

Vyšetření břicha

- Orientace
- Fyzikální vyšetření
(pohled, poklep, pohmat, per rectum)
- Další vyšetřovací metody

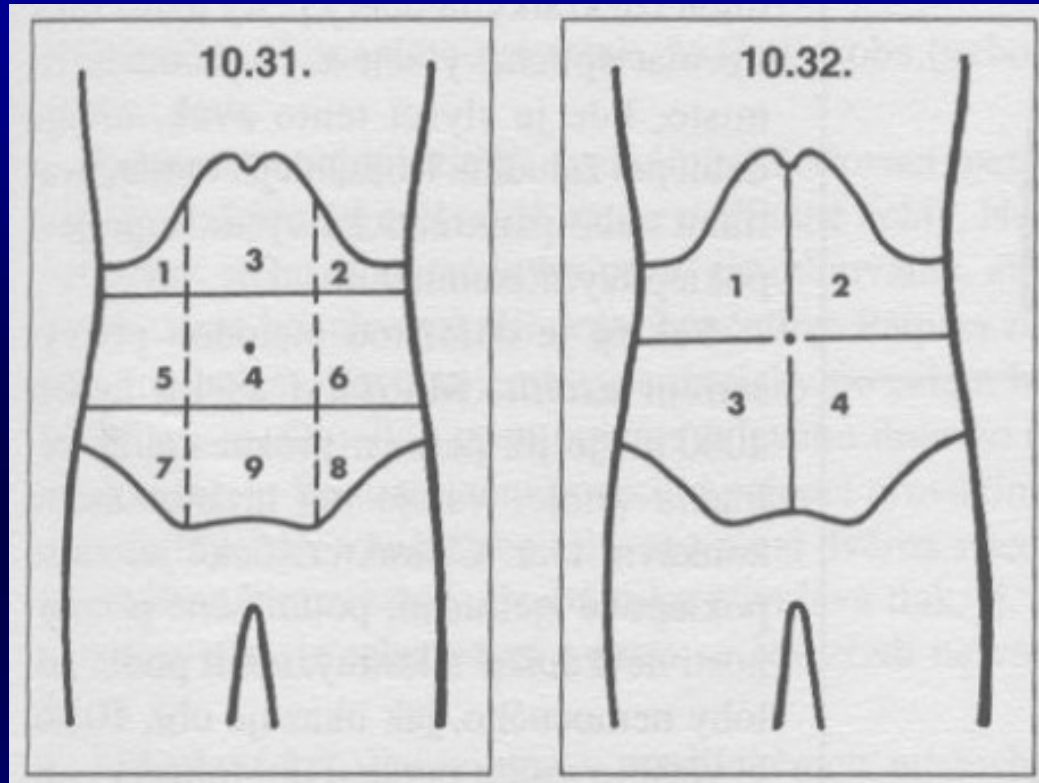
I. Orientace na břicho

Dle topografického rozdělení pomocí čar na břišní oblasti

- **vodorovné čáry**
 - spojnice dolních okrajů žeber
 - spojnice lopat kyčelních kostí (předních horních kyčelních hrbolů – spina iliaca anterior superior)
- **svislé čáry**
 - podél zevních okrajů přímých břišních svalů

Další možností je rozdělení břicha do **kvadrantů** pomocí vertikální a horizontální čáry procházející pupkem

Břišní oblasti: Břišní kvadranty:



Pojmenování vymezených oblastí:

- pravé a levé hypochondrium (1 a 2), epigastrium (3)
- periumbilikální oblast (4) - střed, pravé a levé mesogastrium (5 a 6)
- pravé a levé hypogastrium (7 a 8), suprapubická krajina (9)

Pojmenování kvadrantů:

- na pravý horní (1) a pravý dolní (3), levý horní (2) a levý dolní (4) kvadrant.

II. Fyzikální vyšetření břicha

- Probíhá klasicky vleže na zádech s pokrčenými dolními končetinami v kolenou
 - Avšak např. při podezření na kýlu je výhodné vyšetřit pacienta ve stoje

Pohled

❖ úroveň břicha vzhledem k hrudníku

- nad niveau – obezita, plynatost, ascites, tumor, ileus, gravidita
- pod niveau – hubenost až kachexie, rachitický hrudník

❖ symetričnost

- celkové vyklenutí – meteorismus, ascites, ileus...
- místní vyklenutí – kýla, nádor, hepato/splenomegalie, vyklenutí moč.měchýře při retenci močové

❖ průběh dechové vlny

- dýchací pohyby nepostupují břišní stěnou při peritonitidě

❖ barva

- žlutá při ikteru (↑bilirubin v séru),
- pavoučkové névy (jaterní selhání),
- modrofialové zbarvení (Cullenovo znamení) při pankreatitidě,
- modro/hnědo/zelené – hematomy po aplikaci léků podkožně

❖ jizvy – pooperační, poúrazové, **strie**

❖ žilní náplň – caput medusae (portální hypertenze)



