

МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА

ОСНОВНЫЕ СУБЪЕКТИВНЫЕ СИНДРОМЫ В ХИРУРГИИ

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ

- ноцицепция (воздействие местного повреждения или травмы на нервные);
- ощущение боли;
- страдание как следствие боли;
- болевое поведение (выражение лица, беспокойное состояние, стремление уединиться или быть в компании, прием лекарства и т. д.).

Локализация боли - место наибольших болевых ощущений.

- ◎ левая подреберная область: заболевания желудка, хвоста поджелудочной железы, селезенки, левый изгиб ободочной кишки, левой почки;
- ◎ эпигастральная область: заболевания желудка, двенадцатиперстная кишки;
- ◎ правая подреберная область: заболевания печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей, правой почки;

- левая и правая боковые области: нисходящий и восходящий отделы ободочной кишки;
- пупочная область: заболевания тонкой кишки, поджелудочной железы;
- левая подвздошная область: сигмовидная кишка, правый мочеточник;
- надлобковая область: мочевого пузыря и женские половые органы;
- правая подвздошная область: слепая кишка, терминальный отдел подвздошной кишки, червеобразный отросток.

Интенсивность боли

- ⦿ ноющая,
- ⦿ онемение,
- ⦿ жгучая,
- ⦿ стреляющая,
- ⦿ сжимающая,
- ⦿ острая,
- ⦿ тупая,
- ⦿ пронизывающая,
- ⦿ давящая,
- ⦿ болезненность,
- ⦿ пульсирующая,
- ⦿ нестерпимая.

Внезапные боли в животе

- ⦿ Перфоративная язва желудка или двенадцатиперстной кишки
- ⦿ Внутрибрюшной разрыв абсцесса или гематомы
- ⦿ Разрыв пищевода
- ⦿ Нарушенная внематочная беременность
- ⦿ Спонтанный пневмоторакс
- ⦿ Разрыв аневризмы брюшного отдела аорты
- ⦿ Гематома влагалища прямой мышцы живота
- ⦿ Перекрут яичника или яичка

Постепенное начало (в течение минут или часов, или даже дней).

Эти боли начинаются в течение нескольких минут, и затем их интенсивность нарастает в течение нескольких последующих часов или даже дней. Максимальной интенсивности они достигают не в самом начале их возникновения, а после небольшого промежутка времени.

Медленно развивающиеся боли (в течение дней или недель).

«ОСТРЫЙ ЖИВОТ»

«Острый живот»- клинический синдром, развивающийся при повреждениях и острых заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Основные причины развития «острого живота»:

- Острые неспецифические воспалительные заболевания органов пищеварения. Наиболее часто наблюдаются острые воспалительные процессы в червеобразном отростке, желчном пузыре, поджелудочной железе.
- Перфорации полого органа, возникающие чаще всего вследствие различных заболеваний или повреждений органов брюшной полости и приводящие к развитию перитонита.
- Внутренние кровотечения в брюшную полость и забрюшинное пространство, возникающие спонтанно (например, разрыв маточной трубы при трубной беременности или расслаивающая аневризма брюшной части аорты) или вследствие травмы (травматические разрывы печени, селезенки, брыжеечных сосудов и др.).
- Непроходимость кишечника, возникающая в результате заворота кишок, узлообразования, ущемления кишки во внутренней или наружной грыже, обтурации, инвагинации, сдавления кишки спайками.
- Острые нарушения мезентериального кровообращения (артериального и венозного), приводящие к инфаркту кишки.
- Острые воспалительные процессы и нарушения кровообращения внутренних половых органов (острый аднексит, перекрут ножки опухоли или кисты яичника, некроз миоматозного узла матки или опухоли яичников и др.).

Основные признаки:

- ◎ боли в животе;
- ◎ напряжение мышц брюшной стенки,
- ◎ нарушения моторики кишечника.

Псевдоамбдомиальный синдром

- боли в животе обусловлены заболеваниями органов брюшной полости, не требующими экстренного хирургического лечения (например, гастрит, колит),
- заболеваниями органов, расположенных вне брюшной полости (например, инфаркт миокарда, острая пневмония, пиелонефрит).

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (СИНДРОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ)

- ⦿ **Значительная потеря крови** (300-350 мл и более) заметно отражается на состоянии пострадавшего, в дальнейшем, при продолжении кровотечения, может возникнуть угроза для жизни больного. Иногда кровотечение бывает настолько сильным и обильным, что в течение короткого времени приводит к смертельному исходу.
- ⦿ **Остро развившееся малокровие** в результате кровотечения характеризуется беспокойством больного, жалобами на резкую слабость, жажду, шум в ушах, потемнение в глазах, головокружение, тошноту и рвоту, зевоту. При осмотре обращает внимание бледность кожных покровов и слизистых оболочек; лицо больного осунувшееся с заостренными чертами и запавшими глазами; может наступить утрата сознания, судороги.

