Объективное обследование гастроэнтерологического пациента

Перед тем как приступить к осмотру:

1. **Следует детально выяснить жалобы**, данные анамнеза болезни и жизни, особенности питания пациента
2. **Выделить основные синдромы:**

- ***Болевой абдоминальный***
- ***Диспептический*** (пищеводная, желудочная, билиарная, панкреатическая, кишечная диспепсия)
- ***Синдром мальдигестии и мальабсорбции***
- ***Воспалительный***
- ***Астено-вегетативный***
- ***Холестатический***
- ***Портальной гипертензии*** (отечно-асцитический)
- ***Печеночной недостаточности*** (печеночная энцефалопатия, геморрагический)

План объективного обследования

1. Общий осмотр (оценка конституции, трофологического статуса)
2. Осмотр кожных покровов и склер, ладоней и ногтей
3. Осмотр языка
4. Осмотр живота
5. Поверхностная пальпация живота
6. Глубокая пальпация живота
7. Определение болезненности рефлекторных точек и зон
8. Перкуссия печени по Курлову
9. Перкуссия селезенки, симптом Рагозы
10. Аускультация живота

Общий осмотр пациента

- **Определение состояния, сознания, общей конституции, ИМТ**
- **Окружность талии** (при ожирении)



- в положении стоя
- на середине расстояния между нижним краем грудной клетки и гребнем подвздошной кости по средней подмышечной линии
- по самому тонкому месту туловища (не по максимальному размеру и не на уровне пупка)
- на выдохе, в тот момент, когда живот обследуемого слегка втянут и не выпячен

В норме:
ОТ у мужчин **до 94 см**
ОТ у женщин **до 80 см**

- **Окружность живота на уровне пупка** (при асците)
- **Оценка трофологического статуса**

Оценка трофологического статуса

- **ОМП=ОП (см) – 3,14 х ТКЖС (см)**

ОМП – окружность мышц плеча (запас мышечного белка)

ОП – окружность плеча

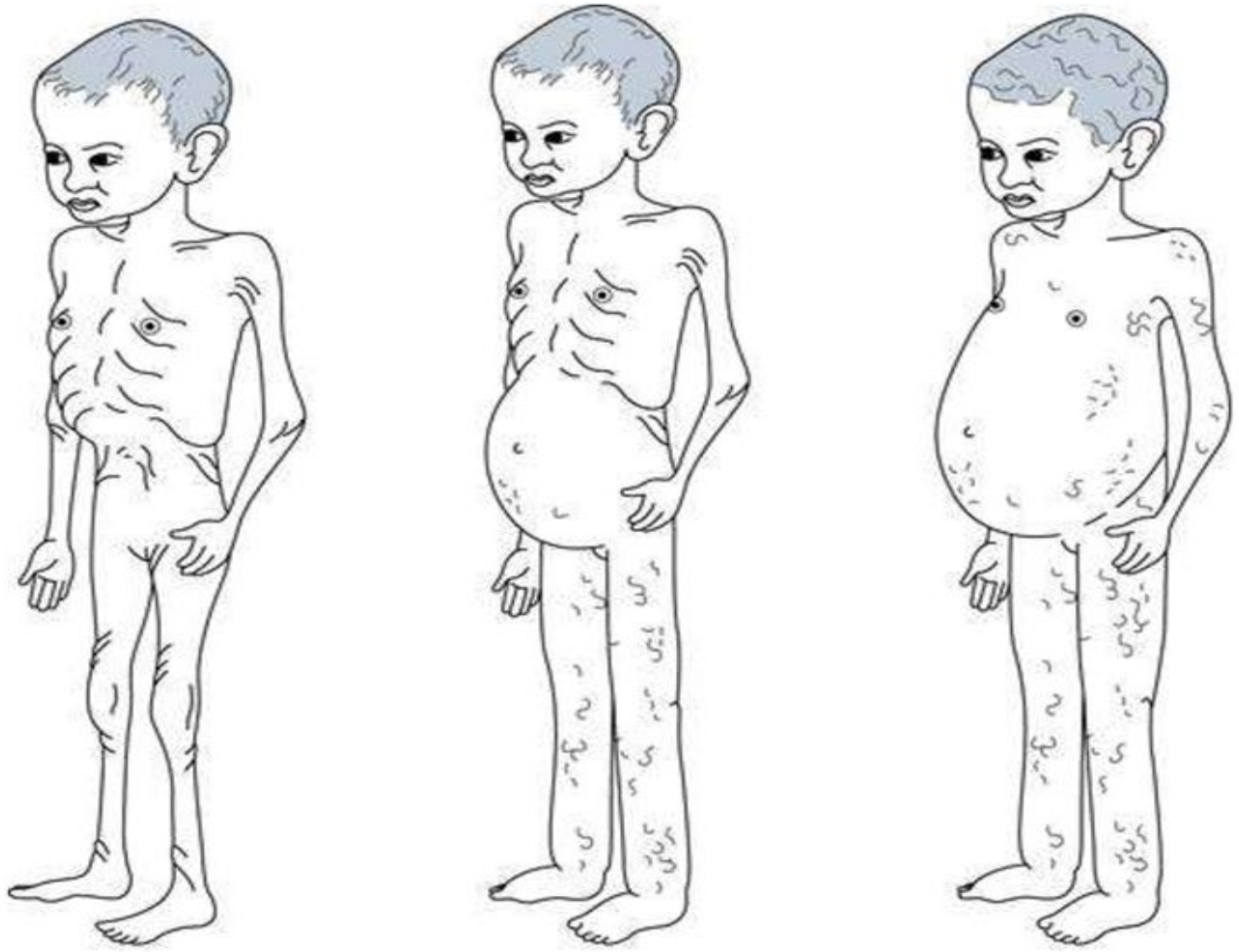
ТКЖС - толщина кожно-жировой складки плеча, измеренная калипером (запас жира)

- ОМП в норме: 23-25,7 – у мужчин
  21-25,4 – у женщин
- **Определение тургора кожи, мышечного тонуса**





Виды трофологической недостаточности



Маразм

Маразм-
квашиоркор

Квашиоркор

Общий осмотр гастроэнтерологического пациента

- Осмотр кожных покровов (цвет, тургор, высыпания)
- Осмотр придатков кожи (волос, ногтей) и ладоней
- Осмотр склер
- Осмотр полости рта, зубов, языка

- Желтушные кожные покровы и склеры при заболеваниях печени



- Бледность кожных покровов при анемии



Ксантелазмы при холестазе



Меланодермия при гемохроматозе





- Телеангиэктазии (сосудистые звездочки) при заболеваниях печени



- «Рубиновые капельки» (симптом Тужилина) при заболеваниях ПЖ



Пациент с ЦП

(асцит, геморрагии, варикозные вены передней брюшной стенки, гинекомастия)







