

**МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ
ХИРУРГИЧЕСКОГО
БОЛЬНОГО. МЕСТНЫЙ
СТАТУС ПРИ
ХИРУРГИЧЕСКОЙ
ПАТОЛОГИИ**

Объективное обследование пациента

- Осмотр
- Пальпация
- Перкуссия
- Аускультация

ОСМОТР

- Сознание
- Положение больного.
- Телосложение, Питание.
- Температура тела.
- Выражение лица.
- Кожные покровы, ногти и видимые слизистые.
- Высыпания.
- Кровоизлияния.
- Рубцы, Трофические изменения.
- Видимые опухоли.
- Кожные покровы.
- Подкожно-жировая клетчатка.
- Отеки.
- Лимфатические узлы
- Мышцы, Кости, Суставы.

Общее состояние больного

- Удовлетворительное;
- Средней тяжести;
- Тяжелое;
- Крайне тяжелое.

Положение больного

- **Активное положение** — это возможность активно передвигаться, хотя при этом больной может испытывать различные болезненные ощущения.
- **Пассивное положение** — такое состояние, когда больной не может самостоятельно изменить приданное ему положение.
- **Вынужденным** называют такое положение, которое несколько облегчает страдания больного (боль, одышку и т. п.).

Нарушение сознания

- **Умеренное оглушение** - сонливость, частичная дезориентация во времени и месте, в собственных внутренних ощущениях, задержка ответа на вопросы, пауза в выполнении команды врача.
- **Глубокое оглушение**-полная дезориентация во времени и пространстве, односложные ответы на вопросы, замедление выполнения простейших команд, "засыпанием" при прекращении словесного контакта.
- **Сопор**-глубокое угнетение сознания с сохранностью координированных защитных реакций и открывание глаз в ответ на болевые и др. раздражители.
- **Кома 1**-реакция на болевые раздражители сохранена. Защитные двигательные реакции не координированы. На боль не открывает глаза. Зрачковые и роговичные рефлексы сохранены, брюшные угнетены, сухожильные variabelьны. Повышены рефлексы орального автоматизма.
- **Кома 2**-отсутствие рефлексов на внешние раздражители, изменения мышечного тонуса, снижение или отсутствие рефлексов без 2-х стороннего мидриаза, сохранением спонтанного дыхания и с-с. деятельности при выраженных их нарушениях.
- **Кома 3**-2-х сторонний фиксированный мидриаз, диффузная мышечная атония, нарушения витальных функций (нарушение ритма и частоты дыхания, тахикардия, артериальная гипотония).

Сердечно - сосудистая

недостаточность

- острая левожелудочковая недостаточность: мучительное чувство внезапной нехватки воздуха, дыхание затруднено, в нижних отделах легких прослушиваются хрипы, тревожность, холодный пот, кожные покровы бледные с цианозом. Пульс может приобретать характерный «ритм галопа», выявляются тахикардия и повышение АД;
- при острой правожелудочковой недостаточности печень резко и болезненно увеличивается в размерах, выявляется тахикардия. Кожные покровы бледные с синюшностью по периферии, шейные вены видимым образом набухают;

Дыхательная недостаточность

- проявления гипоксемии (цианоз, тахикардия, гипотония)
- проявления гиперкапнии (тошнота, головные боли)
- синдром слабости и утомления дыхательной мускулатуры (увеличение ЧДД, вовлечение вспомогательной мускулатуры)
- одышка.

Печеночно-почечная недостаточность

- вялость и заторможенность
- рвота
- желтушность склер и кожных покровов
- олигоанурия
- повышение содержания мочевины, остаточного азота, креатинина, аминотрансферазы, альдолазы, ЛДГ)
- снижение протромбинового индекса.
- В моче — цилиндры, желчные пигменты, эритроциты.

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА.

