

Badanie przedmiotowe dziecka

Aleksandra Banaszek
Klinika Gastroenterologii i Żywienia
Dzieci WUM

Cały czas dziecko



Takie samo a inne...

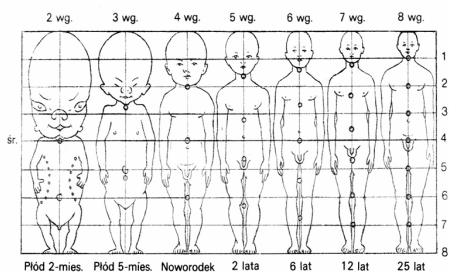
- Metody i sposoby badania
- Ocena rozwoju
- Życzliwy kontakt z dzieckiem/rodzicem/opiekunem
- Ciepłe pomieszczenie
- Ciepłe ręce i słuchawki
- Sposoby i sposobiki

Wrażenie ogólne

- stan świadomości
- ułożenie ciała
- sposób poruszania się
- nawiązywanie kontaktu z otoczeniem
- zgodność rozwoju psychofizycznego z wiekiem metrykalnym
- czy sprawia wrażenie chorego

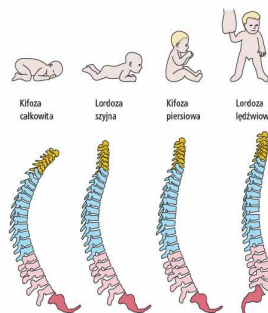
NAJPIERW OGLĄDAJ POTEM DOTYKAJ!

Proporcje ciała



Ryc. 105. Zmiany proporcji ciała w ciągu wzrastania: *wg* — wysokości głowy; *śr* — punkt środkowy ciała; wzorowane na Stratzu.

Postawa



Symetria!

Układ kostno-stawowy

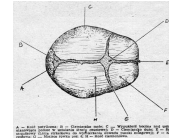
- ustalenie kształtu, długości i wzajemnych proporcji kończyn górnych i dolnych do długości całego ciała
- bolesność kości długich
- deformacje kostne spowodowanych krzywicą
- kształt i symetria obrysów stawów
- ruchomość czynna i bierna we wszystkich stawach
- kształt (krzywizny fizjologiczne, skrzywienie boczne), ruchomość i bolesność kręgosłupa

Czaszka



powyżej łuków brwiowych
guzowatość potyliczna

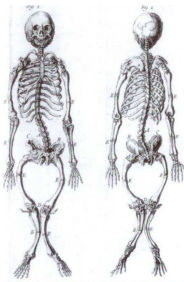
6-8 t.ż.



18 m.ż.

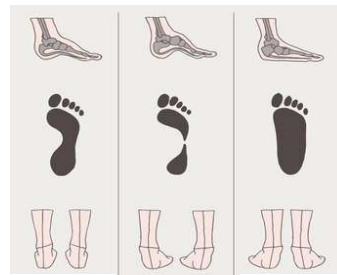
Krzywica

Czaszka kwadratowa
Opóźnione wyrzynanie zębów
Zniekształcona klatka piersiowa
Bruzda Harrisona



Splaszczona potylicza
Opóźnione zarastanie ciemiączek
Różaniec krzywicy
Bransolety krzywice
Koślawe/szpotałe kolana

Płaskostopie



Stopy prawidłowa

Stopy wydrążona

Stopy płaska

Masa ciała

- do 10 dnia masa ur.
- 4 - 5 m.ż. 2 x masa ur.
- 11 m.ż. 3 x masa ur.
- 2 r.ż. 4 x masa ur.
- 7 r.ż. 7 x masa ur.
- 3-12 m.ż. $(\text{wiek (mies)} + 9) : 2$
- 1-6 r.ż. $(\text{wiek (lata)} \times 2) + 8$
- 7-12 r.ż. $(\text{wiek (lata)} \times 7 - 5) : 2$

Długość/wysokość

- 0-3 m.ż. ~10 cm
- 4-6 m.ż. ~6 cm
- 7-12 m.ż. ~8 cm
- 2 r.ż. ~7-13 cm
- 3 r.ż. ~7.5-10 cm
- 4 r.ż. 5-7.5 cm/rok
- do skoku pokw. 5-6 cm/rok
- 2-12 r.ż. $(\text{liczba lat} \times 6) + 77\text{cm}$

Skóra

- zabarwienie
- wykwity skórne
- elastyczność
- ciepłota
- wilgotność
- przydatki skóry – włosy i paznokcie
- obrzęki?

