

3. Anamnéza a vyšetření u pacienta s NPB

Autor: M. Kábela

NPB

- *onemocnění břicha, která vystupují **nečekaně a prudce**, postihují nemocného většinou v plném zdraví, menšinou pak zhoršují ustálený stav břicha už dříve chorobného.* (definice podle Arnolda Jiráska)
- život ohrožující stav v oblasti trávicího ústrojí, který se projevuje bolestí v břiše trvající déle než 1 hodinu.
- pestrá skupina onemocnění, primárně se týkající chirurgických oborů, nezřídka však s nimi přijde do prvního kontaktu internista, či jiný lékař konzervativních oborů.

NPB

Existuje velmi velké množství NPB, které se mohou lišit konkrétními příznaky, průběhem a léčebnými metodami.

1. Zánětlivé náhlé příhody břišní

2. Traumatické náhlé příhody břišní

Poranění

ostrá X tupá

penetrující X zavřená

3. Krvácivé náhlé příhody břišní

- krvácení do dutiny břišní a akutní krvácení do trávicího traktu.

4. Ileózní náhlé příhody břišní

Ileus znamená střevní neprůchodnost. Ileózní stavy se dělí do specifických podskupin.

- a) **Mechanický ileus** – průchodu stolice střevem zabráněno nějakým mechanickým činitelem.
obturační mechanický ileus
strangulační mechanický ileus
volvulus
- b) **Cévní ileus** – velice nebezpečná forma střevní neprůchodnosti, postižená část střeva může zcela odumřít.
Tepenné X Žilní
- c) **Neurogenní ileus** – Poruchy inervace střeva způsobí zástavu jeho hybnosti.
spastický neurogenní ileus (vzácnější)
paralytický neurogenní ileus (častější)

Příznaky

Hovořit o konkrétních projevech je obtížné, protože jednotlivé NPB se v příznacích poněkud liší a navíc se klinické příznaky v čase mění. Rozhodně platí, že člověka s NPB většinou poznáte tak, že „nevypadá dobře“.

Celkové

- tělesná teplota, hypotenze, tachykardie, změna barvy kůže,
... příznaky šoku

Lokální

- bolest (hlavní znamení), krev ve stolici (meléna), specifická znamení (Caput Medusae, Cullenovo a Turnerovo znamení...)



- Bolest

- charakter 1) viscerální (tupá, kolikovitá, nepřesná lokalizace, nemocný ukazuje celou rukou větší oblast břicha, hledá úlevovou polohu)

- 2) somatická (ostrá, nemocný přesně ukazuje místo bolesti jedním prstem, nehýbe se)

- intenzita – silná X slabá

- začátek – náhle X postupně

- vyzařování bolesti

- Nauzea, zvracení
 - frekvence
 - charakter – krev, miserere
- Porucha odchodu větrů a stolice
 - zástava, průjem, zácpa
 - změna barvy a patologická příměs – krev, hlen, acholická stolice

Anamnéza

- neboli **předchorobí** : soubor informací potřebných k bližší analýze zdravotního stavu pacienta, a to zejména z jeho minulosti.
 - *Přímá anamnéza* probíhá formou rozhovoru lékaře s pacientem.
 - *nepřímá anamnéza* od doprovodu.
 - Rozsah anamnézy je závislý na akutnosti situace a řídí se i potřebami a zvyklostmi oboru.

Obsah

- Součásti anamnézy
 - Rodinná anamnéza
 - Osobní anamnéza
 - Gynekologická anamnéza
 - Farmakologická anamnéza
 - Abúzus
 - Alergologická anamnéza
 - Pracovní anamnéza
 - Sociální anamnéza
 - Fyziologické funkce
 - Nynější onemocnění
 - CAVE: častěji bráno jako samostatná část chorobopisu!!!
- Zvláštnosti anamnézy v některých oborech
 - gynekologie a porodnictví, pediatrie, urgentní medicína, vnitřní lékařství, ošetrovatelská anamnéza, urologie...

Příklad

Anamnéza (čerpáno z dokumentace, dle manželky, pro demenci nelze atd.)

