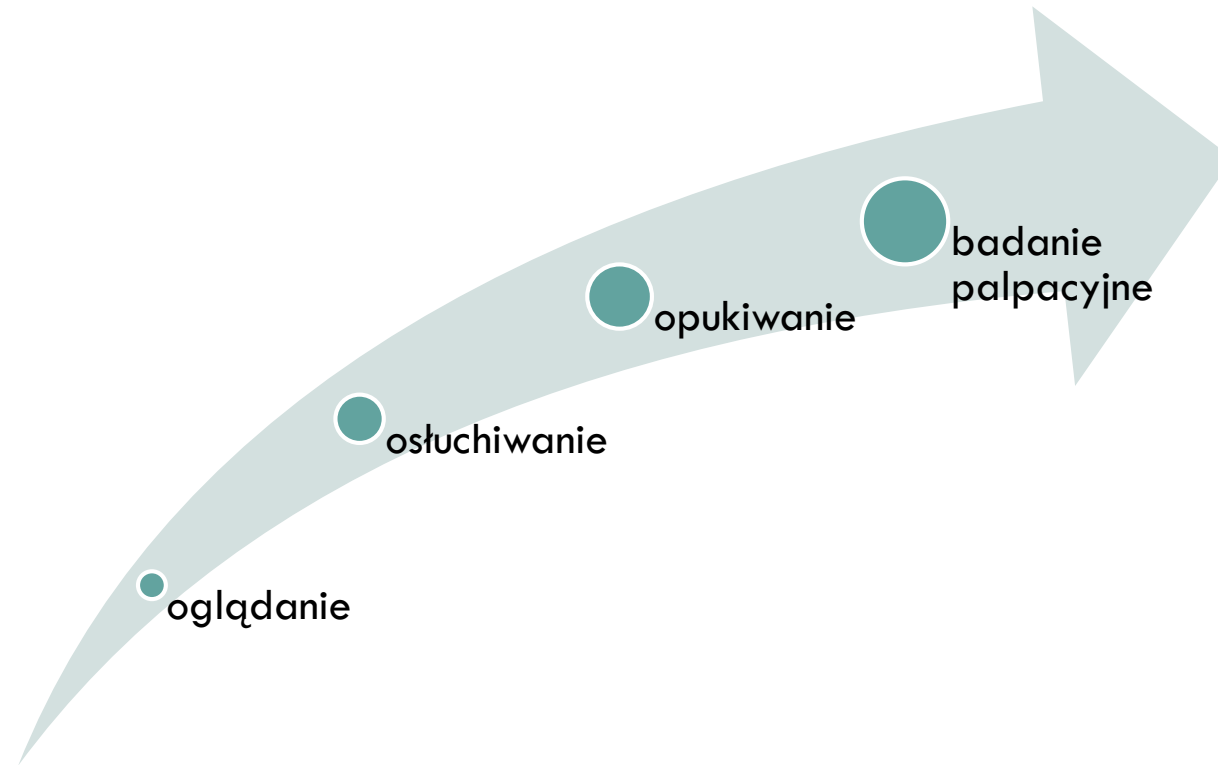




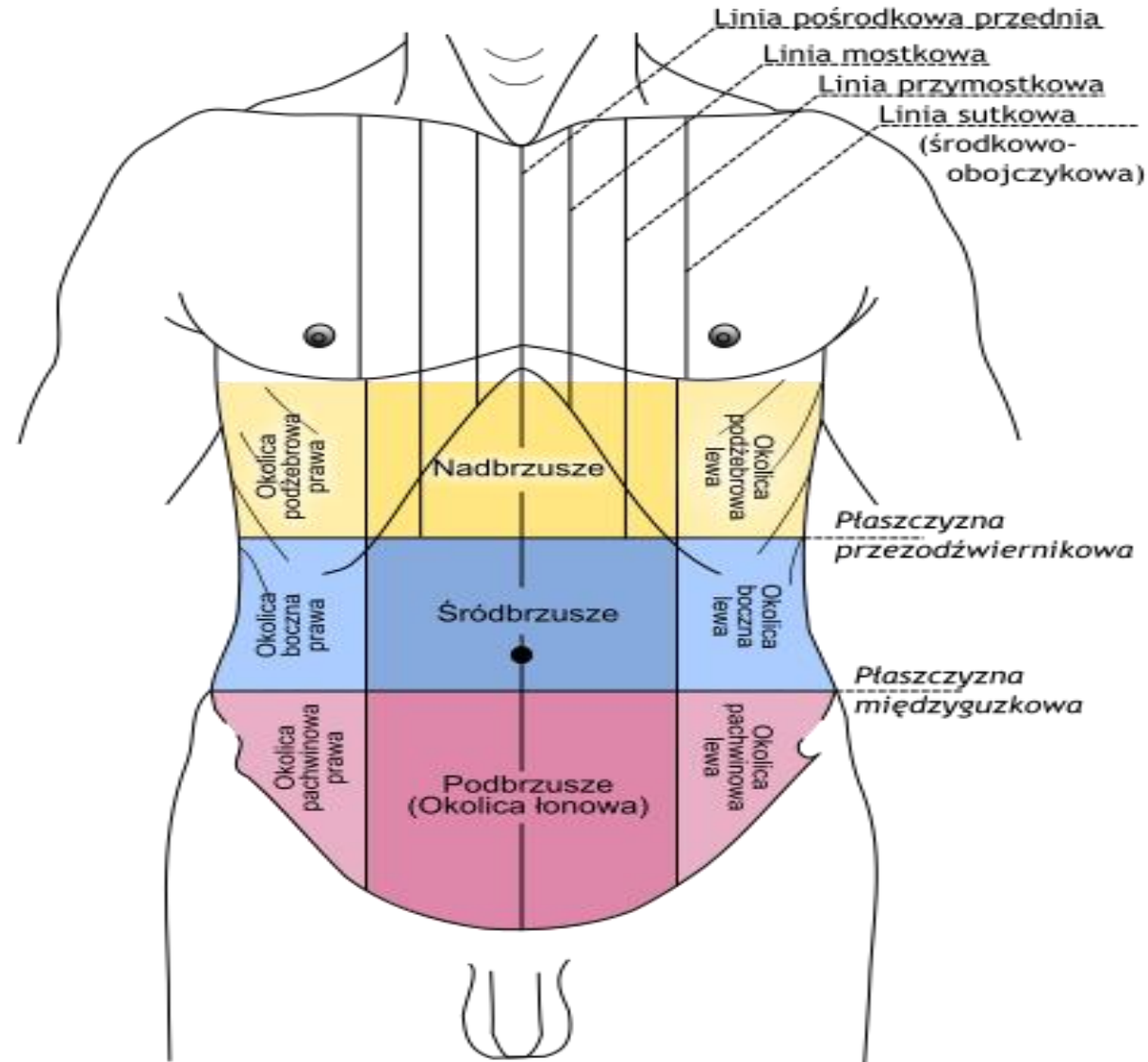
BADANIE PRZEDMIOTOWE PRZEWÓD POKARMOWY

Paulina Czarnecka
Klinika Medycyny
Transplantacyjnej, Nefrologii i
Chorób Wewnętrznych
Warszawski Uniwersytet
Medyczny



