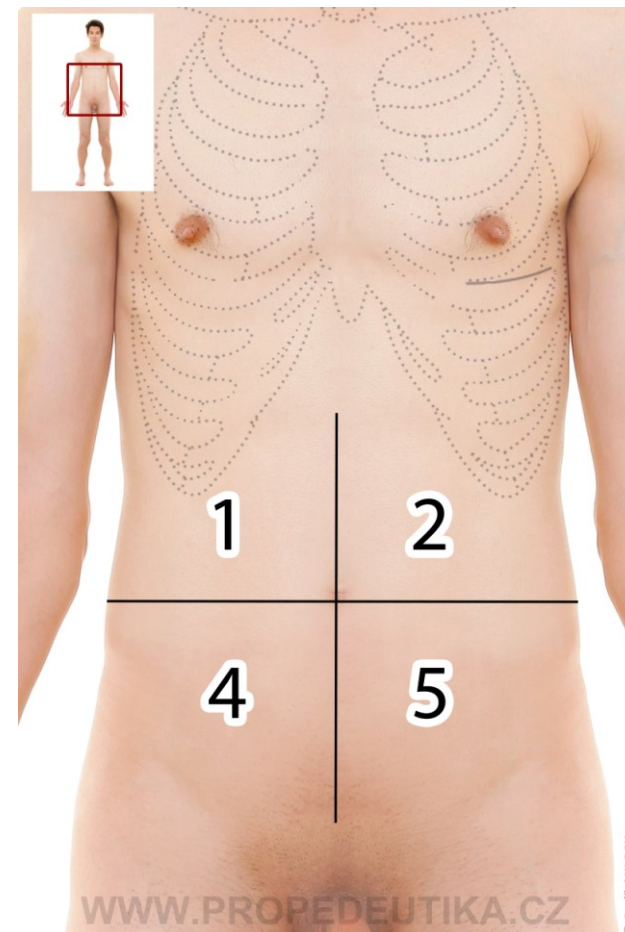
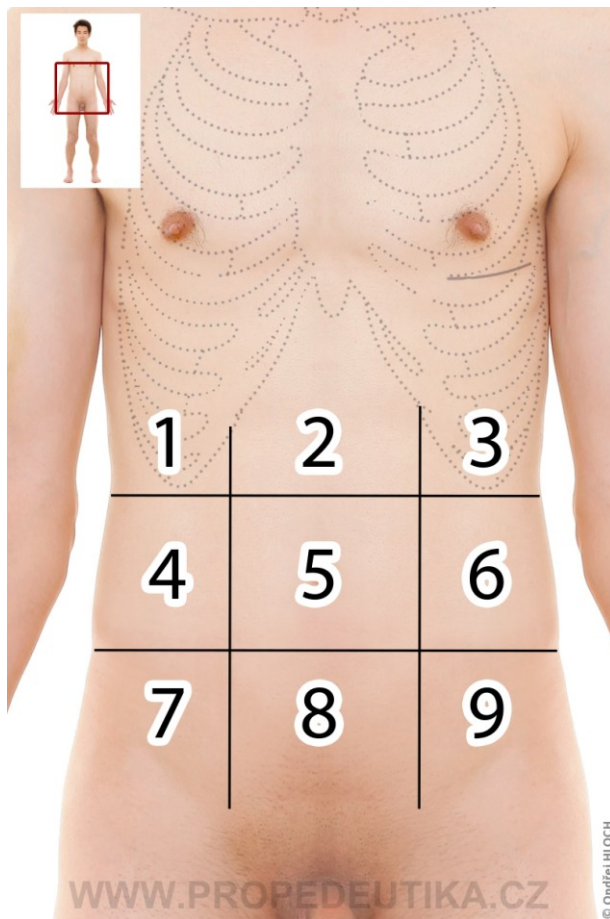


