

Клиническое обследование хирургического больного!



Кафедра общей хирургии лечебного факультета,
доцент Саликов Александр Викторович



Основное правило на этапе постановки диагноза: строгое соблюдение последовательности применения клинических приемов, а также лабораторных и инструментальных методов.

Детальный расспрос пациента



- ◆ Необходимо по возможности точно установить время
- ◆ Выяснить, что могло послужить причиной заболевания
- ◆ осведомиться о предшествующих обстоятельствах
- ◆ уточнить, возникло ли заболевание остро или симптомы нарастали постепенно
- ◆ сопровождалось ли течение заболевания появлением новых признаков
- ◆ какие изменения общего состояния организма произошли за период болезни

Характеристики жалобы на боль



- ◆ **Локализация**
- ◆ **Иррадиация**
- ◆ **Характер**
- ◆ **Продолжительность**
- ◆ **Периодичность возникновения**
- ◆ **Связь с физиологическими функциями**
- ◆ **Сочетание с другими симптомами.**

Осмотр пациента



- ◆ **Изменение окраски кожных покровов и видимых слизистых**
- ◆ **Выявление дополнительных образований**
- ◆ **Различные виды пигментации**
- ◆ **Послеоперационные рубцы**
- ◆ **Подкожные кровоизлияния**
- ◆ **Асимметрия отдельных областей тела**
- ◆ **Видимая перистальтика кишечника**



Соблюдение основного правила при осмотре пациента

Осматривать всего пациента и во всех случаях выявления патологии проводить сравнение симметричных участков тела, вне зависимости оттого, касается ли это окраски кожи, изменения контуров, объема или функции той или иной области или организма в целом.

Что нужно осматривать?

- ◆ **Осмотр головы, лица, глаз, полости рта и горла**
- ◆ **Осмотр туловища**
- ◆ **Осмотр грудной клетки**
- ◆ **Осмотр живота**
- ◆ **Осмотр поясничной области**
- ◆ **Осмотр конечностей**



Пальпация



- ◆ **Основное требование выполнения - осторожное и бережное проведение пальпации, минимально причиняющее больному дополнительную боль**
- ◆ **Следующие правило- проведение пальпации теплыми руками**
- ◆ **Исследование следует производить обеими руками**
- ◆ **При наличии очага патологии в пальпацию следует проводить, начиная с зоны, удаленной от этого очага**
- ◆ **Важнейший симптом в диагностике хирургической патологии - симптом флюктуации, свидетельствует о наличие полостей, содержащих жидкость.**

Пальпация живота

- ◆ **Поверхностная необходима для выявления болезненности и напряжения стенок брюшной полости**
- ◆ **Глубокая и скользящая пальпация позволяют обнаружить увеличение или смещение органов брюшной полости, наличие патологических образований, а также определить их величину, форму и подвижность**

Пальпация конечностей

- ◆ **Определение сухости или влажности кожных покровов,**
- ◆ **Определение температуры,**
- ◆ **Выявление зон болезненности**
- ◆ **Определение пульсации артерий:
подмышечную, плечевую, локтевую и лучевую
артерии**

Перкуссия



- ◆ Тупой перкуторный звук вызывается ударами кончиков пальцев по сплошной массе мягких тканей (бедро, печень, селезенка)
- ◆ Ясный легочный перкуторный звук определяется при перкуссии грудной стенки,
- ◆ Барабанный, или тимпанический, звук возникает над содержащими воздух полостями.

Аускультация

Позволяет судить о состоянии внутренних органов (сердца и легких)

Отсутствие аускультативных данных не позволяет оценить общее состояние организма необходимых для решения вопроса о выборе и метода обезболивания, и тактики оперативного лечения

- ◆ **Можно обнаружить шум в сердце и на магистральных артериях, изменение дыхания, хрипы в легких и кишечные шумы**

Измерение температуры тела

- ◆ *Нормой считается температура в подмышечной ямке $36,6^{\circ}\text{C}$, в полости рта и прямой кишке - $37,01^{\circ}\text{C}$*
- ◆ *Четыре основных типа лихорадки:*
 1. *постоянный,*
 2. *послабляющий,*
 3. *перемежающийся*
 4. *гектический.*

Определение частоты и ритмичности сердечных сокращений

◆ Места определения пульса:

- a. лучевая артерия
- b. бедренная артерия
- c. сонная артерия
- d. височная артерия

◆ Характеристики пульса:

- a) частота,
- b) возбудимость,
- c) наполнение,
- d) напряжение,
- e) ритм,
- f) равномерность и симметричность

Пальцевое исследование прямой кишки

Положение для ректального исследования:

- I. Ягодично-спинное**
- II. С приведенными к животу ногами**

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!