

Náhlé příhody břišní

Z. Rozkydal

Náhlé příhody břišní – NPB

Akutní stavy v dutině břišní

Náhlý vznik a rychlý průběh

Většina vyžaduje operační výkon

Příčiny NPB:

Zánětlivé

Ileózní stavy

Krvácení do GIT

Poranění břicha

Záněty:

Appendicitis, cholecystitis, pancreatitis

Ileus:

a/ mechanický (prostý, strangulační,
obturační)

b/ neurogenní (paralytický, spastický)

c/ cévní (trombóza mesent. žil
nebo tepen)

Krvácení do GIT

Žaludeční eroze, ulcus pepticum, nádory

Poranění břicha:

Otevřené nebo tupé poranění

Symptomy:

1. Bolest (kolikovitá, trvalá)

lokalizace – podle příčiny

Při gangréně- bolest ustává

Při perforaci dojde k peritonitis a bolest je trvalá

2. Nausea a zvracení

3. Zástava plynů a stolice (zácpa, nadýmání)

4. Vzednutí břicha

Další symptomy:

Schvácenost, dehydratace, bledý, zpocený

Rychlý puls, zvýšená teplota, rychlý a mělký dech

Zvýšené napětí svalů stěny břišní

Facies abdominalis hipocratica

Chybění střevní peristaltiky

První pomoc

Klid, teplo, nic per os,

Žádná analgetika

Bránit aspiraci zvratků

Antalgická poloha na boku nebo na zádech

Transport

Sterilní zakrytí rány

Fixace cizích předmětů v ráně

Léčba

Zavadení nasogastrické sondy

Operační výkon- odstranění překážky
dočasná kolostomie

Úprava vnitřního prostředí

Antibiotika

U paralytického ileu- konzervativní postup:
žaludeční sonda, Ubretid, Panthenol,
Syntostigmin, rektální rourka

Krvácení do GIT

Haematemesis - zvracení krve

Příčiny: žaludeční eroze, ulcus pepticum
jícnové varixy, karcinom žaludku

Symptomy: příznaky anémie a hypovolémie
tlak v epigastriu, později meléna,
rozvoj šoku

Haematemesis

z jícnu – zvracení jasně červené krve

ze žaludku – při masivním krvácení jasně červená

při mírném krvácení tmavě hnědá

podobná kávové sedlině

(natrávená krev + HCL tvoří chlorhemin tmavohnědé barvy)

z duodena – při masivním krvácení je tmavočervená

(+ meléna)

při mírném krvácení - kávová sedlina

(+ meléna)

První pomoc:

protišoková opatření,
rychlý transport na chirurgické pracoviště.

Léčba:

urgentní gastrofibroskopie

elektrokoagulace místa krvácení,

výplach žaludku ledovou vodou

Jícnové varixy: balónkové sondy

Dále antagonisté H₂ receptorů

hemostyptika (Dicynone, Kanavit)

zmražená plazma, krevní převody

selektivní angiografie s mikroembolizací

chirurgický výkon

Krvácení do stolice

Meléna – černá kolomazovitá stolice
vzniká v důsledku krvácení v horní části GIT

Enteroragie – čerstvá krev ve stolici
(krvácení v tračníku nebo
dolní části tenkého střeva)

Rektoragie – krvácení z konečníku

Příčiny:

tumory, colitis ulcerosa, m. Crohn, hemoroidy a jiné.

Symptomy: bolesti, průjmy, rozvoj střevní stenózy, příznaky anémie a hypovolémie.

Léčba: hemostyptika, zmražená plazma, krevní převody, infuzní terapie, chirurgický výkon.

Kolika

Prudká, ostrá bolest v určitém místě břicha, často vyzařující do okolí.

Příčina:

Akutní stav v oblasti břicha (colica abdominalis)

Akutní stav v oblasti urologické (colica renalis)

Colica renalis

Blokáda odtoku moče z ledvinné pánvičky.

Příčiny: zaklíněný močový kámen.

První pomoc: teplo, horká koupel,
spazmolytika.

odlišit jiné příčiny

Léčba: klid, teplo, spazmolytika, analgetika-anodyna,
zavedení ureterální cévky nad překážku,
infuze.

Colica biliaris

Příčiny:

cholecystitis acuta, cholelithiasis
choledocholithiasis.

Symptomy: náhlé prudké bolesti

pod pravým obloukem žeberním,
bolesti se šíří do zad,
nauzea, zvracení, příznaky šoku.

První pomoc: protišoková opatření, spazmolytika,
zabránit aspiraci zvratků, transport

Léčba: infuze, antibiotika, operační výkon.

Uskřinutí břišní kýly

Příčina: uskřinutí ireponibilní kýly

Uskřinutá kýla způsobuje neprůchodnost střevní

Symptomy: jako jiné ileózní stavy

První pomoc: protišoková opatření, transport

Léčba: urgentní operační výkon

Pancreatitis acuta

Akutní zánět slinivky břišní

Symptomy: prudká, krutá bolest v epigastriu
a středním mezogastriu,
bolest často vyzařuje do zad
zvracení
nemocný je bledý a zpocený,
tachykardie, tachypnoe, zvýšená teplota,
paralytický ileus
hypovolemický šok s oligurií
dušnost a cyanóza,
na kůži břicha je mramorování

První pomoc:

protišoková opatření, transport,
přijetí na chirurgické oddělení.

Léčba:

nazogastrická sonda a odsávání žaludečního obsahu,
korekce hypovolemie, paranterální výživa,
analgetika-opioidy event. epidurální anestézie,
antibiotika, umělá plicní ventilace,
endoskopická papilosfinkterotomie, léčba šoku,
tlumení sekrece pankreatické šťávy (Aprotinin).

Operační léčba:

laváž dutiny břišní, drenáž lůžka, resekce abscesu.