- Пальмарная эритема при ЦП



- Контрактура Дюпюитрена при алкогольном ЦП



- Ногти с голубыми лунками при болезни Коновалова-Вильсона



- Белые (перламутровые) ногти при ЦП



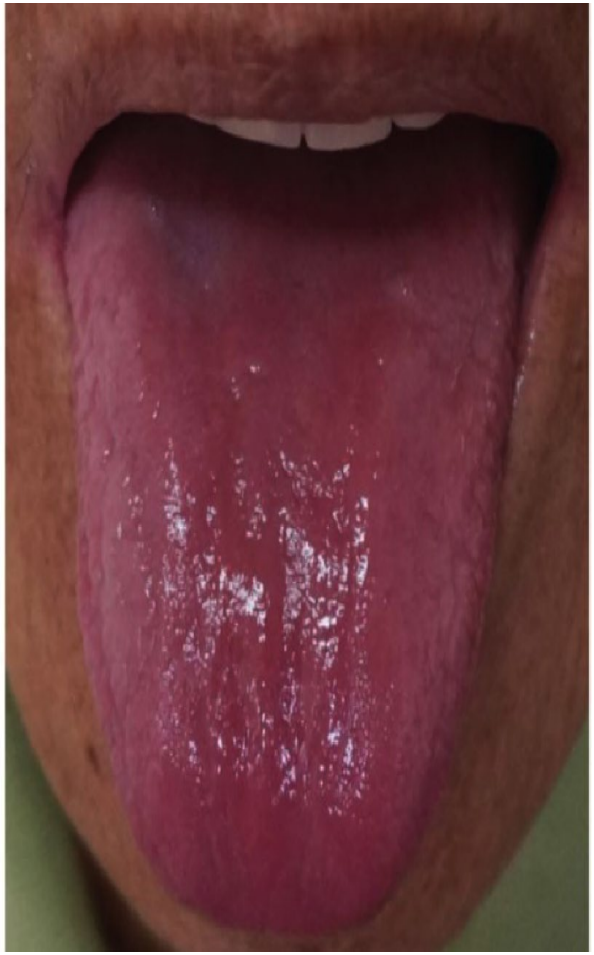
- Койлонихии при дефиците железа





Атрофический глоссит при аутоиммунном гастрите и В12-дефицитной анемии «малиновый, лакированный язык»







Язык при заболевания печени и желчевыделительной системы (желтый налет на корне и середине языка)





Язык при панкреатите (обложен у корня белым налетом, голубоватый оттенок языка)





Язык при «остром животе» (сухой, густо обложен бело-желтым налетом)



Полость рта при синдроме мальабсорбции



- Ангулярный стоматит при дефиците железа



- Афтозный стоматит



- Атрофия эмали зубов

Кожные проявления при синдроме мальабсорбции



Фолликулярный гиперкератоз



Пеллагроидная гиперпигментация



Герпетиформный дерматит Дюринга



Экхимозы при дефиците вит. К



Себорейный дерматит

Внекишечные проявления ВЗК



- Увеит



- Афтозные язвы



- Узловатая эритема



- Гангренозная пиодермия

Осмотр живота

(в вертикальном и горизонтальном положении)

- Внешний вид, форма, размер, симметричность
- Осмотр пупка
- Участие в акте дыхания
- Наличие грыжевых выпячиваний, послеоперационных рубцов, расширенных венозных сосудов
- Осмотр перистальтических волн в боковом освещении

Изменения живота при различных заболевания ЖКТ

Увеличение живота

- **Ожирение** (пупок втянут)
- **Асцит** (пупок выпячен, живот «лягушачий»)
- **Метеоризм** (пупок сглажен, живот «полушаровидный», в том числе стоя)



Тучный живот



Асцит





Метеоризм при целиакии

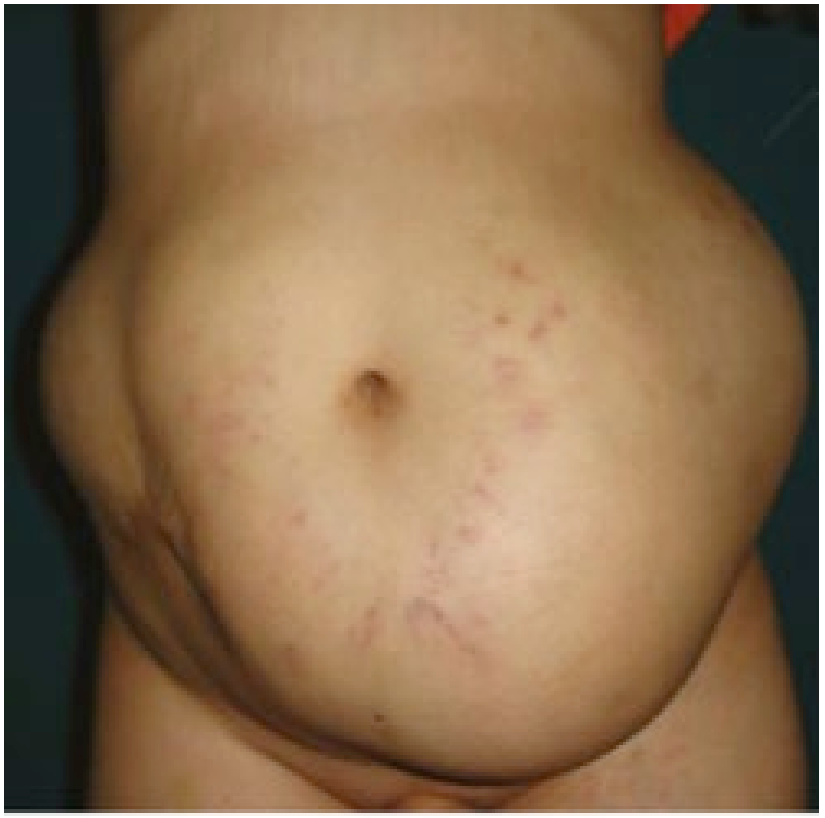


Пупочная грыжа

Осмотр живота

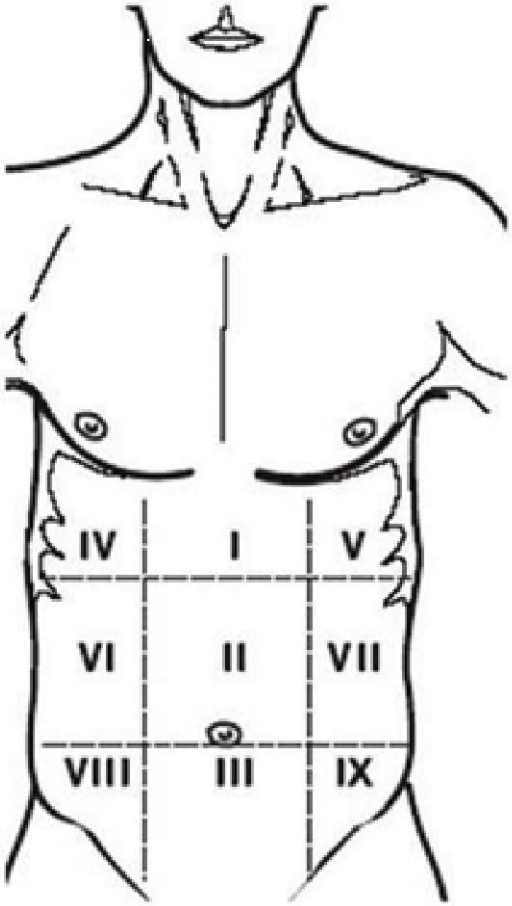


- Пупочная грыжа и диастаз мышц живота



- Ассиметрия живота при опухолях

Поверхностная пальпация живота



I – эпигастральная (подложечная) область

II – мезогастральная (околопупочная)область

III – гипогастральная (надлобковая) область

IV – правое подберерье

V – левое подреберье

VI – правая боковая область (правый фланк)

