

ОБСЛЕДОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

ЭТАПЫ

- 1. первичный осмотр
- 2. дополнительное обследование
- 3. динамическое наблюдение
- 4. постановка окончательного диагноза

- **Обследование сердца, системы кровообращения и легких имеет большое значение для оценки операбельности пациента.**
- **Для оперативного вмешательства на грудной полости и сердце одного физикального обследования недостаточно - требуется исследование дополнительными техническими методами.**

ПРОЦЕСС ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- Жалобы пациента
- Анамнез (семейный, личный, развитие настоящего заболевания)
- Осмотр
- Пальпация (голосовое дрожание)
- Перкуссия (легочный звук, притупление, коробочный звук, тимпанит)
- Аускультация

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА:

- Расстройства дыхания (дыхательный дискомфорт, одышка, удушье)
- Кашель (сухой, продуктивный; постоянный или периодический)
- Мокрота (описать характер, количество)
- Кровохарканье
- Боли (локализация, иррадиация, длит, интенсивность, характер..)

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ:

- Выясняют, следуя хронологической последовательности возникновения различных проявлений нарушения здоровья.
- Начало: внезапное или постепенное
- Уточняют выраженность, остроту первых симптомов, проведенное лечение и его эффективность.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:

- Часто дает ценные сведения для характеристики семейно-конституциональных, профессиональных и личностных особенностей заболевших, фона, на котором развились патологические изменения в органах грудной клетки.
- Сведения о перенесенных в прошлом болезнях и травмах, семейной склонности к бронхолегочной, кардиальной или иной патологии.
- Существование вредных привычек, профессиональных вредностей на работе.

ОСМОТР:

- **Объективное исследование пациентов начинают уже в процессе их опроса. Обращают внимание на поведение больного, принимаемую им позу, положение тела, манеру держаться, состояние и вид кожных покровов, видимых слизистых (часто являются симптомами определенных патологических изменений в легких, органах грудной полости)**

ОСМОТР:

- При осмотре грудной клетки отмечают тип, характер и частоту дыхания
- Объективно (по секундной стрелке часов) определяют число дыхательных движений в минуту
- Исследуют пульсацию периферических сосудов и основные параметры пульса
- Диагностическое значение имеет оценка соотношения длительности вдоха и выдоха

ОСМОТР

- Визуально оценивают форму грудной клетки, ее подвижность при дыхании, появление парадоксальной подвижности отдельных ее участков.
- При осмотре раненых нельзя упустить из вида ни одного «точечного» раневого отверстия на грудной стенке (может привести к опасным для жизни повреждениям внутренних органов)

ОСМОТР:

- **Изменения концевых фаланг пальцев в виде «барабанных палочек» или ногтевых пластинок в форме «часовых стекол» патогномично для гнойных процессов в легких (бронхоэктазы, хронические абсцессы), а также длительно существующей легочно-сердечной недостаточности.**

ПАЛЬПАЦИЯ:

- Оценивают тургор и степень влажности кожных покровов
- Исследование лимфатических узлов (надключичные, подмышечные)
- Пальпаторной оценке подлежат все уплотнения, которые обнаружены при осмотре или отмечены самими пациентами
- Голосовое дрожание

ПЕРКУССИЯ:

- Сравнительная (оценка звукового восприятия над правым и левым легким)
- Топографическая (уточняют локализацию, предполагаемый объем и отчасти характер патологических изменений в грудной полости)

АУСКУЛЬТАЦИЯ:

- Основана на слуховом восприятии и оценке, главным образом двух признаков: соотношения силы и звучности дыхательных шумов во время вдоха и выдоха.
- Хрипы - сухие, влажные
- Шум трения плевры
- Шум трения перикарда

ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- **Использование диктуется необходимостью получения более точных данных о выраженности и динамике патологических изменений в организме больных или раненых, состоянии функциональных резервных возможностей дыхания, кровообращения, водно-электролитного баланса, питания и белкового обмена, системы гемостаза и эндокринного фона, эндогенной интоксикации, общей сопротивляемости.**

ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- В первую очередь: общий и биохимический анализы крови, определение групповой принадлежности, анализы мочи, мокроты, плеврального экссудата
- Определение напряжения газов артериальной крови, ОЦК, концентрации Калия в плазме и эритроцитах, кислотно-основного состояния белка и его фракций (дают возможность определить содержание лечебной тактики, интенсивной терапии, риск хирургического вмешательства, особенности общего обезболивания)
- Лабораторные микробиологические исследования
- Вирусологические исследования
- Диагностика различных нарушений иммунного гомеостаза

ЛУЧЕВЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Неотъемлемая составная часть комплексного обследования всех больных с торакальной хирургической патологией
- Рентгенологический метод: рентгенография, рентгеноскопия, томография, бронхография, ангиография, ангиопульмонография, медиастинальная флебография, диагностический пневмоторакс, пневмомедиастинография, диагностический пневмоперитонеум, плеврография, фистулография, рентгеноконтрастное исследование пищевода
- Компьютерная томография (КТ)
- Магнитно-резонансная томография (МРТ)
- Ультразвуковой метод
- Радионуклидный метод

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- **Диагностические эндоскопии:**
бронхоскопия, эзофагоскопия ,
торакоскопия, медиастиноскопия
- **Диагностические пункции:**
плевральная, пункция перикарда,
пункция лимфатического узла,
молочной железы, трансторакальная
пункция плевры, легкого
- **Диагностические операции:** удаление
увеличенного л/узла, атипичная
резекция легкого....

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС

- Отличительная черта обследования хирургических больных.
- Это проявление симптомов болезни в конкретном месте. Н:язва желудка
- Осмотр
- Пальпация
- Перкуссия
- Аускультация

ОСМОТР ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

- Характер болезненного процесса (припухлость, выпячивание, деформация, новообразование)
- Размер, цвет
- Выраженность сосудистого рисунка
- X-р краев, форму и глубину дефекта, кол-во отделяемого (при ранах)

ПАЛЬПАЦИЯ

- Болезненность
- Местная t
- Характер границы
- При образовании:
 - консистенция
 - Подвижность
- Характер поверхности

ПЕРКУССИЯ

- X-р перкуторного звука над образованием
- Патологическим очагом(притупление, тимпанит)
- Выявляют спец. симптомы

АУСКУЛЬТАЦИЯ

- Обнаружение сосудистых шумов в обл. Образования
- Спец. Симптомы:
- Определение перистальтики киш-ка
- Ослабления дых шумов
- Проведения сердечных тонов

Спасибо за внимание