

KƏSKİN QARIN VƏ AĞRILAR

Hazırladı:

Professor Nuru Bayramov

T.ü.f.d. cərrah Aynur Səfiyeva

Rezident Nərmin Mürvələdova

Kəskin qarın nədir?

Kəskin və başlayan qarın ağrısıdır, digər qarın əlamətləri ilə müşayiət oluna bilər (qusma, diareya, köp, qaz və nəcisin çıxması, və digər), təcili diaqnostika lazım gələn və təcili əməliyyat gərəkdirə bilər.

Peritonizm və ya peritonun qıcıqlanma əlamətləri hansılardır?

Palpator və ya perkutor ağrı, palpator gərginlik, əlçəkmə vaxtı ağrı, qarın əzələlərinin iradi və qeyri-iradi yığılması.

Hansı vəziyyətlərdə kəskin qarın olmasına baxmayaraq ağrını azalda bilər?

Steroidlər, diabet, paraplegiya, narkotik

Kəskin qarının ən çox rast gələn cərrahi səbəbi hansıdır?

Kəskin appendisit

Kəskin qarında ilk müayinə nədən başlayır?

Bütün təcili xəstələrdə müayinələr həyati təhlükəli kritik vəziyyətin yoxlanılmasından başlanılır ki, bu da YADDAŞ ardıcılığı ilə aparılır.

Kəskin qarının kardinal simptomu hansıdır?

Qarında ağrı

Kəskin qarın ağrılarındakı hansı əlamətlər cərrahi patologiyaya yüksək şübhə yaradır?

Ağrı ilə yanaşı şok, sepsis, peritonizm, və ya keçməzlik

Kəskin qarın əlamətləri olan xəstələrə hansı sualların

Bu ağrılar əvvəl olubmu?

On ballıq şkala üzrə bu ağrı hansı

verilməsi vacibdir?

səviyyədədir?

Hərərət, üşütmə varmı?

Ağrının xarakteri (küt yoxsa kəskin)

Ağrını kəskinləşdirən və ya zəiflədən bir şeylər varmı?.

Ağrı miqrasiya edirmi?

Sidik simptomları

Ürəkbulanma, qusma, diareya

Anoreksiya

Qəbizlik

Axırncı defekasiya

Bağırsaq vərdişində dəyişiklik varmı?

Ağrının yeməklə əlaqəsi varmı?

Axırncı menses

Axırncı qida qəbulu

Vaginal ifrazat

Melena

Hematoxeziya

Hematomezis

Dərmanlar

Allergiya varmı

Daha öncə anamnezde xəstəlik?

Cərrahi əməliyyat olunubmu?

Ailə anamnezi

Sigaret, narkotika qəbulu

Kəskin qarın ağrılarında hansı obyektiv müayinələr aparılmalıdır?

Baxma - cərrahi çapıq varmı, köp, deformasiya, qarının tənəffüsdə hərəkəti
Auskultasiya - bağırsaq küyləri,
Palpasiya – ağrı, gərginlik, yırtıqlar, rektal, pelvik müayinə, iradi və qeyri-iradi yığılmalar, kütlə varmı
Perkusiya - qaraciyər kütlüyü, timpanit və dalaq ölçüləri

Xəstədə ağrının lokalizasiyasını göstərməyin ən yaxşı yolu?

Bir barmaqla ağrının daha çox kəskin olduğu nöqtəni göstərmək

Peritoniti olan xəstələrin klassik pozisiyası?	Hərəkətsizlik (daha çox dizlərin yığılması)
Böyrək daşı olan xəstələrin klassik pozisiyası?	Xəstə rahat ola bilmir, bir yerdə dura bilmir, qıvrılır
Ağrılı qarın əlamətinin təyininin ən yaxşı yolu?	Xəstənin özü tərəfindən edilən hərəkətlərlə törədilməsi (dərin nəfəsalma, öksürmə, çevrilmə)
Müayinədən qorxan uşaqların və qıcolması olan böyüklərin müayinəsinin ən yaxşı yolu?	Palpasiya üçün stetoskopdan istifadə etmək və ya öksürmə təklif etmək
Kəskin qarını olan xəstələrin qiymətləndirilməsi üçün hansı laborator testlərdən istifadə olunur?	Qanın üm analizi, biokimya (şəkər, kreatinin, bilirubin, ALT, AST, QQT, digər), sidik analizi, qadınlarda betta-hGG
Ümumi qan analizində “Sola meyillik” nə deməkdir?	İltihabi reaksiya əlaməti
Reproduktiv yaşda olan qadınlarda hansı laborator test yoxlanılmalıdır?	Human xorionik qanodotropin(b-hGG), hamiləliyi və ya boru hamiləliyini inkar etmək üçün
Xəstələrdə kəskin qarını dəyərləndirmək üçün hansı R-müayinəsi olmalıdır?	Döş qəfəsinin və qarının ayaqüstü Rentgenoqrafiya, əgər xəstə ayaqüstə dura bilmirsə, sol lateral vəziyyətdə Rentgenoqrafiya.
Əgər xəstə ayaqüstə dura bilmirsə o zaman sərbəst hava olmasını necə inkar etmək olar	Xəstə sol lateral uzanmış vəziyyətdə olduğu zaman sərbəst hava qaraciyerüstü sahəyə yayılır ki, bununla da mədədə olan bubble(qabarcıq)ayırmaq olur
USM hansı xəstələrdə göstərişdir?	Kəskin qarını olan bütün xəstələrdə