VII – левая боковая область (левый фланк)

VIII – правая подвздошная область

IX – левая подвздошная область

Глубокая пальпация живота

- Определение положения, размера, формы, консистенции, поверхности, болезненности органов: толстой кишки, желудка, ПЖ, печени, ЖП, селезенки
- Выявление патологических образований
- Использование метода глубокой, скользящей пальпации В.П.Образцова

Глубокая пальпация толстой кишки

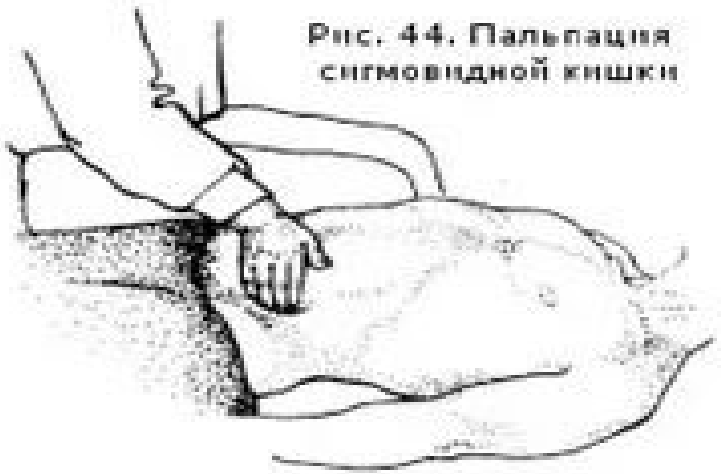


Рис. 44. Пальпация сигмовидной кишки



Рис. 45. Пальпация сигмовидной кишки (второй способ)

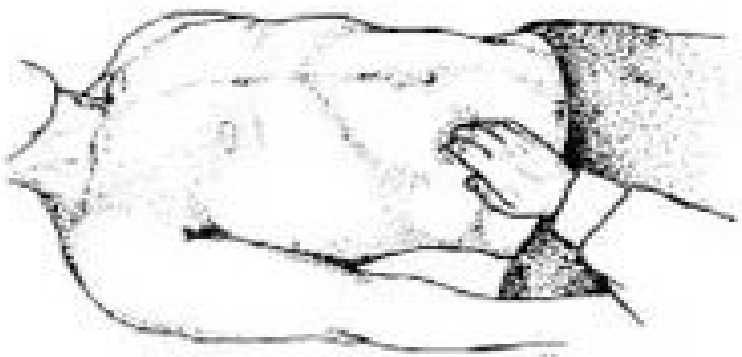


Рис. 46. Пальпация слепой кишки



Рис. 48. Билатеральная пальпация поперечной ободочной кишки

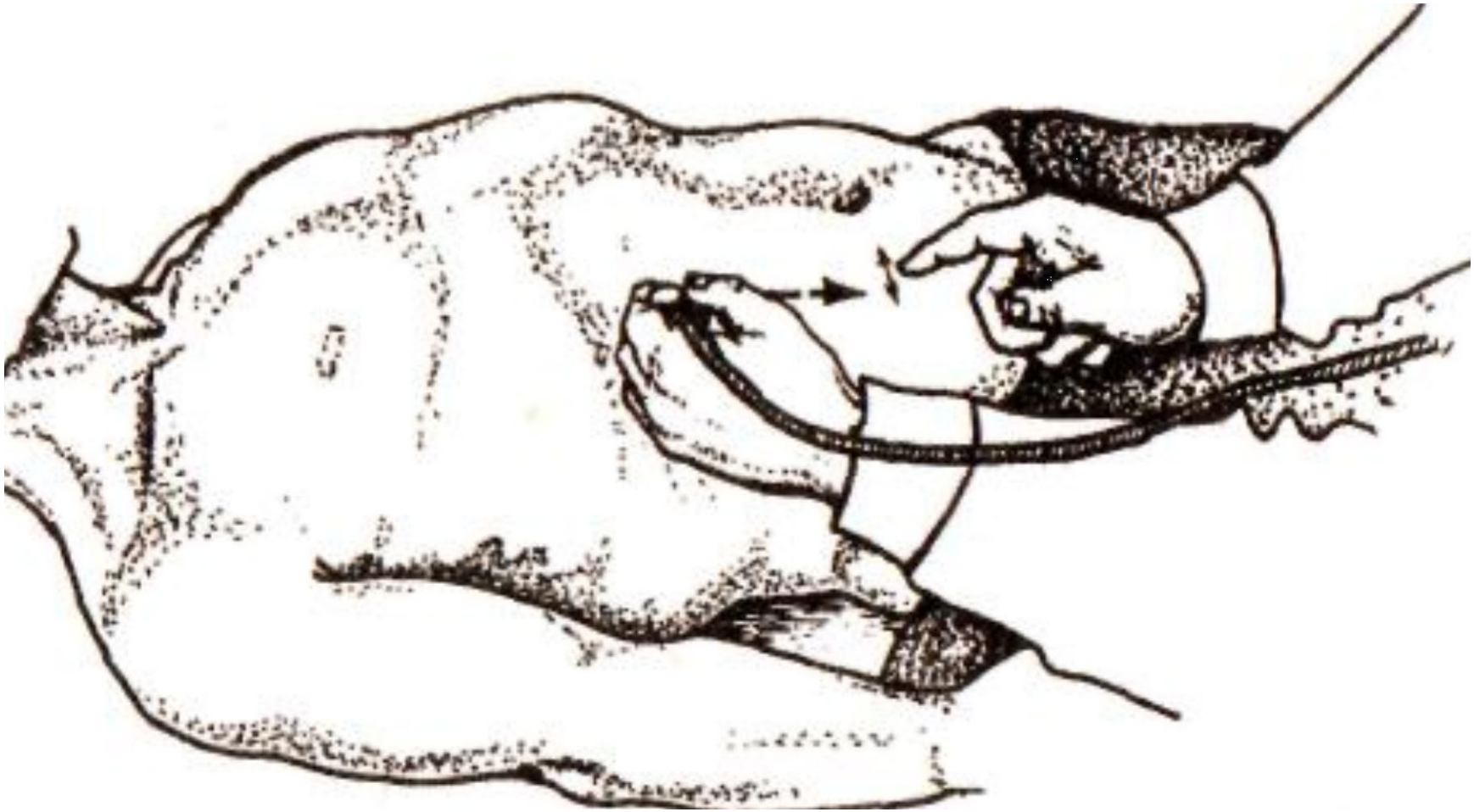
Проекции органов на переднюю брюшную стенку (при глубокой пальпации)

