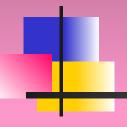
# Сестринское обследование пациентов при заболеваниях ЖКТ.



СП в терапии, лекция №21

# Перечень основных заболеваний ЖКТ

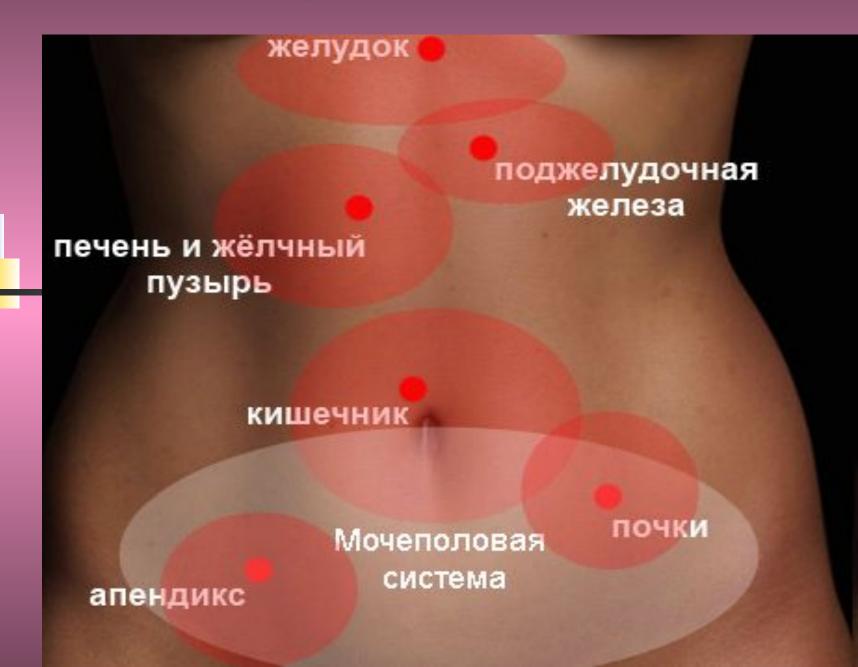
- Гастриты
- Язвенная болезнь желудка и ДПК
- Энтериты
- Колиты
- Заболевания печени и желчных путей (гепатиты, циррозы печени, холециститы, ЖКБ)

### 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.

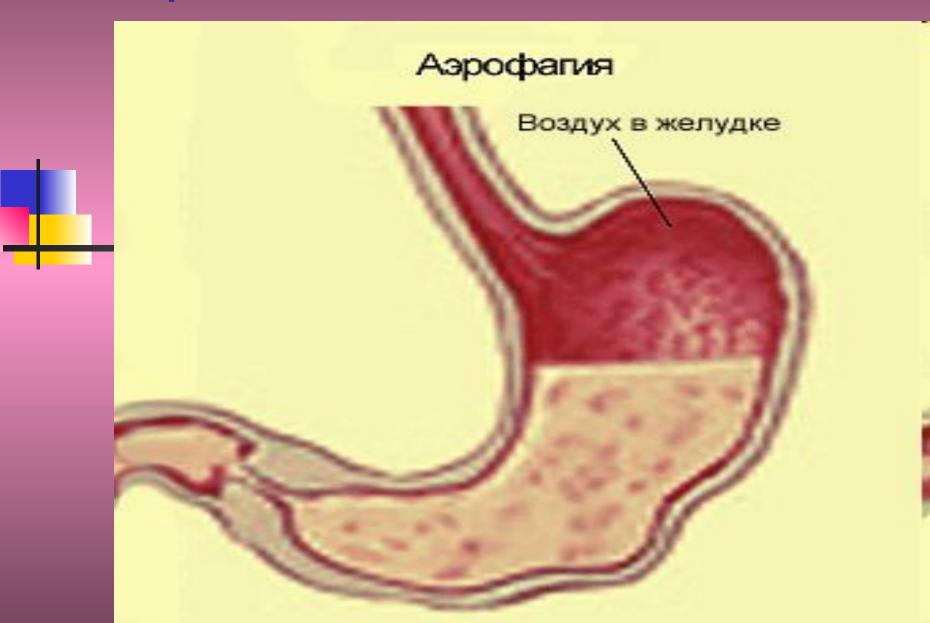
### Локализация болей в животе



# Тошнота, рвота



## Отрыжка





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 недоброкачесственная пища (острая, соленая, жирная, горячая, просроченныя), 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!



## Нарушение питания



# 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»);
  - **перкусия** (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, секреции (фракционное зондирование);
- исследование желчи (дуоденальное зондирование, посев желчи).

### продолжение слайда

(современные методы)...

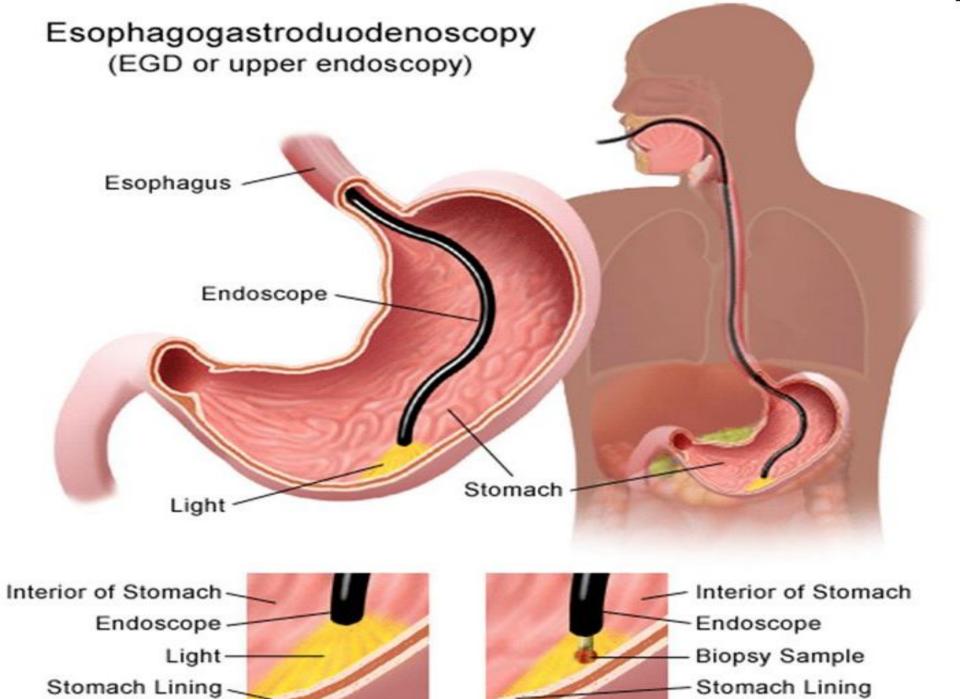
- Пипидограмма кала биохимическое исследование количественного содержания жиров в кале
  - Водородный дыхательный тест экспресс метод оценки степени колонизации тонкой кишки микробами,
  - **Уреазный дыхательный тест** на наличие HP бактерий
- MP-холангиография исследование желчных протоков с помощью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

# 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)



# 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  $C^{\circ}$  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 (2 500-3000 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 диетеэто сон! Вовремя не уснулавсЁ... Обожралась!)



И спасибо за внимание