

Дифференциальная диагностика при  
болей животе  
(интраабдоминальных и  
экстраабдоминальных)

выполнил: Есенгали Н

Группа: 607ВОП

## Интраабдоминальные причины:

- \* перитонит (первичный и вторичный)
- \* периодическая болезнь
- \* воспалительные заболевания органов брюшной полости (аппендицит, холецистит, язвенная болезнь, панкреатит и др.) и малого таза (цистит, аднексит и пр.)
- \* обструкция полого органа (интестинальная, билиарная, урогенитальная)
- \* ишемия органов брюшной полости
- \* синдром раздраженного кишечника
- \* наркотическая абстиненция

## Экстраабдоминальные причины

абдоминальной боли включают :

- заболевания органов грудной полости (тромбоэмболия легочной артерии, пневмоторакс, плеврит, заболевания пищевода)
- полиневриты
- заболевания позвоночника
- метаболические нарушения (сахарный диабет, уремия, порфирия и пр.)
- воздействия токсинов (укусы насекомых, отравления ядами)

# Дифференциальная диагностика болей, исходящих из разных органов

Пораженный орган	Светлый интервал	Наиболее частая причина	Другие основные симптомы	Вспомогательные исследования
Желудок	Нет	Обструкция пилорического отдела	Тошнота, рвота	ЭГДС
	нет	гастрит	Тошнота, Боль	ЭГДС
Тонкая кишка	1-5 минут и меньше 1-5 минут	Механическая обструкция	Тошнота	Рентгенография: леж
		Энтерит Илеус механический	Понос, вздутия Вздутия, рвота	Рентгенография: Леж
Толстая кишка	5-20 минут	Механическая обструкция	Вздутия	Рентгенография: лежа и стоя. Эндоскопия
	3-5 минут	Колит	Диарея	Эндоскопия
Аппендикс	нет	Воспаление	Миграция боли	Эхография
Желчный проток	Нет обычно	Камень	Тошнота	Холангиография Ретроградная холан-
		Стриктура	Желтуха	Гипопанкреотогрфия Эхография
Поджелудочная железа	Нет или очень короткий	Воспаление, некроз	Боли в животе, гиповолемия	Амилаза, эхография

яичники	нет	перекрут	Тошнота,резкая чувствительность мошонки	ДопплерграфияЭхо гр
Матка,трубы	2-5 мин Или нет	Аборт дисменорея	Кровотечение	Per vaginem: открытая шейка матки

**Дифференциальный диагноз при сильной боли  
в эпигастральной области**

	<b>Прободение ЯЖ или ЯДПК</b>	<b>Острый панкреатит</b>	<b>Острый холецистит</b>	<b>Расслаивающая аневризма брюшной аорты</b>	<b>Ишемия кишечника (мезентериаль- ный тромбоз и эмболия)</b>
<b>Возникновение боли</b>	Внезапное; боль резкая, очень сильная («кин- жальная»)	Постепенно нарастающая	Постепенно нарастающая	Внезапное, разрыв аневризмы сопровождается обмороком	Внезапное
<b>Локализация боли</b>	Эпигастральная область, боль быстро становится разлитой	Собственно эпигастральная область, правое и левое подреберье	Преимущест- венно правое подреберье, эпигастральная область	Центральные отделы живота	Боль без чет- кой локали- зации
<b>Иррадиация боли</b>	Обычно нет	В спину: боль в проекции органа или опоясывающая	В спину, правое плечо и под правую лопатку	В спину, паховую область	Нет
<b>Рвота</b>	Не характерна	Множественная, не приносящая облегчения	Повторяющаяся	Не характерна	Не характерна

**Дифференциальный диагноз при сильной боли  
в эпигастральной области**

	<b>Прободение ЯЖ или ЯДПК</b>	<b>Острый панкреатит</b>	<b>Острый холецистит</b>	<b>Расслаивающая аневризма брюшной аорты</b>	<b>Ишемия кишечника (мезентериаль- ный тромбоз и эмболия)</b>
<b>Употребление алкоголя</b>	Способствует прободению	Обычно предшествует болевому приступу	Не влияет	Не влияет	Не влияет
<b>Приступы болей в прошлом</b>	ЯБ в анамнезе (у 50%)	Указания на частые обострения, данный приступ похож на предыдущие	Указания на частые обострения, данный приступ более сильный	Нет	Нет
<b>Шок</b>	Болевой. Характерен для ранней стадии заболевания	Эндотоксиче- ский. Характерен для поздней стадии заболевания	Как правило, не характерен	Болевой. Характерен для ранней стадии заболевания. Геморрагический при разрыве аневризмы	Эндотоксиче- ский. Характе- рен для поздней стадии заболевания