- RA: otec + Ca rekta, matka + IM
- OA: DM 2. typu, Asthma, před 10 lety snesen polyp na tlustém střevě, poslední kolonoskopie před 5 lety...
- Operace: APPE 2001
- FA: Siofor, Ventolin...další si nepamatuje, Xyzal sezonně, analgetika při potížích
- Abusus: stopkuřák, dříve 10cig/den, alkohol příležitostně
- Alergie: prach, pyl, roztoči...neguje medikaci, jod a desinfekční prostředky
- FF: močení bez potíží, stolice napravidelná, za poslední 2 měsíce zhubl 5kg
- PA+SA: žije v rodině, starobní důchodce, dříve dělník v metalurgii

Nynější onemocnění: poslední 3 dny nebyl na stolici, pozvolné zhoršování bolestí břicha, vzednutí, dnes se přidalo zvracení...

„Status praesens“

- vzhled nemocného / fyzikální vyšetření
- Pro status praesens platí zásada, že lékař musí zaznamenávat i to, co nenalezl (eupnoe, zornice isokorické atd.)

Základní vyšetření

- Celkový vzhled nemocného (úlevová poloha, TK, P, saturace, GCS...)
- Hlava (zornice, výtok z nosu/ucha, jazyk...)
- Krk (pulsace, náplň žil...C pateř)
- Hrudník (klenutý, symetrický, poslechově...)
- Břicho (viz níže)
- Vylučovací soustava
- Končetiny
- Pánev
- Páteř
- Status localis: podrobnější popis bezprostřední příčiny/problému



Vyšetření u NPB

- Celkové příznaky (úlevová poloha, příznaky šoku, TK, P, TT, bledost, ikterus, cyanóza, *facies hippocratica*)
- Lokální příznaky
 - 5 P
 - » Pohled
 - » Poslech (peristaltika A/N, šplíchoty, kovové zvuky...)
 - » Pohmat (Rovsing, Blumberg)
 - » Poklep (Plénies, Tapotement)
 - » Per rectum (p.r.)
- Paraklinická vyšetření (laboratorní a zobrazovací metody)

Klinické lokality na bříše

- Horizontální čáry (*linea subcostalis a linea interspinosa*) rozdělují povrch krajiny bříšní na tři pásy (medioklavikulární linie na 3 sloupce)
 - **epigastrium** (*regio hypochondriaca dextra et sinistra a uprostřed regio epigastrica*)
 - **mesogastrium** (*regio umbilicalis a regio lateralis dextra et sinistra*)
 - **hypogastrium** (*regio pubica a regio inguinalis dextra et sinistra*)

Projekce orgánů na břišní stěnu

Labbéův trojúhelník - na břišní stěnu zde naléhá žaludek ohraničení: Addisonova transpylorická čára (spojnice chrupavek 9. žebra obou stran), spojnice chrupavky 9. žebra vpravo a 8. vlevo, levý žeberní oblouk

Désjardinsův bod - projekce Vaterské papily na spojnici vrcholu pravé axily a pupku 6-7 cm od pupku