WWW.PROPEDEUTIKA.CZ

© 2019, ICDOT

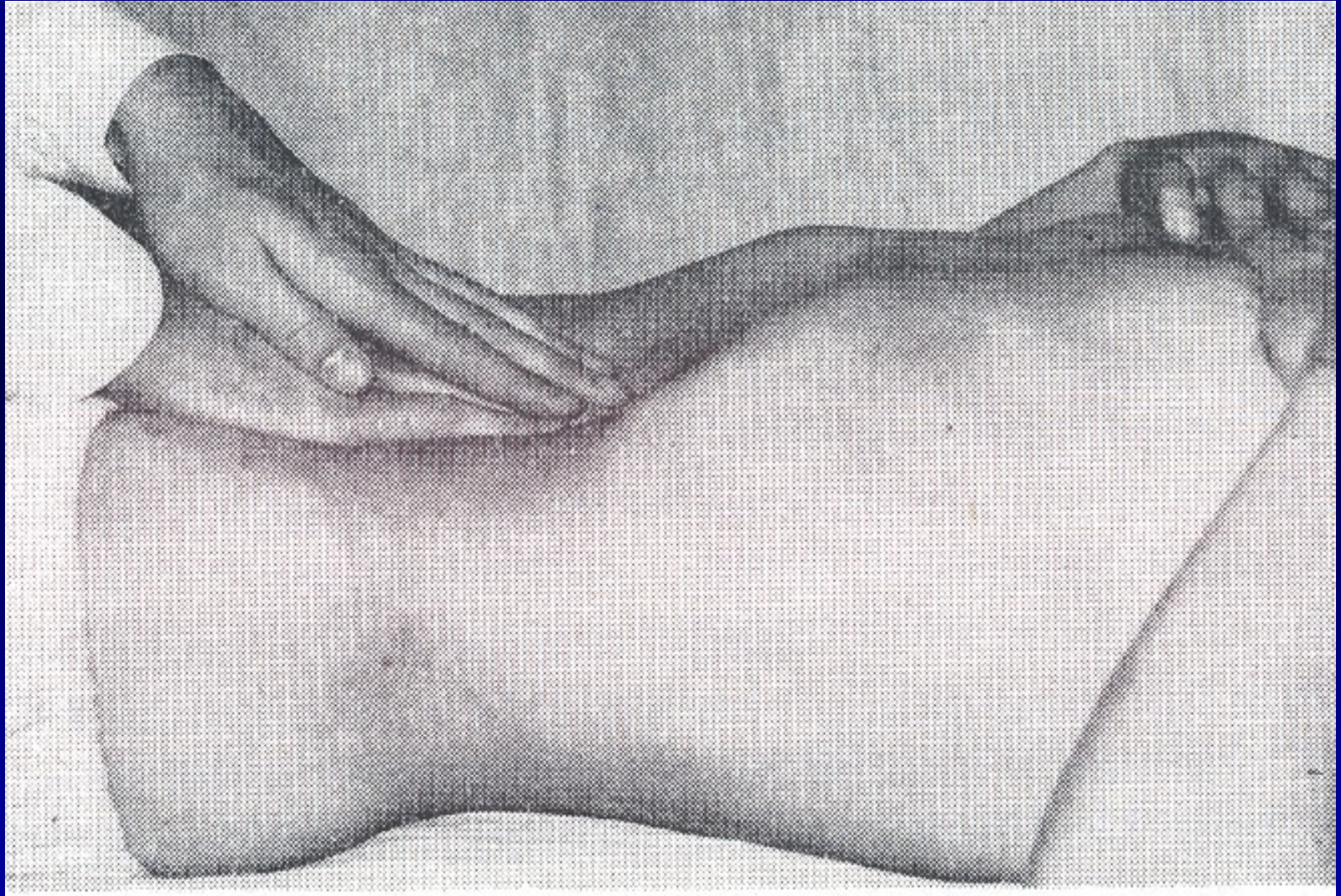
Poklep

- běžně diferencovaný bubínkový – nad střevními kličkami
- ztemnělý – ascites, manévry, hranice jater, sleziny
- difuzně bubínkový – při meteorizmu, při ileu
- kovový – při velkém roztažení kliček

Pohmat I

- **příprava nemocného** – vyprázdněn, nalačno, vleže, pokrčené dolní končetiny, opřené o paty, hlava mírně podložená, HKK podél trupu
- **příprava vyšetřujícího** – ohřáté ruce, krátké nehty
- **povrchová palpace** – lipomy, fibromy, napětí břišní stěny (defence)
- **hluboká palpace** – hlouběji, využíváme výdechu nemocného, kdy uvolním břišní svaly
- začínáme na opačném místě, než je bolest
- průběh tlustého střeva
- játra – okraj, konsistence, povrch, vztah k žebernímu oblouku, příznak ledové kry, hepatojugulární reflux, bolestivost