- ***Левая подреберная область:*** кардиальный отдел желудка, хвост поджелудочной железы, селезенка, левый изгиб ободочной кишки, верхний полюс левой почки;
- ***Эпигастралъная область:*** желудок, двенадцатиперстная кишка, тело поджелудочной железы, левая доля печени;
- ***Правая подреберная область:*** правая доля печени, желчный пузырь, правый изгиб ободочной кишки, верхний полюс правой почки;
- ***Левая и правая боковые области (фланки живота):*** соответственно нисходящий и восходящий отделы ободочной кишки, нижние полюсы левой и правой почек, часть петель тонкой кишки;
- ***Пупочная область:*** петли тонкой кишки, поперечная ободочная кишка, нижняя горизонтальная часть двенадцатиперстной кишки, большая кривизна желудка, головка поджелудочной железы, ворота почек, мочеточники;
- ***Левая подвздошная область:*** сигмовидная кишка, левый мочеточник;
- ***Надлобковая область:*** петли тонкой кишки, мочевой пузырь и матка при их увеличении;
- ***Правая подвздошная область:*** слепая кишка, терминальный отдел подвздошной кишки, червеобразный отросток, правый мочеточник.

Пальпация печени (бимануальная)



Стетоакустическая пальпация печени («метод шороха»)



Пальпация селезенки

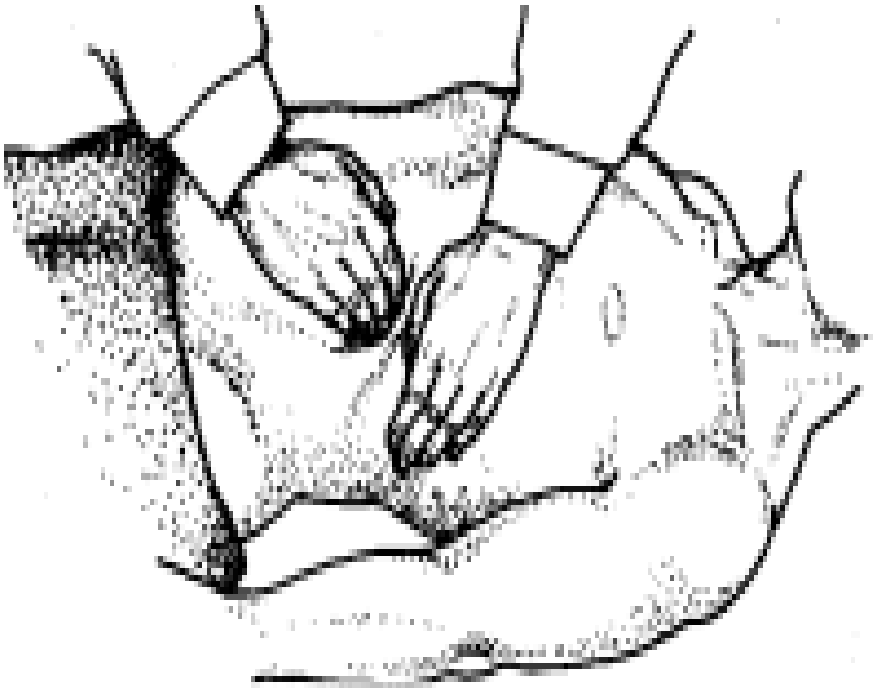
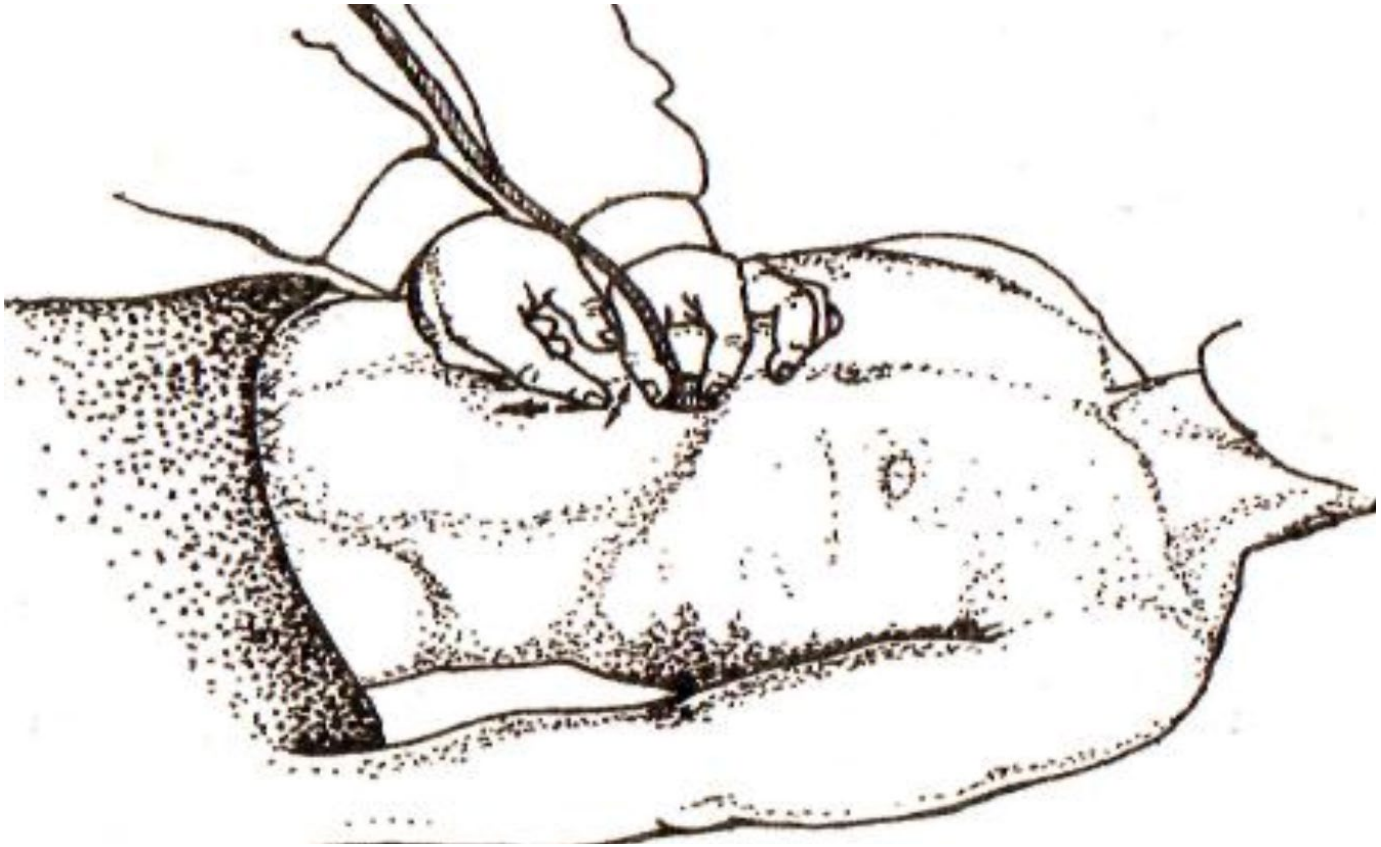


