

**ОБСЛЕДОВАНИЕ
ХИРУРГИЧЕСКОГО
БОЛЬНОГО**

Цель – формирование системы знаний о пропедевтике в хирургии.

Мотивация.

1. Необходимость владения приёмами первичной диагностики хирургических заболеваний врачам общей практики.
2. Знание алгоритмов обследования при острых хирургических заболеваниях и травмах.
3. Знание алгоритмов оказания неотложной помощи на до- и госпитальном этапах обследования хирургического больного.

План лекции

1. Общий алгоритм обследования хирургического больного.
2. Методы обследования и трактовка результатов.
3. Уточняющие методы обследования хирургического больного.
4. Особенности обследования больных в критических состояниях.

Правила плана обследования

1. Соблюдение логической последовательности методов обследования от простых к сложным (субъективная информация, объективные находки, уточняющие исследования).
2. От более доступных методов (ГПУ) к менее доступным (лабораторные, аппаратные, инструментальные).
3. От более информативных методов к менее информативным.
4. От неинвазивных к инвазивным.
5. От более дешёвых к более дорогим.

Ход обследования хирургического больного



Ход обследования больного с острым хирургическим заболеванием и травмой

Тяжелый больной

↓
Общее состояние
(сознание, кровообращение, дыхание)

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

↓
Прицельный анамнез
(насколько возможно)

Местный статус

Уточняющие
исследования

↓
ДИАГНОЗ

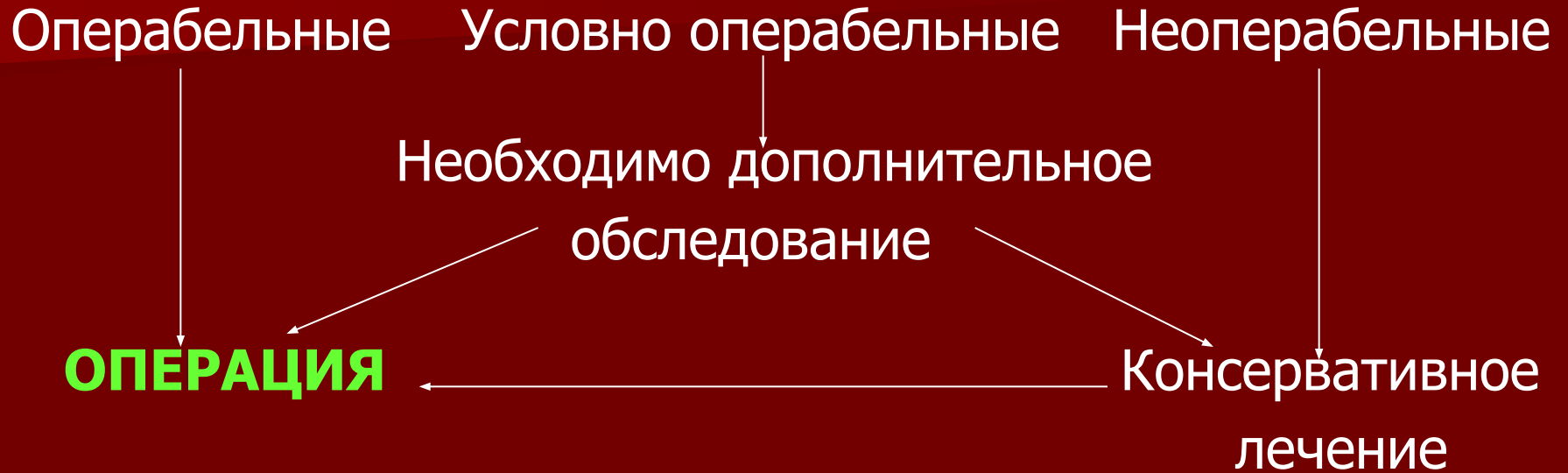
↓
Показания к операции

Общее состояние
(без выяснения
операбельности)

ОПЕРАЦИЯ

экстренная
срочная

Оценка операбельности



Правила хирургического обследования и лечения

1. Хирургическое лечение не применяется без диагноза, хотя бы предположительного.
2. Анамнез и физикальное обследование (ГПУ) являются основой диагностики в плановой и особенно, в экстренной хирургии.
3. Симптомокомплекс критических состояний (кома, шок, острая дыхательная недостаточность, кровотечение, острый живот) сам по себе представляет диагноз, требующий неотложных мероприятий, даже при неизвестности причин.
4. Без оценки операбельности не проводятся операции в плановых условиях, к вмешательствам по жизненным показаниям противопоказаний не бывает – **все больные операбельны!**

Ход оценки местного статуса

МЕСТНЫЙ СТАТУС

Физикальное обследование
вторично вовлеченных

органов

Уточняющие
исследования

Некоторые приемы
дифференциальной
диагностики

Уточняющие
исследования

ДИАГНОЗ

Консервативное
лечение

Показания к операции: экстренной
срочной
плановой

Структура хирургической патологии

- | | | |
|----|--|-----|
| 1. | Хирургическая инфекция: | 25% |
| | - заболевания покровных тканей; | |
| | - заболевания внутренних органов и полостей; | |
| | - инфекция случайных ран; | |
| | - инфекция операционных ран. | |
| 2. | Приобретенные дегенеративные заболевания: | 20% |
| | - морфологические; | |
| | - дисфункциональные; | |
| | - метаболические. | |
| 3. | Травма | 15% |
| 4. | Опухоли | 15% |
| 5. | Нарушения кровоснабжения | 10% |
| 6. | Паразитозы | 5% |
| 7. | Аномалии развития | 5% |

Формы очаговой хирургической патологии

ДЕСТРУКЦИИ (разрушение тканей)

- механическая, термическая, химическая, лучевая, электротравма
- бактериальные, паразитные, вирусные некрозы
- ишемический некроз
- распад злокачественных опухолей
- ферментативный аутолиз

ОБСТРУКЦИИ (закупорки просветов)

- механические (закупорки изнутри, сдавления извне)
- рубцовые стенозы и стриктуры
- обменные облитерации, окклюзии, стенозы)
- врожденные атрезии и стенозы

ПЕРФОРАЦИИ (прободения)

- во внешнюю среду и полые органы (свищи), анатомические полости
- в ткани (пенетрации)

продолжение

ЭРОЗИИ (изъязвления)

- ишемические
- трофоневротические
- механические (пролежни)
- бактериальные и паразитные
- химические
- аутоиммунные

ОПУХОЛИ (феномен + ткань)

- истинные (добро- и злокачественные)
- гиперплазии тканей
- воспалительные (инфильтраты и гранулемы)
- паразитные
- кисты (истинные и ложные)

Семиотика в хирургии

I. Общие неспецифические симптомы:

1. Субъективные - боль (соматогенная, вегетативная)
 - одышка (тахипное, гиперпное)
 - тошнота, рвота
 - нарушения физиологических отправлений
 - нарушения движений

2. Объективные (ГПУ) органоанатомические:
 - припухлость диффузная (отек)
 - припухлость местная (тумор) +ткань
 - гипертрофия, гиперплазия +ткань
 - дефект, дистрофия, атрофия -ткань
 - рана, язва, пролежень, гангрена -ткань
 - свищи, синусы с патологическими выделениями

3. Объективные органофизиологические:
 - температура местная (caler)
 - температура общая (лихорадка различных типов)
 - флюктуация/ундуляция
 - крепитация
 - нарушение функции органов и сегментов тела

Боли в животе (дифференциальная диагностика)

Висцеральная колика(спазм)

- ✓ боль тупая, нелокализованная и периодическая;
- ✓ живот мягкий;
- ✓ раздражения брюшины нет.

1-я помощь: голод, тепло, спазмолитики

Лечение: консервативное + динамическое наблюдение.

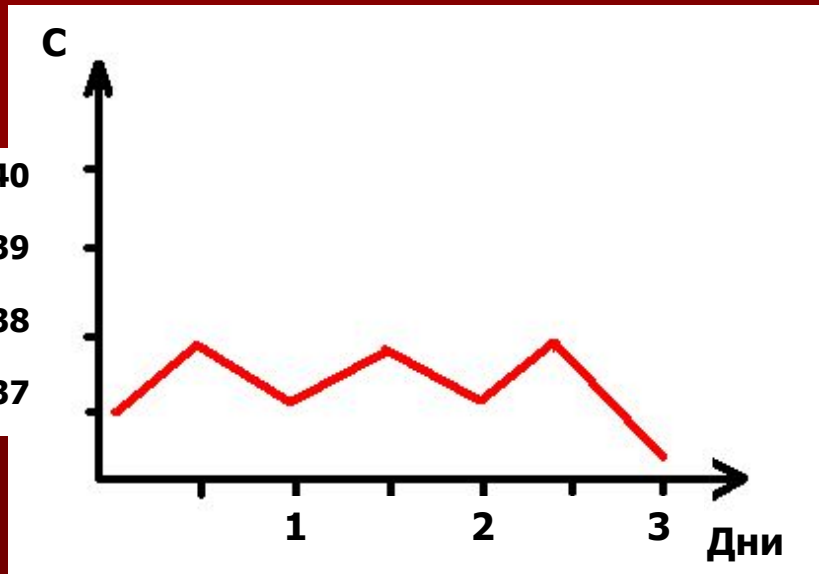
Острый живот (деструкция, перитонит)

- ✓ боль острая, локализованная и постоянная;
- ✓ мышечная защита;
- ✓ раздражение брюшины.

1-я помощь: голод, холод, экстренная госпитализация в ЭХО,ЭГО

Лечение: экстренное оперативное!