Hluboká palpace břicha oběma rukama



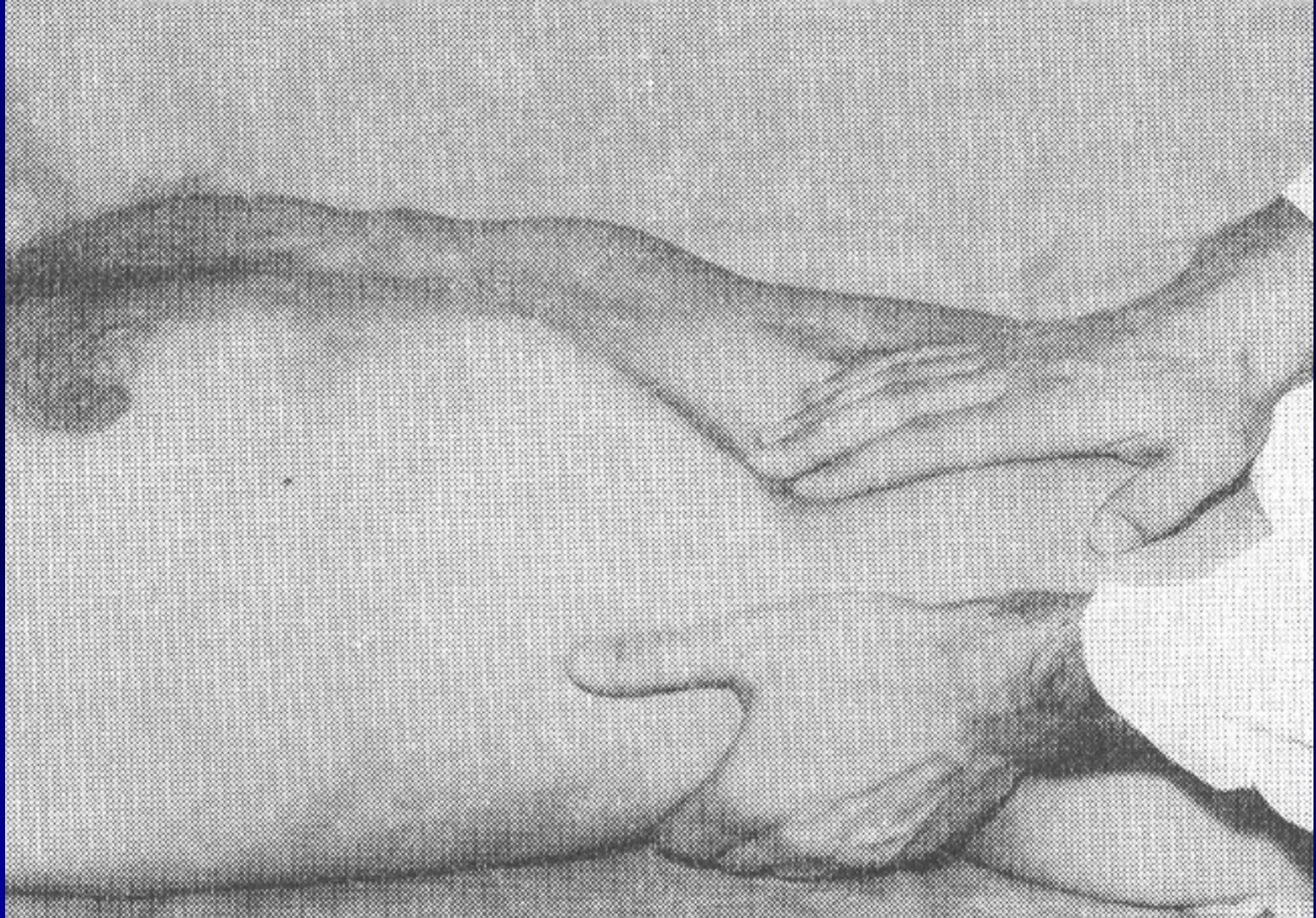
Pohmat II

- epigastrium a pravé hypochondrium – žlučník, Murphyho příznak, Courvoisierovo znamení
- levé hypochondrium – slezina, také v diagonální poloze
- okolo pupku vpravo – duodenum
- okolí pupku a levé mesogastrium – slinivka
- pravé hypogastrium – appendix
- **Blumberg, Rowsing, Plenies, Mac Burneyův bod**
- resistance: umístění, velikost, povrch, konsistence, vztah k okolí, pulzace

