

Bolesti břicha

Bolest břicha je dvojího typu:

- **Somatická bolest** – ostrá bolest (píchání), přesně lokalizovaná a je provázena místní palpační bolestivostí;
- **Viscerální bolest** – tupá bolest, bez přesné lokalizace (nachází se hlavně ve střední čáře);
 - bolest pocházející:
 - z jícnu se promítá za horní, střední či dolní část sternu podle místa vzniku chorobného procesu,
 - z žaludku se promítá do nadbříšku,
 - z tenkého střeva se promítá do okolí pupku,
 - z tlustého střeva se promítá od pupku do oblasti podbříšku.

Bolest v oblasti břicha může mít různý původ. Každá bolest břicha by se měla vyšetřit, abychom mohli s jistotou vyloučit náhlou příhodu břišní. Bolest v nadbříšku vyzařující do krku, končetin či zad může být jedním z projevů gastroezofageálního refluxu. Hluboká tupá bolest nad pupíkem s vyzařováním do zad se objevuje při akutním zánětu slinivky. Tupá bolest v zádech a boku může provázet ledvinovou koliku. Bolest v pravém podžebří je typická pro zánět žlučníku. Tupou ostrou bolestí v pravém podžebří se často projevují jaterní potíže. Bolest v pravém podbříšku může signalizovat zánět slepého střeva. V průběhu těhotenství se žena setkává s mírnými bolestmi břicha (můžou být dány napínáním děložních vazů) nebo tvrdnutím břicha. Při menstruaci a ovulaci mají ženy křeče v podbříšku.

Kolika je silná, vlnovitá, většinou svíravá bolest, která má svá maxima a poklesy v průběhu minut. Bolest způsobují křečovitě kontrakce hladké svaloviny dutého orgánu, který se svou peristaltikou snaží uvolnit překážku v lumen (např. žlučnickový kámen ve žlučovodu). Kolika bývá doprovázena nevolností a pocením. Žlučnicková kolika vzniká v souvislosti s příjmem tučných jídel, je pro ni typický pozdní až noční nástup. Ledvinová kolika vzniká náhle, obvykle následkem námahy nebo otřesů, nejčastěji u pacientů s ledvinovými kameny.

Rytmická bolest svým vznikem a průběhem sleduje rytmus jídla. Časná rytmická bolest nastává asi hodinu po požití potravy, příkladem je bolest při vředové nemoci žaludku. Pozdní rytmická bolest nastává po více jak 2 hodinách po požití potravy a zmizí po dalším najedení, příkladem je duodenální vřed.

Podle periodicity dělíme bolest břicha na:

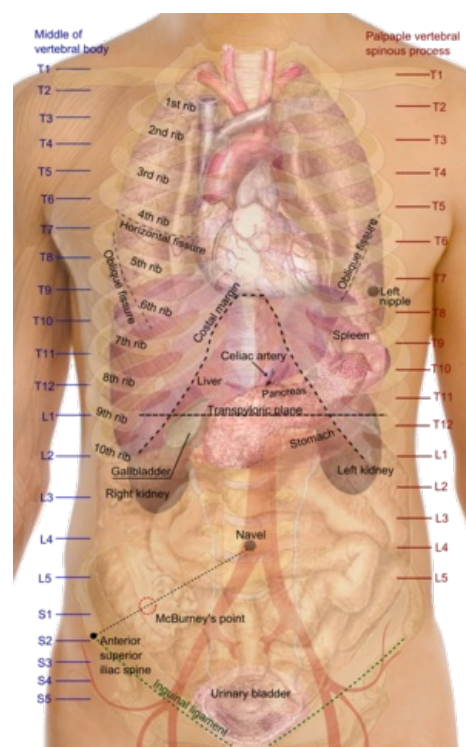
- **záchvatová bolest** – v průběhu roku se objevují obtíže několikrát v nepravidelných intervalech, trvají několik dní;
- **nárazová bolest** – obtíže trvají párkrát za rok delší dobu;
- **sezónní bolest** – obtíže pravidelně sledují roční období;
- **vlnovitá bolest** – obtíže zcela nezmizí nikdy, v průběhu roku se mění jejich intenzita.

Syndromy břišní bolesti

- **Syndrom čistě viscerální** – tupá bolest, která není přesně lokalizovaná, je provázená zvracením a průjmem, bolest bývá rytmická a znamená povrchovější dráždění orgánu, typická pro nekomplikovaný vřed;
- **Syndrom viscerální s přenesenou bolestí** – trvalejší bolest vyzařující určitým směrem, znamená větší anatomické poškození (například vřed proniká do hloubky);
- **Somatický syndrom** – ostrá bolest, která je lokalizovaná, chorobný proces postihl inervovanou tkáň, příkladem je prudká perforace žaludeční stěny nebo akutní cholecystitida.

Při vyšetření bolesti břicha je dobré si všimnout:

- **vztah k požití jídla** – posuzujeme, zda pacient pociťuje bolest břicha před, při nebo po jídle;
 - žaludeční vředy vyvolávají bolest ihned po jídle;
 - duodenální vředy vyvolávají bolest se zpožděním;
 - žlučnicková kolika vzniká často v noci po pár hodinách;
 - u pankreatitidy bolí nejdříve hned po jídle (v pokročilém stádiu už není vázána na jídlo).
- **druh jídla, který bolest vyvolal**
 - bolest po požití tuků a bílkovin vzniká při onemocnění pankreatu;
 - bolest po tučném jídle je často způsobená žlučnickovým záchvatem;
 - sladkosti a bílé pečivo vyvolávají pálení žáhy;
- **poloha, která pacientovi přináší úlevu**
 - u gastroduodenálních vředů pociťuje pacient úlevu v leže;
 - u žlučnickové koliky se pacient krčí a tlačí pěstí do bolestivého místa;
 - u refluxní ezofagitidy ulevuje nemocnému vzpřímená poloha;
- **počátek bolesti** – kde bolest začala a kam se propaguje;
 - obecně bolesti v epigastriu bývají žaludečního původu;



Projekce orgánů na hrudní a břišní stěnu, orientační body a linie

- při ileu pacient popisuje neostré vlnovité bolesti, které se šíří po celém břiše;
- bolest šířící se do pravého podbříšku často signalizuje akutní apendicitidu.

Odkazy

Související články

- Druhy bolestí u NPB
- Bolesti břicha (pediatrie)
- Bolest

Použitá literatura

- CHROBÁK, Ladislav, et al. *Propedeutika vnitřního lékařství*. 2. vydání. Grada, 2003. ISBN 80-247-0609-1.