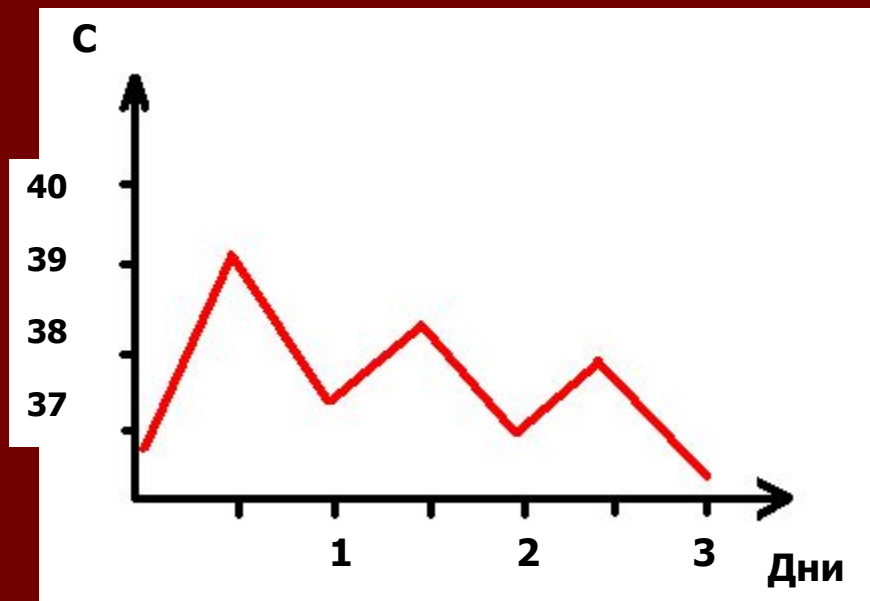
Типы лихорадок



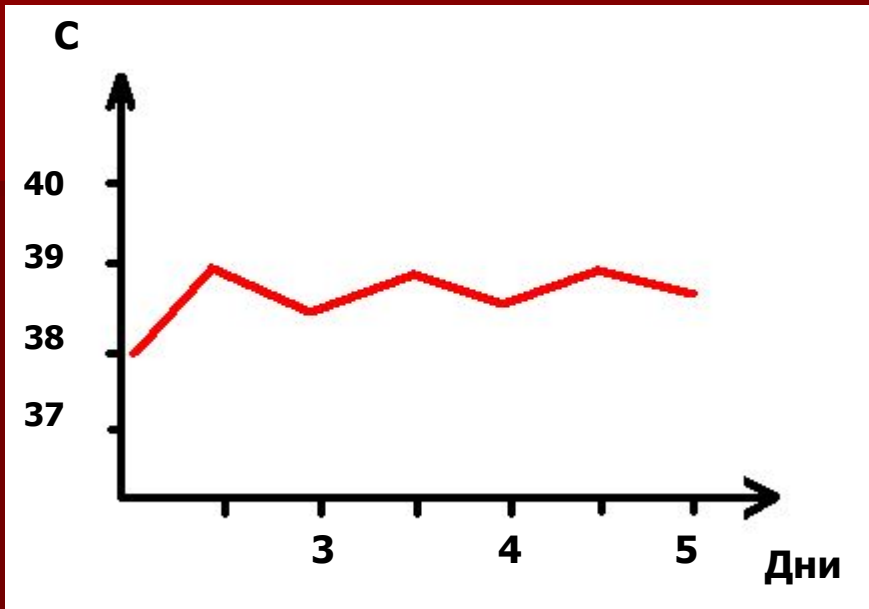
Субфебрильная

Нормальный послеоперационный период

Раневая резорбтивная



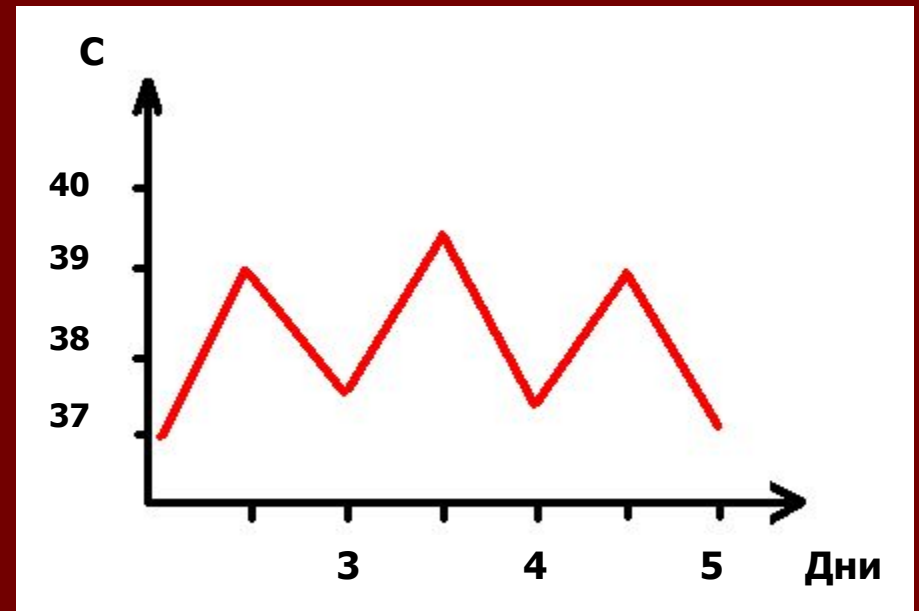
продолжение



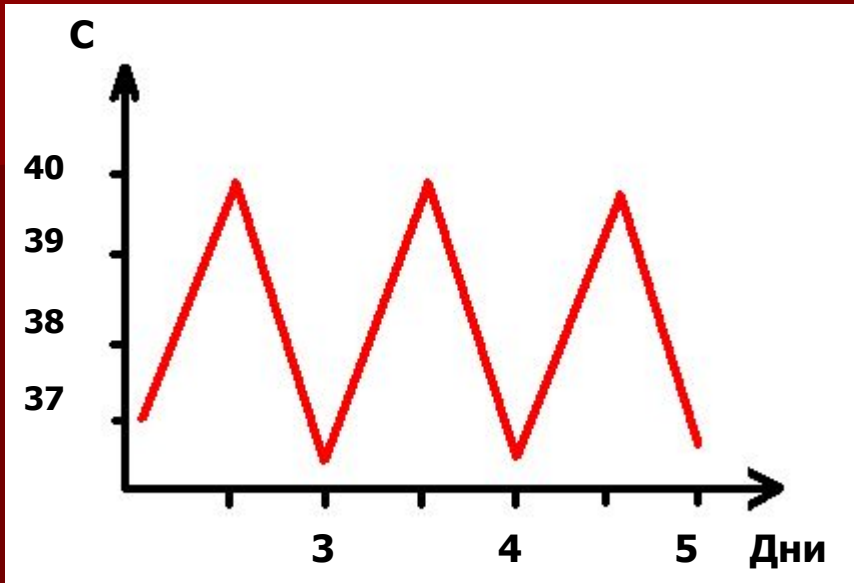
Фебрильная постоянная

**Осложнённый
послеоперационный
период**

Фебрильная ремитирующая



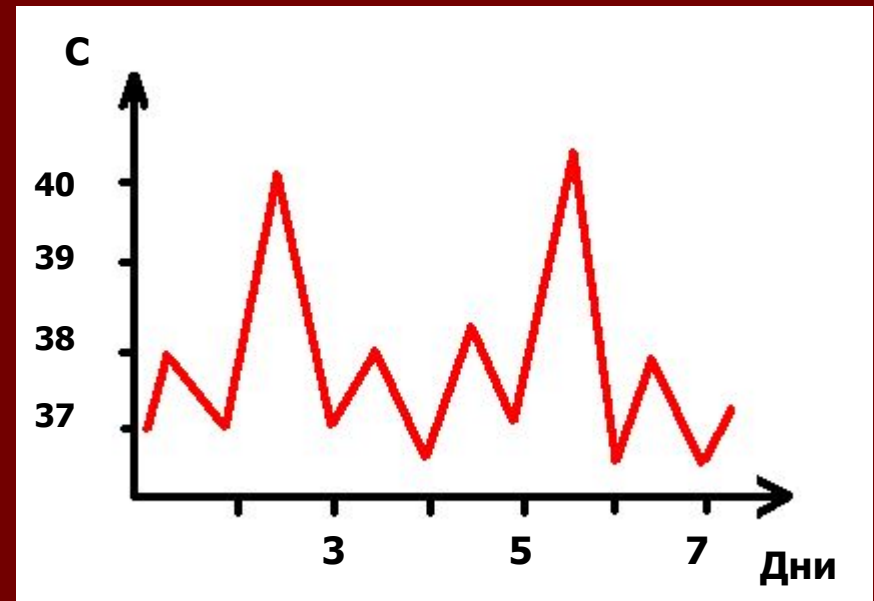
продолжение



Интермитирующая
септицемическая

Осложнённый послеоперационный период

Рецидивирующая
септикопиемическая



продолжение

II. Общие специфические симптомы:

1. Воспаления - инфекционного и неинфекционного
- острого и хронического
2. Повреждения - открытого (рана) и закрытого
- контузии, растяжения, разрыва
- перелома, вывиха сегмента
- ЦНС и внутренних органов
3. Опухоли - истинной добро- и злокачественной
- ложной (опухолеподобные заболевания)
4. Нарушения кровоснабжения - острого и хронического
- общего (НК, кровопотеря, анемия)
- местного артериального и венозного

Синдромология в хирургии

1. Синдром воспаления (инфекции, инвазии):

- покровов (tumor, rubor, dolor, calor)
- глубоких структур (+functio laesa)
- органов (боль, дисфункция, патологические выделения)
- анатомических полостей (боль, раздражение виситок, дисфункция органов)
- общая инфекция (SIRS, БТШ, ПОН)

Общие синдромы:

Гнойно-резорбтивной лихорадки
Эндоинтоксикации

БТШ

2. Синдром повреждения (механического, термического, электрического, лучевого):

- мягких тканей (открытые и закрытые)
- опорных тканей (дисфункция ОДА)
- органов (дисфункция)
- сосудов и нервов (дисфункция, гангрены)

Шок
Некроинтоксикация
СДР
Жировая и ТЭЛА
ПОН

продолжение

3. Синдром опухоли (+ткани)
 - злокачественной (дисфункция, кахексия)
 - доброкачественной (дисфункция)
 - гиперплазии тканей (предраки)
 - воспалительные инфильтраты, гранулемы
 - псевдо +ткань(кисты, грыжи, пролапсы, птозы)

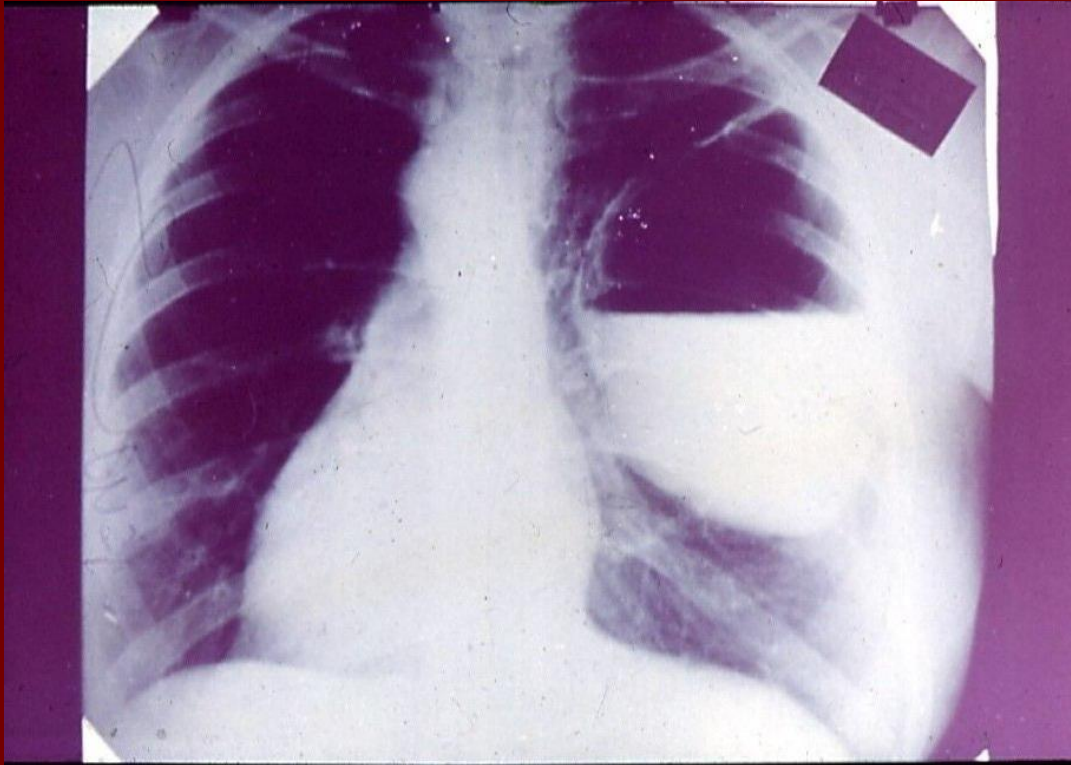
Канцерофобия
Генерализация
Эндоинтоксикация
4. Синдромы нарушения кровообращения
 - артериального (ХАН, ОАИ)
 - венозного (ХВН, ОВН)

Некроинтоксикация
Язвы, гангрены
ТЭЛА
5. Синдром кровотечения и кровопотери
 - наружных
 - внутренних

Шок, анемия,
коагулопатия
6. Синдром обструкции
 - полых органов(атрезии, стенозы, обтурации)
 - протоковых систем (аплазии, стриктуры, обтурации)