Рис. 61. Бимануальная пальпация селезенки



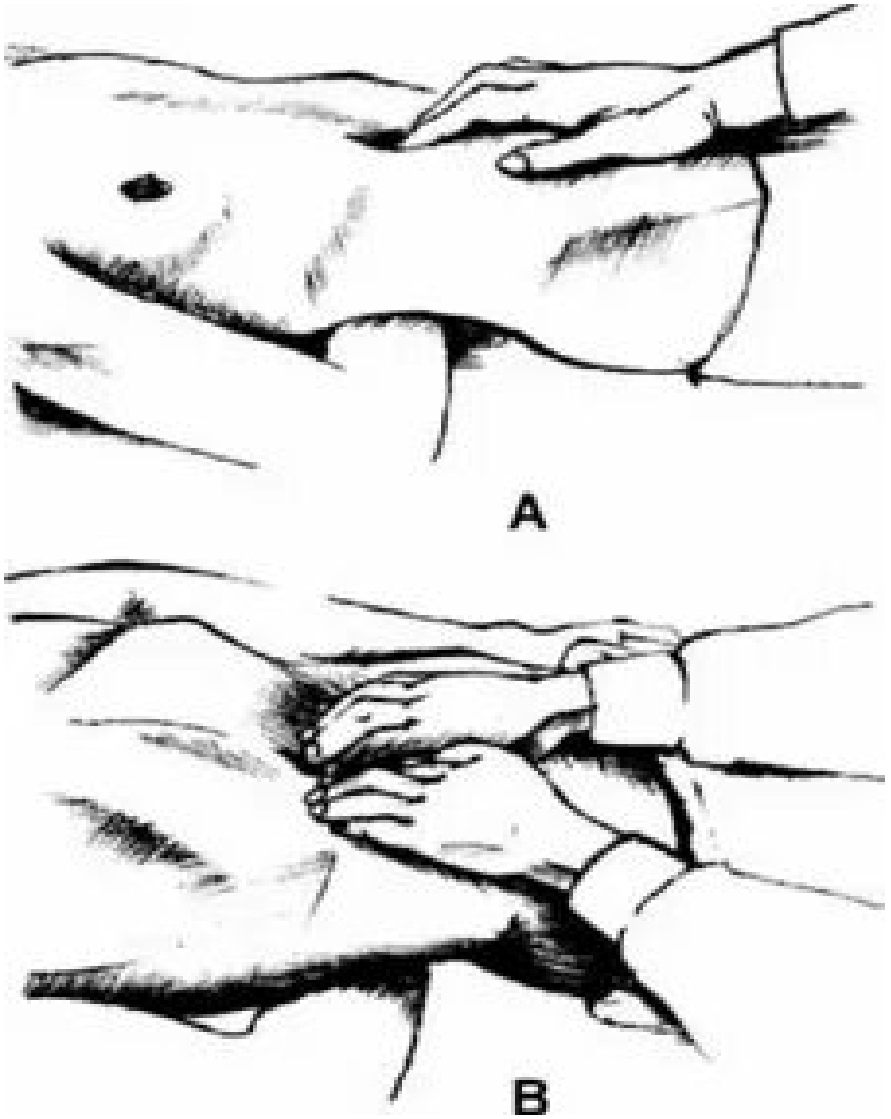
Рис. 62. Пальпация селезенки по Сали

Определение нижней границы желудка методом стетоакустической пальпации



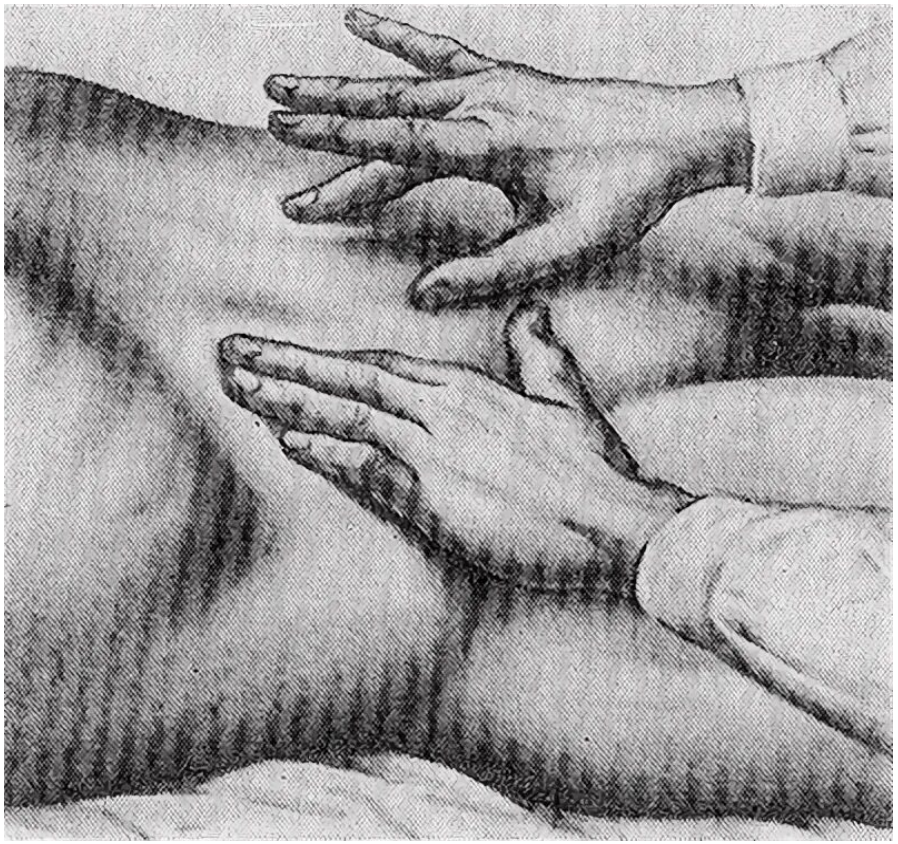
В норме нижняя граница желудка находится выше пупка: у мужчин — на 3—4 см, а у женщин — на 1—2 см.