USM nəyi göstərir?	Qarında maye, orqanların böyüməsini, divar qalınlaşmasını
Kəskin qarın diaqnostikasında həlledici müayinə hansıdır?	Klinik müayinə
Kəskin qarını olan xəstələrin müayinəsində ilk olaraq nəzərdə tutulması gərəkən 5 klassik patologiya hansılardır?	Qarındaxili qanaxma, perforasiya, işəmiya-nekroz, destruktiv iltihab, tıxanma keçməzliyi (Qan-Per-İn-İl-Tı)
Kəskin qarında KT nə üçün istifadə edilir?	Differensial diaqnoz üçün

Ağrının lokalizasiyası və səbəbləri

Sağ yuxarı kvadrant ağrıları hansı xəstəliklərdə olur?	Xolesistit, hepatit, peptic xora, perforativ xora, pankreatit, qaraciyər şişləri, qaraciyər absesi, xoledoxolitiaz, xolangit, pielonefrit, nefrolitiaz, appendisit (xüsusən hamiləlik zamanı) pnevmoniya, perikardit, miokard infarktı
Sol yuxarı kvadrant ağrıları hansı xəstəliklərdə olur?	Peptik xora, perforativ xora, gastrit, dalaq xəstəlikləri və ya cırılması, abses, refluks, aorta anevrizması, disseksiyası, döş qəfəsi xəstəlikləri, pielonefrit, nefrolitiaz, hiatal yırtıq, Boerhavves sindromu, Mallory-Weys, dalaq arteriyası anevrizması
Sol aşağı kvadrant ağrıları hansı xəstəliklərdə olur?	Divertikulit, sigmoid burulması, kolon perforasiyası, kolon kanseri, sidik yolları infeksiyası, nazik bağırsaq obstruksiyası, iltihabi bağırsaq xəstəliyi, nefrolitiaz, pielonefrit, genital

	orqanların iltihabi xəstəliyi, yumurtalıq sisti, endometrioz, ginekoloji şişlər, torsion sist
Sağ aşağı kvadrant ağrıları hansı xəstəliklərdə olur?	Sol aşağı kvadrant ağrıları törədən xəstəliklər və xüsusi olaraq-appendisit, mezenterik limfadenit, sekum divertikulları, Meckel divertikulu, invaginasiya
Epigastral ağrılar hansı xəstəliklərdə olur?	Peptik xora, gastrit, duodenit, xolesistit, pankreatit, miokard infarktı, qastrik burulma, Mallory-Weys və s
Kəskin qarın ağrısı törədən ginekoloji xəstəliklər?	Yumurtalıq sisti, yumurtalıq burulması, pelvioperitonit, tubo-ovarial abses, mioma, nekrotik mioma, hamiləlik, boru hamiləliyi, endometrit, uşaqlıq boynunun, uşaqlığın, yumurtalığın kanseri, endometriz
Kəskin qarın ağrısı törədən döş qəfəsi xəstəlikləri?	Miokard infarktı, pnevmoniya, aorta disseksiyası, aortik anevrizma, empiema, ezoafgial cırılma, ezofagusun yad cismi, pnevmotoraks, plevrit
Kəskin qarın ağrısı törədən xaya xəstəlikləri?	Xaya burulması, epidiminitis, orxit
Qeyri-cərrahi qarın ağrılarının ən çox rast gəlinən səbəbləri?	Qastroenterit, diabetik ketoasidoz, oraqvari hüceyrə anemiyası krizisi, düz əzələ hematoması, kəskin porfiruriya, uşaqlıq artımları iltihabı, böyrək daşları, pielonefrit, hepatit, pnevmoniya, miokard infarktı, C.difficile koliti, herpes zoster
QİÇS olan xəstələrdə qarın ağrıların özünə məxsus qeyri-cərrahi səbəbləri?	Sitomeqalovirus, Kapoşi sarkoması, limfoma, tuberkuloz