BADANIE PRZEDMIOTOWE

OKOLICE BRZUCHA

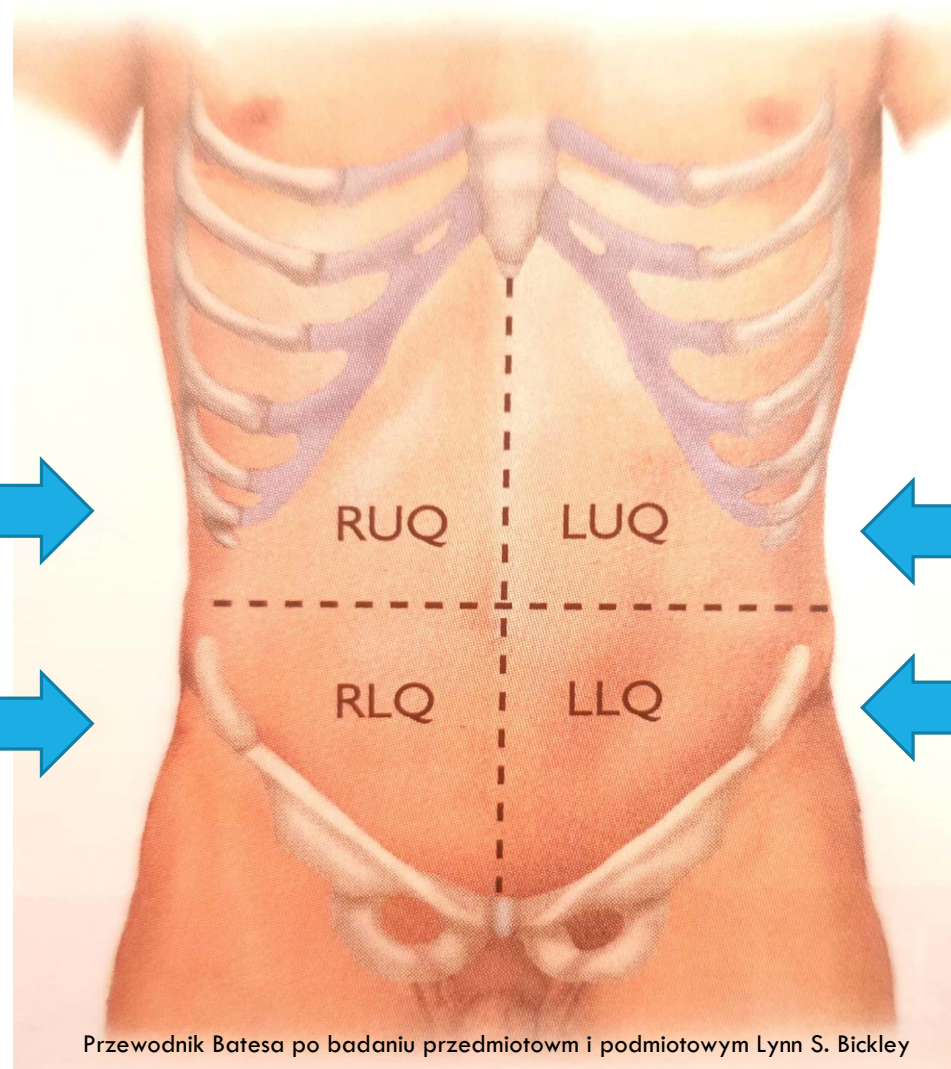


OKOLICE BRZUCHA

Prawy
górny
kwadrant



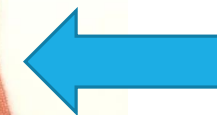
Prawy
dolny
kwadrant



Lewy
górny
kwadrant



Lewy dolny
kwadrant



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley

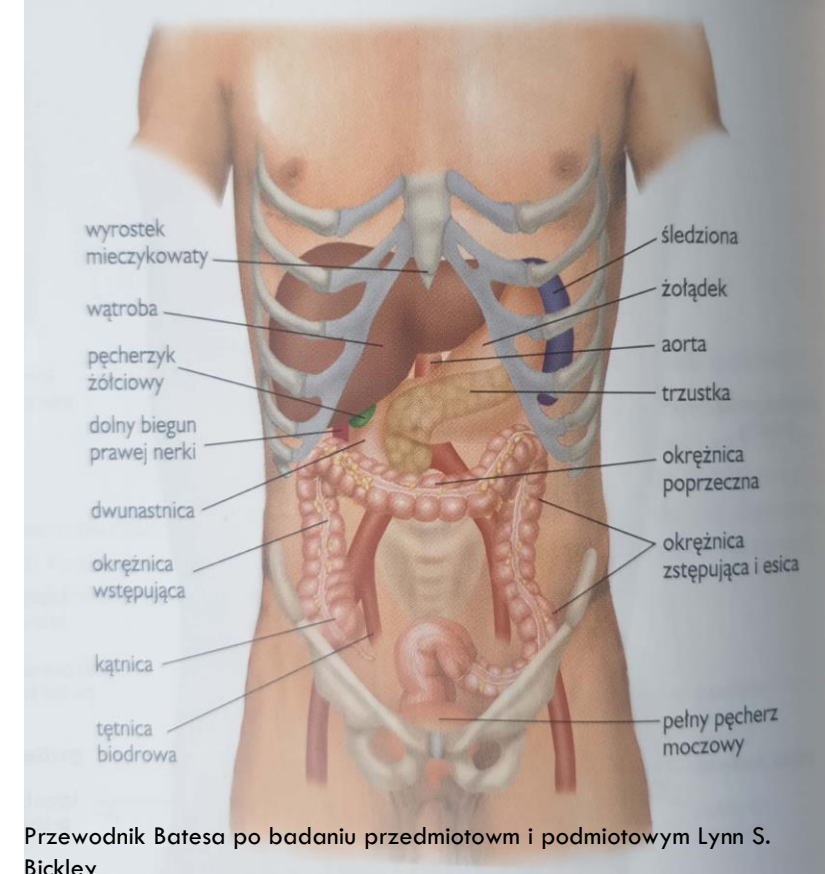
ZAWARTOŚĆ GÓRNYCH KWADRANTÓW

Prawy górny kwadrant

- Wątroba
- Pęcherzyk żółciowy
- Drogi wątrobowe i żółciowe
- Nerka prawa
- Jelito cienkie w tym dwunastnica
- Jelito grube: część wstępująca i poprzeczna,
- Głowa trzustki i żołądek

Lewy górny kwadrant

- Trzustka (ogon i trzon)
- Żołądek: część wpustowa
 - Śledziona
 - Nerka lewa
- Jelito cienkie
- Jelito grube: część poprzeczna, zstępująca