Vyšetření břicha

MUDr. Jindřich Mareš

Orientace na břicho

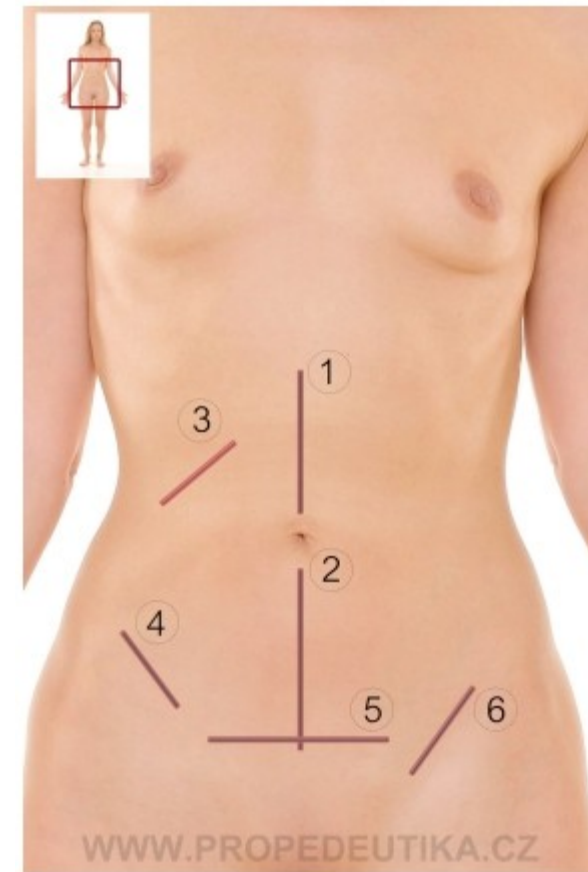


Pohled

- Pohledem se posuzuje úroveň břicha ve vztahu k hrudníku(nad niveau, v niveau, pod niveau), souměrnost, postup dechové vlny
- Nesmíme zapomenout vyšetřit břicho vestoje (např. kýly se mohou manifestovat až po postavení pacienta)
- Barva kůže
 - Žlutá- ikterus
 - Fialová, modrá
 - Hyperpigmentace
- Strie
 - Perleťové- rychlé rozepětí břišní stěny
 - Fialové- terapie kortikoidy



- Jizvy
- po horní střední laparotomii (č.1) (operace žaludku a duodena, žlučníku a žlučových cest)
- po dolní střední laparotomii (č.2) (operace gynekologické a porodnické, urologické)
- po kombinované laparotomii - rozsáhlé břišní operace)
- subkostálně vpravo (č.3) -operace žlučníku
- v pravém hypogastriu (č.4) -appendektomie
- suprapubicky (č.5) -operace gynekologické
- v oblasti tříselného vazů (č.6) -operace tříselné kýly
- kombinace uvedených jizev s malými jizvami nepravidelného tvaru (operace spojené s drenáží)
- **krátké jizvy** (cca 1-2cm) v různých lokalizacích po diagnostických či terapeutických laparoskopiích.



- **celkové vyklenutí** u obezních osob, při meteorizmu(hromadění plynu v trávicí trubici), ileózním stavu(porucha střevní pasáže) , u ascitu (volná tekutina v peritoneální dutině; břicho se tvarově mění v závislosti na poloze), u žen v graviditě
- **místní vyklenutí** jsou způsobená cystami, kýlymi, diastázou přímých břišních svalů, nádory, hepatomegalií, splenomegalií, distendovaným naplněným žaludkem, střevem, močovým měchýřem
- kýly (hernie) nejčastěji vznikají v pupku, tříselech a pooperačních jizvách (velikost kolísá v závislosti na nitrobřišním tlaku, proto je třeba vždy pacienta vyšetřit i vestoje)



Poklep

Poklepem (perkusí) se posuzuje odpor břišní stěny, její bolestivost, obsah břišní dutiny a velikost orgánů.

U zdravého člověka je stěna břišní nebolestivá, poklep je diferencovaný bubínkový (t.j. nad orgány dutiny břišní má bubínkový poklep různou výšku podle velikosti plynové náplně).