Пальпация поджелудочной железы по Гротту (в 3 позициях)



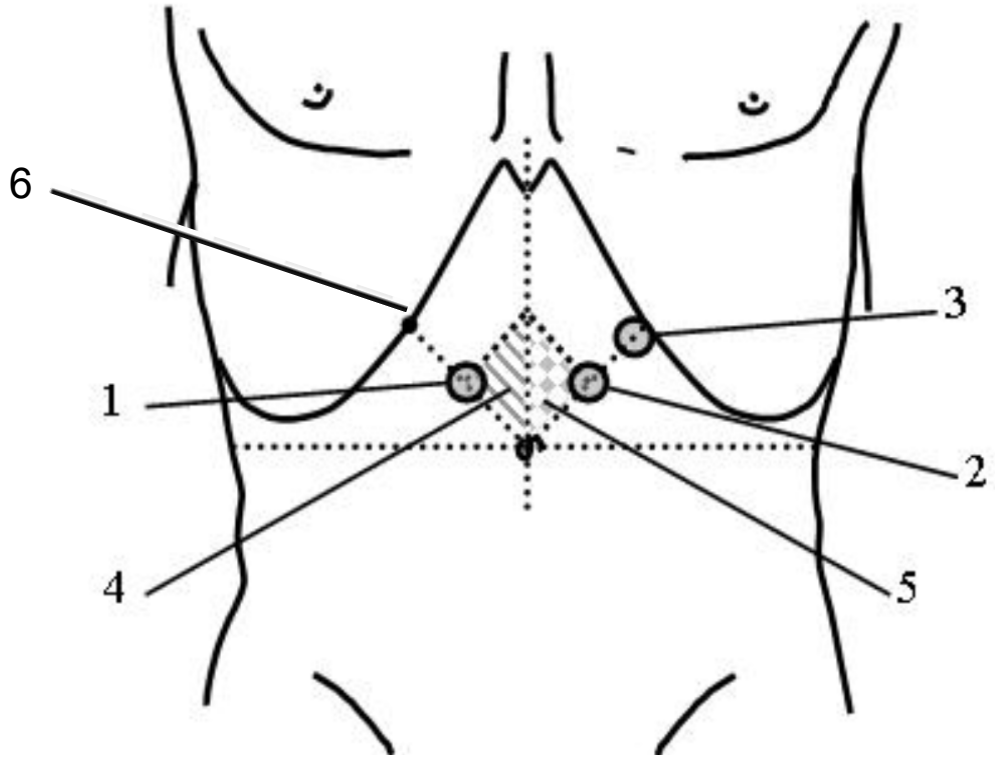
Оценка симптомов раздражения брюшины





- Симптом Щеткина-Блюмберга
- Симптом Менделя

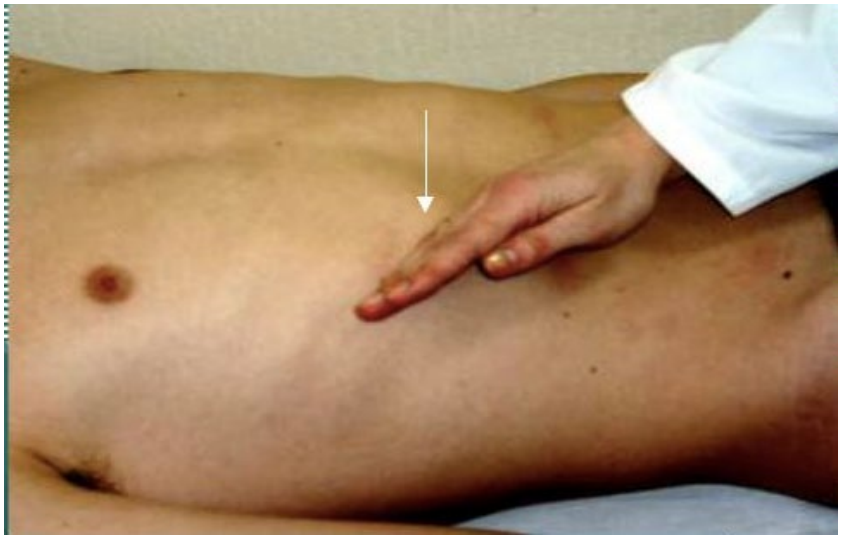
Болевые точки и зоны при заболеваниях панкреато-билиарной системы



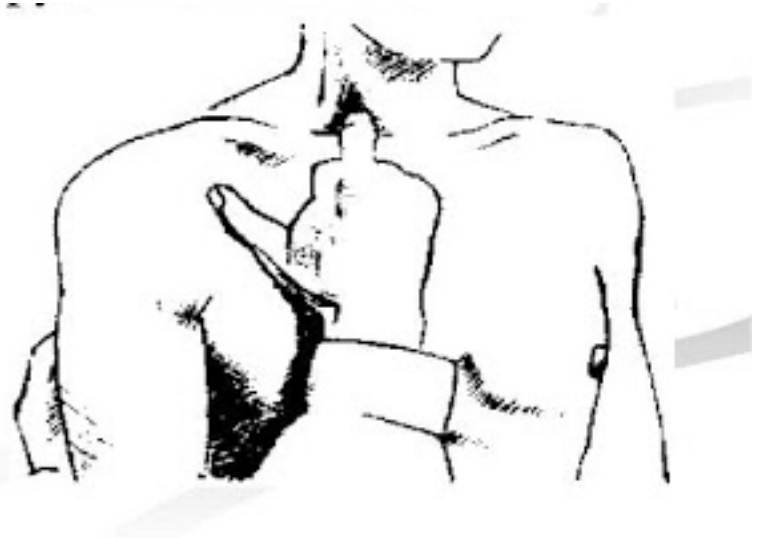
1 – точка Дежардена, 2 – точка Мейо-Робсона, 3 – точка Кача, 4 – зона Шоффара, 5 – зона Губергрица, 6 – точка Маккензи (желчного пузыря)