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley

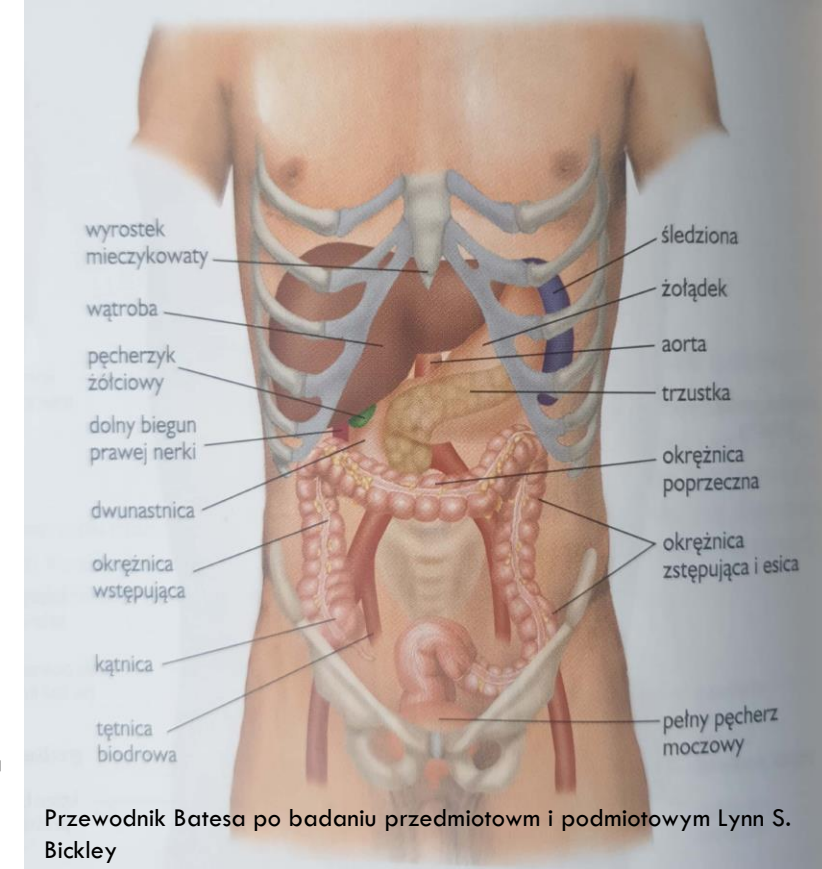
ZAWARTOŚĆ DOLNYCH KWADRANTÓW

Prawy dolny kwadrant

- Jelito grube w tym kątnica
 - Moczowód prawy
- Część pęcherza moczowego
 - U kobiet:
 - Jajnik prawy
 - Przydatek prawy
 - Jajowód prawa
 - Część macicy

Lewy dolny kwadrant

- Jelito grube w tym esica
 - Moczowód lewy
- Część pęcherza moczowego
 - U kobiet:
 - Jajnik lewy
 - Przydatek lewy
 - Jajowód lewy
 - Część macicy



OGŁĄDANIE



Wielkość i kształt (w poziomie, ponad poziomem klatki piersiowej, symetryczny, wodobrzusze)

Pępek

Skóra (blizny, rozstępy, poszerzenia żył, wysypki, przepukliny)

Perystaltyka

Tętnienie III-IV palce powyżej pępka tętnie aorty

Jama ustną (zapalenie języka)

Dłonie (Leukonychia, rumień dłoniowy)





Opryszczkowe zapalenie jamy ustnej dziąseł



Afty jamy ustnej

Przedsionek jamy ustnej

Owrzodzenia (choroba Leśniowskiego-crohna)

Afty

Zapalenie języka

Nadżerki na Zębach (choroba refleksowa przetyku)

Zmiany pęcherzowe (HSV)

Migdałki podniebienne

JAMA USTNA



Zapalenie migdałków podniebnych

JAMA USTNA

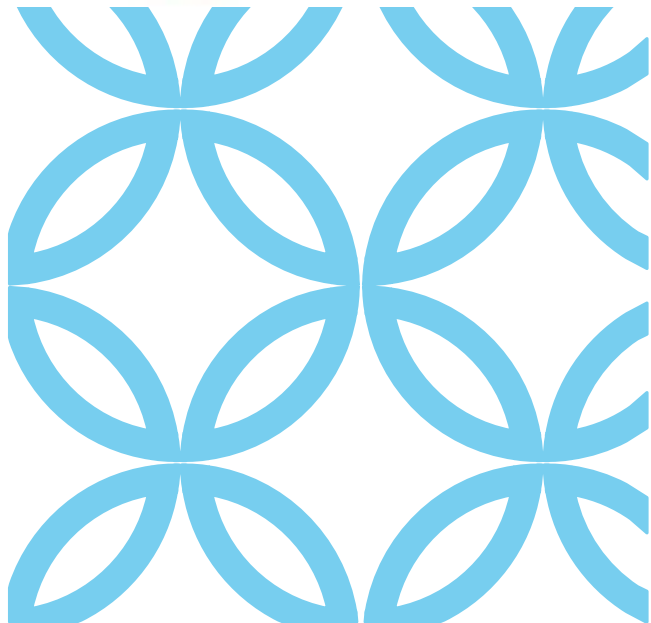
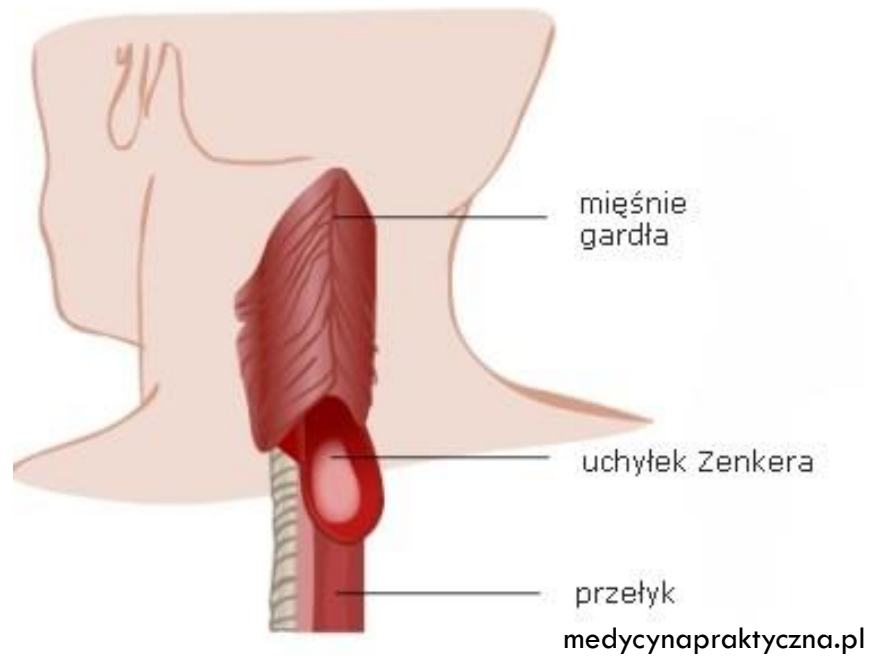
Kserostomia – suchość w jamie ustnej

Halitoza – cuchnący oddech spowodowany infekcją dziąseł zębów lub gardła

Dysgeuzja – zaburzenie zmysłu smaku

Czkawka – zaburzenie funkcji przepony

Kakogeuzja gnilny smak w ustach



Dostępna jest tylko górna część przełyku

W przypadku uchyłka przełyku będzie widoczne uwypuklenie na lewo od tchawicy

PRZEŁYK

NA CO POZA TYM ZWRÓCIĆ UWAGĘ

Masa ciała (otyłość, wyniszczenie)

Nawodnienie

Gorączka



Aorta

Tętnice
nerkowe

Tętnice
biodrowe

Tętnice
udowe

OSŁUCHIWANIE

Perystaltyka we wszystkich 4 kwadrantach brzucha

Przeszkodowa? Leniwa?