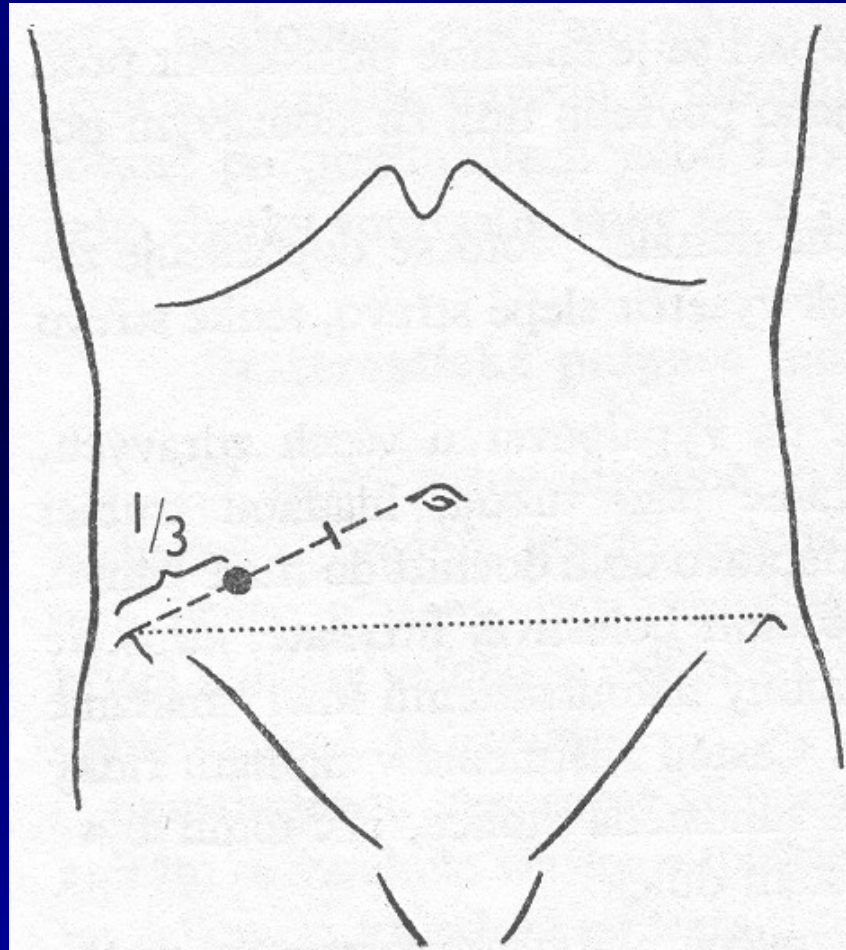
Palpace sleziny



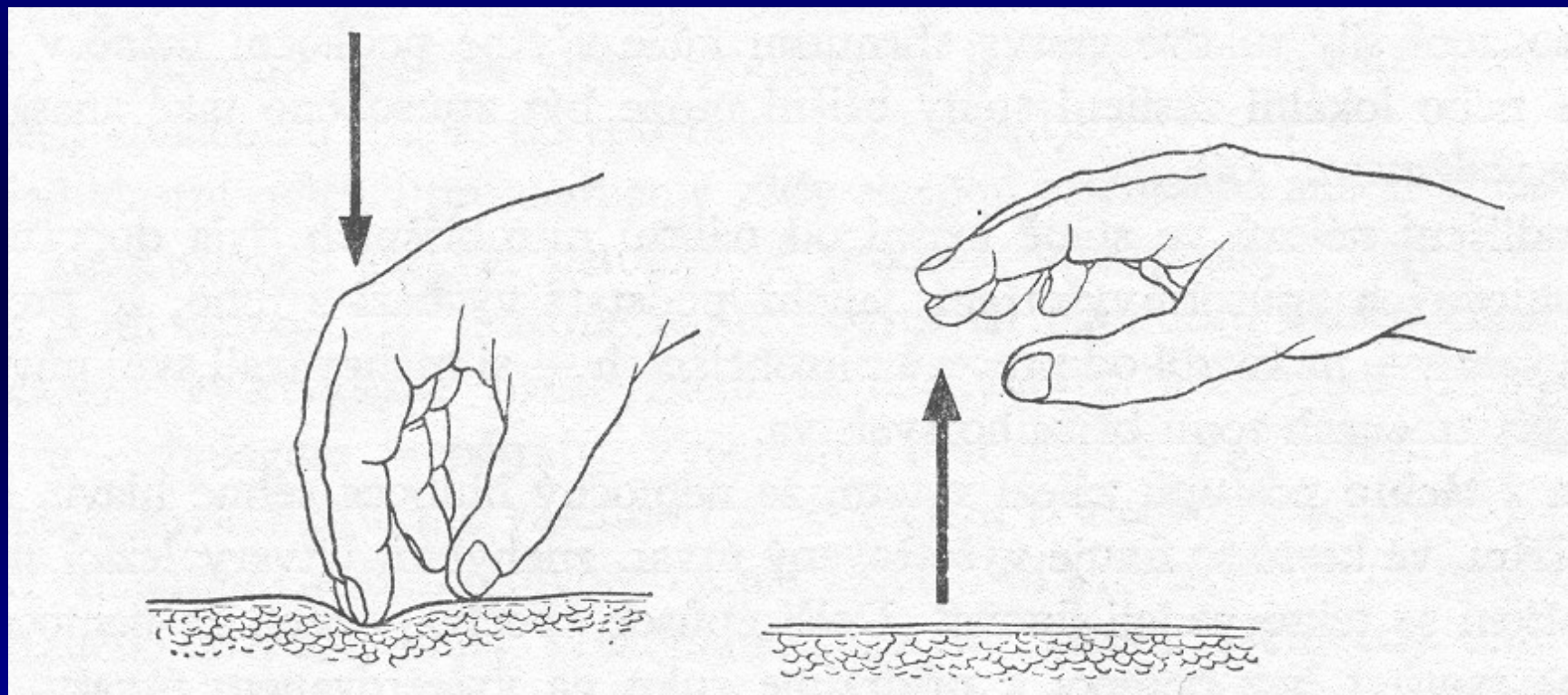
Palpace jater



Mac Burneyüv bod



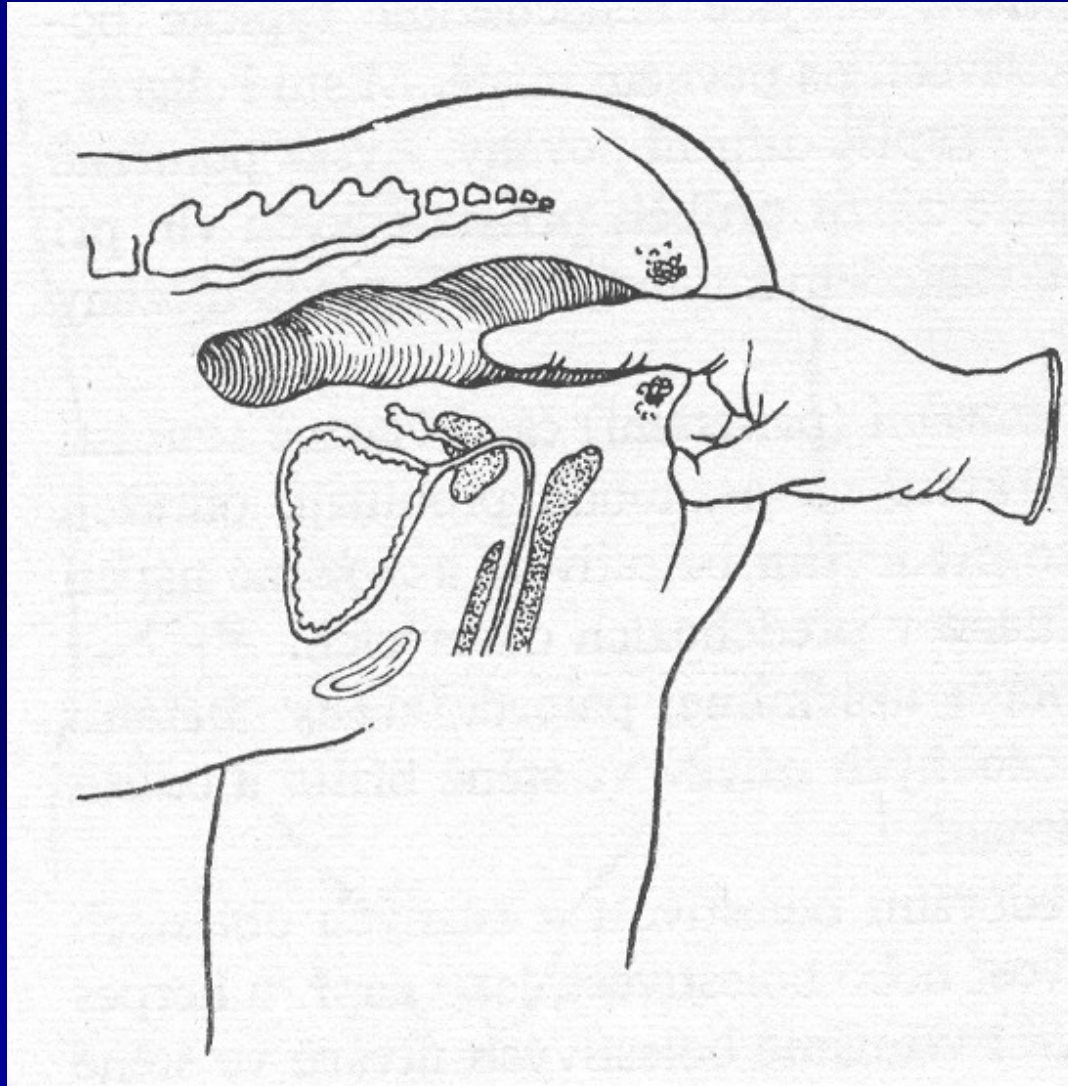
Blumbergovo znamení



Vyšetření per rectum

- genupektorální poloha, orientace – ciferník, rukavice, gel, nemocný zatlačí jako na stolicí
- již při zasouvání prstu si všimneme napětí svěrače, event. uzlíků v análním kanále
- vpředu prostata, děloha, Douglasův prostor
- všude jinde by mělo být volno (ampula volná)
- při hmatné resistenci umístění, velikost, povrch, vztah k okolí
- hmatná stolice
- bolestivost vyšetření
- po vytažení zbytky na rukavici

Vyšetření per rectum



Vyšetření jícnu

- RTG kontrastní vyšetření – polykací akt, peristaltika, hybnost stěn
- ezofagoskopie – boční optika, rigidní – extrakce cizích těles