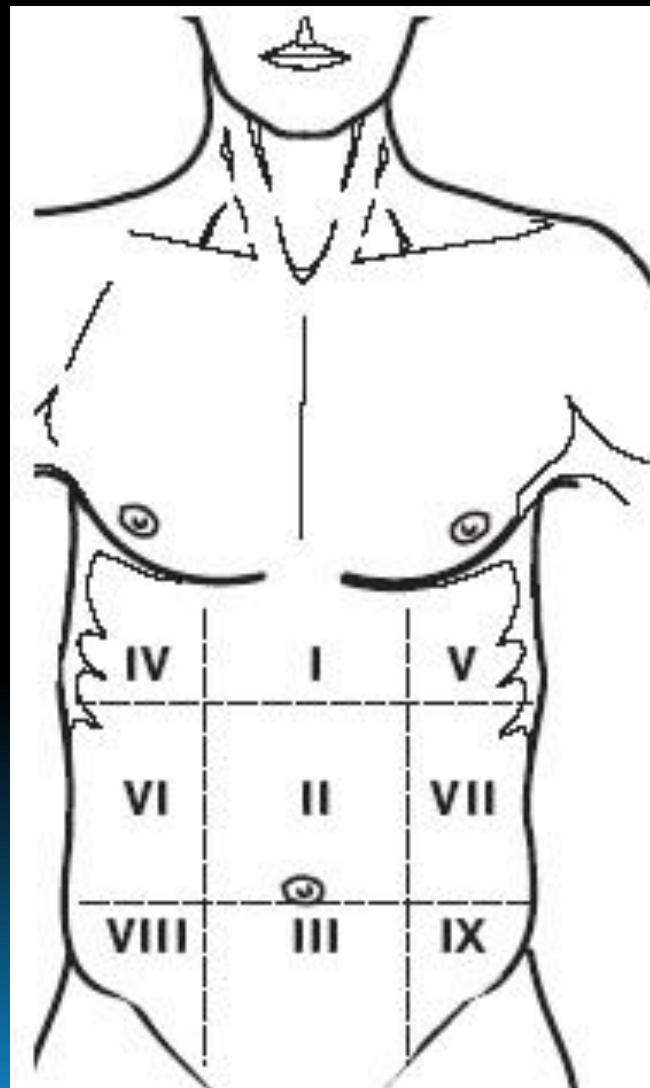
- осмотр,
- активные движения.
- перкуссия,
- пальпация поверхностная,
- пальпация глубокая,
- аускультация,
- проверяют специальные симптомы и измерение живота (при наличии патологии);
- пальцевое исследование прямой кишки.

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА. ОСМОТР.

ПОЛОСТЬ РТА

- Язык (окраска, влажность, состояние сосочкового слоя, наличие налетов, трещин, язв).
- Состояние зубов, десны, мягкое и твердое небо (окраска, налеты, геморрагии, изъязвления).

ОБЛАСТИ 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*

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА. ОСМОТР. ЖИВОТ.

Обращают внимание на:

- форму и размеры живота;
- симметричность обеих его половин;
- наличие грыжевых выпячиваний;
- видимой перистальтики;
- наличие рубцов;
- расширения подкожной венозной сети.

Увеличение размера живота наблюдается при:

- ожирении;
- чрезмерном скоплении газов в кишечнике;
- появлении свободной жидкости в брюшной полости (асцит, гидроперитонеум);
- при беременности.

Асимметрия живота

- увеличение печени - вздутие в эпигастральной области и верхней части правой половины живота;
- увеличение селезенки-в левом фланке живота;
- чрезмерно переполненный мочевой пузырь, увеличенная матка - в надлобковой области.

Расширение подкожной венозной сети

- цирроз печени;
- тромбоз или сдавление воротной вены;
- тромбоз печеночных вен, впадающих в нижнюю полую вену (болезнь Бадда—Киари);
- тромбоз нижней поллой вены.

Аускультация

- Характеристика выслушиваемых кишечных шумов;
- Шум трения брюшины;
- Сосудистые шумы (в области проекции брюшной аорты, почечных артерий).