Hansı endokrin patologiya qarın ağrısına səbəb olur?	Addision kriz, diabetik ketoasidoz
Suprapubik ağrıları yaradan mümkün səbəblər	Sistit, kolon ağrıları, ginekoloji ağrılar, appendisit ola bilər.
Qastroenterit nədir?	Qastrointestinal traktın Viral və ya bakterial mənşəli infeksiyası, adətən qusma və diarreya ilə başlayır, sonra ağrı qüsurur
Kəskin xolesistitdə ağrıların klassik yeri	Sağ qabırğaaltı və epigastral ağrı
Kəskin appendisitdə ağrıların klassik yeri?	Erkən-göbəkətrafi, sonra sağ aşağı kvadrant ağrısı
Diafraqmaaltı iltihabda ağrıların klassik yeri?	Kürək ağrısı
Pankreatitdə ağrıların klassik yeri?	Epigastral və bel ağrısı
Rektal xəstəliklərdə ağrıların klassik yeri?	Oma- bel ağrıları
Nefrolitiazisdə ağrıların klassik yeri?	Xaya və böyür ağrıları
Nazik bağırsaq xəstəliklərində xəstəliklərdə ağrıların klassik yeri?	Göbəkətrafi ağrıları
Uşaqlıq xəstəliklərinə ağrıların klassik yeri?	Aşağı orta kvadrant və bəldə zəif ağrılar

Klinik vəziyyətlərdə diaqnoz

Qarın müayinəsində aşkarlanan bilməyən güclü qarın	səbəbi Mezenterik işemiyani inkar et.
---	--

ağrısı varsa ilk növbədə nə etmək lazımdır?

Hipotoniya və pulsasiya edən abdominal kütlə varsa nə düşünülür? Abdominal aorta anevrizmasının partlaması

Qarında şiddətli ağrısı olan xəstələrdə ilk növbədə hansı xəstəlik düşünülür? Aorta anevrizması partlaması, mezenterial tromboz, pankreatit və perforasiya

Qarın ağrısı və şok əlamətləri olan xəstədə ilk növbədə hansı düşünülür? Qarındaxili qanaxma, perforasiya, pankreatit, mezenterial tromboz və peritonit, miokard infarktı

“Taxta qarın” nə deməkdir? Qarın içə çəkilmiş vəziyyətdə (qayıgabənzər), hərəkətsiz, diffuz gərgin (taxta kimi)

“Taxta qarın” əlaməti varsa ilk növbədə nə düşünülür? Perforasiya

“Taxta qarın” hansı qeyri-cərrahi xəstəlikdə də rast gələ bilər? Ailəvi ağdəniz qızdırması (periodik xəstəlik)

Abdominal kompartman nə deməkdir? Qarındaxili orqanların sıxılması (qarındaxili orqanların həcmnin artması və ya qarın divarının yığılması)

Abdominal kompartman əlamətləri hansılardır? Şişkin və gərgin qarın, təngnəfəslik, sidik ifrazının azalması

Ağrı və abdominal kompartman varsa nə düşünülür? Peritonit və bağırsaq keçməzliyi

Lokal ağrı və peritonizm varsa nə düşünülür? Yerinə uyğun orqanların iltihabi xəstəlikləri

Ağrı, palpator kütlə və sepsis əlamətləri varsa nə düşünülür? Abses

**Qızdırma, sol aşağı kvadrantda ağrı, Divertikulitlər
bağırsaq vərdisinin dəyişməsi varsa
ilk növbədə nə düşünülür?**

**Qarındaxili qanaxmanı təsdiqləyən Qarında qan
əlamət hansıdır?**

Perforasiyanı təsdiqləyən əlamət hansıdır? Qarında sərbəst hava, kontrast ekstravazasiyası, qarında möhtəviyyət

İşemik nekrozu tədiqləyən əlamət hansıdır? Angioqrafiyada damar bloku

**Destruktiv iltihabı təsdiqləyən əsas KT
müayinə hansıdır?**

Keçməzliyi təsdiq edən əlamət hansıdır? Proksimal dilatasiya və kontrastın keçməməsi

Daşlı xolesistiti təsdiqləyən müayinə USM

**Abdominal aortik anevrizmanın Əməliyyat otağında laparotomiya
cırılmasını təsdiqləyən müayinə?**

**Abdominal aorta anevrizmasını Abdominal KT və ya USM
təsdiqləyən müayinə?**

Qarın absesini tədiqləyən müayinə Abdominal KT

**Kəskin divertikuliti təsdiqləyən Abdominal KT
müayinə?**