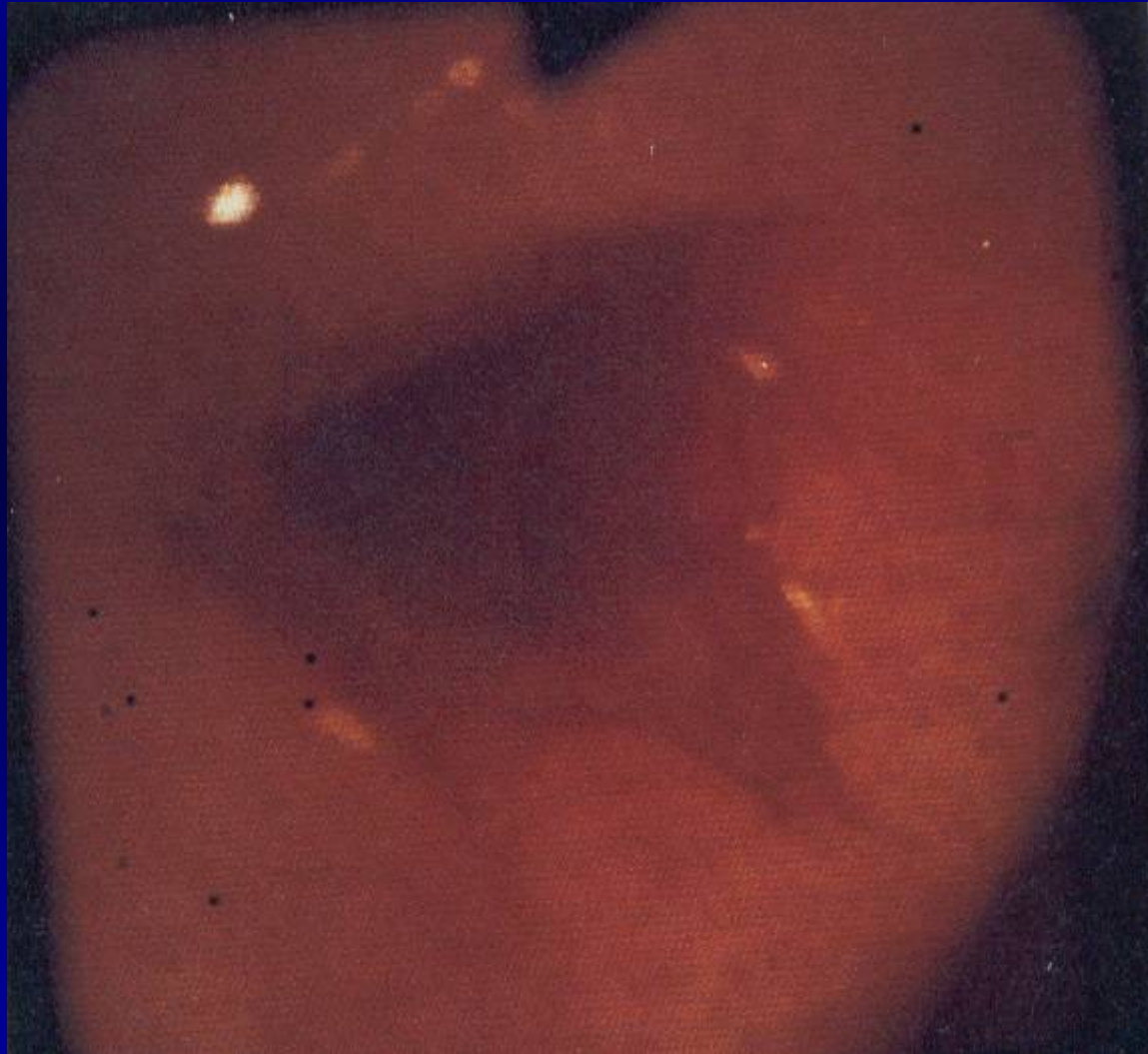
Vyšetření žaludku

- gastrofibroskopie – příprava (nalačno, koagulace, HbsAg) – povrch sliznice, produkce šťáv, defekty, biopsie, H. pylori

Vřed žaludku nekomplikovaný



Krvácející vřed žaludku



Vyšetření žaludku II

- RTG kontrastní vyšetření – méně často – elasticita stěn, reaktivita stěny, staré jizvy, čerstvé ulcerace, dvojí kontrast
- endosonografie – kombinace endoskopie a ultrazvukového vyšetření – síla a kvalita stěny
- izotopové vyšetření – rychlost průchodu stravy – transit time, pasáž