Асфиксия, нарушения ВЭБ,
КОС, ПОН, кахексия

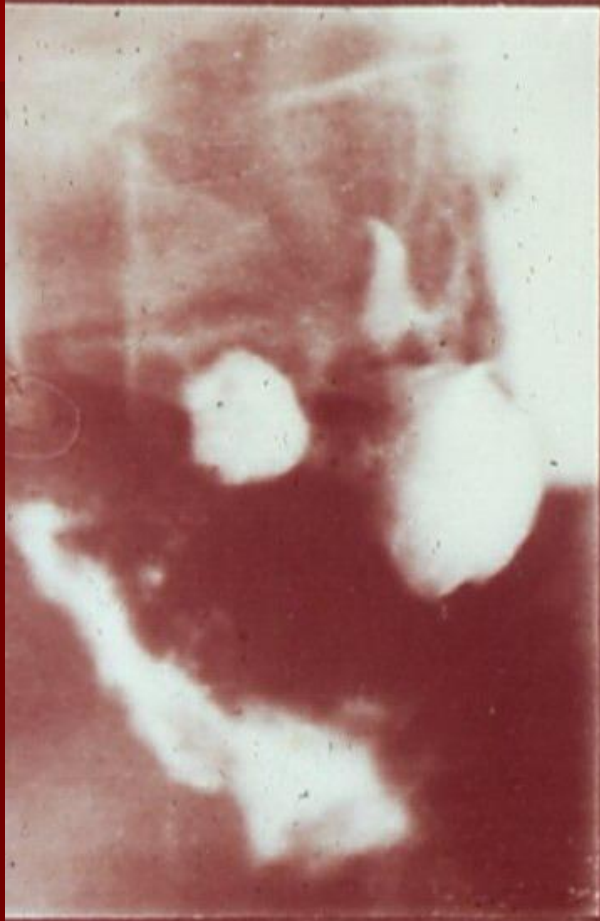
Рентгенисследования лёгких



Рентгениследования пищевода



Рентгениследования желудка



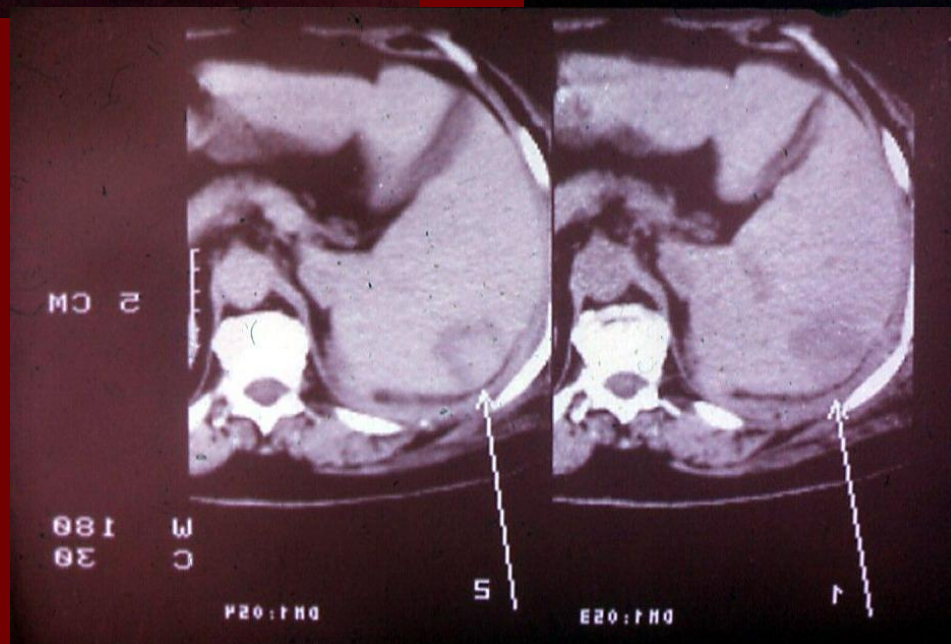
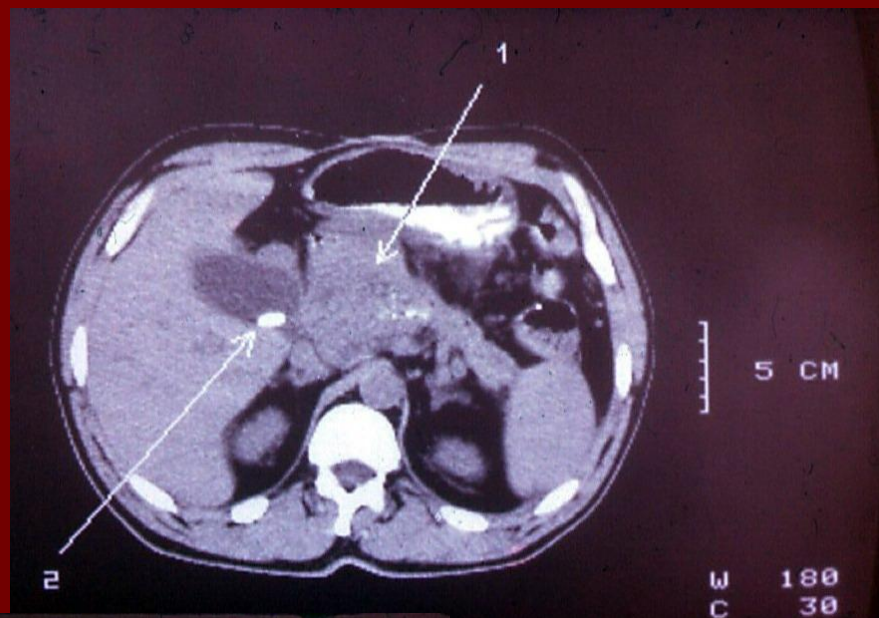
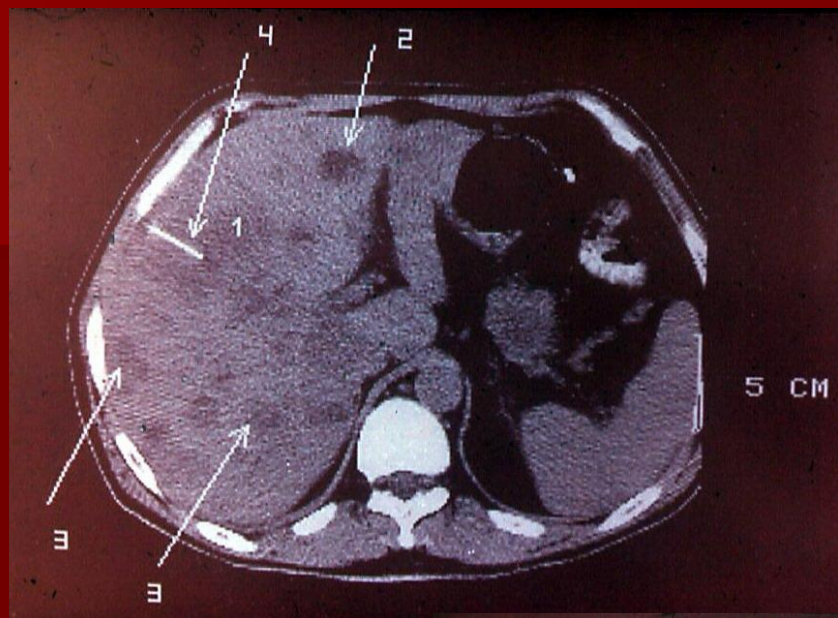
Рентгенисследования ободочной КИШКИ



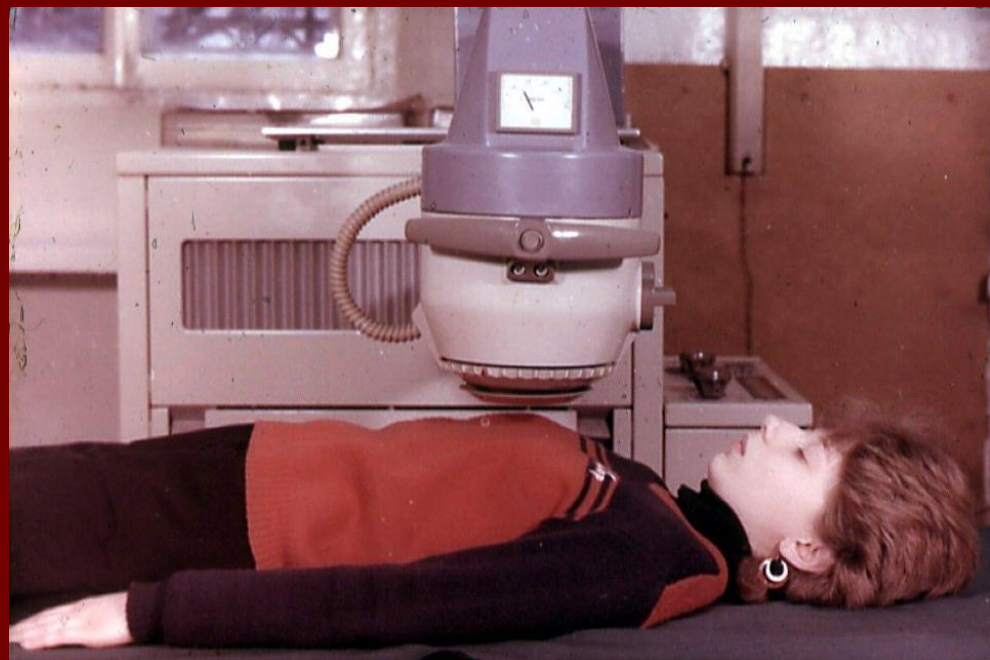
Холангиография



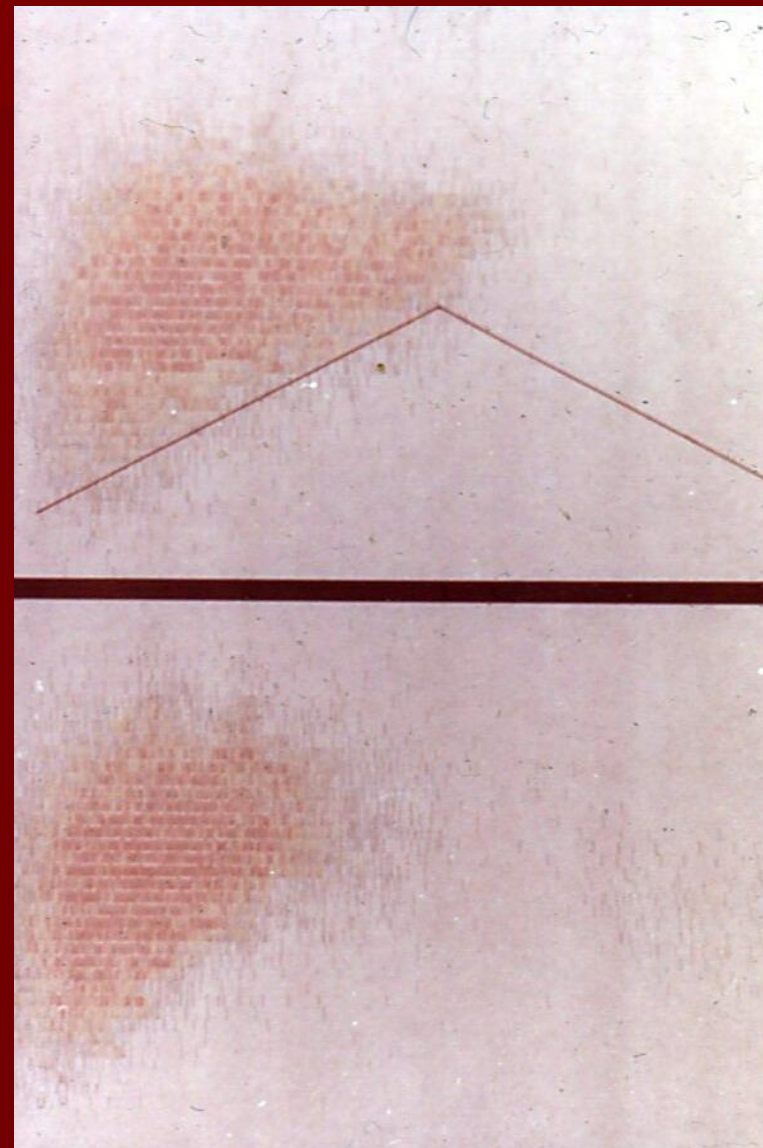
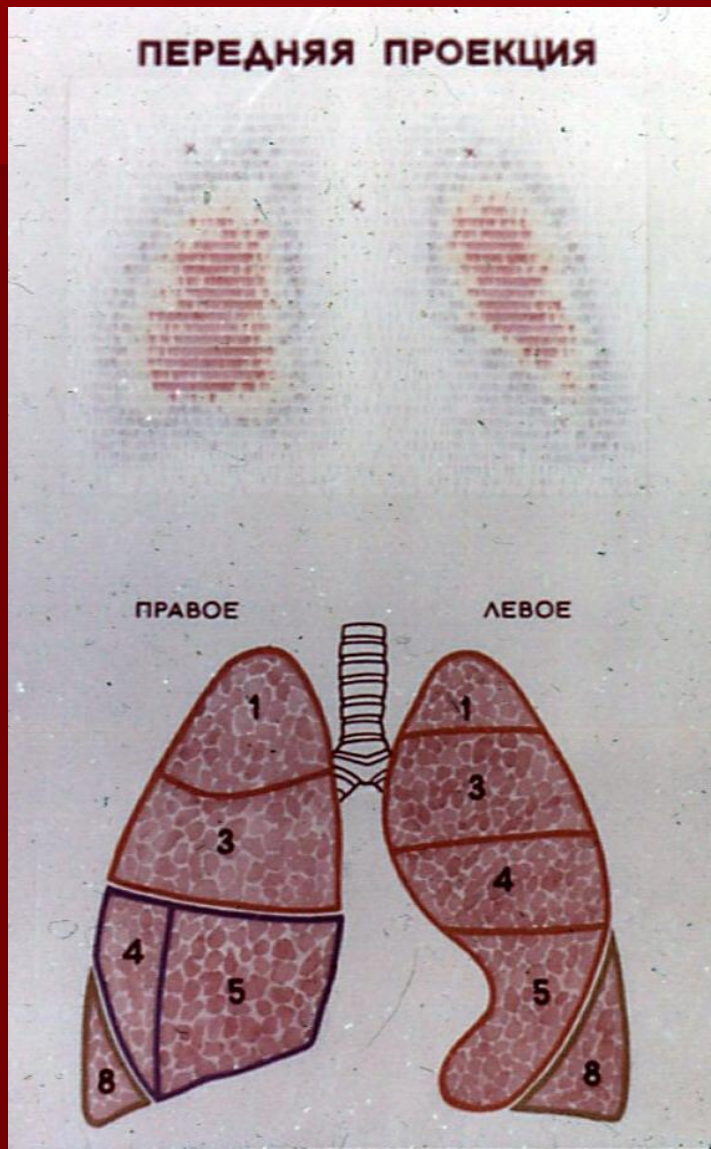
Компьютерная томография



