

32. Физикални методи на изследване на стомашно-чревния тракт

Физикални изследвания:

1.Оглед-задължително се започва с оглед на устната кухина, езика и съзъбието. При заболявания на хран. органи езика е обложен с бели налепи, при атрофичен гастрит или хроничен ентероколит езикът е изгладен, атрофичен, блед, понякога с рагади. При пациенти с кръвоизливи от храносмилателния тракт, при чести и обилни повръщания или диарии кожата е суха, бледа, лигавиците –анемични, често се наблюдава консумативен синдром.

2.Палпация-основен метод за изследване на ХС. С нея се установява сухота на кожата при болни с обилни повръщания и диарии или злокачествени заб. Търсят се увеличени лимфни възли. С повърхностна и дълбока палпация на корема се установява наличие на болезненост, туморни формации в коремната кухина, мускулна защита (синдром на Блумберг-мускулен дефанс) при остър апендицит и перитонит.

3.Перкусия и аускутация-перкусията на корема се използва за установяване на свободна течност в корема (асцит). С аускутацията се установява характера на червната перисталтика –липсваща при перитонит, отслабена или бурна, оживена при заболявания на червата.

Инструментални изследвания:

1.Рентгеново изследване на стомаха и червата-чрез поглъщане на контрастна материя (*бариева каша*) и рентгенологично проследяване на придвижването по стомашно-чревния тракт. Контрастна иригография-контрастно в-во (бариево мляко) се въвежда с клизма в ректума и колона, предварително добре почистен от фекални маси с неколkokратни очистителни клизми.

Ендоскопски изследвания:

***езофагоскопия, фиброгастроскопия и фиброгастродуодено-скопия**-въвежда се оптически апарат през устната кухина и хранопровода до лумен ана стомаха и дуоденума. Извършва се оглед на езофагеалната, стомашната и дуоденалната лигавица –търсят се патологични отклонения (кървене, туморни формации, възпаления). Метода дава възможност да се вземе материал (биопсия) за извършване на хистологично изследване. Изследване изисква специална подготовка на пациента. Предния ден се дават очистителни средства. Вечерта и сутринта преди изследването пациента трябва да е гладен и жаден. Може да се извърши с местна упойка с лидокаин и без упойка. Изследването продължава няколко минути.

***ректороманоскопия**-ендокоскопски метод за изследване на ректума и долната част на сигмата на височина до 28 см от аналното отворстие. Използва се ректоманоскоп, чрез който се оглежда лигавицата на червото и има възможност да се вземе биопсичен материал.

***фиброколоноскопия**-директно оглеждане на лигавицата ана цялото дебело черво от ануса до началото на колона. Апарата се въвежда през ануса, след добро почистване на дебелото черво с клизми.

- ***ендolumенна трансендоскопска (колоноскопска) ехография**-съчетание на фиброколоноскопия и ехография и позволява да се получат изображения за обема и разпространение на туморния процес в стената на дебелото черво