Bolestivost stěny – tzv. Pleniesův příznak, odpovídá lokalizované peritonitidě.

poklep bubínkový vzniká

- při zvýšeném obsahu plynu v trávicí trubici (ileus tenkého a tlustého střeva)
- za přítomnosti volného plynu v peritoneální dutině, (pneumoperitoneum) – perforace žaludku, duodena nebo střeva; arteficiálně po laparoskopii

poklep zkrácený je způsoben:

- přítomností tekutiny nebo nevzdušné tkáně
- u ascitu (proměnlivá hranice v závislosti na poloze těla)
- nad velkými cystickými a tumorózními útvary
- nad naplněným močovým měchýřem

Palpace

- Povrchová (posuzujeme charakteristiku břišní stěny) X hluboká (průkaz rezistencí)
- napjatá, bolestivě stažená (défense musculaire) - podle rozsahu odpovídá ohraničené nebo difúzní peritonitidě
- Charakteristika rezistencí:
 - lokalizace (viz orientace na břicho)
 - povrchu (hladký, hrboletý, ...)
 - velikosti *Pozn.: vyhýbáme se přirovnání k ovoci nebo jiným předmětům, rozměry se uvádí v centimetrech*
 - tvaru (pravidelný, nepravidelný, laločnatý, oválný, kulatý, ...)
 - konzistence (měkký, elastický, tuhý, kamenně tvrdý, ...)
 - vztahu k okolí (pohyblivost, fixace)
 - pulzace (aorta – aneurysma, ...)

Orgánová lokalizace

- epigastrium - distální jícen, žaludek, duodenum, žlučové cesty, pankreas
- pravé hypochondrium - játra, žlučník, žlučové cesty, transverzum (hepatální ohbí)
- levé hypochondrium - slezina, transverzum (lienální ohbí), pankreas, levá ledvina
- pravé mezogastrium - pravá ledvina, ascendens
- levé mezogastrium - levá ledvina, descendens-sigma
- periumbilikálně - tenké střevo, pankreas
- pravé hypogastrium - appendix, cekum, terminální ileum, pravé ovarium
- levé hypogastrium - rektum, levé ovarium
- suprapubicky - močový měchýř, děloha

Poslech

U zdravých osob jsou přítomny střevní fenomény slyšitelné asi 15x za minutu. Hlasité zvuky mají někdy i distanční charakter.

Možné patologické nálezy:

- peristaltika obleněná - s ojedinělými fenomény bývá při zácpě
- peristaltika zrychlená - vyskytuje se u průjmů, po projímadlech, u dráždivého tračníku
- peristaltika obstrukční - peristaltika je nápadně živá, zrychlená až chaotická, fenomény mívají kovový charakter
- paralytický ileus - peristaltika chybí, střevní fenomény nejsou přítomny („mrtvé ticho“).
- Šplíchot je vybavitelný při vyšetření undulace nad rozepjatým orgánem, například žaludkem, při obstrukci pyloru nebo gastroparéze

Játra

- játra jsou parenchymatozní orgán uložený v brániční klenbě převážně vpravo, hmotnost je cca 1500g, pravý lalok nepřesahuje oblouk žeberní, levý dosahuje 1/3 – 1/2 vzdálenosti processus xifoides – pupek
- fyziologicky nejsou viditelná, jeví souhyby s dýcháním, okraj je ostrý, povrch hladký, mají měkkou konzistenci, nejsou bolestivá. Šíře jater poklepem činí v medioclaviculární čáře 8 – 12 cm.
- hepatomegalie - při kardiální dekompenzaci, jaterní cirhóze, steatóze, hematologických onemocněních

- Ledviny fyziologicky nejsou viditelné ani hmatné, nejsou bolestivé. Prázdný močový měchýř je také nehmatný
- Bimanuální palpce (Israeliho hmat)
- Tapottement
- Palpce uretrálních bodů



WWW.PROPEDEUTIKA.CZ

© Ondřej HLOCH





UMBILIKÁLNÍ

MEDIOTRÁVÍKULÁRNÍ



WWW.PROPEDEU