

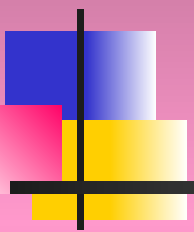
# Сестринское обследование пациентов при заболеваниях ЖКТ.



---

СП в терапии, лекция №21

# Перечень основных заболеваний ЖКТ

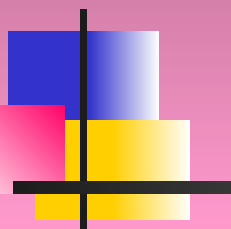
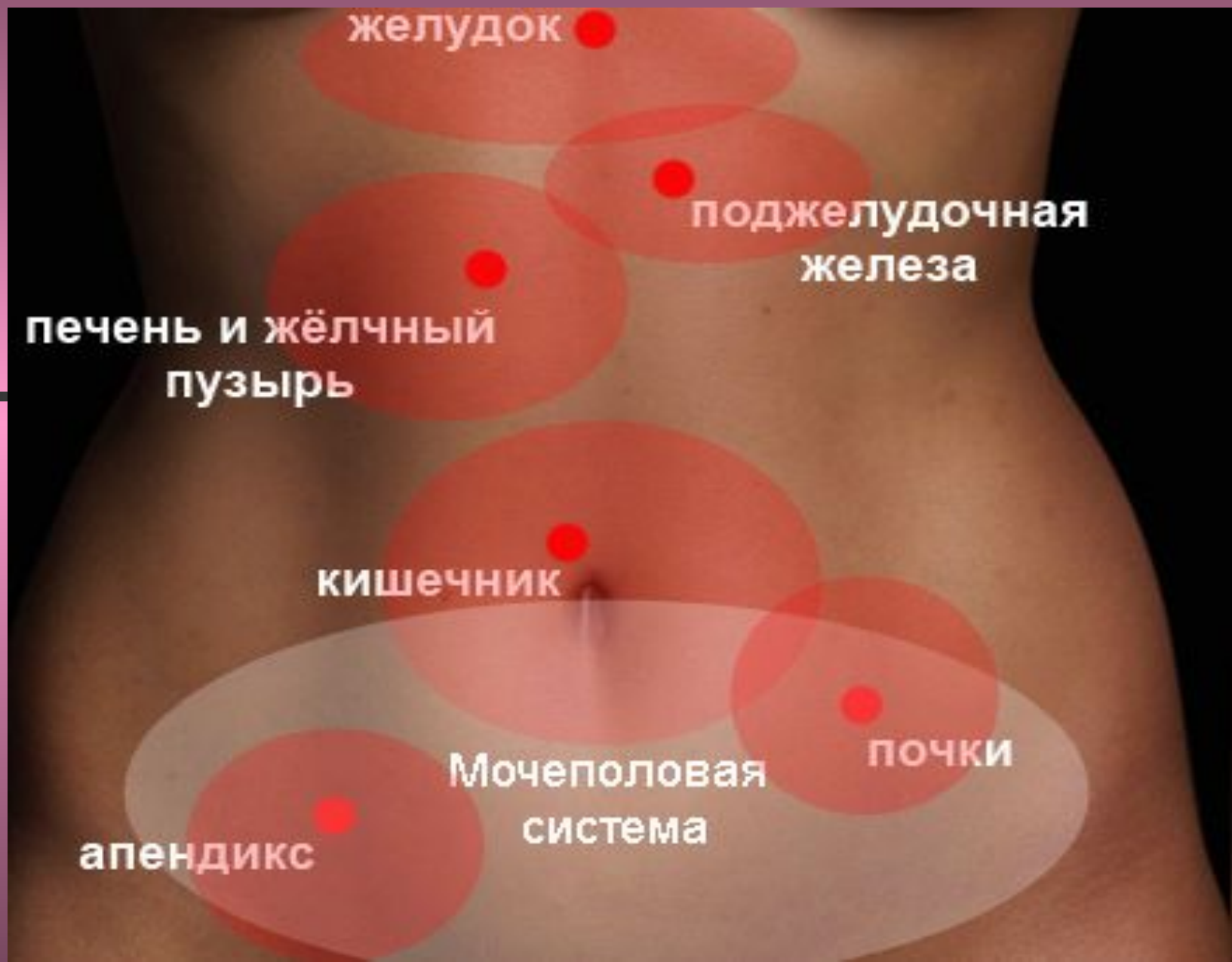
- 
- Гастриты
  - Язвенная болезнь желудка и ДПК
  - Энтериты
  - Колиты
  - Заболевания печени и желчных путей (гепатиты, циррозы печени, холециститы, ЖКБ)