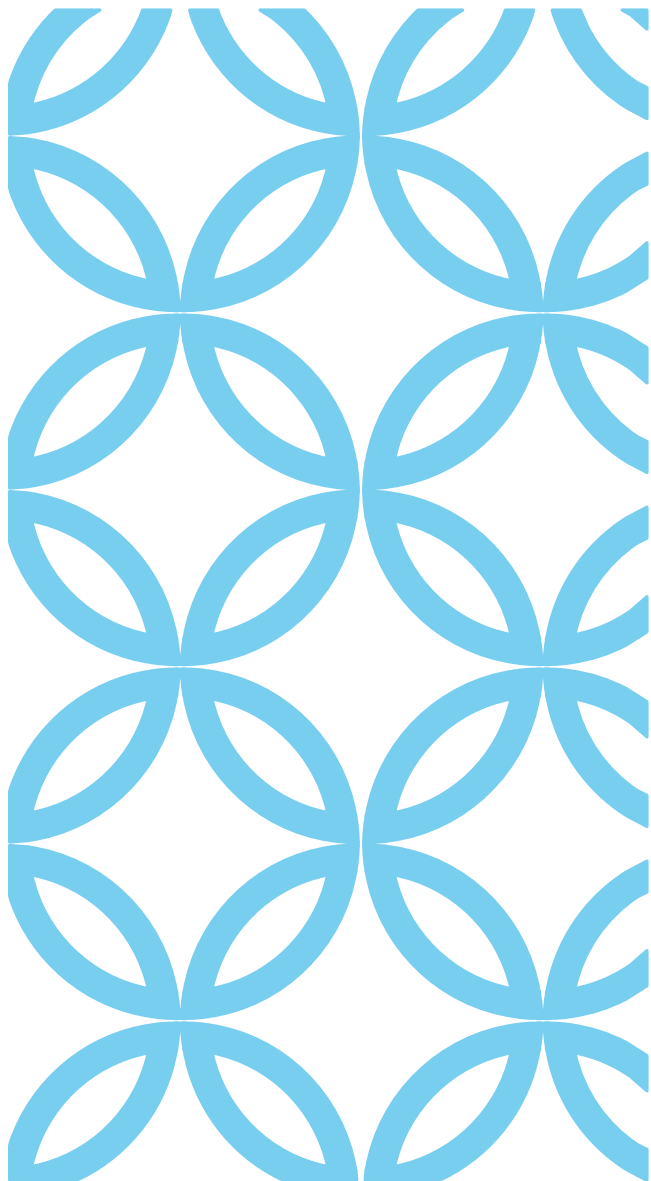
Szmer nad polem osłuchiwania tętnic nerkowych



OPUKIWANIE

Odgłos bębenny – obecność powietrza

Odgłos stłumiony – obecność płynu, mas kąlowych, narzędzi miąższowe, inne nieprawidłowe masy



Mięśnie w miejscu opukiwania powinny być rozluźnione

Przy opukiwaniu uderza się opuszką zgiętego palca środkowego lub wskazującego prawej ręki o środkowy paliczek środkowego lub wskazującego palca lewej ręki

Uderzenie nie powinno padać na okolicę stawu

Ruch odbywa się w stawie nadgarstkowym

W każdym miejscu uderza się dwukrotnie z jednakową siłą

Uderzenia powinny być krótkie, odrywane

Najprościej prowadząc opukiwanie od odgłosu jawnego do stłumionego

Przy oznaczaniu granic narządów palec służący za pukadełko powinien być ułożony równoległe do badanej granicy

OPUKIWANIE

BADANIA PALPACYJNE

BADANIE ZACZYNAMY OD LEWEGO DOŁU BIODROWEGO
BADANIE PALPACYJNE ZACZYNAMY ZAWSZE OD MIEJSCA
NAJBARDZIEJ ODDALONEGO OD BOLESNEGO MIEJSCA.

PALPACJA
POWIERZCHOWNA

PALPACYJA
GŁĘBOKA



Rumień dłoniowy



Pajęczki naczyniowe



Leukonychia

OGŁĄDANIE

OGŁĄDANIE

Wybroczyny

Żółtaczka

Ciemne zabarwienie skóry

Wodobrzusze

Świąd

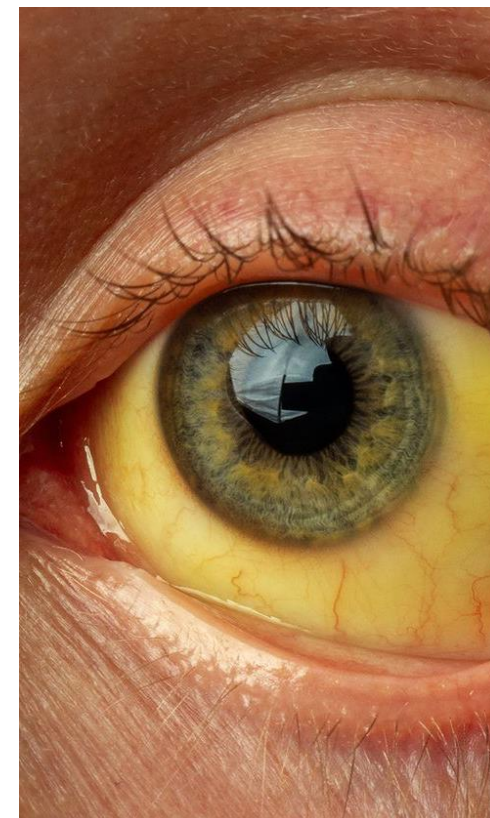
Zmiany owłosienia

Zaniki mięśni

Kępki żółte

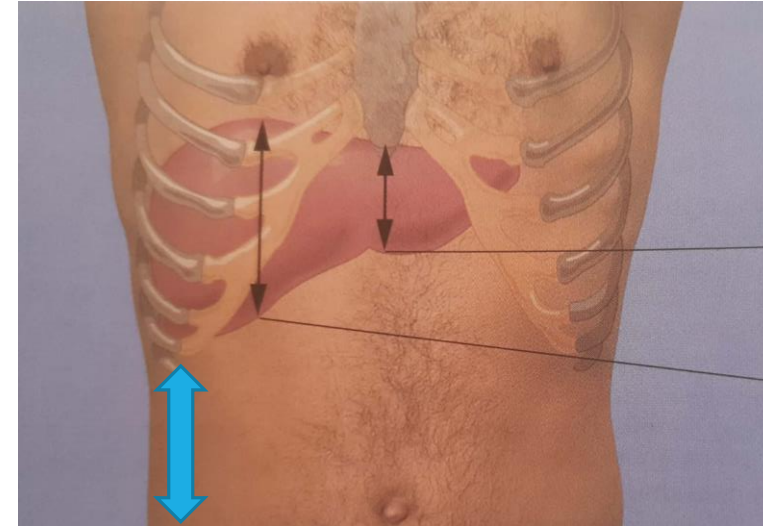


<http://www.zdrowie.senior.pl/75,0,Dlaczego-robia-ci-sie-siniaki-8211-5-powodow,28392.html>