**Дифференциальный диагноз при сильной боли  
в эпигастральной области**

	<b>Прободение ЯЖ или ЯДПК</b>	<b>Острый панкреатит</b>	<b>Острый холецистит</b>	<b>Расслаивающая аневризма брюшной аорты</b>	<b>Ишемия кишечника (мезентериаль- ный тромбоз и эмболия)</b>
<b>Симптом Щеткина- Блумберга</b>	Появляется рано, с первых минут	При ферментативном перитоните	При деструктивных формах	Ложнополо- жительный	Интенсив- ность боли не соответствует выраженности симптома
<b>Болезненность при пальпации</b>	Разлитая	В эпигастраль- ной области или разлитая	В правом подреберье, собственно эпигастральной области	В центральных отделах живота	Разлитая
<b>Напряжение мышц передней брюшной стенки</b>	«Доскообраз- ный» живот	Умеренное	Локальное напряжение мышц живота	Редко, опреде- ляется патоло- гическая пульсация в зоне иногда пальпируемого образования	Редко и только на поздней стадии заболевания



**Дифференциальный диагноз при сильной боли  
в эпигастральной области**

	<b>Прободение ЯЖ или ЯДПК</b>	<b>Острый панкреатит</b>	<b>Острый холецистит</b>	<b>Расслаивающая аневризма брюшной аорты</b>	<b>Ишемия кишечника (мезентериаль- ный тромбоз и эмболия)</b>
<b>Болезненность в реберно- позвоночном углу</b>	Нет	Легкая с двух сторон (более характерна - слева)	Нет или легкая справа	Нет или легкая с двух сторон	Нет
<b>Характерная поза больного</b>	На боку с приве- денными к жи- воту ногами, «на корточках»; рука на животе	Сидя, с накло- ном вперед или с опорой на руки сзади	Больной внешне спокоен, рука на правом подреберье	Поведение беспокойное	Больной беспокоится, постоянно меняет положение
<b>УЗИ</b>	Свободная жид- кость в брюшной полости	Отек и неравномерность контуров поджелудочной железы, иногда очаговость	Основной метод подтверждения диагноза	Метод поз-воляет поста-вить диагноз	Метод не является информатив- ным

**Дифференциальный диагноз при сильной боли  
в эпигастральной области**

	<b>Прободение ЯЖ или ЯДПК</b>	<b>Острый панкреатит</b>	<b>Острый холецистит</b>	<b>Расслаивающая аневризма брюшной аорты</b>	<b>Ишемия кишечника (мезентериаль- ный тромбоз и эмболия)</b>
<b>Обзорная рентгенография брюшной полости</b>	Свободный газ в брюшной полости (у 70%), симптомы непроходимости кишечника при прогресси- ровании перитонита	Пневматоз поперечно- ободочной кишки	Известковый желчный камень в правом подреберье (у 10%); можно выявить рентген- позитивный камень	Обызвествление и расширение брюшной аорты	Признаки непроходи- мости кишечника
<b>КТ</b>	Не применяется	Увеличение поджелудочной железы, отек окружающих тканей	Не применяется	Свободная кровь в брюшной полости или расширенная аорта с пульсирующей гематомой	Не приме- няется

**Дифференциальный диагноз при сильной боли  
в эпигастральной области**

	<b>Прободение ЯЖ или ЯДПК</b>	<b>Острый панкреатит</b>	<b>Острый холецистит</b>	<b>Расслаивающаяся аневризма брюшной аорты</b>	<b>Ишемия кишечника (мезентериаль- ный тромбоз и эмболия)</b>
<b>Лабораторные исследования</b>	Изменения не специфичны	Умеренный или высокий лейкоцитоз; повышение активности амилазы; азотемия; снижение уровней кальция и магния в сыворотке крови	Лейкоцитоз; активность амилазы обычно в норме (за исключением билиарного панкреатита)	Изменения не специфичны	Изменения не специфичны