

С целью минимизации диагностических ошибок и оптимального решения диагностической задачи рекомендуется соблюдать план обследования больных:

Анамнез:

Сбор анамнестических сведений, нацеленных на выявление групп риска: возраст старше 50-55 лет, наличие ССЗ: ИБС, АГ, инфаркта миокарда, ЦВЗ, ЕЛ, гипотиреоза, МС, атеросклероза периферических сосудов, дислипидемии и т.д.

Анализ клинических симптомов.

Данные физикальных методов исследования:

пальпация и аускультация брюшной аорты и ее висцеральных ветвей
аускультация других магистральных артерий: сонных, брахиоцефальных, почечных, подвздошных и бедренных.

Оценка клинико-биохимических показателей:

клинический анализ крови, мочи, кала, биохимия крови

глюкоза крови

липидограмма

гормоны щитовидной железы

показатели свертывающей системы крови (гематокрит).

[Оценка гемодинамики](#) висцерального кровотока:

УЗИ брюшной аорты и ее висцеральных ветвей

УЗДГ чревного ствола, верхней и нижней брыжеечной и селезеночной артерии (СА), печеночной артерии (ПА)

УЗДГ с пищевой нагрузкой

Компьютерная томография (КТ), МРТ — при необходимости уточнения данных УЗИ и УЗДГ и исключения объемных образований органов брюшной полости

Ангиографическое исследование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей.

Оценка морфофункциональных изменений пищеварительного тракта:

Гастроскопия

Колоноскопия

Исследование желудочной секреции

Определение *Helicobacter pylori* (H. P.)

Гистологическое исследование биопсийного материала слизистой оболочки желудка (СОЖ) и 12-перстной кишки, кишечника

Гистологическое исследование биоптатов пункционной биопсии печени

Исследование ферментов поджелудочной железы

Определение маркеров вирусной инфекции.

Прочитать еще:

- 1) [Стадии гипертонии](#)

- 2) [Изменения в органах при ревматизме](#)

- 3) [Острый аппендицит](#)