

ASCITES

Prítomnosť voľnej tekutiny v brušnej dutine. Najčastejšou príčinou je portálna hypertenzia v dôsledku cirhózy pečene. Z ďalších príčin sa môže podieľať pravostranná srdcová insuficiencia, gynekologické afekcie (napr. nádory). Pri zistení ascitu (pozri Fyzikálne vyšetrenie brucha) je vždy potrebné vykonať diagnostickú punkciu (postup pozri Základné dg a terapeutické postupy).

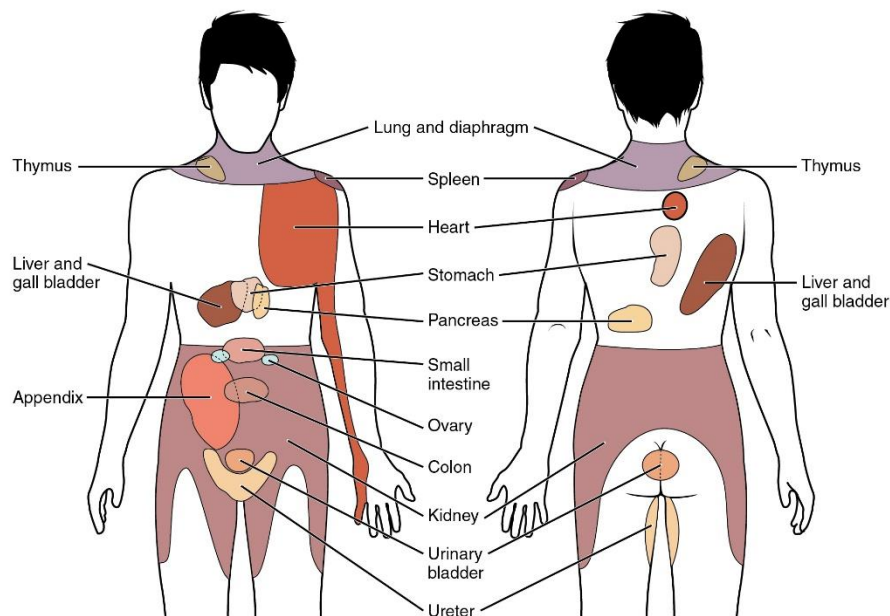
BORBORIGMUS

Ľudové "dunenie v bruchu" zodpovedá pohybom plynného a tekutého obsahu v črevách.

BOLEŠŤ

Môže byť:

- **somatická (parietálna)** - vzniká podráždením brušnej steny, pobrušnice, úponu mezentéria a bránice; **je ostrá, ohraničená, lokalizovaná**, často sprevádzaná reflexnou svalovou kontrakciou (défense musculaire); je vedená senzorickými vetvami miechových nervov
- **viscerálna** - spôsobená podráždením vnútorných orgánov (ischémia, zápal, napätie svalovej steny orgánov); **bolesť je tupá, ťažšie odhadnuteľná**, zvyčajne v strednej čiare, jej lokalizácia nezodpovedá umiestneniu orgánu; prebieha prostredníctvom sympatických nervov,
- **transmisívna (vyžarujúca)** - spôsobená silným podnetom alebo anatomickým poškodením orgánov (prechod kameňa, narušenie čriev); bolesť vystreľuje na povrch tela do miest inervovaných miechovými nervami z tých istých koreňov, ktoré zásobujú postihnutý orgán; typický smer bolesti pomáha určiť jej pôvod.



Hodnotením bolesti brucha sledujeme:

- **charakter** (charakter) - je zvyčajne tupý, naliehavý, pálivý a krčovitý
- **lokalizácia** - umiestnenie nemusí zodpovedať umiestneniu orgánu

- **trvanie** - je odlišné, zvyčajne charakteristické pre typ ochorenia. Kŕčovitá bolesť trvá niekoľko sekúnd, minút alebo hodín, podráždenie sliznice trvá niekoľko dní alebo dokonca týždňov.
- **intenzita** - hodnotí sa pomocou stupnice 1-10 ev s vizuálnymi analógovými pomôckami
- **rytmus** - predstavuje striedanie bolesti s obdobiami pokoja
- **"kolika"** (kolikovitá bolesť) - je rytmicky sa opakujúca, rôzne trvajúca bolesť brucha, spôsobená peristaltikou dutých orgánov (kŕče a uvoľnenie hladkého svalstva), ktoré sa snažia prekonať prekážku v priechodnosti (žľčové - kameň v žľčovode, obličkové - kameň v močovode, črevné - ileus, dyskinéza)
- **vyžarovanie** (radiácia) - má väčší význam ako lokalizácia, umožňuje posúdiť postihnutý orgán