# Типичные проблемы пациента при заболевании желудочно-кишечного тракта (жалобы)

- Боли (характер, интенсивность, связь с приемом пищи, иррадиация);
- Тошнота, рвота;
- Отрыжка (воздухом, пищей, кислотой, тухлым);
- Изжога (при повышенной секреции);
- Изменение аппетита (повышенный, пониженный);
- Изменение стула (поносы, запоры, с примесью крови, дисхезия - нарушение акта дефекации);
- Вздутие живота; метеоризм (флотуленция - отхождение газов);
- Кровотечение из пищеварительного тракта;

- Тенезмы, икота;
- Изменение цвета кожи (желтуха), мочи, кала;
- Похудение, истощение (кахексия);
- Кожный зуд, расчесы на коже;
- Скопление жидкости в полостях (асцит);
- Лихорадка;
- Сухость во рту, горечь, неприятный вкус, запах изо рта;
- Общая слабость, утомляемость, раздражительность, нарушение сна.

# Локализация болей в животе



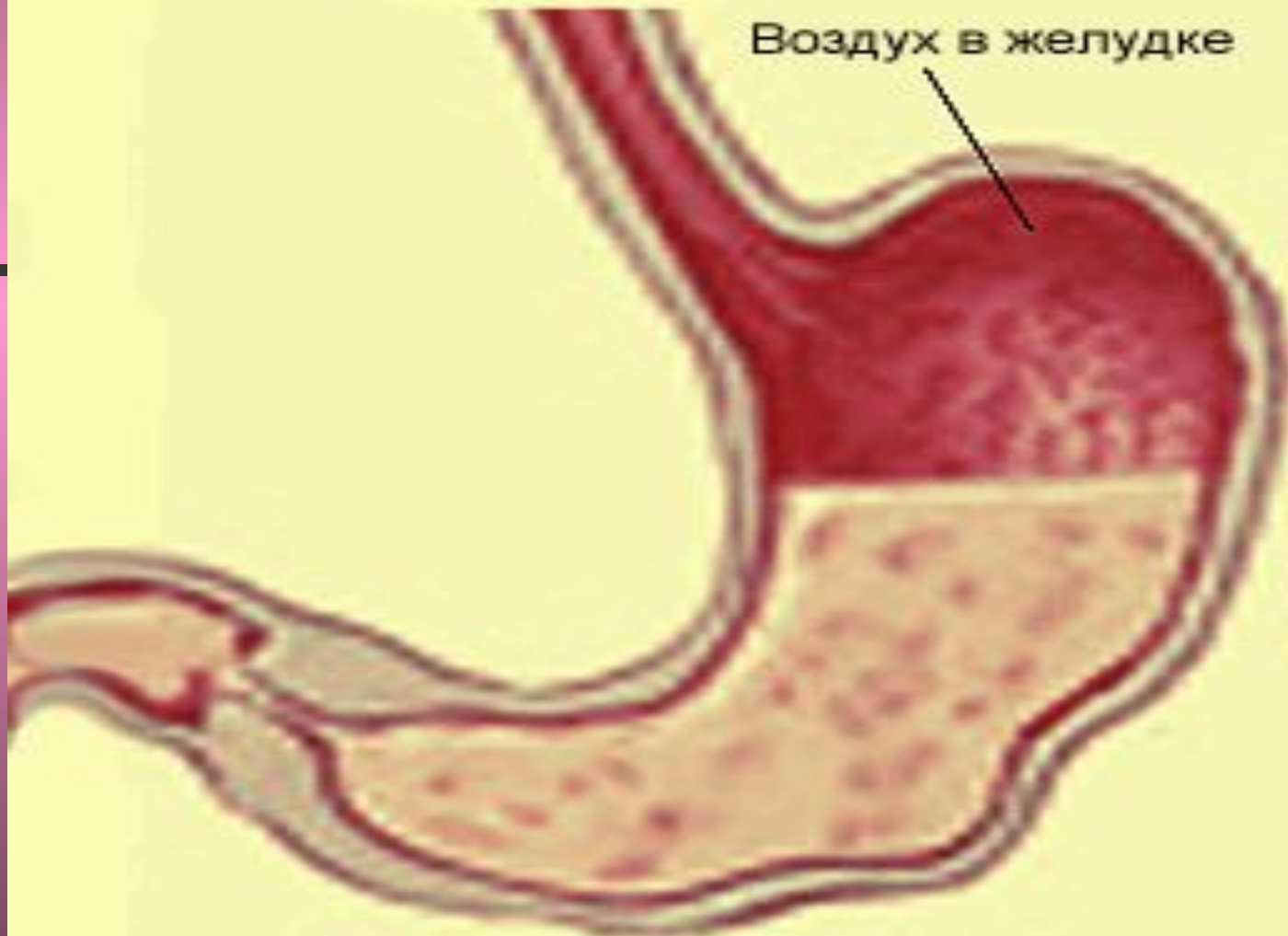
# Тошнота, рвота



# Отрыжка

Аэрофагия

Воздух в желудке





**Изжога- причины и профилактика**

**RUSHARA.NET**



Варианты изменения аппетита: высокий, низкий, извращенный.

Задача вашего доктора разобраться в причинах изменения аппетита.

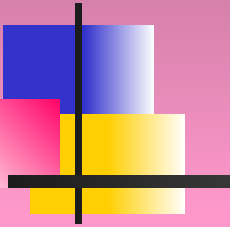
**ОБРАЩАЙТЕСЬ К ДОКТОРУ!**

Не пытайтесь решить проблему самостоятельно, т.к. перечисленные факторы имеют особенности в диагностике и коррекции, в компетенции только доктора.

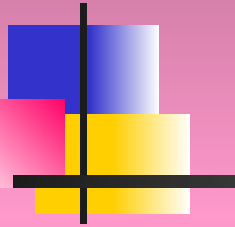
Ваша задача - выполнять его советы.