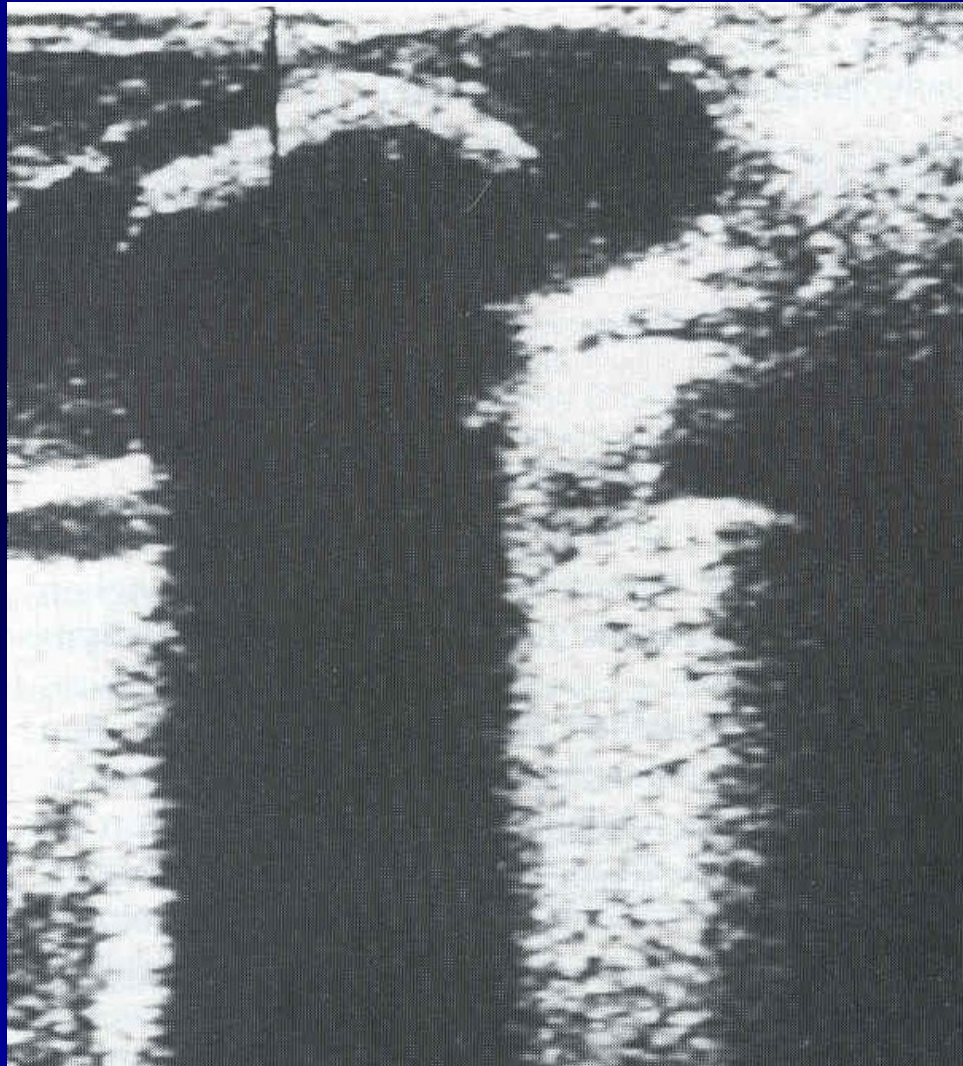
Kontrastní RTG žaludku



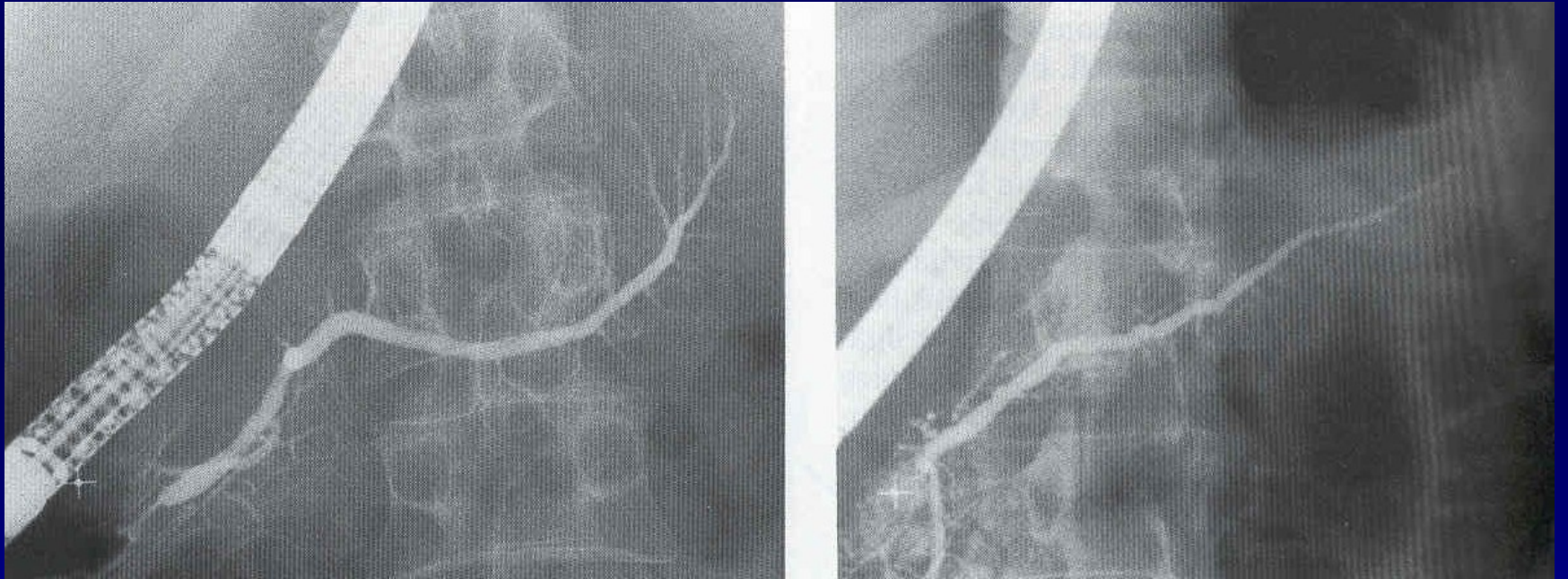
Žlučník a žlučové cesty

- sonografie – velikost žlučníku, šíře žlučových cest, přítomnost konkrementu
- RTG cholecystografie – tablety obsahující jód, provokační test – Boydenova snídaně, zjišťuje i funkci
- biligrafie – po CHCE, i.v. kontrast
- izotopové vyšetření – zachytí tvorbu žluči v játrech, koncentraci ve žlučníku a vyprazdňovací schopnost žlučníku
- ERCP