OPUKIWANIE WĄTROBY

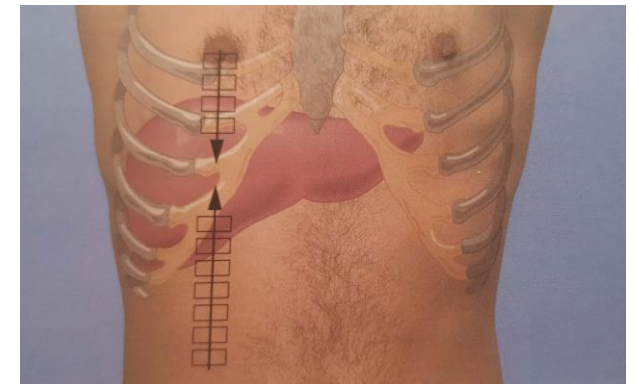
W linii środkowo-obojęczykowej,
mostkowej i pachowej przedniej



4-8cm w linii
mostkowej, na 2
palce?

6-12cm w linii
środkowo-
obojęczykowej

Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley

BADANIE PALPACYJNE WĄTROBA



W tożsamych liniach co opukiwanie



Podczas wdechu może być wyczuwalne na 3cm później p.łż w linii środkowo-obojęczykowej

**BADANIE
PALPACYJNE
WĄTROBY
BRZEG
WĄTROBY**

Położenie i przebieg brzegu wątroby

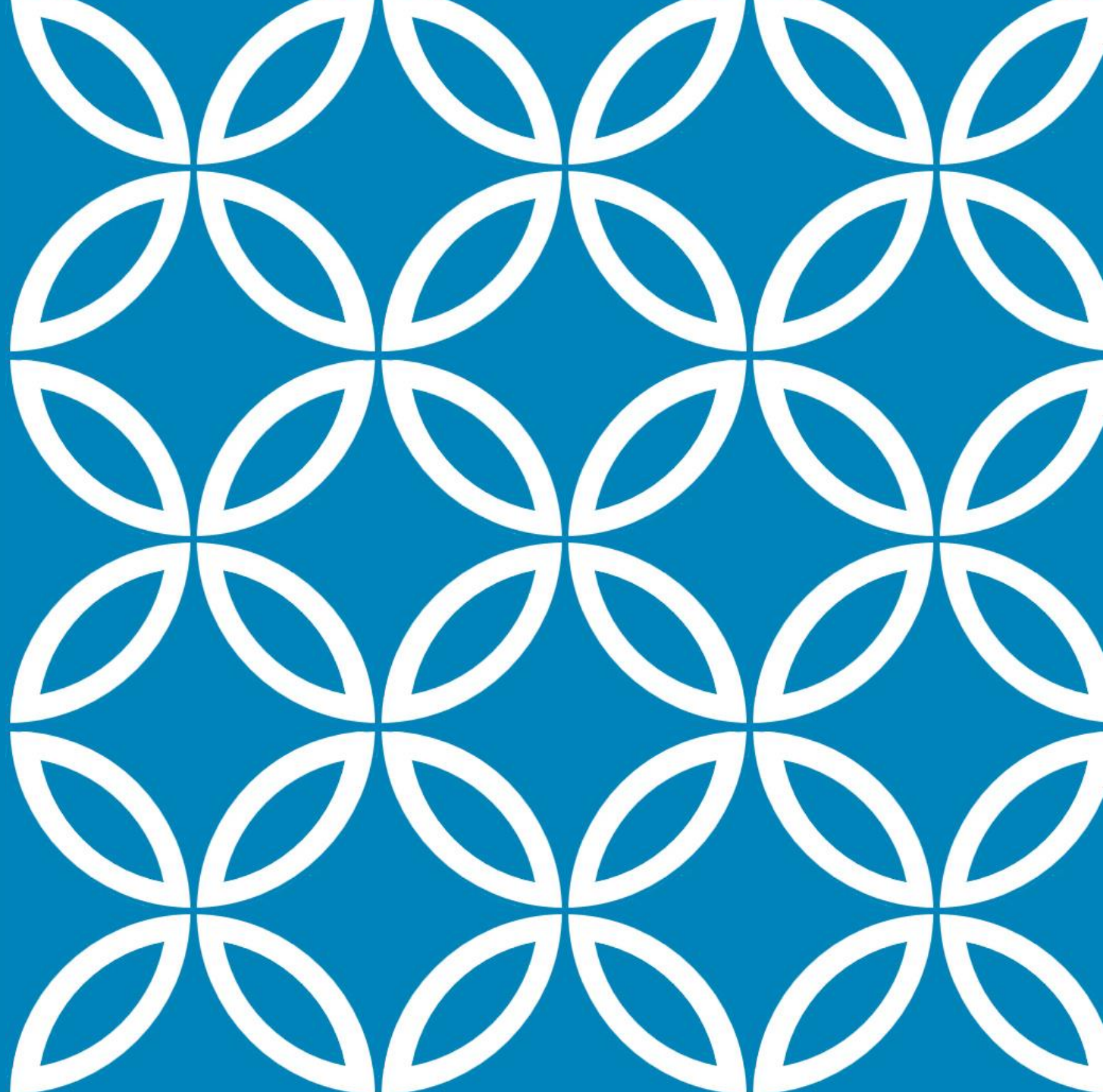
Kształt brzegu - zaokrąglony, ostry?

gładki, guzowaty?

