

Витебский государственный медицинский университет

Кафедра общей врачебной практики

Поликлиническая терапия. Курс 4. Тема 7.

Болезни органов пищеварения

Функциональная диспепсия, хронический гастрит,
пептическая язва желудка и двенадцатиперстной кишки:
амбулаторные аспекты диагностики и лечения.

Врачебная тактика и скорая медицинская помощь при подозрении
на желудочно-кишечное кровотечение в амбулаторных условиях.

Хронический панкреатит: амбулаторные аспекты диагностики и лечения.

Скорая медицинская помощь при печеночной колике в амбулаторных условиях

Скорая медицинская помощь при печёночной колике в амбулаторных условиях

Заведующая кафедрой общей
врачебной практики

Профессор, д.м.н., врач высшей
квалификационной категории

ВЫХРИСТЕНКО

Людмила Ростиславна

Доцент кафедры общей
врачебной практики, к.м.н.

Врач-терапевт высшей
квалификационной категории

ЕГОРОВ

Константин Николаевич

Ассистент кафедры общей
врачебной практики

врач общей практики высшей
квалификационной категории

СЕРЁГИН

Андрей Геннадьевич

Ассистент кафедры общей
врачебной практики

врач-гематолог первой
квалификационной категории

ЗУБАРЕВА

Елена Валерьевна

Старший преподаватель
кафедры общей

врачебной практики
врач общей практики

БАРЫШЕВ

Артём Николаевич

Определение

Эпидемиология

Этиология

Патогенез

Клиника

Диагностика и
дифференциальная диагностика

Неотложная помощь

Прогноз

Определение

- Печёночная колика (лат. *colica hepatica*), также жёлчная колика (*colica biliaris*) – это острая, резкая боль (колика) в правом подреберье.

Эпидемиология

- Риск возникновения печёночной колики в популяции составляет 1-10%.

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

Этиология

- Приступ жёлчной колики является основным синдромом жёлчнокаменной болезни, появляясь в результате нарушения оттока жёлчи из жёлчного пузыря, вызванного закупоркой камнями из жёлчного пузыря внутривнутрипечёночных жёлчных протоков или общего жёлчного протока.
- Колики могут появляться также при дискинезии жёлчевыводящих путей, хроническом бескаменном холецистите.

Патогенез

- Спазм желчевыводящих путей
- Спазм сфинктера Одди
- Продвижение желчного камня по желчевыводящим путям.

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

Клиника

- Внезапная острая боль в области правого подреберья, боль может разливаться по всему животу, отдавать в правое плечо и межлопаточное пространство. Как правило, длится до нескольких часов, при этом, в отличие от других видов колик, интенсивность боли обычно постоянна.
- Боль может сопровождаться рвотой.
- Колика может быть спровоцирована приёмом жирной или острой пищи, резкими движениями, работой в наклонном положении.
- При ЖКБ после окончания приступа пациент чувствует себя здоровым, исследования жёлчного пузыря и печени не показывают никаких отклонений, в редких случаях жёлчная колика заканчивается выходом в кишечник небольшого камня, который можно через день-два обнаружить в кале.

Диагностика

- Диагноз при печеночной колике ставится на основании клинической картины и ультразвукового исследования печени и жёлчного пузыря.
- **NB!** Для исключения атипичного течения пневмонии и острых форм ИБС при печёночной колике пациенту должны быть проведены:
 - Рентгенография органов грудной клетки
 - ЭКГ

Алгоритм оказания скорой медицинской помощи при острой хирургической патологии брюшной полости

Основание: приказ Министерства
здравоохранения Республики
Беларусь №1030 от 30.09.2010 г. «Об
утверждении клинического
протокола оказания скорой
(неотложной) медицинской помощи
взрослому населению...»



Дальнейшее лечение

- Боль может быть ослаблена приёмом анальгетиков и спазмолитиков.

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

УО «Витебский государственный
ордена Дружбы народов медицинский университет»
Кафедра общей врачебной практики

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

*У вас пройдет. Может быть,
это желчный пузырек не выпустил
свою жидкость. Это пройдет,
на это есть физические средства.*

Лев Николаевич Толстой



Алексей Кондратьевич Саврасов
Ранняя весна. Половодье. 1893
Картон, карандаш

Savrasov 1893