



ГБОУ ВО «Московский областной медицинский колледж № 2»

Острые хирургические заболевания брюшной полости

**ПРЕПОДАВАТЕЛЬ:
К.М.Н. ВИНОГРАДОВ С.В**

Специфические симптомы острого аппендицита

- Кохера – Волковича – смещение боли из эпигастрия в правую подвздошную область
- Ровзинга – появление или усиление боли в правой подвздошной области при толчкообразном надавливании на левую подвздошную область
- Ситковского – появление или усиление боли в правом боку при повороте на левый бок
- Бартомье – Михельсона – усиление боли при пальпации правой подвздошной области в положении больного на левом боку
- Воскресенского – симптом «рубашки»
- Образцова - усиление боли во время пальпации в илеоцекальной области, при подъеме правой ноги

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ

ДИАГНОСТИКА

- Заболевания органов грудной клетки –
нижнедолевая пневмония справа, острый инфаркт миокарда
- Болезни органов брюшной полости –
гастродуоденит, обострения язвенной болезни,
- Урологическими заболеваниями- правосторонняя почечная колика
- Гинекологическими заболеваниями –аднексит
- Пищевая токсикоинфекция
- Инфекционные заболевания –ОРВИ, дизентерия, иерсиниоз

- **Объем медицинской помощи**
- **Не требует лечения на этапе оказания скорой медицинской помощи**

Тактика

1. Медицинская эвакуация в больницу
2. При отказе от медицинской эвакуации в больницу:
 - для детей актив на «103», при повторном отказе от медицинской эвакуации – актив в ОНМП - для взрослых актив в ОНМП

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

(подготовка к аккредитации)

1. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
2. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЧАЩЕ ДРУГИХ ОСЛОЖНЯЮЩЕЕСЯ ПЕРИТОНИТОМ
3. СИМПТОМ СИТКОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ
4. КАКОЙ СИМПТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
5. СИМПТОМ КОХЕРА ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЕЙ В КАКОЙ ОБЛАСТИ
6. ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
7. ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ КАКОЕ ХАРАКТЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО
8. ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ

Прободение язвы желудка или 12 п.к.

- Возникновение боли - внезапное, боль резкая, очень сильная («кинжальная»);
- Локализация боли - в эпигастрии, быстро становится разлитой;
- Иррадиации боли обычно нет;
- Рвота может быть 1 - 2 раза;
- Употребление алкоголя влияет по-разному;
- Анамнез - язвенная болезнь в прошлом (у 50%);
- Непереносимость пищевых продуктов - острая пища, алкоголь;
- Шок характерен для ранней стадии заболевания;
- Симптом Щеткина - Блюмберга появляется рано, с первых минут;
- «Доскообразный живот»;
- Кишечные шумы отсутствуют;
- Положение больного на спине или боку с поджатыми к животу ногами, больной неподвижен;

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ

ДИАГНОСТИКА

- Заболевания органов грудной клетки –
нижнедолевая пневмония справа, острый инфаркт миокарда
- Острые заболевания органов брюшной полости –
перитонит, аппендицит, острый холецистит
- Заболеваниями сосудов - тромбозы и эмболии
брызжейки, расслаивающаяся аневризма

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ (подготовка к аккредитации)

- 1. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ**
- 2. ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ 12-ТИ ПЕРСТНОЙ КИШКИ**

Острый панкреатит

- Возникновение боли – постепенное;
- Локализация боли - в эпигастрии, правом и левом подреберье;
- Иррадиация боли в спину: в проекции органа или опоясывающая;
- Рвота многократная;
- Болевому приступу обычно предшествует злоупотребление алкоголем;
- Анамнез - болевые приступы в прошлом;
- Непереносимость пищевых продуктов - жирной пищи;
- Шок характерен для поздней стадии заболевания;
- Симптом Щеткина - Блюмберга появляется поздно, спустя несколько часов или суток;
- Симптом Мейо-Робсона – боль в левом реберно-позвоночном углу;
- Напряжение мышц передней брюшной стенки умеренное;
- Кишечные шумы отсутствуют или ослаблены;
- Поза «эмбриона», позывы на рвоту;
- СИМПТОМ КЕРТЕ – локальное мышечное напряжение над пупком сегментов левой и правой прямых мышц живота соответственно проекции ПЖ.
- СИМПТОМ КАЧА - резкая болезненность у наружного края уплотненной левой прямой мышцы живота на уровне 4-7 см выше пупка.
- СИМПТОМ ХАЛЬСТЕДА – цианоз отдельных участков передней стенки живота.
- СИМПТОМ ГРЮНВАЛЬДА – экхимозы и петехии вокруг пупка, на ягодицах.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ

ДИАГНОСТИКА

- Заболевания органов грудной клетки – нижнедолевая пневмония справа, острый инфаркт миокарда, спонтанный пневмоторакс
- Болезни органов брюшной полости – гастродуоденит, обострения язвенной болезни,
- Заболеваниями, вызывающими синдром гастродуоденального кровотечения- варикозное расширение вен пищевода, язвенная болезнь,
- Урологические заболевания – острый пиелонефрит, почечная колика, инфаркт почки
- Неврологическая патология – острый радикулит