Węzły chłonne



- lokalizacja
- liczba
- wielkość
- przesuwalność względem podłoża, skóry i względem siebie
- bolesność
- konsystencja
- zmiany wyglądu skóry nad węzłami chłonnymi

Oczy, nos, uszy, gardło

Oczy - osadzenie, ustawienie, ruchomość gałek ocznych, oczopląs, kształt i szerokość szpar powiekowych, narząd łzowy, spojówki, twardówki, rogówki, tęczówki, źrenice (kształt, szerokość, równość, reakcje na światło, zbieżność i nastawność)

Nos – kształt, symetria, błona śluzowa przedsionka, drożność

Okolice zatok czołowych i szczękowych – bolesność na ucisk i opukiwanie

Uszy – kształt, osadzenie, bolesność przy ucisku na skrawki i wrostek sutkowaty

Klatka piersiowa

- w niemowlęctwie – beczkowata
- tor oddychania (brzuszny, piersiowo-brzuszny, piersiowy)
- miarowość ruchów oddechowych

wiek	stan czuwania	sen
Noworodek	50-60	40-50
6-12 m.ż.	58-75	22-31
1-2 r.ż.	30-40	17-23
2-4 r.ż.	23-42	16-25
4-6 r.ż.	19-36	14-23
6-10 r.ż.	15-30	13-23
10-12 r.ż.	15-28	13-19
12-14 r.ż.	18-26	15-18

Drżenie głosowe

drżania powstające w czasie mowy, które przenoszą się przez powietrze oskrzeli na ścianę klatki piersiowej i wywołują drżenie wyczuwalne ręką badającego:

- *ostabienie* - otyłość
 - płyn w opłucnej
 - odma
 - zamknięcie oskrzela
- *wzmoczenie* - naciek przyoskrzelowy

Opukiwanie - odgłosy

- jawny - głośny, niski (nad narządem powietrznym np. płucem prawidłowym)
- stłumiony - cichy, wysoki (nad np. sercem, wątrobą, bezpowietrznym płucem, naciekiem zapalnym, niedodmą, płynem w opłucnej)
- bębnekowy - nad przestrzeniami zamkniętymi zawierającymi gaz (np. jelitami, żołądkiem, jamą płucną, odmą opłucną, powyżej wysięku opłucnowego, w rozedmie płuc)

Opukiwanie – granice płuc

- **Granice górne**
od przodu: 3 - 4 cm powyżej obojczyka
od tyłu: VII krąg szyjny
- **Granice dolne**

linia	strona prawa	strona lewa
I. przymostkowa	VI żebro	
I. środkowo - obojczykowa	VI żebro	IV żebro
I. pachowa środkowa	VIII żebro	VIII żebro
I. łopatkowa	X żebro	X żebro
I. przykręgosłupowa	X krąg piersiowy	XI krąg piersiowy

Szmery oddechowe

- **Pęcherzykowy**
zaostrozony – zwężenie oskrzeli osłabiony lub zniesiony
- **Oskrzelowy**
 - fizjologicznie słyszalny nad krtanią i tchawicą
 - nad bezpowietrznym mięszem płucnym
 - nad jamami płuc komunikującymi się z oskrzelami
 - nad rozstzeniami oskrzeli
- **Świsty** (wysoka częstotliwość drgań)
- **Furczenia** (niska częstotliwość drgań)
- **Trzeszczenia**

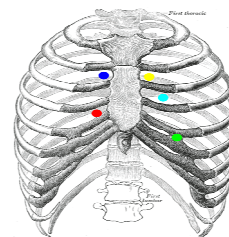
Układ krążenia

- Oglądanie okolicy przedsercowej
- Wypełnienie i tętnienie żył szyjnych
- Uderzenie koniuszkowe
IV lub V przestrzeń międzyżebrowa, I. śr-oboicz

Granica serca	Niemowlę	2-5 r.ż.	>5 r.ż.
Górna	II żebro	II międzyżebrze	II międzyżebrze/III żebro
Lewa	1,5-2cm w lewo od I. śr-oboicz. w IV międzyżebrze	0,5-1,0 cm w lewo od I. śr-oboicz w IV międzyżebrze	I. śr-oboicz lewa, w V międzyżebrze
Prawa		prawa I. przymostkowa	
Dolna	IV międzyżebrze	V międzyżebrze	V międzyżebrze