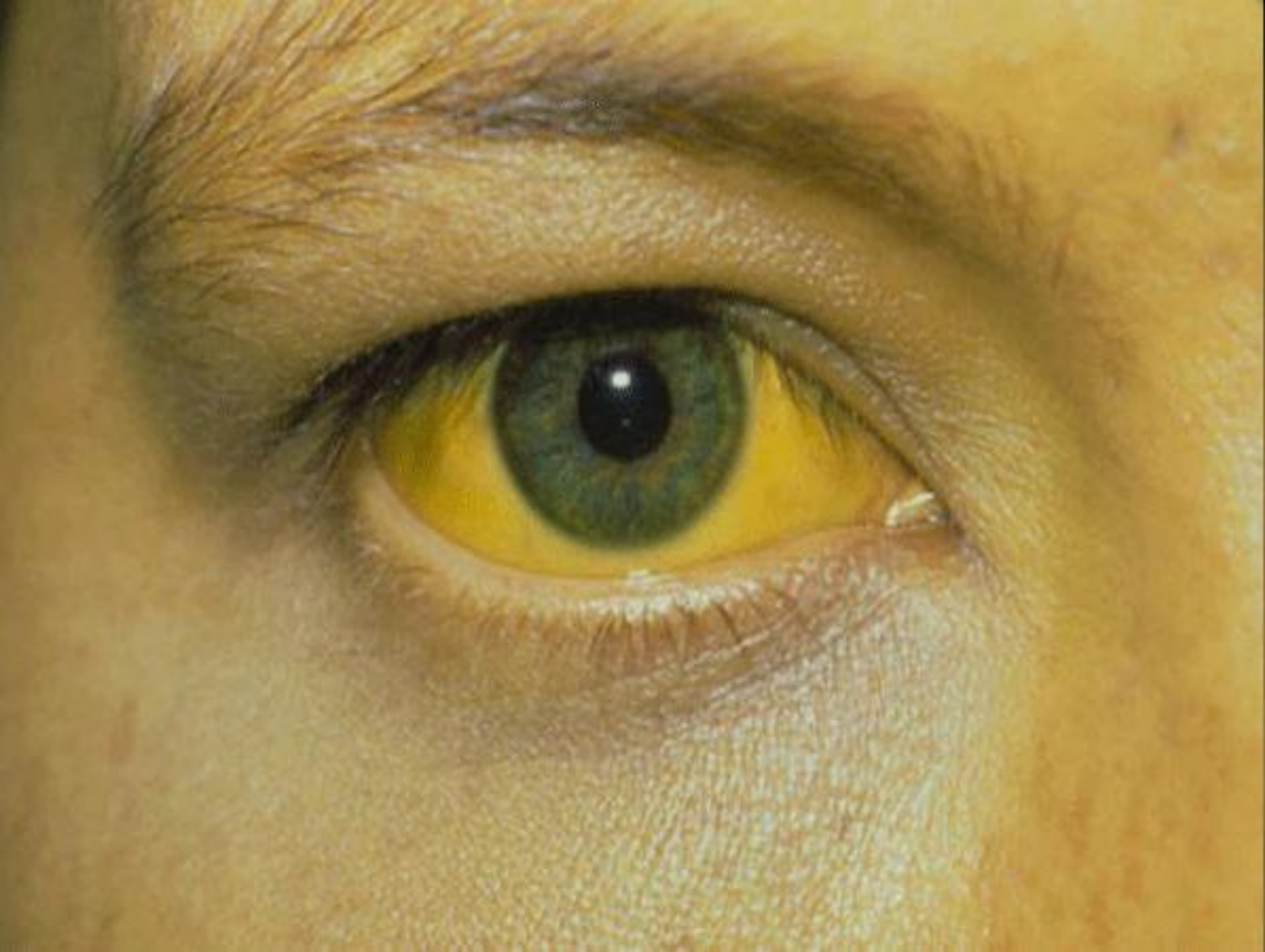


# Вздутие живота, метеоризм

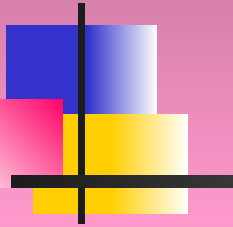


# Икота

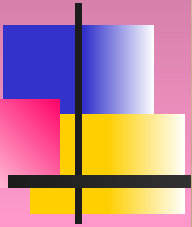




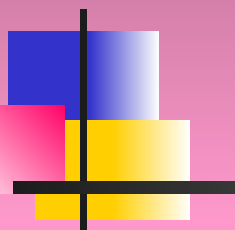
# Кахексия



# Расчесы на коже

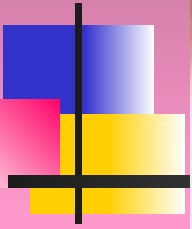


# Асцит

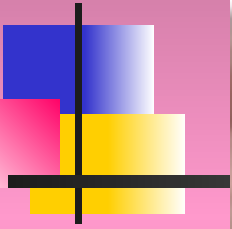




# Сухость во рту



# Раздражительность



# Анамнез болезни

- **Этиологические факторы и факторы риска :**
- **(экзогенные - недоброкачественная пища (острая, соленая, жирная, горячая, просроченная), переедание, алкоголь, особенно суррогаты, некоторые лекарственные препараты и т.п.**
- **эндогенные - СД, почечная недостаточность, хр. инфекции и т.п.);**



продолжение слайда...

---

- Причины и начало заболевания
- Динамика и развитие заболевания;
- Проводившееся обследование;
- Проводившееся лечение.

# Анамнез жизни

- Наследственность;
- Вредные привычки;