Пузырные симптомы при холецистите





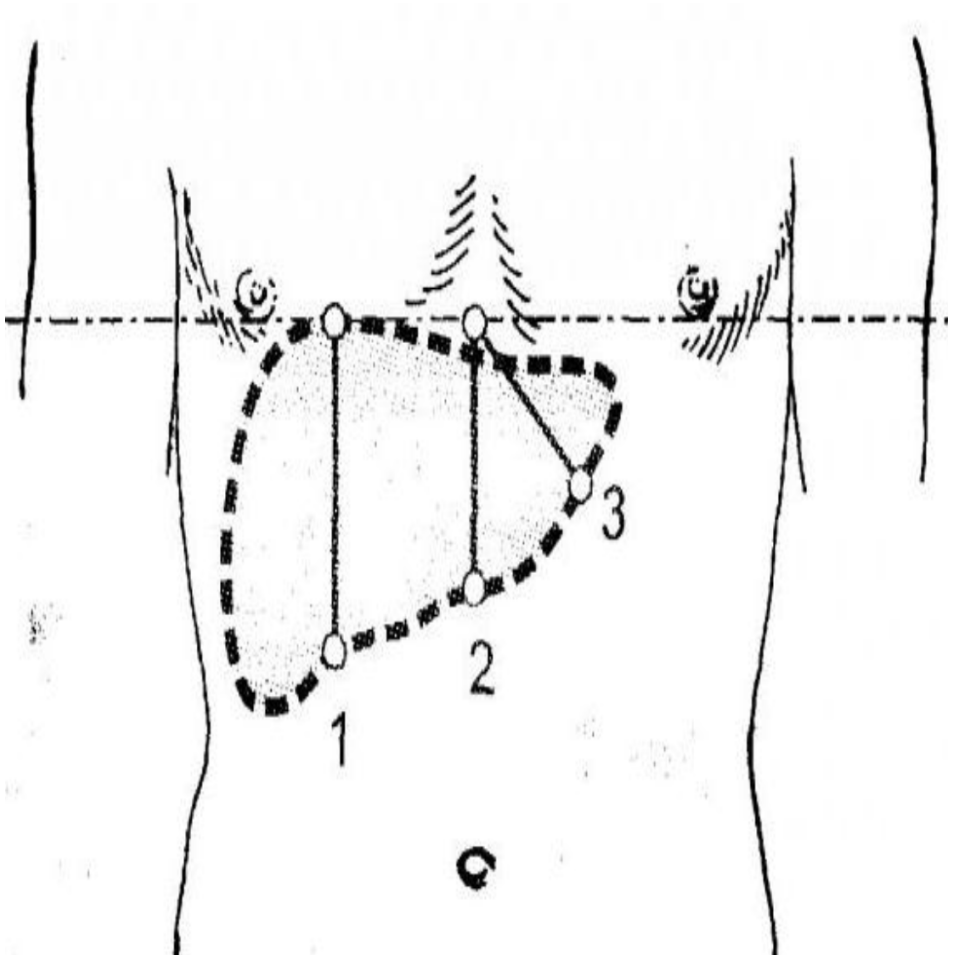


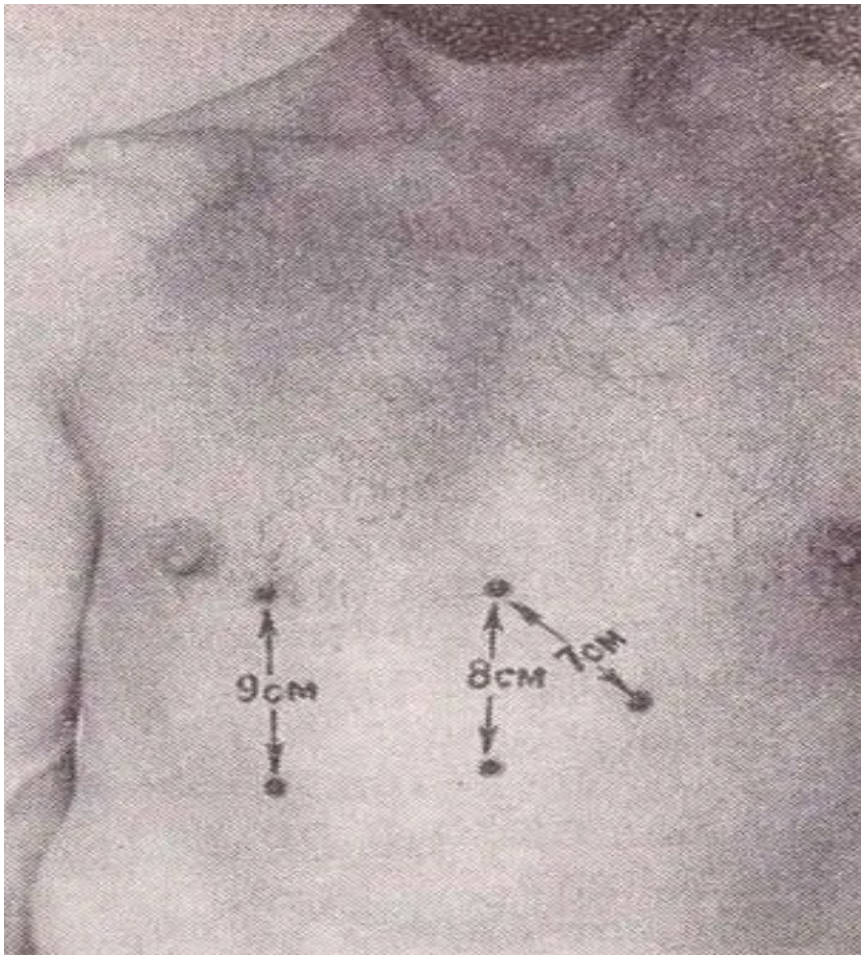


Перкуссия живота

- Выявление вздутия
- Выявление асцита
- Перкуссия печени (размеры по Курлову)
- Перкуссия селезенки (симптом Рагозы)
- Симптом Менделя