Najbežnejšie smery vyžarovania sú:

- smerom nahor z epigastria: postihnutie dolnej časti pažeráka, kardie a hornej časti žalúdka (dif. dg sa musí odlíšiť od angíny)
- do pravého podrebria: gastroduodenálny vred, žľčovod, hlava pankreasu
- pod pravou lopatkou: ochorenie žľčníka
- do ľavého podrebriového priestoru a pod ľavú lopatku: telo a kauda pankreasu, žalúdok, karcinóm hrubého čreva
- medzi lopatkami: zápal a vred pažeráka, kameň v ductus cysticus, penetrácia gastroduodenálneho vredu
- na rameno: postihnutie bránice a subdiafragmatického priestoru (subfrenický absces, infarkt sleziny, perforácia gastroduodenálneho vredu)
- do slabín: obličky, močovody

Vyvolávajúce a uvoľňujúce vplyvy:

- príjem potravy - môže potlačiť aj spôsobiť bolesť (dvanástnikové a žalúdočné vredy),
- defekácia - zvyčajne vyvoláva bolesť pri ochoreniach konečníka (karcinóm, proktokolitída) a análneho kanála (trhlina, hemoroidy),
- vhodná poloha - prináša úľavu pri refluxnej chorobe pažeráka (vyvýšenie hrudníka), rakovine pankreasu ("na štyroch").

Vnímanie bolesti:

- závisí od typu a veľkosti podnetu
- na prahu vnímanosti a interpretácie pocitov zo strany pacienta

Vždy je potrebné myslieť aj na možnosť extraabdominálneho pôvodu bolesti. Do úvahy prichádza koreňová bolesť, postihnutie brušnej steny, myalgia, infarkt dolnej steny, celkové prejavy iných ochorení (dekompenzovaný diabetes mellitus), vplyv toxoinfekcie a postihnutie CNS (tabes dorsalis).

DYSPEPSIA

Dyspepsia je ťažko definovateľný pojem. Používa sa na zhrnutie "porúch" v tráviacom trakte funkčného alebo organického pôvodu, alebo extragastrointestinálnej povahy (metabolizmus, lieky).

Horná (žalúdočná) dyspepsia - predstavuje:

- nevoľnosť (pocit na zvracanie)
- zvracanie
- grganie
- pyróza (pálenie záhy)

Dolná (črevná) dyspepsia - v popredí sú:

- poruchy vyprázdňovania
- plynatosť (plynatosť)
- meteorizmus (hromadenie plynu v tráviacej trubici)

DYSFÁGIA

Dysfágia znamená pocit zaseknutia tvrdého sústa pri prehĺtaní.

V závislosti od lokalizácie ide o horný alebo dolný typ. Príčinou je zvyčajne karcinóm alebo vred pažeráka, refluxná choroba, kŕče.

Paradoxná dysfágia predstavuje ťažkosti pri prehĺtaní tekutín. Je funkčnej povahy.

ODYNOFÁGIE

Najčastejšie pri zápalových alebo nádorových ochoreniach hltana a pažeráka.

FLATULENCIA

Alebo plynatosť súvisí so zvýšenou produkciou a odchodom črevných plynov.

IKTERUS

Žltáčka (ikterus) je podmienená vzostupom bilirubínu v plazme. Vyskytuje sa vtedy, keď hladina bilirubínu v plazme stúpne **nad 35 μmol/l**.

Subikterus nemusí byť rozoznatel'ný pri umelom žiarovkovom svetle

V závislosti od príčiny sa označuje ako:

- **prehepatálna** (hemolytická, flavínová) - zvýšená produkcia bilirubínu
- **pečeňová** (hepatocelulárne, rubínové) - porucha transportu do hepatocytu, vnútrobunkového transportu, konjugácie alebo vylučovania
- **posthepatálna** (obštrukčné, verdínové) - porucha transportu žlčovodmi

Okrem kože sú sfarbené aj skléry a sliznice podnebia.