- ◎ **Клиника острого кровотечения** сопровождается и проявлениями со стороны кровоточащего органа (системы) - например, одышка, кашель, нередко приступообразный при кровохарканье и легочном кровотечении; тошнота и кровавая рвота при желудочном кровотечении; выделение крови из половых путей при маточном кровотечении; изменение размеров (формы) брюшной полости при кровотечении в брюшную полость и т.д.
- ◎ **Внутреннее кровотечение** может привести к сдавлению близлежащих органов и нарушению их функции. Так, кровоизлияние в полость перикарда может привести к сдавлению сердца (тампонада), а в полость черепа - к сдавлению мозга, гемоторакс может вызвать острую дыхательную и сердечную недостаточность и т.п.
- ◎ **Гематологический синдром острой кровопотери** характеризуется прогрессирующим снижением гемоглобина, количества эритроцитов, показателя гематокрита..

СИНДРОМ ИНТОКСИКАЦИИ

- ◎ **Эндогенная интоксикация** - клинический синдром, возникающий при различных по этиологии патологических состояниях, обусловленных накоплением в тканях и биологических жидкостях организма продуктов нарушенного обмена веществ, метаболитов, деструктивных клеточных и тканевых структур, разрушенных белковых молекул, сопровождающийся функциональными и морфологическими поражениями органов и систем организма.

- ⦿ симптомы снижения (угнетения) уровня сознания
- ⦿ слабость, мышечные и головные боли, тошнота, рвота,
- ⦿ тахикардия, тахи- или брадикардия, гипо- или гипертермией
- ⦿ нарушения капиллярной перфузии,
- ⦿ реологических свойств крови, водного и электролитного баланса в тканях;
- ⦿ нарушения сосудистого тонуса и дефицит ОЦК;
- ⦿ нарушения свертываемости крови (тромбозы, ДВС-синдром);

ЭКЗОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

1 период:

- ⦿ возбуждение, беспокойство;
- ⦿ учащение дыхания;
- ⦿ тахикардия, переходящая в брадикардию;
- ⦿ артериальная гипертензия, дрожь;
- ⦿ головокружение, шум в ушах;
- ⦿ саливация, сухость во рту;
- ⦿ тошнота, рвота;
- ⦿ судороги.

2 период:

- ⦿ арефлексия;
- ⦿ профузный пот;
- ⦿ цианоз;
- ⦿ артериальная гипотензия;
- ⦿ тахикардия;
- ⦿ непроизвольное мочеиспускание, дефекация;
- ⦿ потеря сознания;
- ⦿ клиническая смерть.

СИНДРОМ МАЛЫХ ПРИЗНАКОВ (Савицкий А.И.)

- ⦿ дискомфорт в подложечной области,
- ⦿ потерю удовлетворения от еды,
- ⦿ неприятный вкус,
- ⦿ рвота, отрыжка, тошнота,
- ⦿ плохое общее самочувствие,
- ⦿ усталость,
- ⦿ снижение трудоспособности,
- ⦿ похудание,
- ⦿ анемизацию,
- ⦿ потерю интереса к окружающему,
- ⦿ незначительные нарушения сердечно-сосудистой деятельности.

ДИЗУРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- ◎ **Дизурические расстройства** - это нарушения акта мочеиспускания, которые включают боль и рези при мочеиспускании, учащение или урежение мочеиспусканий, ночное и дневное недержание и недержание мочи, энурез - недержание мочи во сне (ночное непроизвольное мочеиспускание).

Причины дизурических расстройств:

- ⦿ врожденные и приобретенные заболевания спинного и головного мозга, периферических нервов интрамуральных нервных сплетений; задержка развития регуляторных систем мочевого пузыря;
- ⦿ микробно-воспалительные процессы в мочевыводящей системе;
- ⦿ пороки развития мочевыводящих и половых органов;
- ⦿ травматические повреждения органов мочевыводящей системы;
- ⦿ нейрогенные дисфункции мочевого пузыря (гипо- и гиперрефлекторная), цистит, уретрит, пиелонефрит, эктопия устьев мочеточника, экстрофия мочевого пузыря, дивертикулы мочевого пузыря и мочеиспускательного канала, мегауретер, стеноз клапанов уретры уретроцеле, эписпадия, фимоз, разрыв мочевого пузыря разрыв уретры.