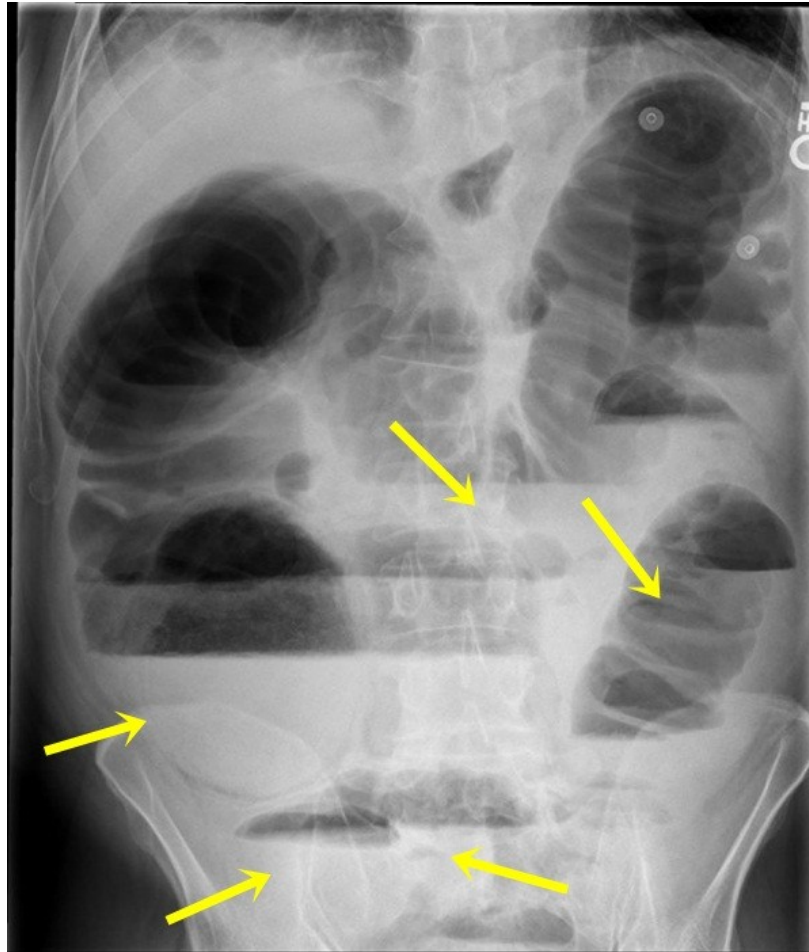
Murphyho bod na břišní stěnu zde naléhá žlučník průsečík pravé žeberní klenby a pravé medioklavikulární čáry

McBurneyův bod - místo maximální tlakové bolesti při zánětu appendixu (projekce appendixu) na Monro-Richterově linii (spojnice pravé *spina iliaca anterior superior* a pupku) cca 6cm od trnu

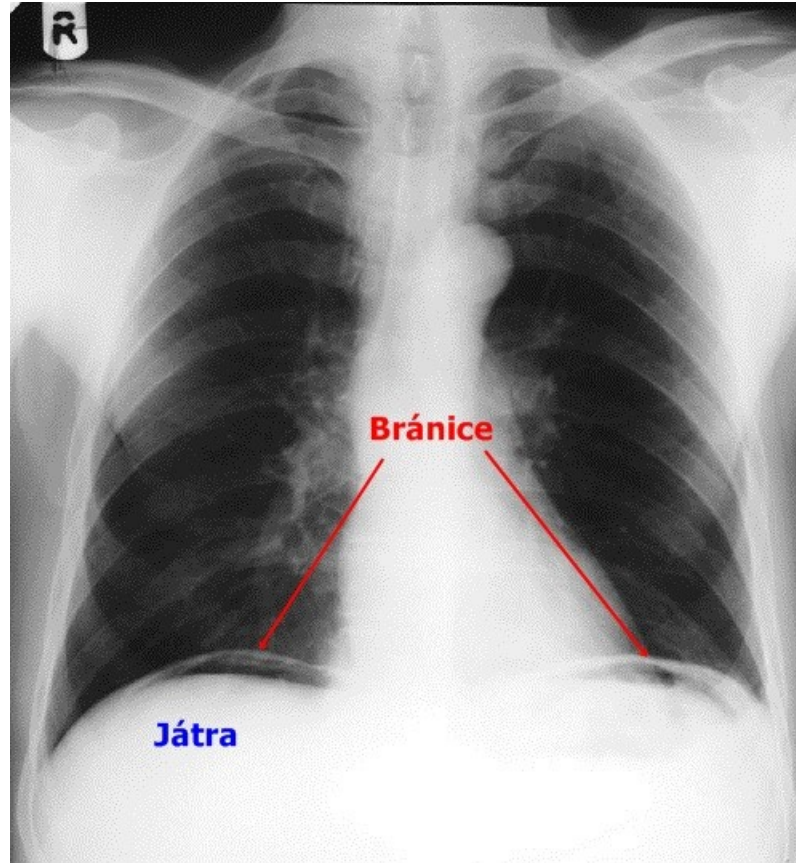
Lanzův bod - projekce appendixu, rozhraní pravé a střední třetiny bispinální čáry

Sonnenbergův bod - projekce appendixu, průsečík bispinální čáry a laterálního okraje levého přímého svalu

RTG



RTG



Děkuji za pozornost!