Изотопные методы



Сканирование изотопное

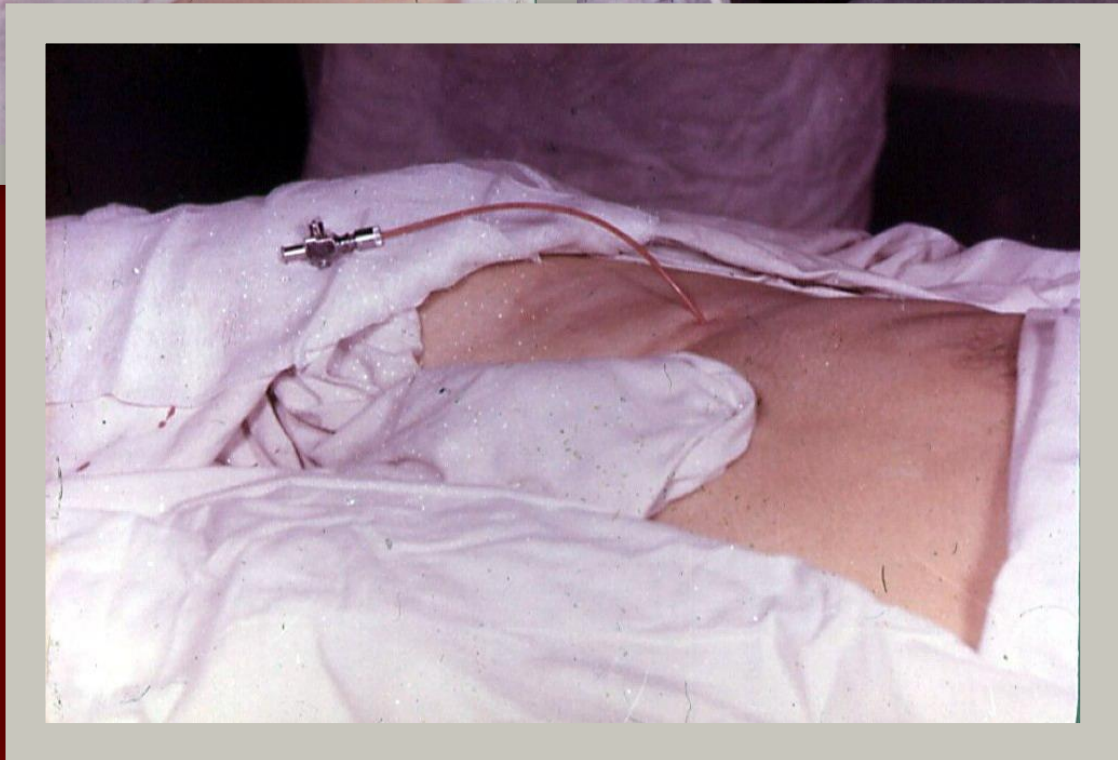
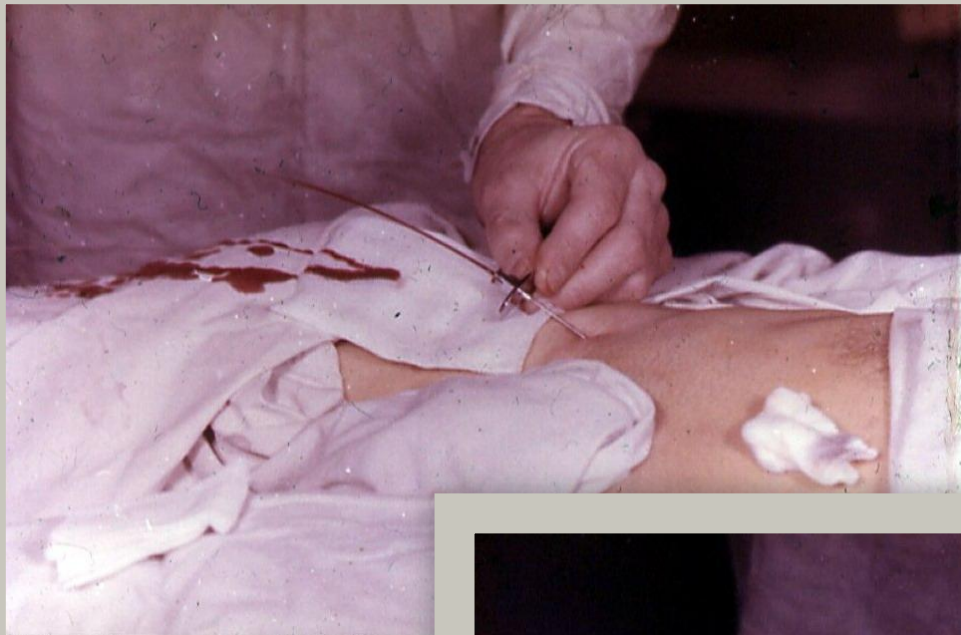