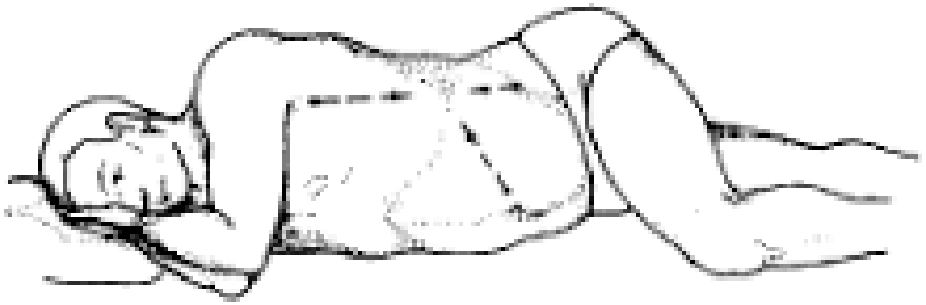
Определение границ печени по Курлову



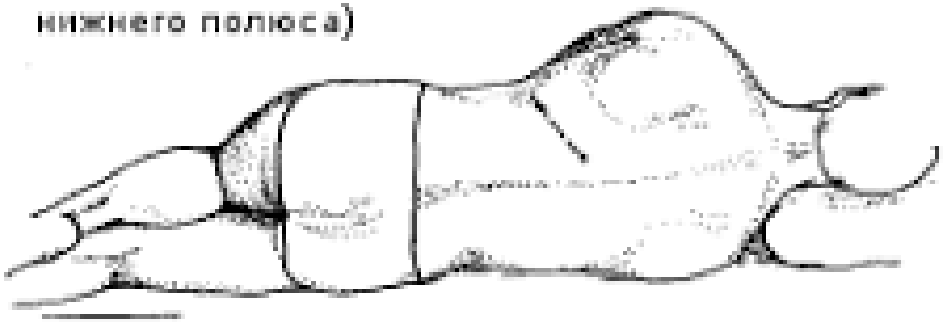


Перкуссия селезенки

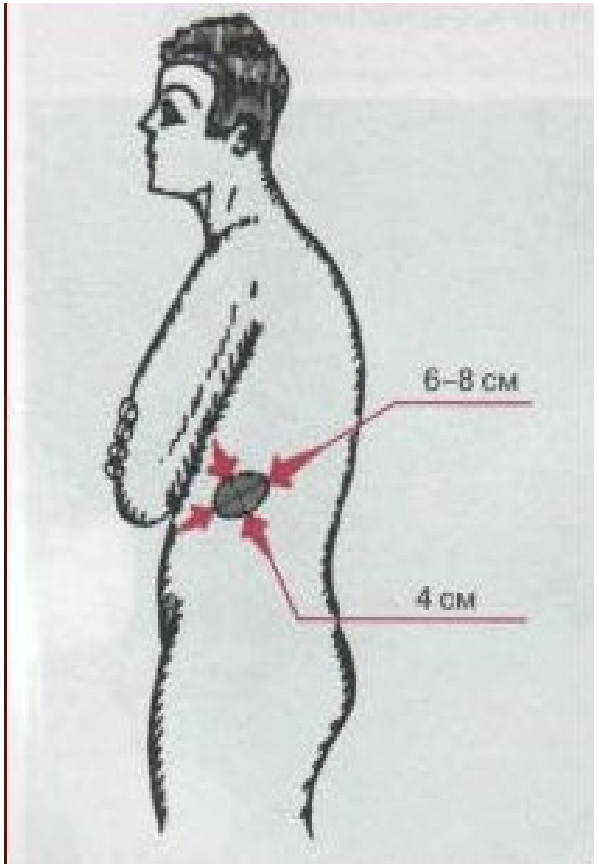
Рис. 63. Схема перкуторного определения размеров селезенки по Курлову :



а-направления перкуссии при определении ширины притупления и переднего края (переднего нижнего полюса)



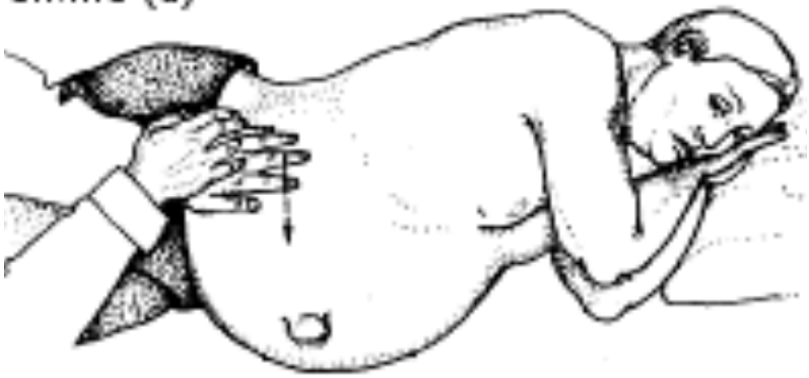
б-направление перкуссии при определении заднего края (задневерхнего полюса)



Определение асцита



Рис. 64. Выявление асцита перкуторным методом в положении больного на спине (а)



в положении больного на боку (б)

Рис. 66. Выявление асцита методом зыбления (флюктуации) с помощью ассистента

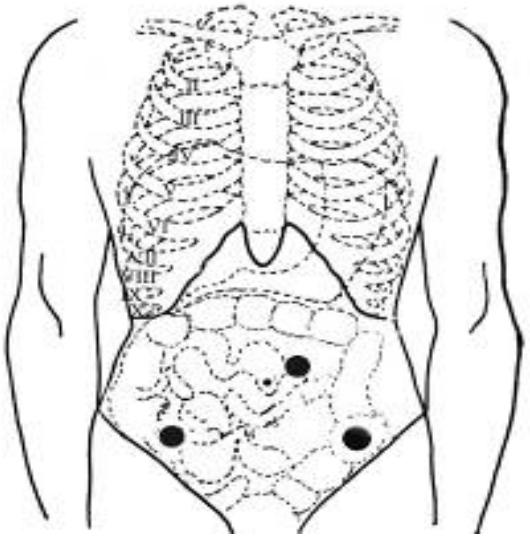


Аускультация живота

- Определение кишечной перистальтики
- Выявление шумов над поверхностью брюшной аорты и чревного ствола

(в эпигастрии и пупочной области)

- Опредление шума трения брюшины (при перисплените, перихолецистите)





АЛГОРИТМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИВОТА

1. Осмотр живота : состояние кожных покровов, развитие подкожных вен, состояние пупка, форма живота, видимые пульсации наличие грыж.
2. Пальпация.

2.1. Поверхностная ориентировочная пальпация выявление болевых ощущений оценка тонуса брюшного пресса.

- наличие напряжения мышц брюшного пресса
- определение симптомов раздражения брюшины
- выявление увеличения органов
- наличие грыж
- выявление расхождения прямых мышц живота
- выявление поверхностно расположенных опухолей

Исследование начинают с участка, наиболее отдалённого от предполагаемой локализации болевой зоны.

АЛГОРИТМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИВОТА

2.2. Методическая глубокая скользящая пальпация:

сигмовидной кишки, слепой кишки, конечного отрезка подвздошной кишки, ориентировочное определение нижней границы желудка перкуторной пальпацией, аускультаторной перкуссией, пальпация поперечной ободочной кишки, большой кривизны желудка , выявление симптома Курвуазье, пальпация поджелудочной железы, печени, селезёнки и почек.

2.3. Толчкообразная пальпация

- выявление и физическая оценка поверхностно расположенных органов
- определение свободной жидкости в брюшной полости
- нахождение увеличенных органов, опухолей, кист.

АЛГОРИТМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖИВОТА

3. Пальпация болевых точек
4. Перкуссия живота
5. Перкуссия по Менделю
6. Аускультация живота:

- определение перистальтических шумов
- шума трения брюшины
- сосудистых шумов

Пример заключения физикального осмотра пищеварительной системы

- Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное.
- Конституция: нормостеник, ИМТ 20 кг/м2, окружность талии 70 см.
- Кожные покровы обычного цвета и влажности, чистые, тургор сохранен. Периферические лимфоузлы не увеличены, безболезненны.
- Полость рта: слизистая бледно-розовая, чистая, зубы санированы, миндалины чистые, не увеличены. Язык влажный чистый.
- Живот правильной формы, симметричный, участвует в акте дыхания, пупок втянут. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный.
- Симптомы раздражения брюшины, пузырные симптомы – отрицательные.
- Пальпация поджелудочной железы по Гротту – безболезненная.
- Печень: край гладкий, эластичный, закругленный, у края правой реберной дуги. Размеры по Курлову 9х8х7 см
- Селезенка не пальпируется, перкуторно с 9 по 11 ребро. Симптом Рагозы отрицательный.
- При аускультации живота: перистальтика активная, сосудистые шумы не определяются