

**Тема:36 Основни симптоми и синдроми при заболяване на черния дроб и жлъчните пътища. Анамнеза, физикални и специални методи за изследване на черния дроб и жлъчните пътища**

**Симптоми**

- Дизурия – болка или дискомфорт по време на уриниране – най-често от цистит, възможни са уретрит, простатит
- Болка от бъбрека – най-често причинена от механична обструкция или възпаление се усеща в кръста и е причинена от разширяване на каспулата на бъбрека, когато болката е постоянна, придружена с температура често причината е възпаление – пиелонефрит
- Реналната колика е остро разширение на реналния пелвис и уретер, поради механична обструкция – камък или съсирек – болката е коликообразна, може да ирадира по уретера към гениталиите
- Чести позиви за уриниране – увеличаване на броя, без увеличаване на обема
- Полиурия – нормалното количество урина е около 2-3л/дневно – полиурия е продукция на по-голямо количество, олигоурия е по-малко като обем <800мл/дневно или <20мл/кг/ден, а анурия <50мл/ден – причини могат да се ниска филтрация от бъбреците, механична обструкция/простатна хипертрофия/ спинално увреждане
- Инконтиненция неволево изпускане на урина – при жени поради слабост на перинеалната мускулатура, пролапс на матката, при мъже простатна хипертрофия и рак на простата, възможна е и неврологична причина – дианетна невропатия, мултипленна склероза
- Хематурия – еритроцити в урината – макроскопска и микроскопска
- Протеинурия – причина за нефрозен синдром, минорна до 2г/24ч

**Причини за хематурия**

- Безболкова
  - Гломерулонефрит
  - Тумури на отделителната система
  - Хипертензивна нефросклероза
  - Остра тубуларна некроза
  - Ренална исхемия
  - Продължително тичане
  - Дефекти в коагулацията
  - Антикоагулантна терапия
- Болкова
  - Инфекция на уретралния тракт
  - Калкули

**Протеинурия**

- Бъбречно заболяване
  - Гломерулонефрит
  - Захарен диабет
  - Амилоидоза
  - Лупус
  - Миелом
  - Лекаства
  - Инфекция
- Извън бъбречна причина
  - Фебрилитет
  - Тежко физическо натоварване
  - Тежка хипертония

- Изгаряния
- Сърдечна недостатъчност
- Ортостатична

#### **Нефрозен синдром**

- Протеинурия >3.5гр/ден
- Хипоалбуминемия
- Отоци
- Хиперлипидемия
- Хиперкоагулация
- Причината е повишен пермеабилитет през гломерулната мембрана за белтъци

#### **Нефритен синдром**

- Хематурия
- Хипоалбуминемия
- Протеинурия <3.5гр/дневно
- Хипертония
- Уремия
- Азотемия
- Олигурия
- Оточен синдром
- Причина е повишен пермеабилитет на гломерулната мембрана за еритроцити (отлагане на цилиндри – за разлика от други видове кървене) и “запушване” на гломерулите

#### **Преглед – физикални аспекти**

- Повишено венозно налягане
- Повишена дихателна честота (ацидоза)
- Pulsus paradoxus – перикарден излив
- Анемия
- Артериовенозни фистули –от където се провежда диализа
- Лесно нараняване – хематоми по кожата
- Периферна невропатия
- Сукусио реналис

#### **Макроскопско изследване**

цвят = сламенно жълт

хипохромия- светъл цвят почти безцветен

хиперхромия- тъмен цвят при хепатит

хематурия – при наличие на кръв

млечен цвят –при наличие на гной в урината

**Проразчност** –нормалната урина е прозрачна при престояване потъмнява ,тъмна е при наличие на левкоцити,еритроцити,бактерии,епителни клетки

**Миризма** –при здрав човек миризмата е специфична ; при захарен диабет урината има миризма на ацетон и гнили ябълки ; при възпалителен процес има неприятна миризма

#### **Патологични отклонения :**

хематурия– наличие на кръв в урината

албинурия ,протеинурия – наличие на белтък в урината

глюкозурия – наличие на захар в урината

билирубинурия –наличие на билирубин в урината ,при увеличени стойности цвета е тъмен като бира

ацетонурия – миризма на ацетон ,при зах.диабет ,гладуване и упорити повръщания

Функционални изследвания на бъбреците :

- проба за концентрация по Фолхард
- проба за разреждане по Фолхард
- проба на Зимницки

### **ИНСТРУМЕНТАЛНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ**

-Рентгенография на бъбреците – дава ориентация за големината и местоположението на бъбреците

- Венозна урография – посредством въвеждане на контрастни йод-съдържащи вещества се изобразява отделителната система и се получава информация за морфологичното и функционалното състояние на бъбреците и пикочните пътища

-Ултразвуково изследване на бъбреците (ехография) Ехографията е широко използван съвременен, неинвазивен и лесно достъпен метод за проследяване състоянието на бъбречния паренхим и ле-генче. С него се определят местоположението и размерите на бъбреците.

-Изотопна нефрография – метод, при който със специална апаратура се регистрира постъпването, натрупването и излъчването на даден изотоп (йод-131-хипуран) от бъбреците. Изотопът се въвежда по венозен път, а получените данни се изобразяват графично за всеки бъбрек поотделно

-Бъбречна сцинтиграфия – метод, при който се изобразява разпределението на изотопа в бъбречния паренхим. По този начин се получава информация за формата, големината, местоположението и структурата на бъбреците, наличието на кисти, тумори и т.н.

-Бъбречна биопсия- Метод, при който чрез пункция със специална игла се взема бъбречна тъкан за хистологично изследване. Бъбречната биопсия дава полезна информация и се използва за диагностично уточняване на неясни протеинурии, гломерулонефрити, бъбречна амилоидоза и др.