- Нарушение питания;
- Условия труда и быта;
- Профессиональные вредности;
- Длительный прием лекарственных препаратов (салицилаты, САПы, НПВС);
- Стрессы.

# Наследственность



Буратино Карлович и Матрёна Ивановна с чадами

# Спаси человека!

ОТ ВРЕДНЫХ

ПРЯМЫХ РУК

PRAVDU.RU

# Нарушение питания

**ПЕРЕКУС**



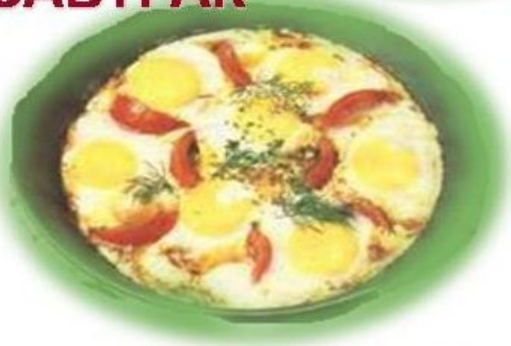
**ПЕРЕКУС**



**ОБЕД**



**ЗАВТРАК**



**ПЕРЕКУС**



**УЖИН**



**ПЕРЕКУС**



# Длительный прием лекарственных препаратов




# Обследование пациента

- Объективные методы обследования:
  - **осмотр** (снижение массы тела или ожирение, желтуха, изменения языка, трофические расстройства, сосудистые звездочки, увеличение живота);



# продолжение слайда...

---

-  пальпация (боли в области желудка или желчного пузыря, напряжение мышц, «доскообразный живот»);
  - перкуссия (размеры печени, селезенки);
  - аускультация (шум плеска, урчание в животе).