Wrażliwość i bolesność

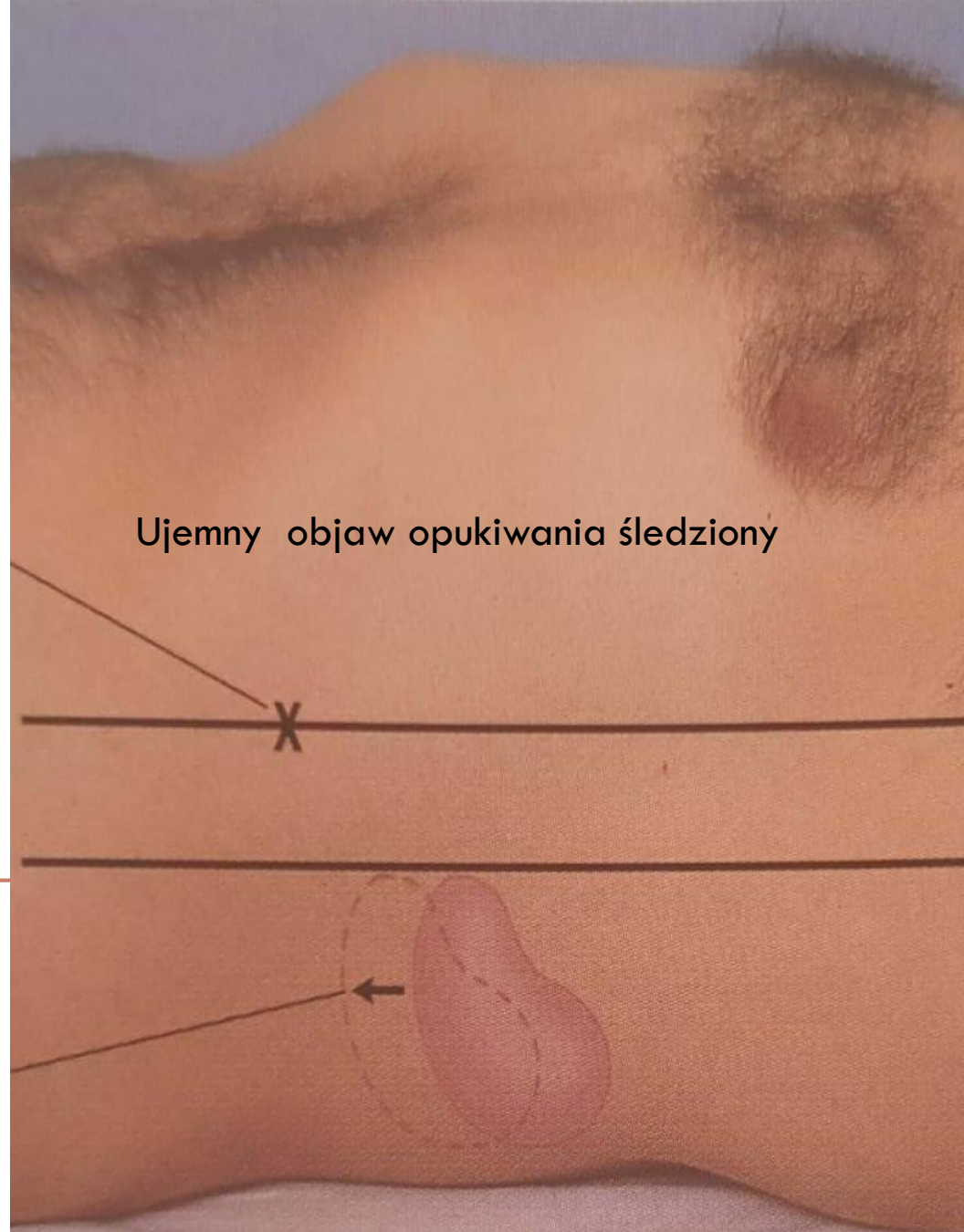
Ruchomość oddechowa

OSŁUCHIWANIE WĄTROBY?

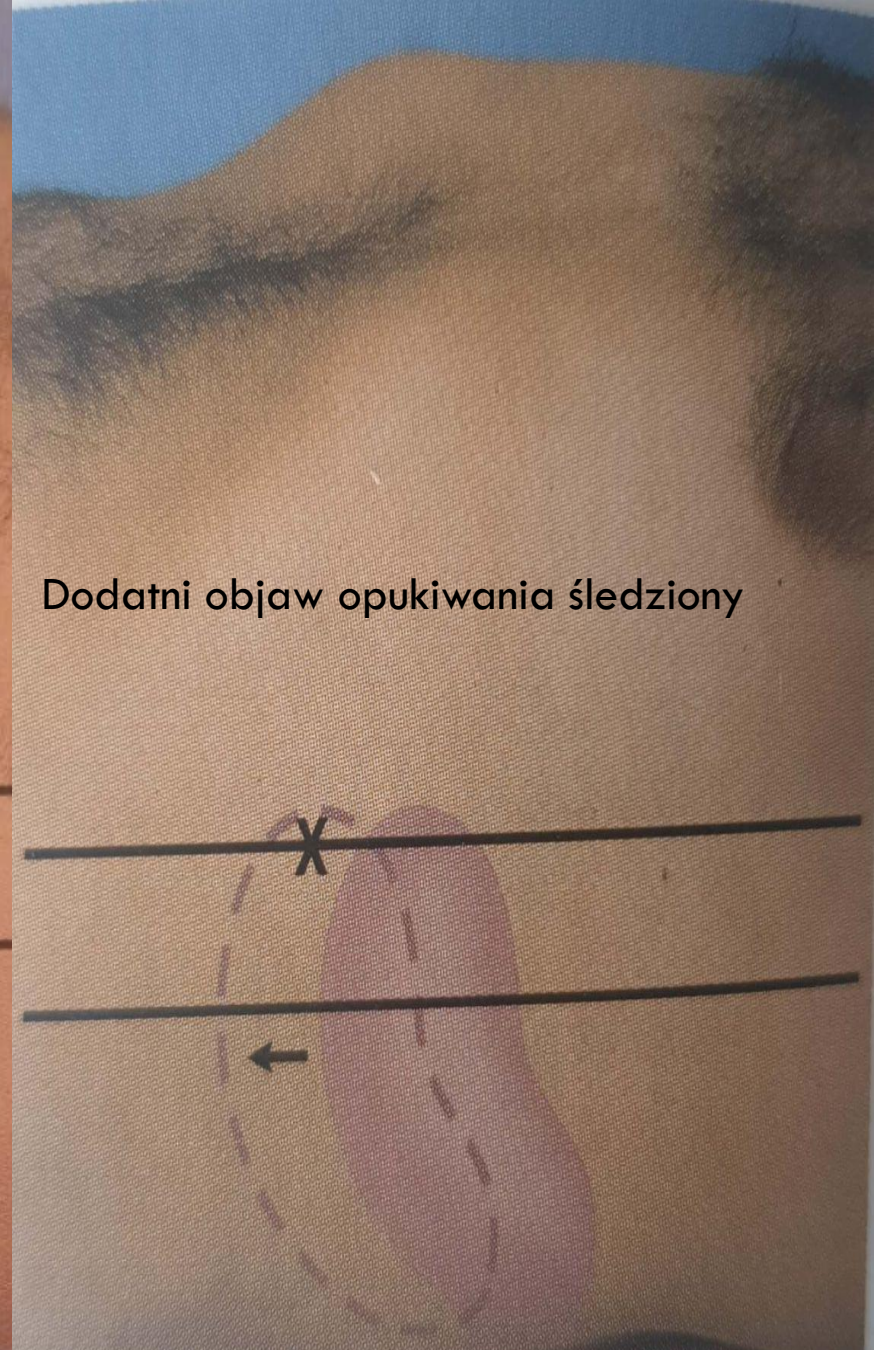


OPUKIWANIE ŚLEDZIONY

W linii pachowej przedniej
(powtarzamy opukiwanie
na wdechu)



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley

BADANIE PALPACYJNE ŚLEDZIONY

Od prawego dół biodrowego w kierunku lewego łuku
żebrowego

Badanie w ułożeniu na lewym boku i prawym boku



BADANIE TRZUSTKI

Umieszczenie trzustki na przedniej ścianie jamy brzusznej

Pole trzustkowe – Chauffarda- Riveta – znajduje się między kresą białą a linia przepoławiającą prosty kąt między linią pośrodkową a prostopadłą do niej linia pępkowej

Punkt trzustkowy Desjardinsa – 5-7cm powyżej pępka na linii łączącej pępek ze szczytem prawej okolic pachowej przy prawej kończynie górnej opuszczonej ku dołowi