Sonografie žlučníku - litiáza



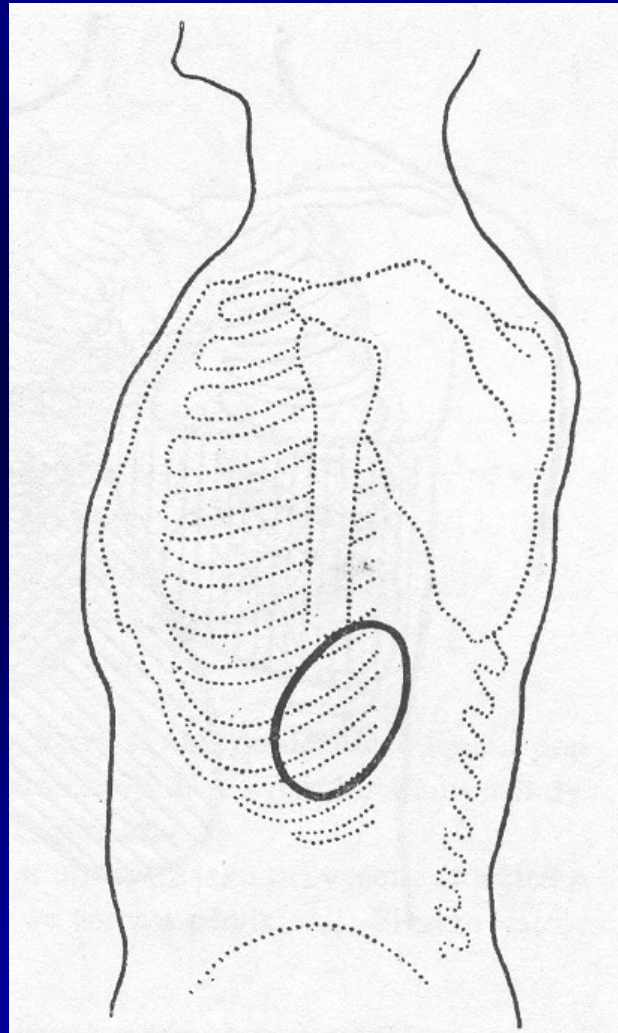
ERCP



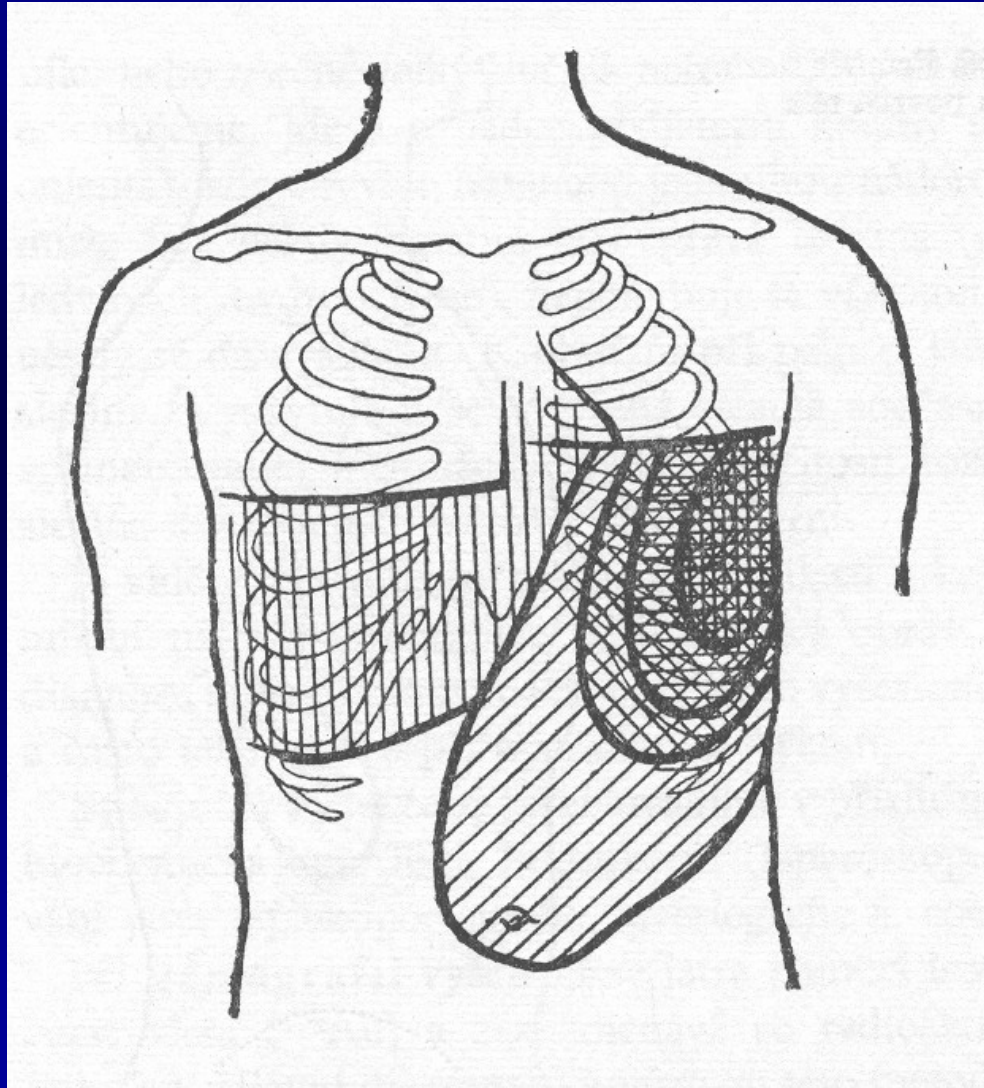
Vyšetření sleziny

- diagonální poloha
- sonografie – zvětšení, změny struktury – infarkty, abscesy, infiltrace, cévní zásobení – portální hypertenze, trombóza v. lienalis
- CT – zjištění event. přídatných slezin
- biopsie – punkce i injekční jehlou – např. při vlasaté leukémii