## ■ Лабораторные методы:

- общий анализ крови (гемоглобин - при подозрении на кровотечение);
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин (прямой и непрямой), амилаза);
- моча на желчные пигменты;
- ацидотест (кислотность);



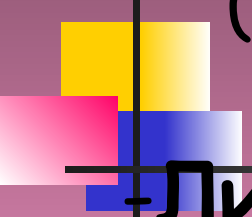
## продолжение слайда...

---

- копрологическое исследование;
- кал на яйца глистов: дизгруппу;
- кал на дизбактериоз;
- кал на скрытую кровь;
- исследование желудочного сока, секрети (фракционное зондирование);
- исследование желчи (дуоденальное зондирование, посев желчи).

# продолжение слайда

(современные методы)...

- 
- Липидограмма кала - биохимическое исследование количественного содержания жиров в кале
  - Водородный дыхательный тест - экспресс - метод оценки степени колонизации тонкой кишки микробами,
  - Уреазный дыхательный тест - на наличие HP бактерий
  - MR-холангиография - исследование желчных протоков с помощью МРТ.

# Лабораторные методы исследования

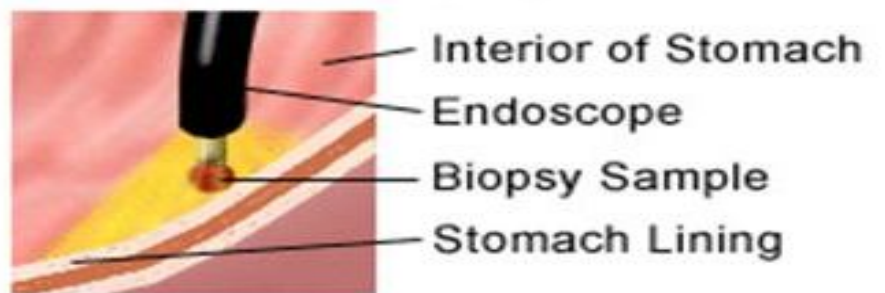
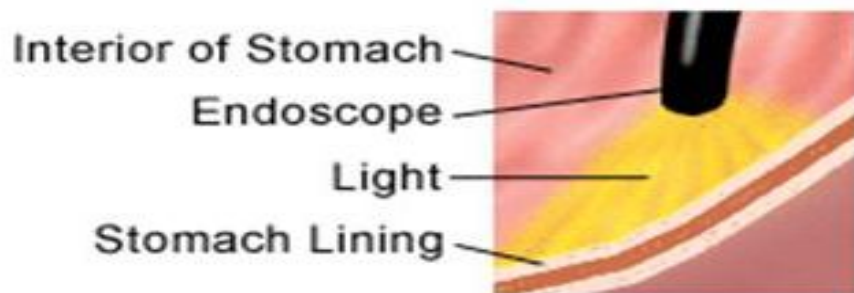
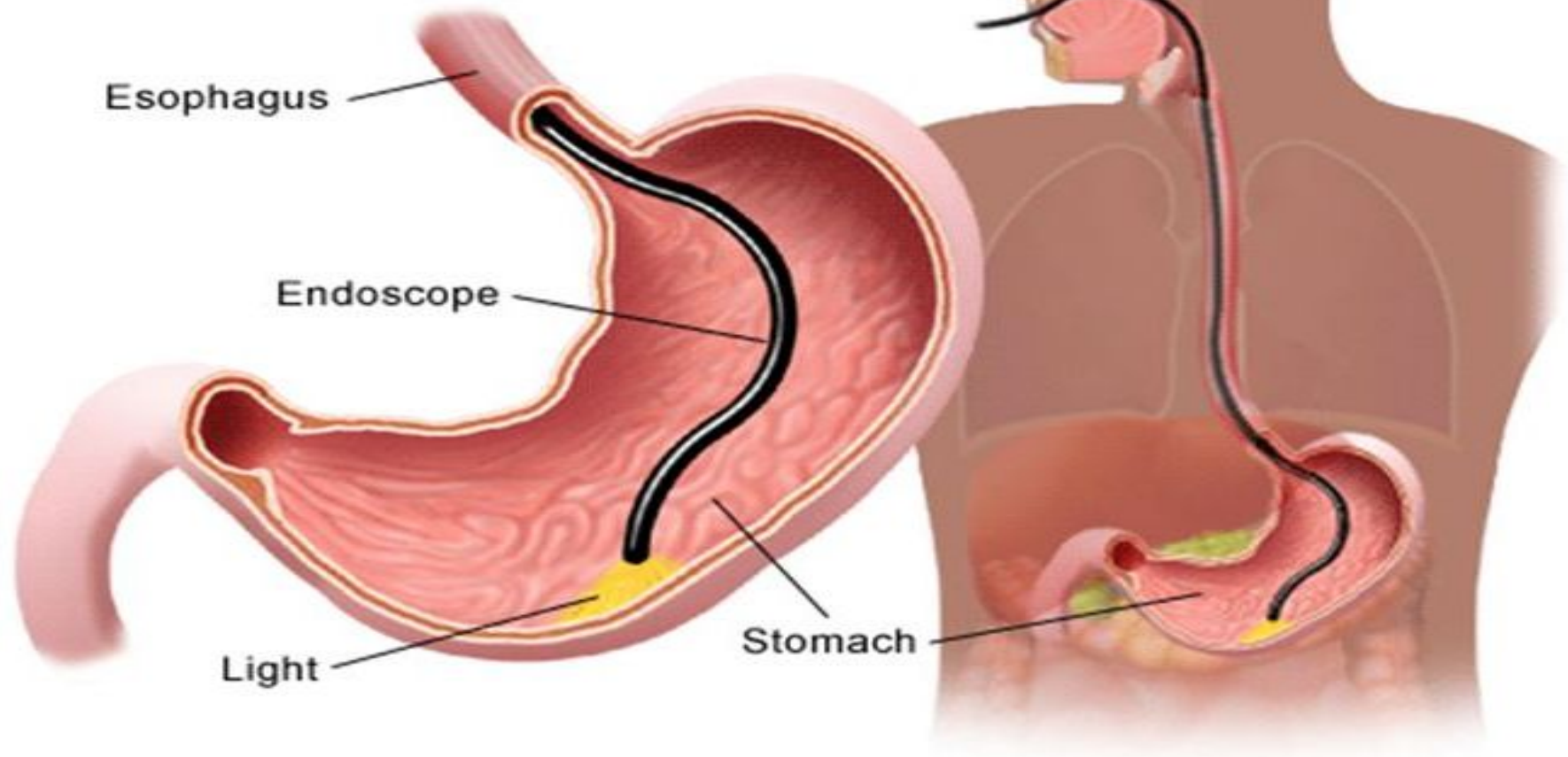