Сцинтиграфия

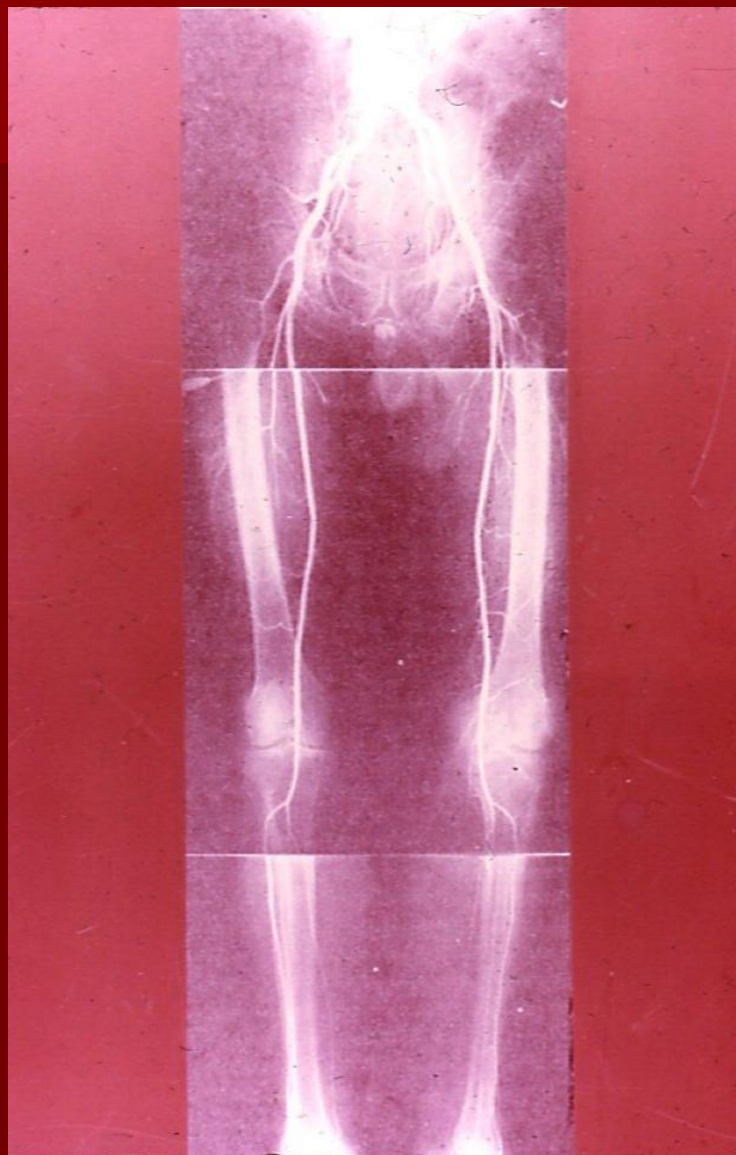


Ангиографии

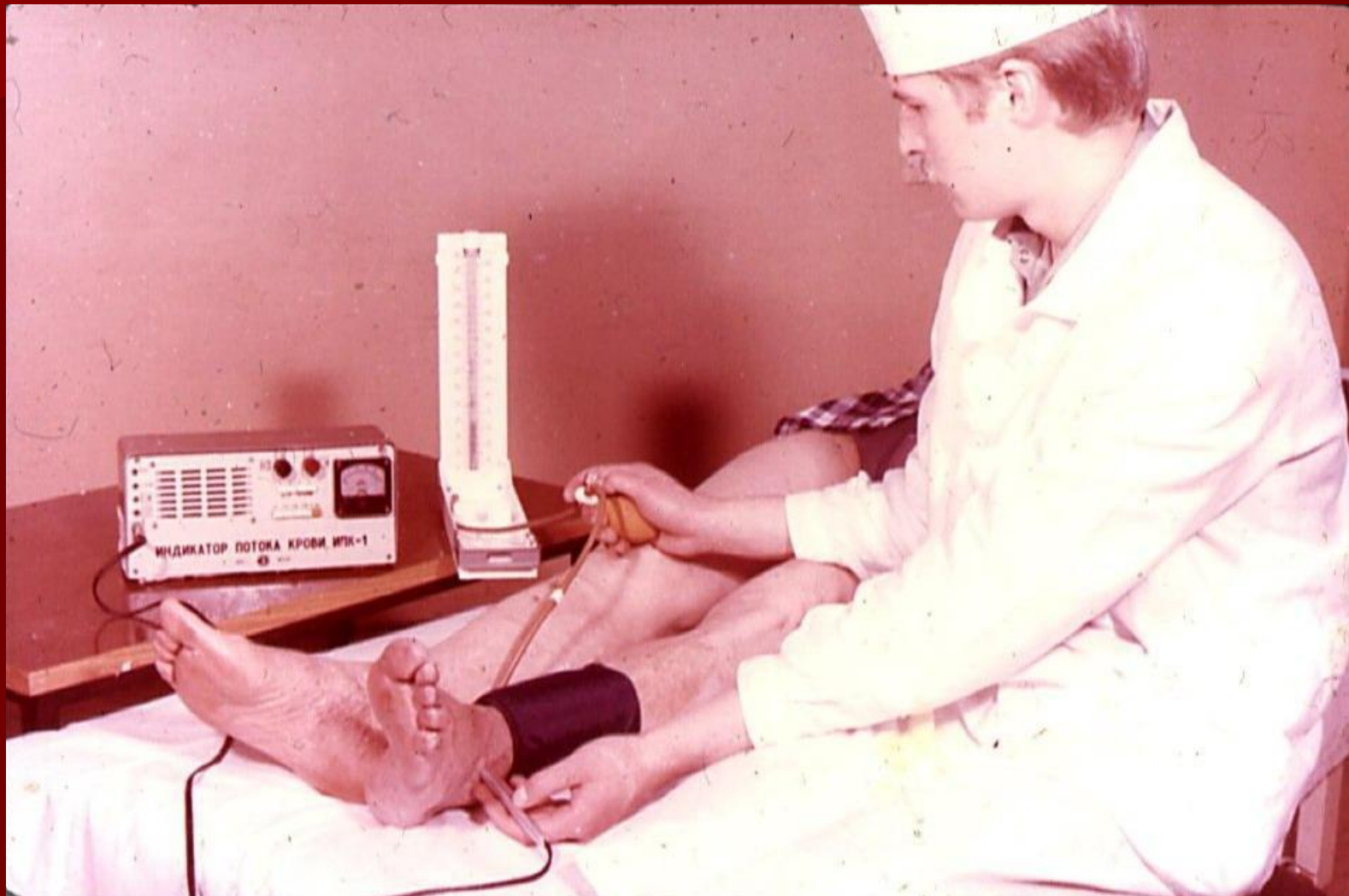


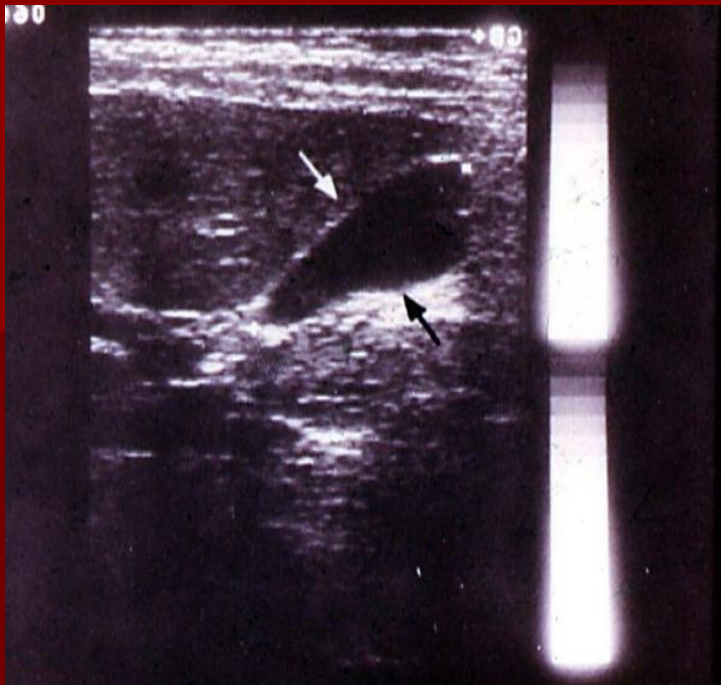


Ангиограммы в норме и при патологии

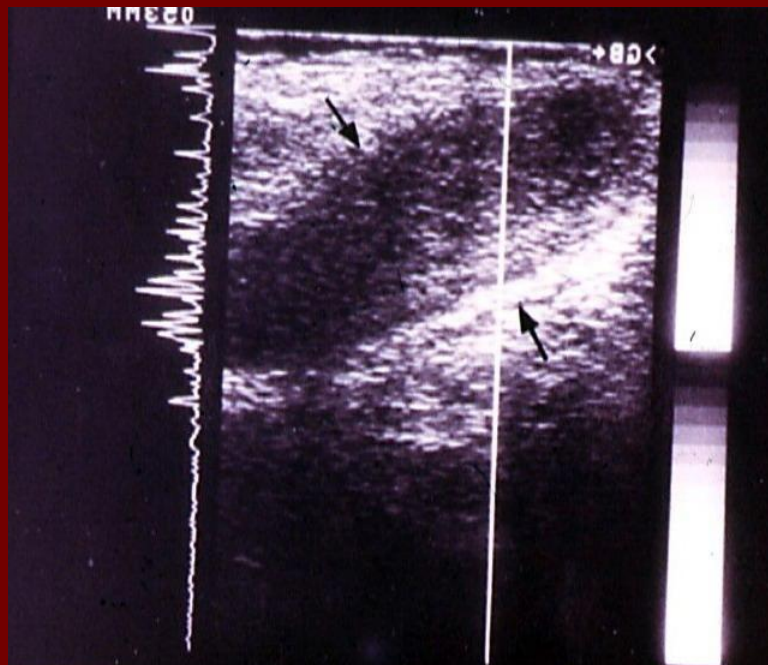
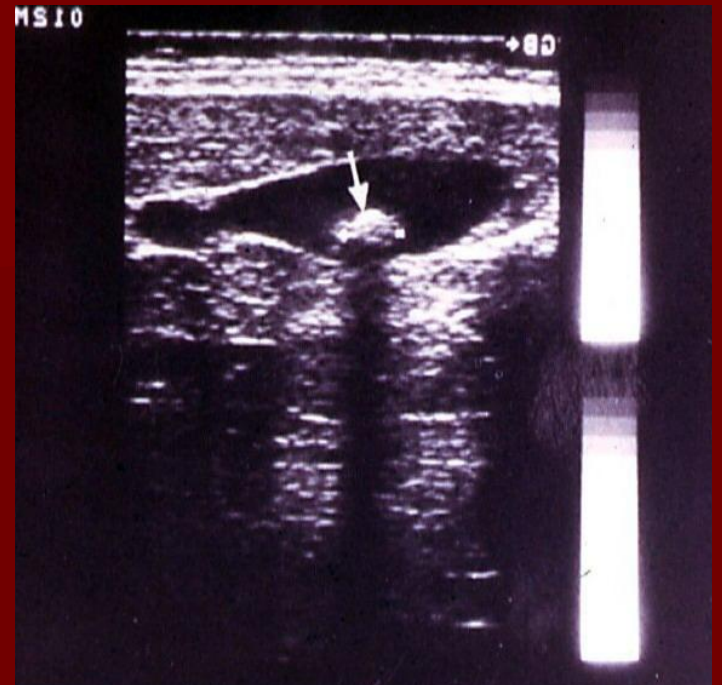