К 85 **Острый панкреатит** • ЭКГ (ЭКП) • Глюкометрия

- Дротаверин 40 мг в/мышечно

При рвоте - Метоклопрамид 10 мг в/венно

При интоксикации, гиповолемии

• Ингаляция кислорода

• Катетеризация вены для в/венно капельно

- Калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид

или Калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид 500 мл

1. Медицинская эвакуация в больницу

2. При отказе от медицинской эвакуации в больницу:

- для детей актив на «103», при повторном отказе от медицинской эвакуации – актив в ОНМП

- для взрослых актив в ОНМП



Острый холецистит

- Возникновение боли – постепенное;
- Локализация боли - в правом подреберье, эпигастральной области;
- Иррадиация боли - в спину, правок плечо и под правую лопатку;
- Рвота 1 – 2 раза;
- Употребление алкоголя не влияет на развитие заболевания;
- Анамнез: болевые приступы в прошлом;
- Непереносимость пищевых продуктов - жирной и жареной пищи;
- Шок не характерен;
- Симптом Щеткина - Блюмберга наблюдается редко;
- Одностороннее напряжение прямой мышцы живота;
- Кишечные шумы в норме или ослаблены;
- Поза больного на спине, больной спокоен;
- Симптом Ортнера – Грекова – болезненность при постукивании ребром ладони по реберной дуге;
- Симптом Кера – появлению болезненности в области желчного пузыря при проведении глубокой пальпации в правом подреберьи при вдохе
- Симптом Мерфи – усиление болей в области правого подреберья при надавливании на переднюю брюшную стенку в проекции желчного пузыря во время глубокого вдоха при втянутом животе, при этом больной прерывает вдох из-за усиления болей.
- Симптом Мюсси – Георгиевского – болезненность между ножками m. sternocleidomastoideus;

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ

ДИАГНОСТИКА

- Заболевания органов грудной клетки –
нижнедолевая пневмония справа, острый инфаркт миокарда
- Болезни органов брюшной полости –
гастродуоденит, обострения язвенной болезни,
абсцесс печени
- Урологическими заболеваниями- правосторонняя
почечная колика
- Пищевая токсикоинфекция

Острый холецистит

- Дротаверин 40 мг в/мышечно 1.
- при рвоте - Метоклопрамид 10 мг в/венно
- при гиповолемии - Декстроза 5% - 400 мл в/венно капельно

1. Медицинская эвакуация в больницу

2. При отказе от медицинской эвакуации в больницу:

- для детей актив на «103», при повторном отказе от медицинской эвакуации – актив в ОНМП

Острая кишечная непроходимость

- Начало боли – внезапное;
- Характер боли – сильная схваткообразная боль, совпадает с перистальтикой кишечника, которая вскоре становится разлитой и приобретает постоянный характер;
- Многократная тошнота и рвота, не приносящая облегчения;
- Кожные покровы бледные;
- Язык сухой, обложен белым налетом;
- На ранних стадиях – усиление перистальтики и шум плеска, которые с появлением симптомов раздражения брюшины исчезают и смещаются вздутием живота;



Первый симптом ОКН – боль

Второй симптом ОКН – рвота

Третий симптом ОКН – несимметричное вздутие живота

Четвертый симптом ОКН – невозможность отхождения стула и газов

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- Болезни органов брюшной полости – гастродуоденит, обострения язвенной болезни, все воспалительные острые заболевания
- Пищевая интоксикация и токсикоинфекция

Объем медицинской помощи

- Катетеризация вены
- - Калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид
- или Калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид 500 мл в/венно капельно

ТАКТИКА

- 1. Медицинская эвакуация в больницу
- 2. При отказе от медицинской эвакуации в больницу:
- - для детей актив на «103», при повторном отказе от медицинской эвакуации – актив в ОНМП
- - для взрослых актив в ОНМП

Острая почечная колика

- Возникновение боли – постепенное;
- Локализация боли - в поясничной области, по ходу мочеточника;
- Иррадиация боли : в пах, бедро, низ живота,
- Анамнез - болевые приступы в прошлом, заболевания почек
- Шок характерен для поздней стадии заболевания;
- Симптом Щеткина - Блюмберга **отрицательный**
- Симптом Пастернацкого (покалывания) – резко положительный
- Напряжение мышц передней брюшной стенки умеренное;
- Вынужденное положение ????
- Наличие крови в моче
- Температура нормальная или субфебрильная (на фоне болевого симптома)
- АД может быть повышено

Симптомы почечной колики

- острая боль – она настолько интенсивна, что даже крепкие мужчины теряют сознание.
- иррадиация боли в пах, промежность или бок с противоположной стороны от больной почки;
- тошнота и рвота – второе бывает крайне редко;
- в моче присутствует кровь;
- неустойчивый стул – у пациента может быть либо диарея, либо запор;
- отсутствие выделения мочи – это происходит только при почечной колике в единственной почке (вторая, например, была удалена) или при двухсторонней колике;
- учащенное мочеиспускание – возможно только при имеющемся препятствии оттока мочи в мочеточнике (в его нижнем отделе).