
- 5. Серологические исследования крови.
- 6. Дуоденальное зондирование.
- 7. Фракционное исследование желудочного сока.

- **Инструментальные методы исследования:**
- 1. Желудок и двенадцатиперстная кишка: рентгеноскопия, гастродуоденоскопия.
- 2. Кишечник: ирригископия, ректороманоскопия, колоноскопия.
- 3. Печень, желчевыводящие пути и поджелудочная железа6 УЗИ, холецистография, компьютерная томография, сканирование, пункционная биопсия печени, лапароскопия.

Ирригоскопия

Рентгенологическое исследование толстой кишки с ретроградным введением в неё рентгеноконтрастного препарата. В ходе исследования выполняются рентгеновские снимки (ирригограммы).

Колоноскопия



Называют метод исследования толстого кишечника при помощи специального оптического аппарата колоноскопа, который позволяет провести визуальный осмотр стенки и просвета кишки. При **колоноскопии** возможно проведение записи исследования, фотографирование, забор участка ткани для биопсии или одномоментное удаление патологических образований.

Основные клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения

- 1. Синдром диспепсии
- 2. Синдром кровотечения из желудка и кишечника
- 3. Гиперацидный желудочный синдром
- 4. Гипоацидный желудочный синдром
- 5. Синдром нарушения эвакуации пищи из желудка
- 6. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
- 7. Энтеральный синдром
- 8. Колитический синдром
- 9. Синдром желтух
- 10. Синдром портальной гипертензии
- 11. Синдром печеночной недостаточности

Подготовка пациента к ирригоскопии

- 1. За три дня до исследования из питания пациента исключить продукты, вызывающие в кишечнике газообразование (цельное молоко, бобовые, картофель, мучные изделия).
- 2 .За день до исследования следует исключить лекарственные средства, снижающие тонус и перистальтику кишечника (атропин, папаверин и др.).
- 3. Обильное питье (до 2 литров) при отсутствии противопоказаний.

Подготовка пациента к колоноскопии

- Назначьте за 3 дня до исследования диету с исключением бобовых, черного хлеба, капусты, молока (бесшлаковая диета № 4)
- Дайте пациенту выпить настой ромашки или активированный уголь 2 раза в день и после ужина поставьте газоотводную трубку на 1 час накануне исследования, если у пациента метеоризм.
- Днем накануне исследования в12.00-14.00 предложите пациенту 50мл касторового масла.
- Накануне исследования пациенту разрешен завтрак, обед и легкий ужин не позднее 19.00.
- Поставьте пациенту в 20 и 21 час очистительные клизмы.
- Поставьте пациенту утром в день исследования еще две очистительные клизмы с перерывом в 1 час. Последняя клизма не позднее чем за 2 часа до исследования.

Источники информации

- https://studfile.net/preview/1731103/
- https://studopedia.ru/18_12134_poryadok-obsledovaniya-patsientov-s-zabolevaniyami-organov-pishchevareniya.html
- https://www.diagnos-online.ru/zabol/zabol-11-gastro-disease.html

Презентацию подготовили:
Остроушко Татьяна
Дорошенко Анастасия
Группы ЛД-18-1
Спасибо за просмотр!