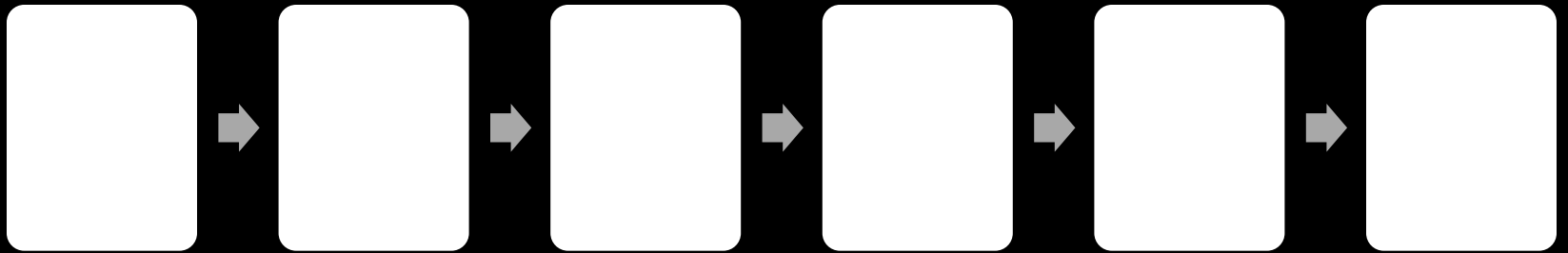
Пальпация живота. Поверхностная.

- болезненные области;
- напряжение мышц брюшной стенки;
- расхождение прямых мышц живота;
- наличие грыжи белой линии, пупочной грыжи, паховой грыжи;
- перитонеальные симптомы;
- наличие поверхностно расположенных опухолевидных образований.

Проекция органов на переднюю брюшную стенку

- левая подреберная область: кардиальный отдел желудка, хвост поджелудочной железы, селезенка, левый изгиб ободочной кишки, верхний полюс левой почки;
- эпигастральная 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: 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, правый мочеточник;
- надлобковая область: петли тонкой кишки, мочевого пузыря и матки при их увеличении;
- правая подвздошная область: слепая кишка, терминальный отдел подвздошной кишки, червеобразный отросток, правый мочеточник.

Пальпация живота. Глубокая.



Пальпация живота. Глубокая

- локализация;
- болезненность;
- размеры;
- форма;
- консистенция;
- характер поверхности;
- подвижность и урчание различных участков кишечника и желудка.

Пальцевое исследование прямой кишки (Per rectum)

- состояние заднего прохода, прямой кишки;
- состояние внутренних половых органов у женщин (при невозможности выполнить вагинальное исследование);
- состояние предстательной железы и семенных пузырьков у мужчин;
- дна мочевого пузыря, дистальных отделов мочеточников, костей таза и околопрямокишечной клетчатки



МЕСТНЫЙ СТАТУС

Воспаление

- **Воспаление** — это защитно-приспособительная реакция целостного организма на действие патогенного раздражителя, проявляющаяся развитием на месте повреждения ткани или органа изменений кровообращения и повышения сосудистой проницаемости в сочетании с дистрофией тканей и пролиферацией клеток.

Признаки воспаления

- Rubor (покраснение)
- Tumor (припухлость)
- Dolor (боль)
- Calor (повышение температуры в зоне воспаления)
- Functio laesa (нарушения функции органа или ткани)

Ушиб - повреждение мягких тканей без видимых анатомических повреждений в результате удара.

- локальная боль,
- припухлость тканей,
- изменение чувствительности кожных покровов,
- кровоизлияние (гематома)
- возможно нарушение функций пострадавшего участка тканей.

Перелом - нарушение целостности кости.

Абсолютные признаки:

- деформация конечности в зоне перелома
- крепитация костных отломков при трении друг о друга
- абсолютное укорочение конечности за счет смещения по длине
- патологическая подвижность в зоне перелома

Относительные признаки:

- боль в зоне перелома
- гематома в зоне перелома
- отек и припухлость мягких тканей в зоне перелома
- нарушение функции конечности

Спасибо за внимание