	BILIRUBIN V SERU		MOČ		STOLICE
	nepřímý	přímý	bilirubin	urobilinogen	
PREHEPATÁLNÍ	+	norm	-	+	hypercholická
HEPATÁLNÍ	+	+	+	+	hypocholická
POSTHEPATÁLNÍ	slabě +	+	+	-	acholická

KRVÁCANIE DO SYSTÉMU GIT

Melena

Meléna znamená vylučovanie riedkej stolice čiernej farby, dechtovitého vzhľadu. Vzniká pri krvácaní v hornej časti tráviacej trubice (pažerák, žalúdok, dutina). Posúdenie čierne sfarbenej stolice môže sťažovať predchádzajúce požitie potravy zo zvieracej krvi, niektorých liekov (obsahujúcich železo alebo bizmut, živočíšne uhlie).

Enterorágia

Krvácanie z dolnej časti gastrointestinálneho traktu sa prejavuje enterorágiou (krv sa nestrávi). Jej najčastejšími príčinami sú rakovina hrubého čreva, vnútorné hemoroidy a idiopatická proktokolitída.

Hemateméza

Hemateméza predstavuje vracanie čerstvej alebo natrávenej krvi. Zafarbenie závisí nielen od intenzity krvácania, ale aj od rýchlosti evakuácie žalúdka a prítomnosti HCl. Pomalé vyprázdňovanie a pôsobenie kyseliny chlorovodíkovej spôsobujú hnedočierne sfarbenie ako kávová usadenina.

Najčastejšími zdrojmi krvácania sú pažerákové varixy, dvanástnikové a žalúdočné vredy, hemoragická gastropatia a nádory. Výskyt krvnej prímеси počas opakovaného, namáhavého vracania je vysoko pravdepodobný pri Malloryho-Weissom syndróme (lacerácia - roztrhnutie sliznice distálneho pažeráka).

Pri hodnotení hematemézy je potrebné vylúčiť krvácanie z iného zdroja (epistaxa, hemoptýza) alebo zámenu s požitými potravinami (čučoriedky, červená repa) alebo liekmi (živočíšne uhlie). Súčasne s melénou sa môže vyskytnúť hemateméza.

NAUZEÁ

Je to subjektívny, nepríjemne vnímaný pocit na zvracanie.

PYROZA

Pyróza je pocit pálenia za dolnou časťou hrudnej kosti spojený s refluxom žalúdočného alebo dvanástnikového obsahu do pažeráka.

Charakter ťažkostí si vyžaduje vylúčenie angíny pectoris.

SINGULTUS

"Štikútka" je spôsobená náhlymi, nekontrolovateľnými sťahmi bránice. Typický "štikútavý" zvuk vzniká pri rýchlom nasávaní vzduchu do pľúc cez hlasivky.

ZVRACANIE

Zvracanie má komplexný reflexný charakter, vzniká podráždením centra pre zvracanie.

Podľa príčiny sa delia na:

- **centrálné** - toxické účinky (acidóza, urémia), lieky (digoxín, morfín), psychogénne (rezistencia), intrakraniálna hypertenzia (vracanie bez nauzey)
- **periférne** - pri gastroduodenálnych, biliárnych, ale aj otogénnych ochoreniach a v tehotenstve

Správne posúdenie vracania z diagnostického hľadiska si vyžaduje zhodnotenie kontextu jeho výskytu a posúdenie vracania.

- **vznik** - závislosť od príjmu potravy (závislosť od času a druhu potravy)
- **vzhľad** - sfarbenie, prítomnosť potravy (čerstvej, natrávanej), prípadne krvi
- **zápach** - kyslý (indikuje prítomnosť HCl), fekálny (súvisí s črevnou obštrukciou)

ZÁPCHA A HNAČKA

Zápcha znamená ťažkosti s vyprázdňovaním tuhej stolice.

Hnačka sa prejavuje vyprázdňovaním alebo defekáciou riedkej alebo vodnatej stolice, častejšie ako zvyčajne.

Hodnotenie pacienta je v oboch prípadoch subjektívne, čo sťažuje diagnostiku.

Hodnotí sa:

počet stolíc, množstvo, konzistencia, prímes, vzťah k príjmu potravy

Hodnotí sa pocit nutkania na stolicu, tenezmy.

Príčiny môžu byť:

funkčné, infekčné, organické, vždy si vyžadujú starostlivé posúdenie možnej prítomnosti kolorektálneho karcinómu.