## ■ Инструментальные методы:

- ФГДС (фиброгастродуоденоскопия);
- рентгеноскопия (исследование желудка при язвенной болезни);
- УЗИ (исследование печени, селезенки, почек);
- лапароскопия (исследование органов брюшной полости);
- ирригоскопия, ректороманоскопия (исследование кишечника);
- холецистография (исследование желчного пузыря);
- биопсия (цитология ткани).
- МРТ, КТ (при подозрении на опухоль)



# Esophagogastroduodenoscopy (EGD or upper endoscopy)



# Диетотерапия при заболеваниях ЖКТ

- Общее терапевтическое действие диет:
  - изменение качественного состава (набор продуктов);
  - изменения соотношения между питательными веществами;
  - характер кулинарной обработки;
- Местное действие:
  - температура пищи: менее 15 и более 60 C° - раздражающее действие;
  - механическое: объем, консистенция и характер тепловой обработки;
  - химическое: определяется концентрацией ряда пищевых веществ (соль, эфирные масла, пряности).

# NB! Основные принципы правильного питания

- Ежедневно получать с пищей столько энергии, сколько израсходовали (2500-3000 ккал)  
Соотношение в рационе Б-Ж-У примерно 1-1-4 (100г белков, 90-100г жиров (лучше растительных) и 400г углеводов – это примерно 2900ккал)
- 4-х разовое питание (примерно):
  - 8ч – завтрак (30%)
  - 14ч – обед (40%)
  - 18ч – ужин (20%)
  - 21ч – яблоко или кефир на ночь (10%)

Можно и так:

**Главное  
в диете-  
это сон!**



**Вовремя не уснула-  
всё... Обожралась!)**



И спасибо за внимание