Osluchiwanie serca

2. zastawka półksiężycowata aorty II przestrzeń międzyżebrowa po stronie prawej mostka
4. zastawka trójdzielna prawy brzeg mostka, w miejscu przyczepu IV chrząstki żebrowej



3. zastawka półksiężycowata tętnicy płucnej II przestrzeń międzyżebrowa po stronie lewej mostka
5. punkt Erba przy lewym brzegu mostka, w miejscu przyczepu IV chrząstki żebrowej
1. Zastawka dwudzielna – uderzenie koniuszkowe

Tony serca

Ton pierwszy

- wywołany zamknięciem zastawek przedsionkowo-komorowych
- dość cichy, dłuższy niż drugi; jest równoczesny z uderzeniem koniuszkowym i najlepiej słyszalny nad koniuszkiem

Ton drugi

- wywołany zamknięciem zastawki aorty i tętnicy płucnej
- krótszy, głośniejszy niż pierwszy, najlepiej słyszalny w II i III przestrzeni międzyżebrowej przy lewym i prawym brzegu mostka

Częstość akcji serca

wiek	liczba uderzeń serca/min.
noworodek	100-180
1-3 m.ż.	100-160
4-12 m.ż.	90-120
2-4 r.ż.	8-120
5-8 r.ż.	70-110
9-13 r.ż.	60-90
≥14 r.ż.	75-85

Jama brzuszna

Oglądanie – symetria, wysklepienie, ruchomość oddechowa powłok brzusznych, patologiczne tętnienie, stawianie się jelit, przepukliny

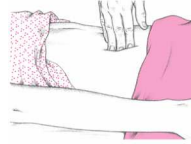
Osluchiwanie - perystaltyka jelit, szmery naczyniowe

Opukiwanie (jelit, narządów)

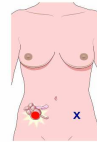
Badanie palpacyjne:

- powierzchniowe - napięcie powłok, punkty bolesne, tzw. obrona mięśniowa, duży guz
- głębokie - ucisk dłonią badającego silniejszy, ocena narządów (wątroby, śledziony, nerek), guzów
- obecność objawów: m.in. Chełmońskiego, Blumberga, Rovsinga, Jaworskiego, a także przeprowadzić badanie nerek, objaw Goldflama

Objawy otrzewnowe



Objaw Blumberga



Objaw Rovsinga

Objawy zapalenia pęcherzyka żółciowego



Objaw Chełmońskiego

Objawy zapalenia nerek/kamicy nerkowej



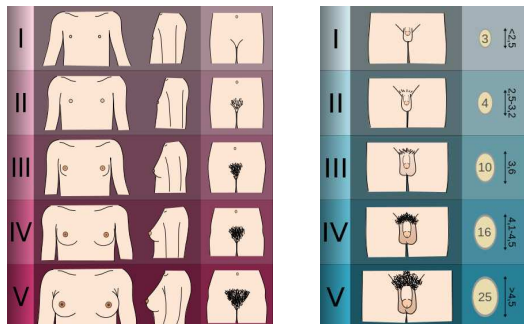
Objaw Goldflama

Narządy moczowo-płciowe

- Chłopcy: obecność jąder w mosznie, ich spistość, wielkość, symetrię, bolesność, ocenić wielkość prącia, umiejscowienie ujścia cewki moczowej (spodzieństwo, wierzchniactwo), stwierdzić ewentualną stulejkę lub „sklejkę”.
- Dziewczeta: rozwój warg sromowych, ujście cewki moczowej, wielkość techtaczki oraz stwierdzić ewentualną obecność wydzieliny w przedsionku pochwy.
- Dojrzewanie przedwczesne objawia się wystąpieniem cech klinicznych dojrzewania płciowego u dziewczynki przed 8. rokiem życia, u chłopców przed 9.
- Brak cech dojrzewania płciowego u dziewcząt w wieku 14-16 lat, a u chłopców w wieku 16-18 lat wskazuje na jego opóźnienie.

	Przedwczesne dojrzewanie płciowe	Opóźnione dojrzewanie płciowe
dziewczeta	<8 r.ż.	>14 r.ż.
chłopcy	<9 r.ż.	>16 r.ż.

Skala Tanner



Objawy oponowe



Objaw Brudzkińskiego

Objaw Kerniga

Objaw Flatau
Objaw sztywności karku
Objaw Amosa

Dziękuję