

Diferenciální diagnostika bolesti v epigastriu/PGS (VPL)



Tento článek je určen pro postgraduální studium Všeobecného praktického lékařství

Článek je součástí vypracovávaných atestačních otázek, jejichž seznam můžete najít na portálu Všeobecného praktického lékařství.

Bolestivý syndrom nadbřišku

Náhle vzniklé bolesti epigastria - nejčastěji...:

- **zánět appendixu** (akutní apendicitida) - začátek neurčitými bolestmi epigastria postupně se stěhující do pravé jámy kyčelní, častěji u mladších lidí,
- **akutní zánět žlučníku** (akutní cholecystitida) - typické vyzařování pod pravým žeberním obloukem do zad, spíše u žen středního věku, po porodech a u obézních pacientů, anamnéza žlučnickových obtíží bývá pozitivní,
- **prasklý gastroduodenální vřed** (perforovaný gastroduodenální vřed) - většinou trias: náhlé prudké bolesti břicha + prknavité stažení břišní stěny + pozitivní vředová anamnéza v cca 80%, dg. obtíže bývají jen u krytých perforací, častější je vřed u mužů,
- **mechanická neprůchodnost střeva** (střevní neprůchodnost - ileus) - v epigastriu vzácně; kolikovitě bolesti se zvracením při uzávěru horní části GIT,
- **akutní nekróza slinivky břišní** (akutní pankreatitida) - při současném postižení pacienta šokem, se zvracením, bolest doleva a do zad, u edematozní formy pankreatitidy není svalové stažení,
- **infarkt myokardu** (zvl. infarkt zadní stěny) - příznačné bolesti v epigastriu i svalové stažení, jsou přítomny bolesti za sternem, tachyarytmie, pokles TK,
- **onemocnění dutiny hrudní** (bazální pleuritida, pneumonie) - zejména u dětí, může být nejen bolestivé, ale i se svalovým stažením; bývá s vysokou teplotou, tachypnoí, pozitivním nálezem na plicích.

Odkazy

Související články

Externí odkazy

Zdroj

Reference

Použitá literatura

- ZEMAN, Miroslav, et al. *Speciální chirurgie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2006. 575 s. ISBN 80-7262-260-9.

Doporučená literatura