Доплерометрия

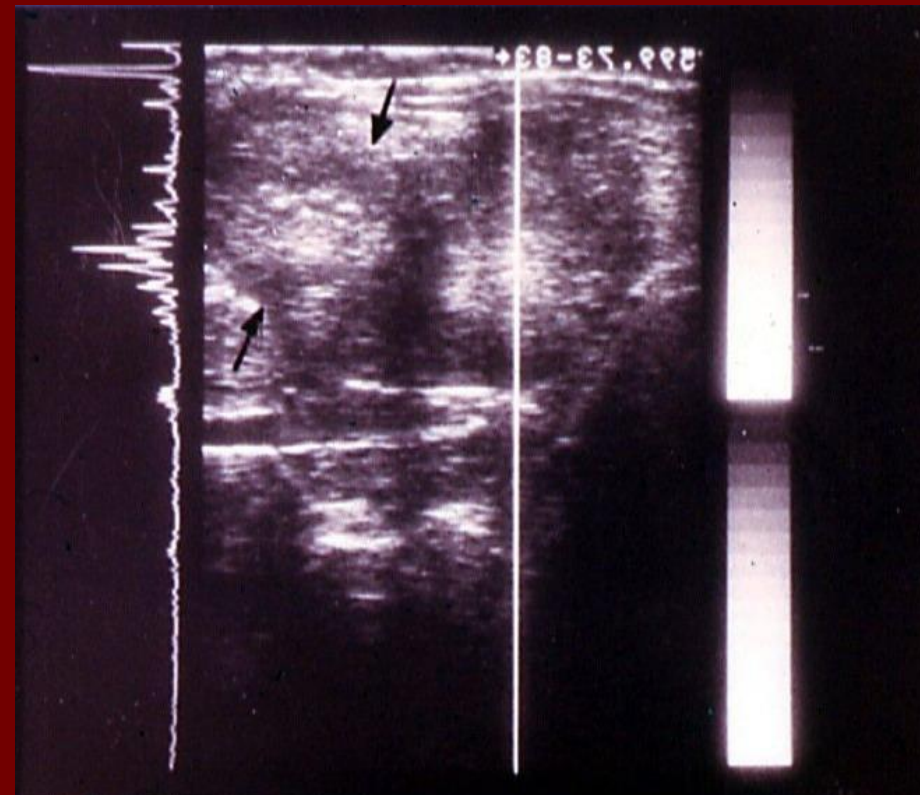




УЗИ желчных путей



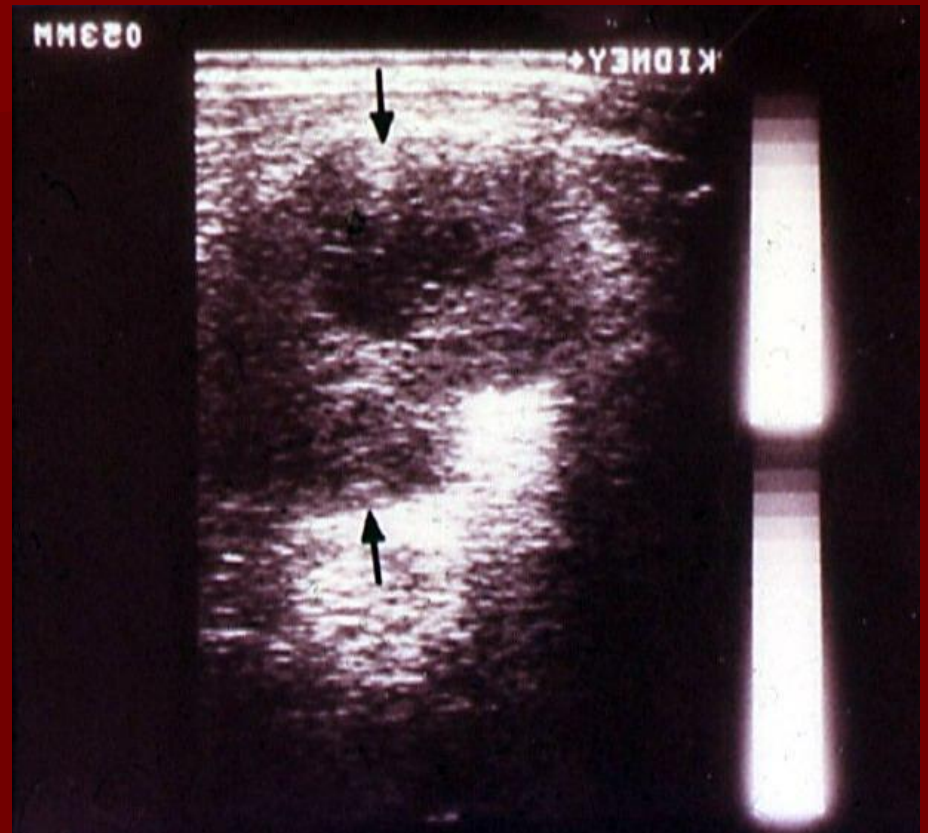
УЗИ печени



УЗИ ПЖ



УЗИ почек



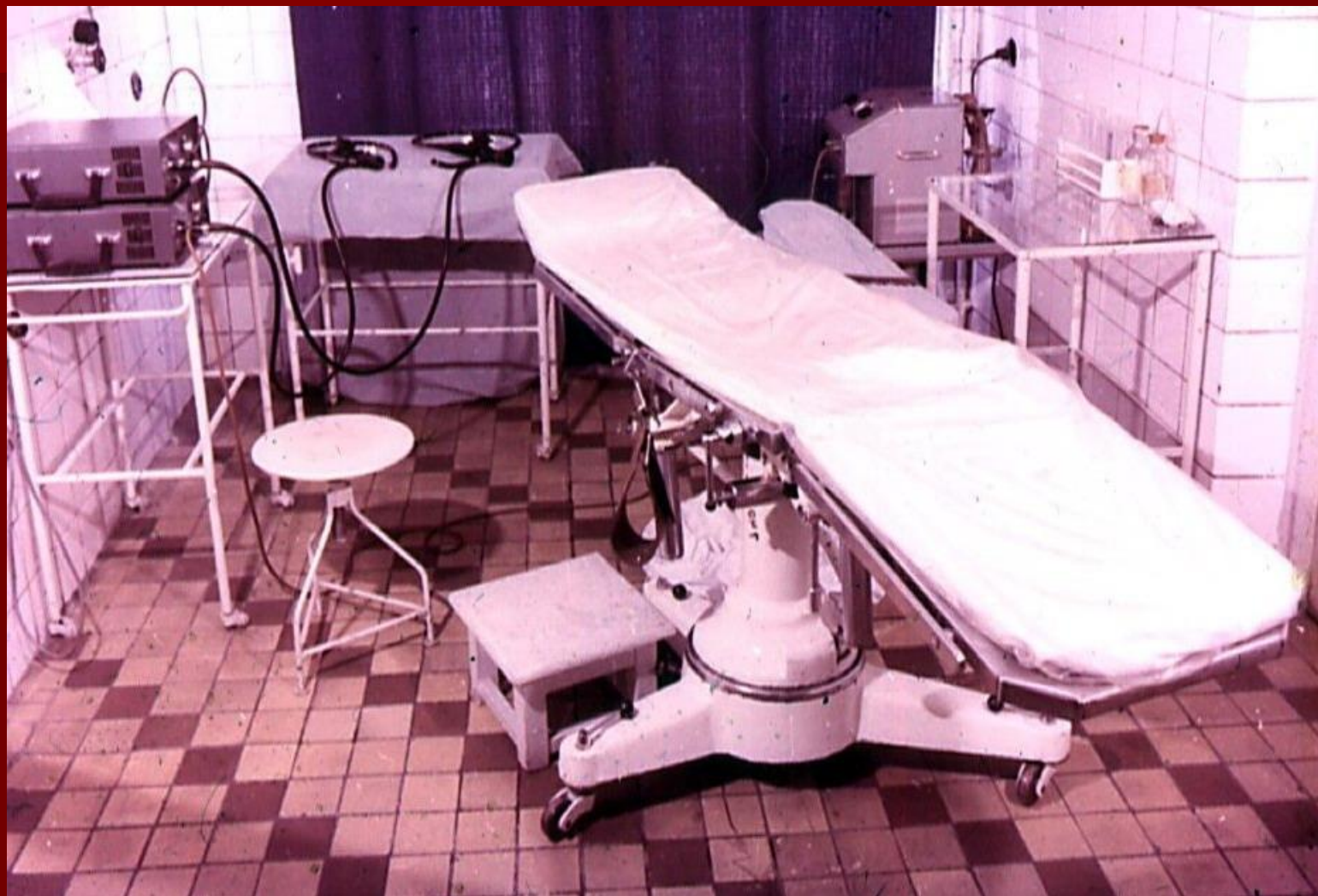
УЗИ ЖПО



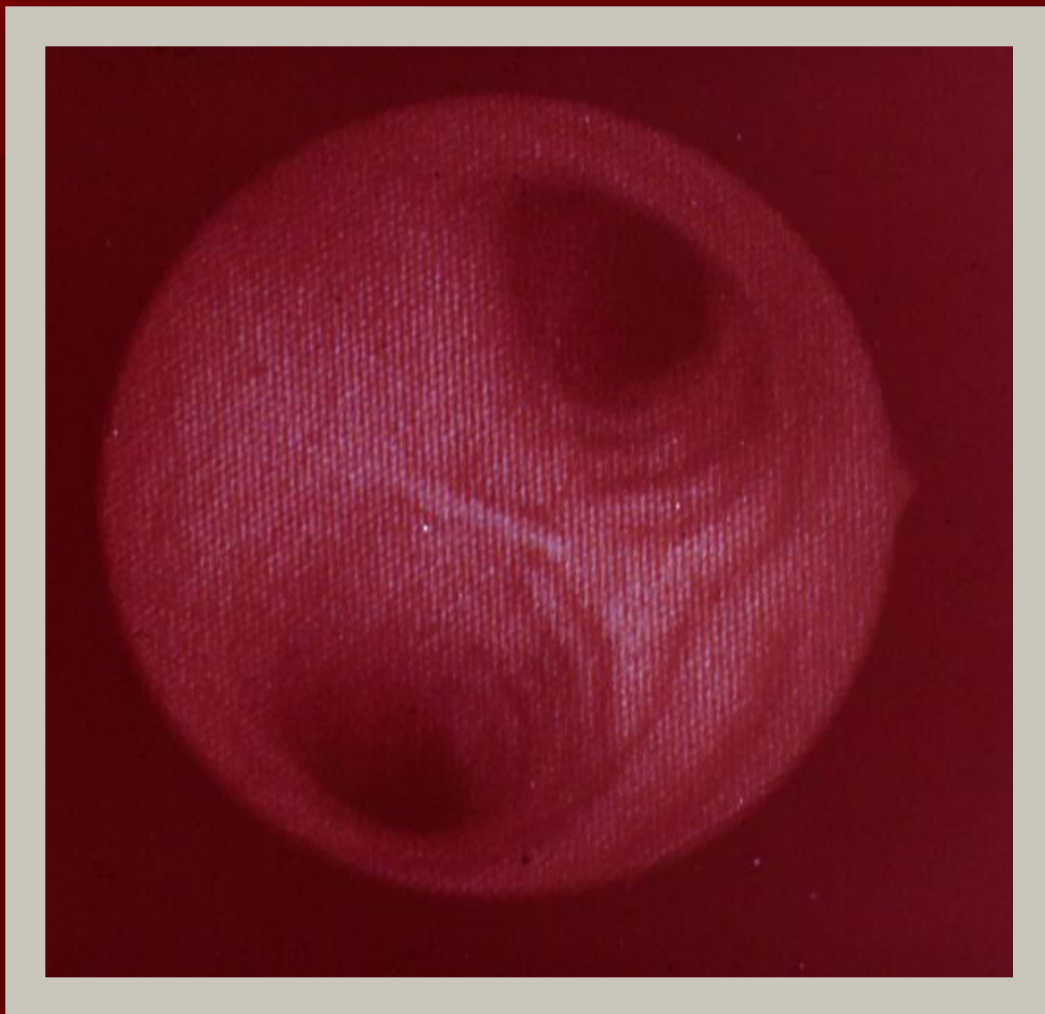
Термография



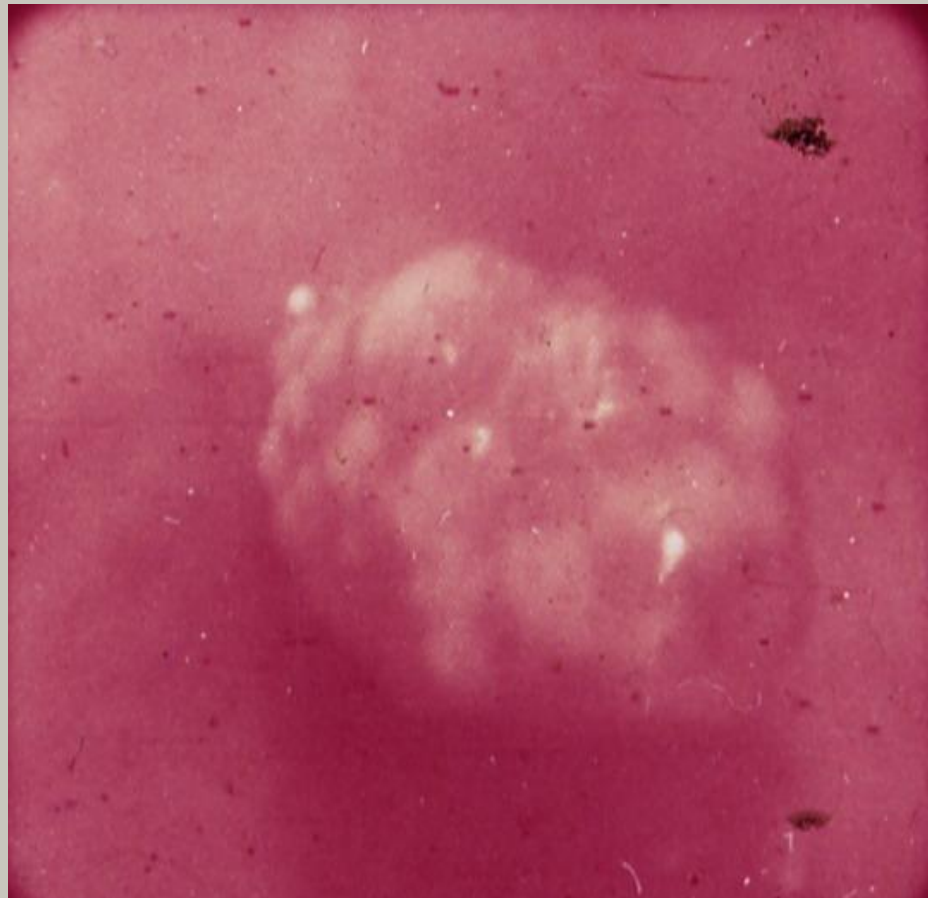
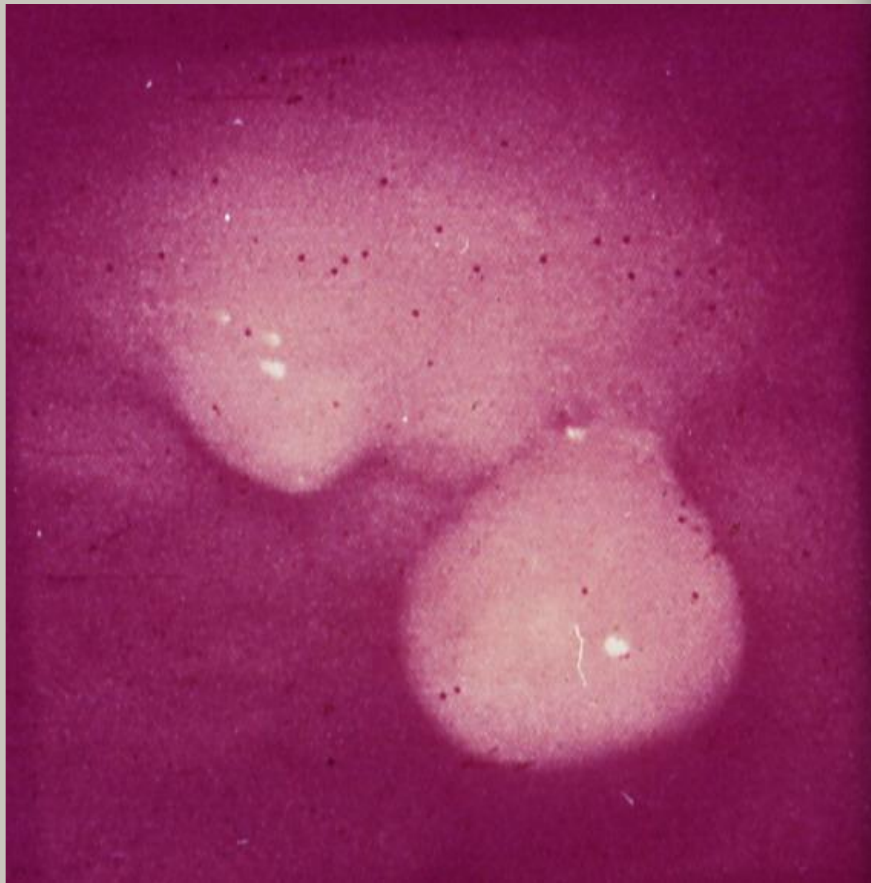
Эндоскопия



