

Занятие 10.

Тема: «Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия, пальпация печени и селезенки. Основные клинические синдромы, встречающиеся при заболеваниях гепатобилиарной системы. Желтуха. Синдром печеночной недостаточности. Портальная гипертензия. Гепатолиенальный синдром, гиперспленизм».

I. Научно-методическое обоснование темы:

Заболевания печени часто встречаются в практике врача любой специальности.

С целью распознавания заболеваний печени применяются различные методы непосредственного исследования: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация живота. Важные в диагностическом плане данные можно получить уже при правильной оценке жалоб больного и его осмотре.

Умение правильно оценить полученные данные, сформировать предварительную диагностическую концепцию во много определяются знанием и умением при проведении объективного обследования печени.

II. Цели и задачи:

1. Научить методике проведения расспроса и общего осмотра больного с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
2. Научить методике пальпации, перкуссии печени и селезенки.
3. Научить диагностировать основные клинические синдромы, встречающиеся при заболеваниях гепатобилиарной системы: болевой, желтухи, синдром печеночной недостаточности, портальной гипертензии, гепатолиенальный синдром, гиперспленизма.

III. Практические знания и умения:

1. Уметь проводить опрос больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
2. Уметь проводить осмотр больного с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
3. Уметь проводить пальпацию и перкуссию печени и селезенки.
4. Уметь выделять основные клинические симптомы и синдромы при заболеваниях печени и желчевыводящих путей: болевой, синдром гипербилирубинемии, острой и хронической печеночно-клеточной недостаточности, портальной гипертензии. Дать диагностическую оценку выделенным синдромам.

Ответьте на вопросы:

1. С чем связано появление боли при поражении печени и желчевыводящих путей?
2. Назовите возможные причины синдрома печеночной колики?
3. О чем свидетельствует появление кожного зуда у больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей?
4. Перечислите симптомы, свидетельствующие о заболевании печени, выявляемые при общем осмотре.
5. Что вкладывается в понятие "внепеченочные стигмы"? Возможные проявления? Патогенез?
6. Что вкладывается в понятие «печеночные ладони»? Когда они появляются?
7. Почему у больных патологией печени появляется гинекомастия ?
8. Что такое ксантомы и ксантелазмы? Когда они появляются?
9. Каково диагностическое значение "сосудистых звездочек"
10. По каким параметрам оценивается при пальпации край печени?
11. Какая существует методика определения перкуторных границ печени?
12. Как определяются симптомы Захарьина, Василенко, Ортнера, Кера, Мерфи, Мюсси?
13. Пальпируется ли в норме селезенка? Какая существует методика определения ее размеров при физикальном обследовании?

14. Какие симптомы входят в синдром портальной гипертензии? Патогенез?
15. Как проявляется синдром портальной гипертензии.
16. Каковы первые проявления синдрома портальной гипертензии?
17. Каковы внешние проявления синдрома портальной гипертензии?
18. Как отличить при осмотре портокавальные и кавакавальные анастомозы?
19. Объясните механизм развития асцита при синдроме портальной гипертензии.
20. Каковы особенности билирубинового обмена?
21. Каковы нормальные цифры билирубина в сыворотке крови? Какие соотношения в норме прямого и непрямого билирубина?
22. Какие виды желтух Вы знаете?
23. Где впервые выявляется желтуха? При каком освещении ее можно увидеть?
24. Как и за счет каких эффектов окрашена моча при всех видах желтух?
25. Объясните механизм возникновения желтухи у больных гепатитом.
26. Как изменяется содержание билирубина крови при паренхиматозной желтухе?
27. О каком виде желтухи можно думать при резком повышении в крови щелочной фосфатазы?
28. О чем может свидетельствовать появление обесцвеченного кала у больного?
29. Возможен ли геморрагический синдром при патологии печени?
30. Какие симптомы входят в синдром печеночно-клеточной недостаточности?
31. Что вкладывается в понятие "печеночные пробы"? Диагностическая ценность?
32. Какие исследования относятся к белковоосадочным пробам? Диагностическая ценность?
33. Какую информацию несет протромбиновый индекс при патологии печени?
34. Что вкладывается в понятие "гиперспленизм"?
35. О чем свидетельствует синдром цитолиза? Какова его диагностика?
36. Что вкладывается в понятие "мезинхимально - воспалительный синдром"? Какова методика выявления?