BADANIE TRZUSTKI

- Uwypuklenia – guz, zbiorniki, mogą tętnic jeśli są położone na skrzyżowaniu z tętnicą główną
- Miejscowy zanik tkanki tłuszczowej – przewlekłe zapalenie trzustki
- Napięcie powłok brzusznych – ostre zapalenie trzustki
- Przeczulica skóry – nagłe ustąpienie przeczulicy może świadczyć o perforacji bądź zgorzeli
- Bolesność palpacyjna
- Czy trzustka jest wyczuwalna



BADANIE TRZUSTKI- METODA PROF. GROTTA

Kończyny dolne zgięte w stawach kolanowych i biodrowym, głowa wraz z górną częścią tułowia uniesiona na poduszkach, z wałkiem o grubości 6-8cm podłożonym w okolicy lędźwiowej (dłonie pacjent jedna na drugiej)

Prawą dłoń układamy tak aby opuszki palców wystawały poza zewnętrzną lewą krawędź mięśnia prostego brzucha, lewą dłoń układamy na prawej

Badanie tylnej ściany jamy brzusznej oraz boczne powierzchni kręgosłupa

Badanie można przeprowadzić również w ułożeniu prawo- i lewobocznym

**W PRAWDŁOWYCH WARUNKACH
TRZUSTKA NIE POWINNA BYĆ
WYCZUWALNA !!!**

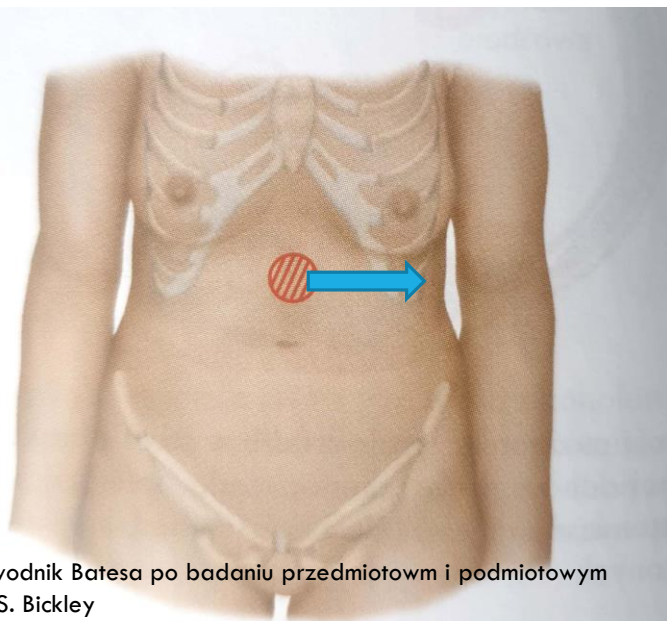
Badanie trzustki

BADANIE TRZUSTKI

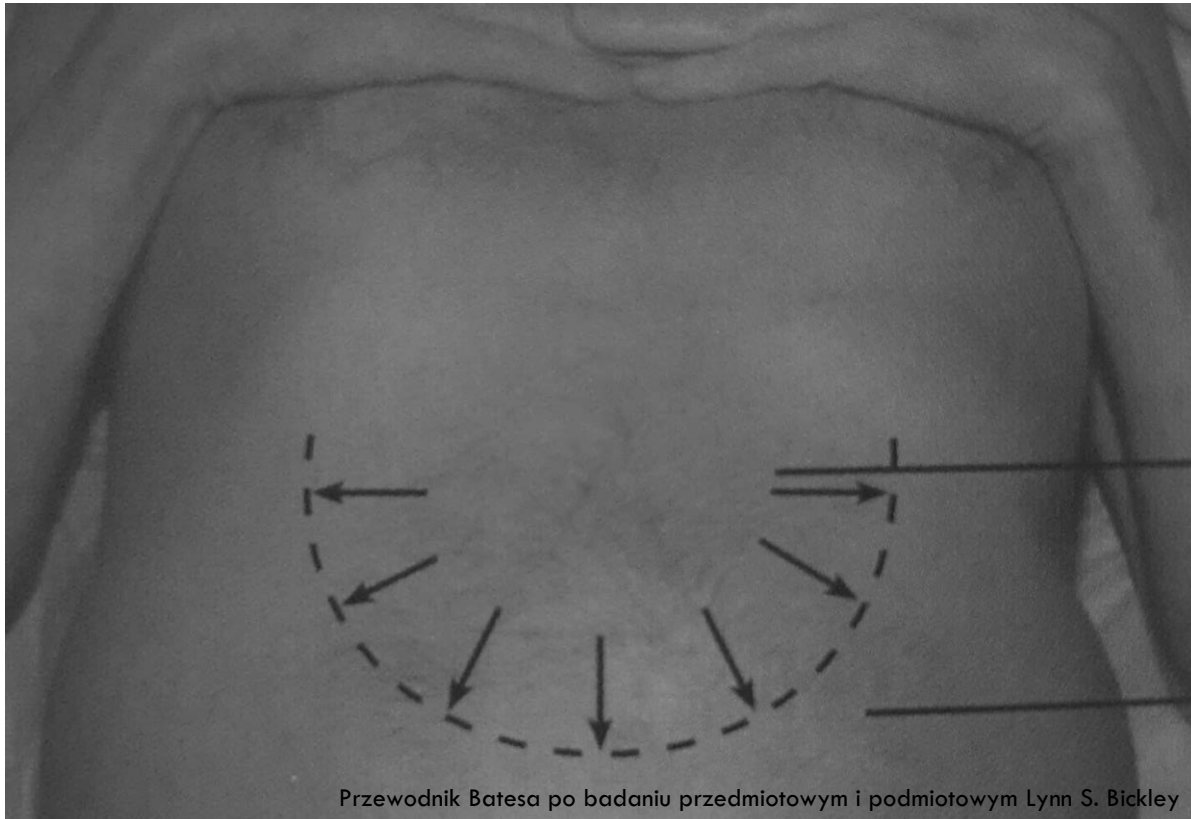
Ostre zapalenie trzustki:

Objaw Grey-Turnera

Objaw Cullena



OCENA WODOBRZUSZA — PRZEMIESZCZENIE OBSZARU STŁUMIENIA

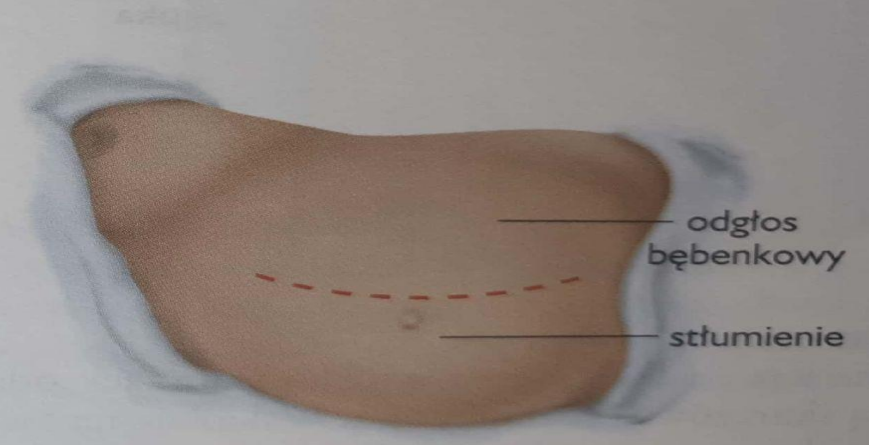
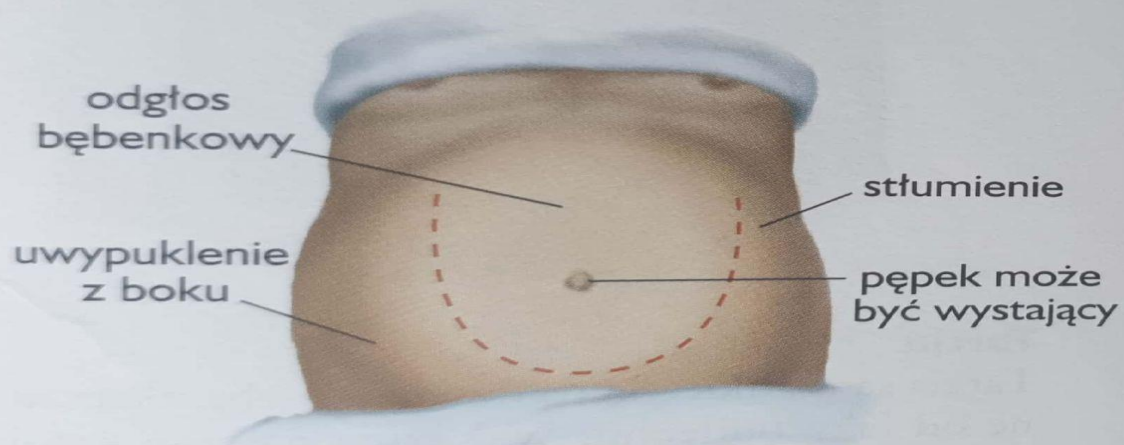


Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley

Odgłos bebenkowy

Stłumienie

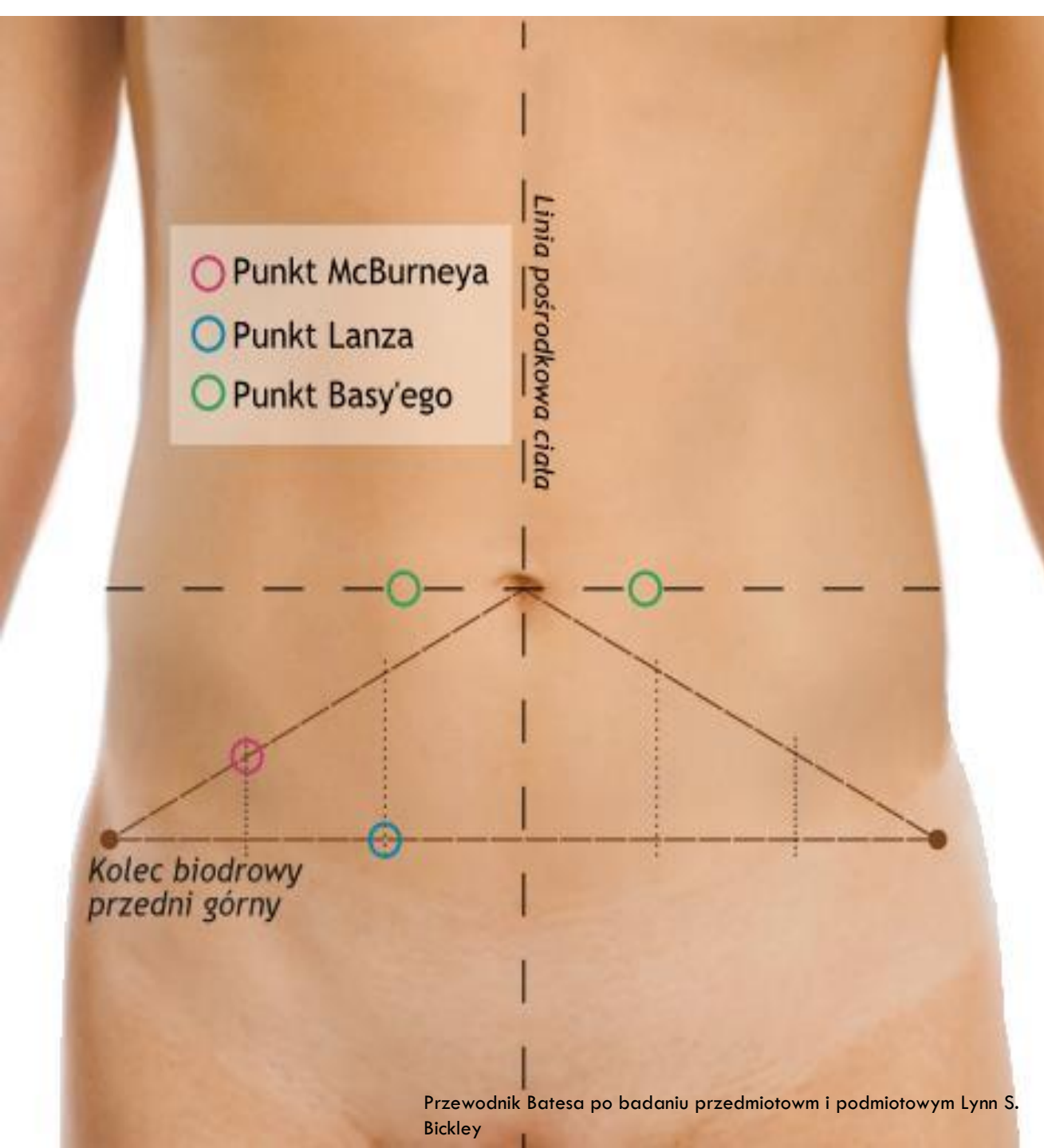
Opukujemy promieniście od pępka, w ten sposób mamy stały punkt odniesienia.



Przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym Lynn S. Bickley

OCENA WODOBRZUSZA - OPUKIWANIE





PUNKT MCBURNEYEA

W 2/3 DŁUGOŚCI OD
PĘPKA DO KOLCA
BIODROWEGO GÓRNEGO
PRZEDNIEGO

OSTRE ZAPALENIE WYROSTKA ROBACZKOWEGO

Objaw Rovsinga

Objaw kaszlowy

Objaw mięśnia lędźwiowego

Objaw mięśnia zastonowego

Test Przeczulicy skóry

Objaw Jaworskiego

Objaw Blumberga

Test Markle'a

OSTRE ZAPALENIE PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO

Objaw Murphy'ego

Objaw Chelmońskiego

Objaw Courvoisiera

WSKAZANIE DO BADANIA PER RECTUM

Stany gorączkowe

Spadek masy ciała

Zmiana rytmu wypróżnienia

Podjęzienie choroby zapalnej jelit

Ostry. Przewlekły ból brzucha

BADANIE PER RECTUM

Okolica odbytu

Napięcie zwieraczy

Zawartość banki odbytnicy

Obecność żylaków odbytu

Cechy krwawienia z p. pokarmowego

Ocena gruczołu krokowego

Ocena bolesności

Dziękuję za uwagę.