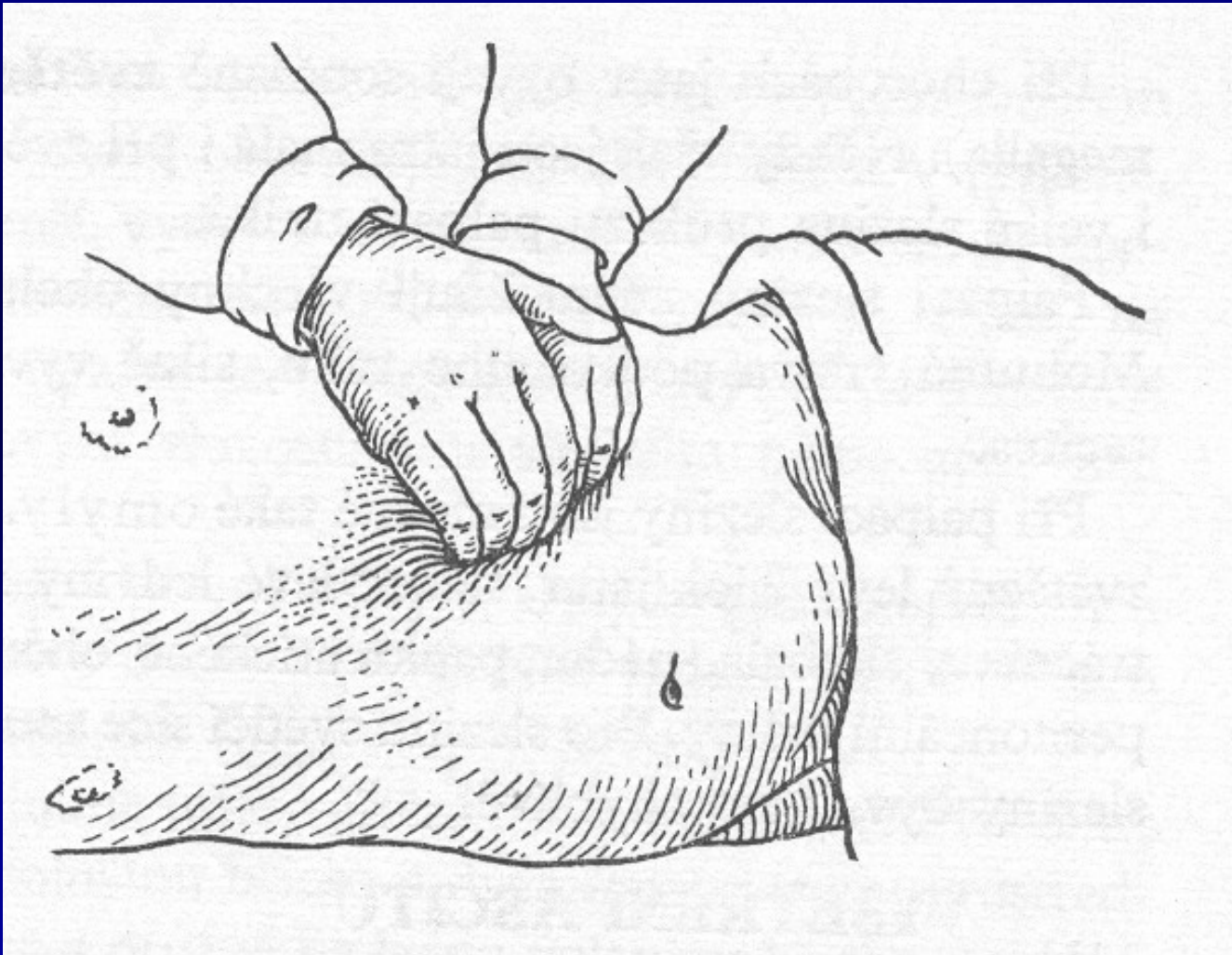
Průmět zdravé sleziny na tělní povrch



Průmět sleziny a jater na stěnu břišní



Vyšetření sleziny v diagonální poloze



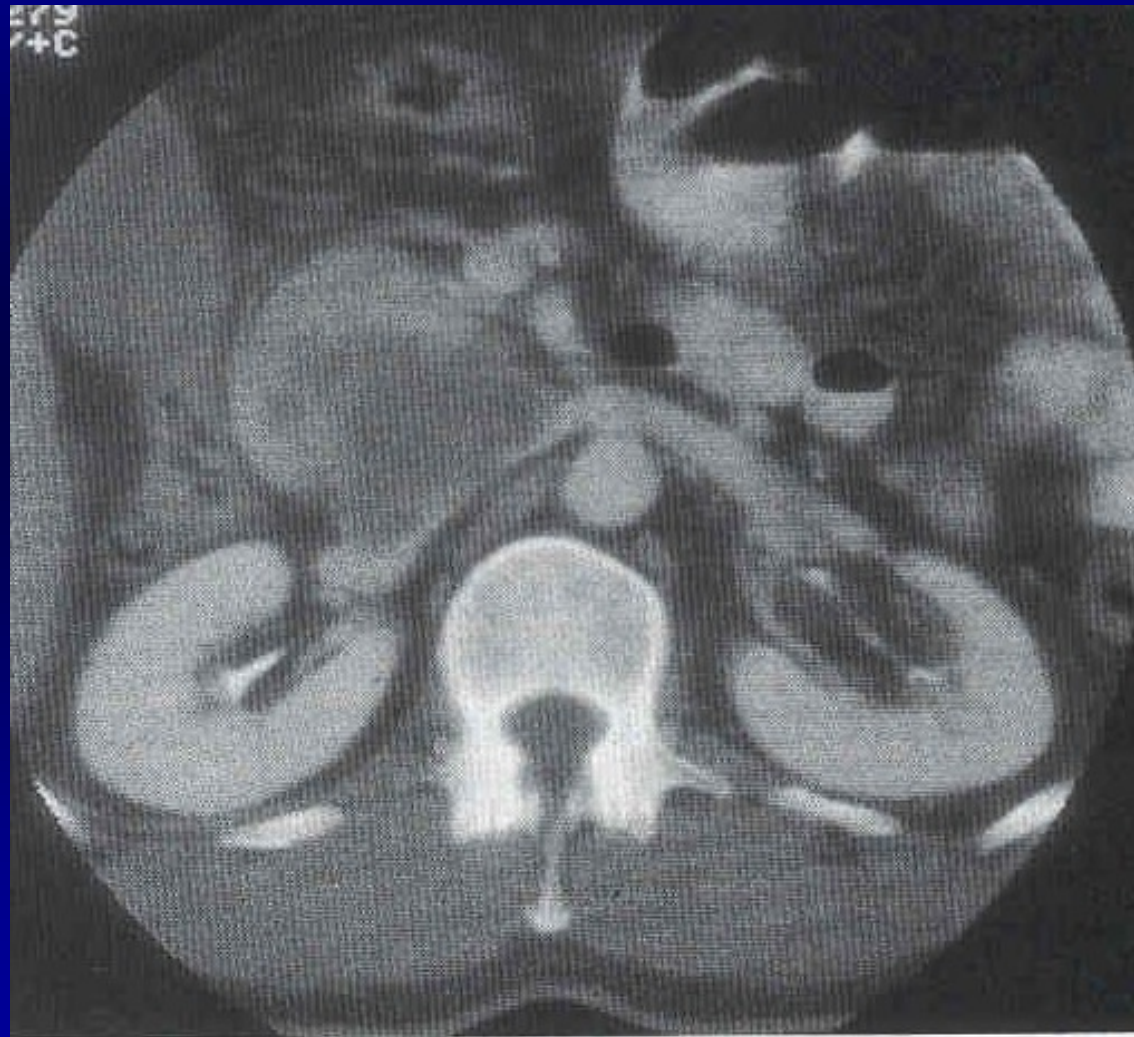
Vyšetření tenkého střeva

- sonografie – cvičené oko, síla stěny, stenózy
- enteroklýza – kontrastní látkou – poruchy hybnosti stěny - M. Crohn, infiltrace – lymfom
- biopsie – kličkou – zjištění vzhledu a funkčnosti sliznice – např. alergie apod.

Vyšetření slinivky břišní

- sonografie – hůře dostupná pro vzduch v příčném tračníku
- ERCP – Oddiho svěrač, zúžení choledochu, konkrementy
- CT dobře dostupný – parenchymatózní orgán
- angiografie – patologické vaskularizace
- RTG kontrastní – duodenum v hypotonii zachytí zachytí zvětšení hlavy pankreatu

CT při karcinomu slinivky



Vyšetření jater

- sonografie – zachytí změny velikosti, struktury, šíři žlučvodů, perihepatální změny
- CT – dobrá vyšetřitelnost – parenchymatózní orgán
- angiografie – patologické vaskularizace, hemangiomy
- biopsie jater
 - otevřená – perioperačně
 - necílená - transkutánně punkční jehlou (v přípravě nutná sonografie a koagulace)
 - cílená - transkutánně pod CT, sono nebo laparoskopicky

Vyšetření tlustého střeva

- irrigografie – kontrastní náplň, dvojitý kontrast – poruchy hybnosti stěny, stenózy, ulcerace, divertikly
- kolonoskopie – retrográdně endoskop – kvalita stěny, polypy, prekancerózy, nádory, krvácení, biopsie
- rektoskopie – rigidní, cca do 22cm – po počátek sigmatu, vnitřní hemoroidy, krvácení, nádory, ulcerace, biopsie

Irrigografie při divertikulóze



Koloskopický obraz divertikulózy