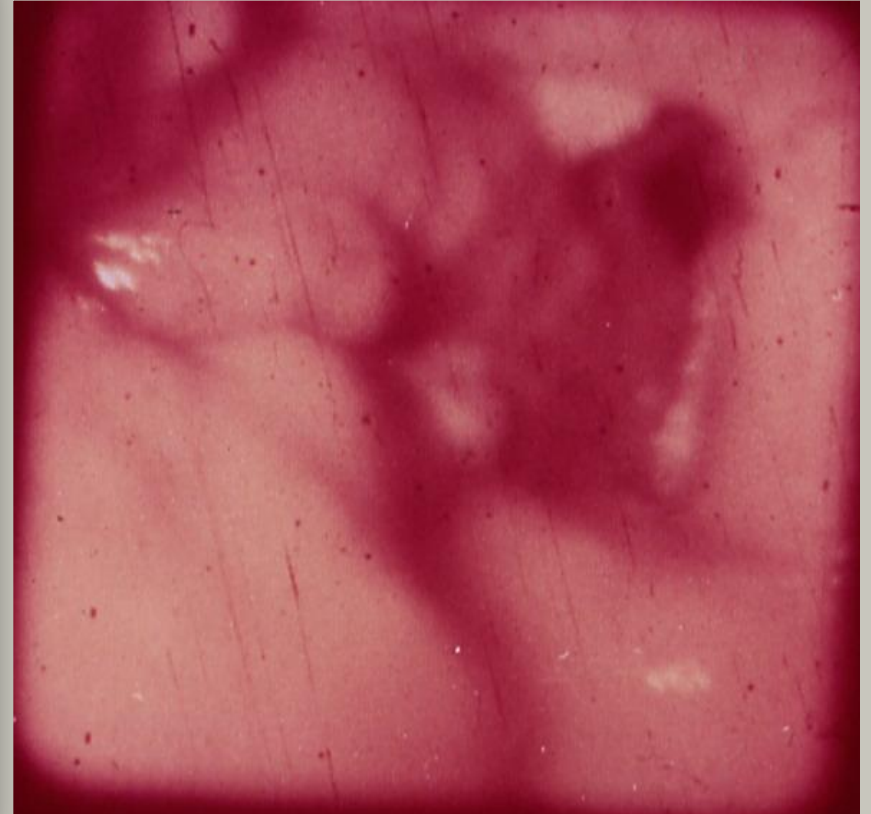
Бронхоскопия



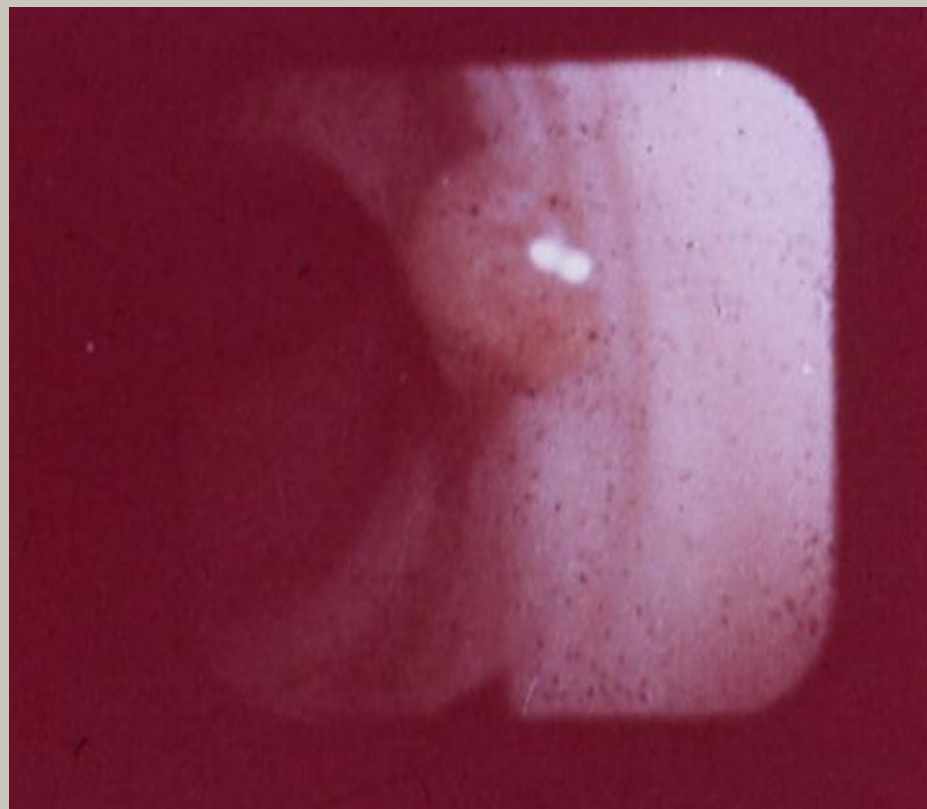
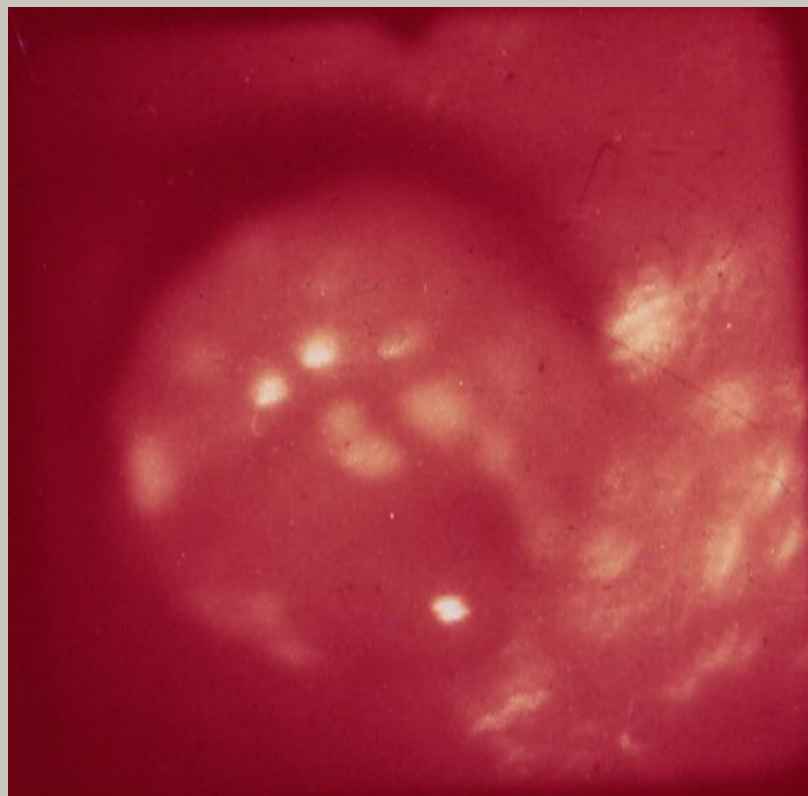
Гастроскопия (полипы)



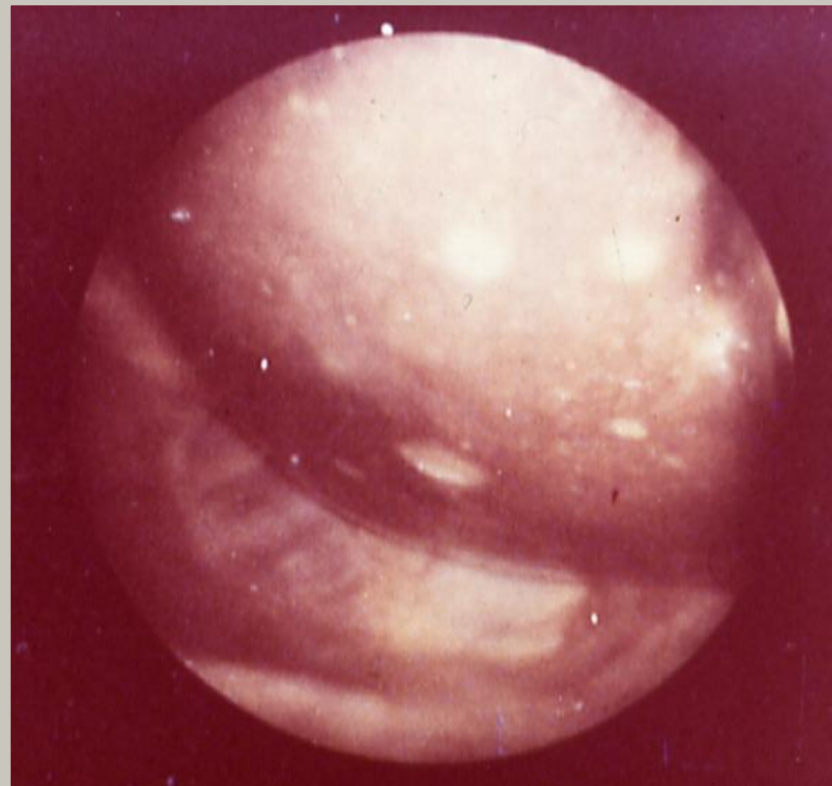
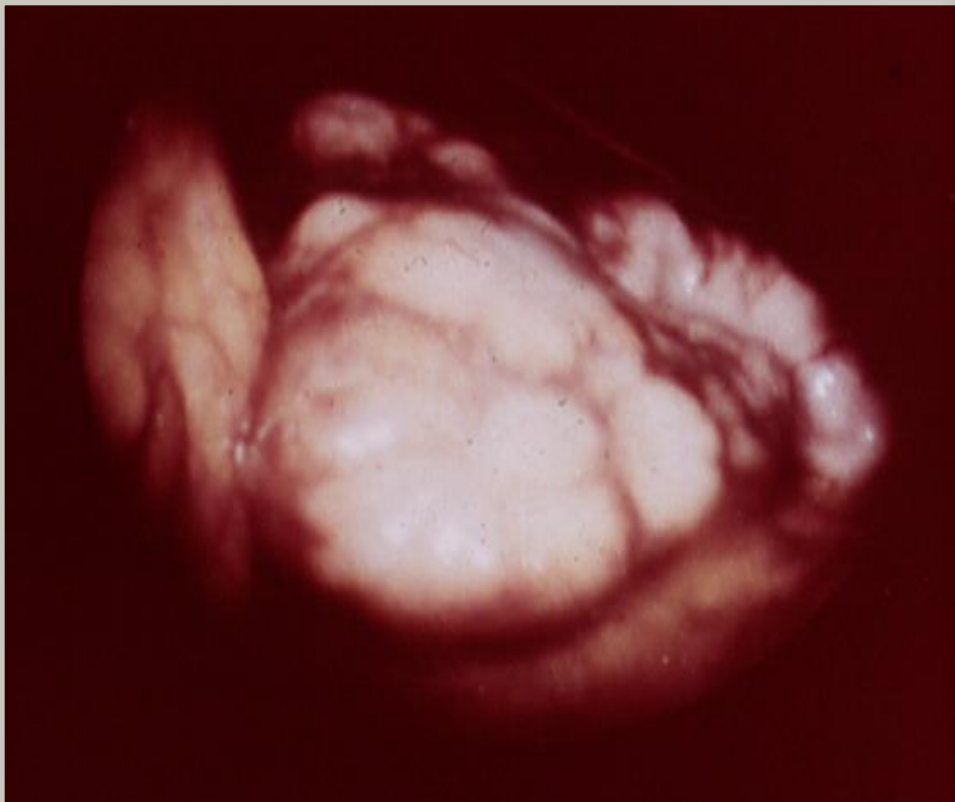
Гастроскопия (язвы и раки)