Ответьте на вопросы:

1. О чем свидетельствует появление подкожных вен на передней брюшной стенке?
2. Что вкладывается в понятие «голова медузы»?
3. О чем свидетельствует появление «пальмарной эритемы»?
4. Почему появляется лихорадка у больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей?
5. Почему появляется астено – вегетативный синдром у больных с заболеваниями печени?
6. Каковы особенности диспептических жалоб у больных с заболеваниями печени и желче- выводящих путей?
7. Какие факторы определяют появление геморрагического синдрома при заболеваниях печени?
8. С чем связано появление боли при поражении желчевыводящих путей?
9. О чем свидетельствует появление кожного зуда у больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей?
10. Объясните механизм возникновения желтухи у больных гепатитом.
11. О каком виде желтухи можно думать при резком повышении в крови щелочной фосфатазы?
12. Объясните механизм возникновения асцита при циррозе печени
13. О чем свидетельствует метеоризм при циррозе печени?
14. Каковы источники и причина массивности кровотечений у больных циррозом печени?
15. Какие проявления печеночной энцефалопатии Вы знаете?
16. Какие формы печеночной энцефалопатии Вы знаете?

17. Опишите стадии развития печеночной энцефалопатии, дайте их клиническую характеристику.
18. Что Вы понимаете под синдромом билиарной патологии?
19. Какие заболевания приводят к развитию синдрома билиарной патологии?
20. Назовите характерные симптомы синдрома билиарной патологии.

Решите следующие задачи:

Задача 1.

При поверхностной пальпации в левом подреберье определяется плотное, гладкое образование, выступающее из-под реберной дуги. Что это может быть, каким приемом обследования можно подтвердить Ваши предположения?

Задача 2.

Печень выступает на 3 см из-под реберной дуги. Край ее обычной консистенции, несколько закруглен, безболезнен.

Возможная причина таких данных, как ее уточнить?

Задача 3.

О каком поражении печени можно думать при следующих объективных данных:

а) границы относительной печеночной тупости на 5 ребре, печень выступает на 4 см из-под реберной дуги, край ее острый плотный, безболезненный.

б) граница относительной печеночной тупости на 5 ребре, пальпаторно печень на 2 см ниже реберной дуги, край закруглен, эластичен, безболезнен.

Задача 4.

Больной 50 лет. В течение 6 лет страдает приступами болей в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку. Боли связывает с употреблением жирной и жареной пищи. На высоте болей бывает рвота пищей с примесью желчи, по утрам отмечает горечь во рту. Последний приступ 2 дня назад после употребления жареных пирожков. Принимал самостоятельно но-шпу, аллохол, но боли не купировались, а сегодня заметил желтушное окрашивание кожи и склер, что заставило обратиться к врачу.

Объективно: выраженная иктеричность склер и кожных покровов, мягкого неба. Пульс 60 уд. в мин. Живот мягкий, болезненный при пальпации в правом подреберье. Выделите ведущие симптомы и синдромы. План обследования?

Задача 5.

Больная 45 лет. 6 лет назад перенесла вирусный гепатит. После физической перегрузки появилась обильная рвота кровью, в связи с чем была госпитализирована.

Объективно: бледна, склеры субиктеричны, питание понижено. На правом плече и шее несколько сосудистых "звездочек". Расширены вены в боковых отделах эпигастрия с обеих сторон. Печень выступает на 4 см из-под реберной дуги, край ее острый, плотный, безболезненный. Селезенка с 8 ребра, пальпируется на 1 см ниже реберной дуги.

Выделите ведущие симптомы и синдромы? Необходимое дообследование? Причины рвоты кровью?