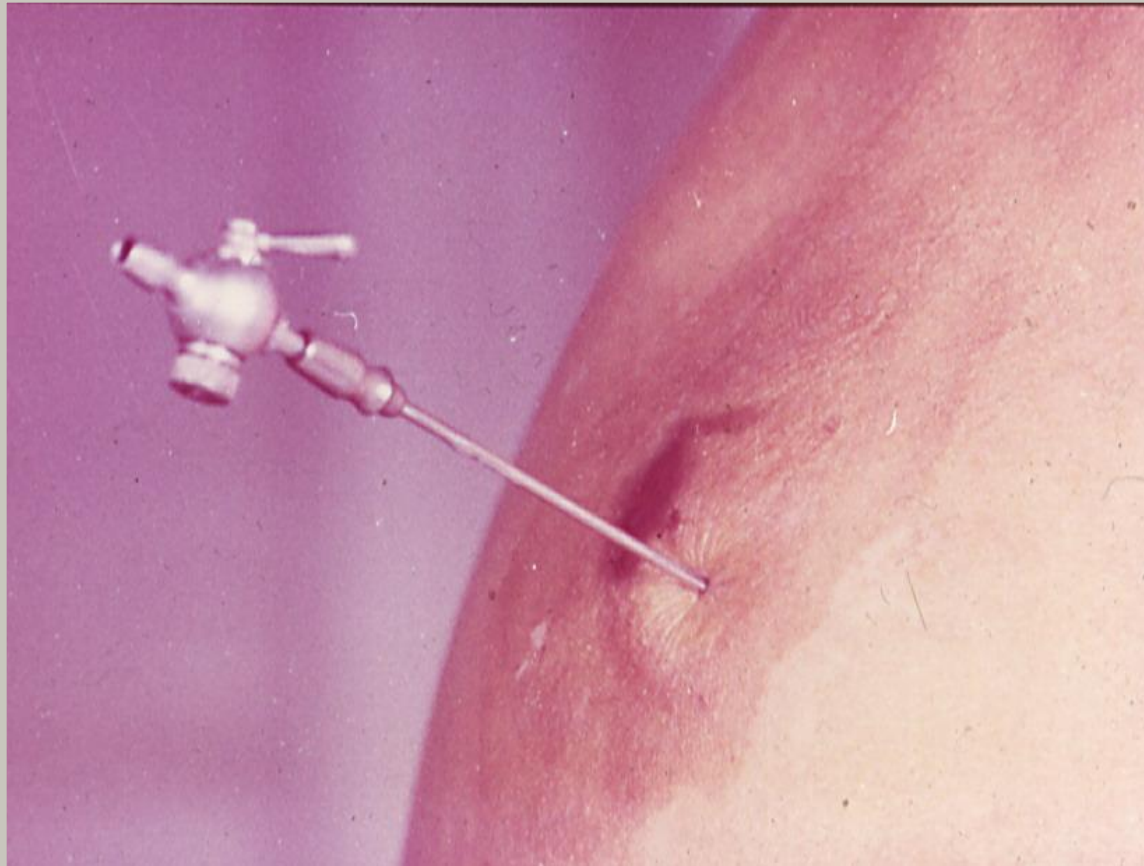
RRS и колоноскопия



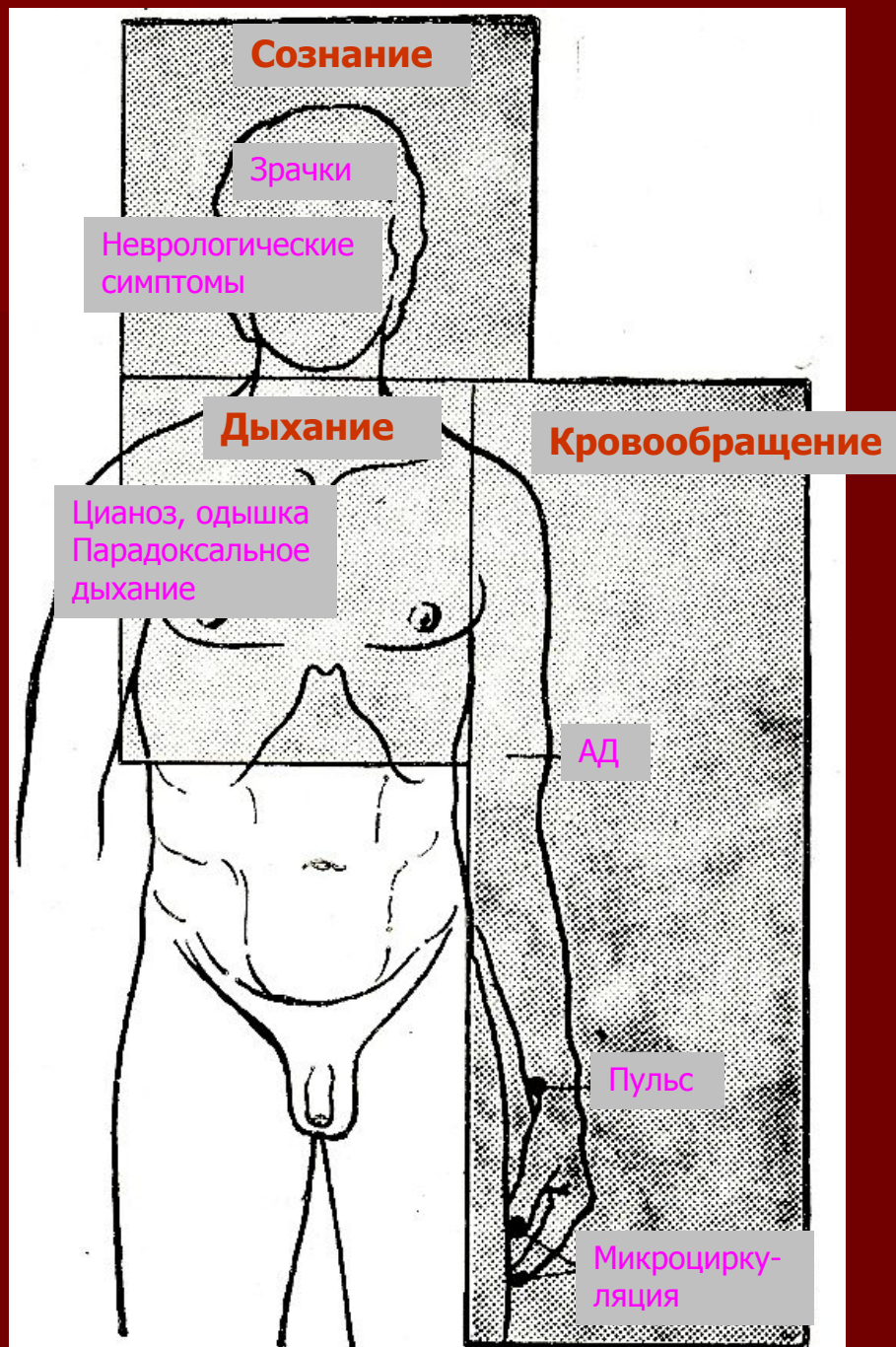
Лапароскопия (торакоскопия)



Диагностические пункции

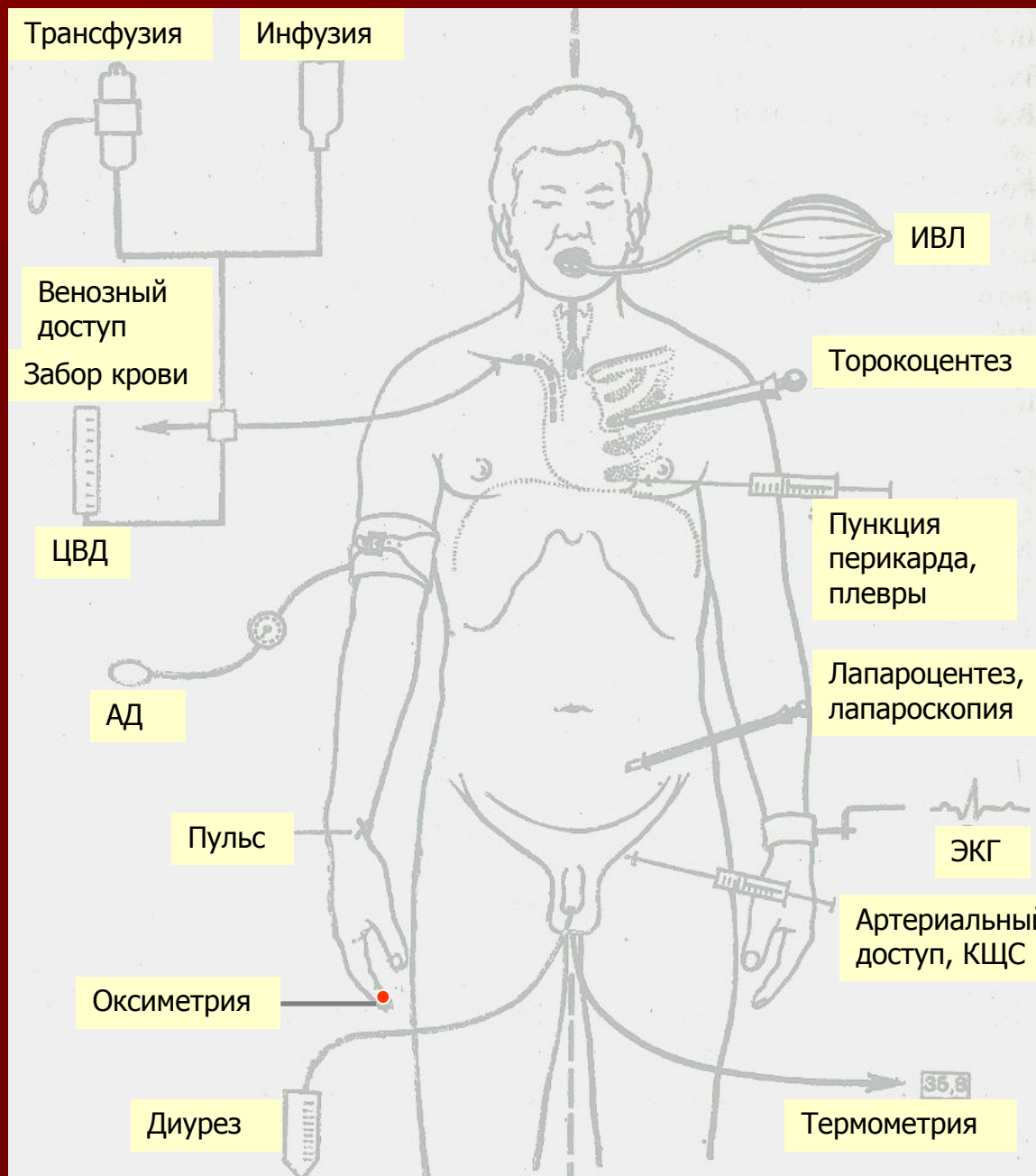


Первичное обследование в критических состояниях



Обязательно

Избирательно



Системы оценки тяжести состояния больных в МКС

APACHE – Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (шкала оценки острых физиологических нарушений и фоновых заболеваний).

MODS – Multiple Organ Dysfunction Score (шкала оценки полиорганной дисфункции).

SAPS – Simplified Acute Physiological Score (упрощенная шкала оценки тяжести состояния).

SOFA – Sepsis related Organ Failure Assessment (шкала оценки полиорганной недостаточности при сепсисе).

Шкала SAPS

Баллы	4	3	2	1	0	1	2	3	4
Возраст (в гг.)	>	>	>	>	<45	<	<	<	<
Пульс (в 1 мин.)	>	>	>	>	70-109	<	<	<	<
Сист. АД (в мм рт.ст.)	>	>	>	>	80-149	<	<	<	<
t тела	>	>	>	>	36,0-38,4	<	<	<	<
ЧДД (в мин.)	>	>	>	>	12-24	<	<	<	<
ИВЛ	-	-	-	-	-	-	-	да	-
Мочевина (ммоль/л)	>	>	>	>	3,5-7,4	<	<	<	<
Гематокрит (%)	>	>	>	>	30-45,9	<	<	<	<
Лейкоциты (10 в 9/л)	>	>	>	>	3,0-14,9	<	<	<	<
Глюкоза (ммоль/л)	>	>	>	>	3,9-13,9	<	<	<	<
Калий (мэкв/л)	>	>	>	>	3,5-5,4	<	<	<	<
Натрий (мэкв/л)	>	>	>	>	130-150	<	<	<	<
НСО ₃ (мэкв/л)	>	>	>	>	20,0-29,9	<	<	<	<
Шкала Глазго (баллы)	>	>	>	>	13-15	<	<	<	<

Прогноз на жизнь по баллам SAPS

Баллы SAPS	Прогнозируемая летальность (%)
4	-
5-6	10,7
7-8	13,3
9-10	19,4
11-12	24,5
13-14	30,0
15-16	32,1
17-18	44,2
19-20	50,0
>20	81,1