



ФГБУ «Учебно-научный медицинский центр»
Управления делами Президента РФ
КАФЕДРА ХИРУРГИИ

ОСТРЫЙ ЖИВОТ

МОСКВА



Острый живот

- клинический симптомокомплекс, развивающийся при повреждениях и острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Острый живот не является окончательным диагнозом. Этим термином чаще пользуются в тех случаях, когда не удается установить точный диагноз острого хирургического заболевания, а ситуация требует экстренной госпитализации больного




Причины острого живота

1. Повреждения органов брюшной полости.
2. Острые воспалительные заболевания органов брюшной полости
3. Перфорация полого органа.
4. Механическая кишечная непроходимость.
5. Острые нарушения мезентериального артериального и венозного кровообращения, ведущие к инфаркту кишечника и гангрене. (могут сопровождаться динамической кишечной непроходимостью).
6. Внутренние кровотечения в просвет желудочно-кишечного тракта и в брюшную полость
7. Острые воспалительные процессы в придатках матки, внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты или опухоли яичника, некроз миоматозного узла матки или опухоли яичника.





Синдромы

- Воспаления
 - Кровотечения
 - Перфорации
 - Непроходимости
- 

Воспалительные заболевания

- Острый аппендицит
- Острый холецистит
- Острый панкреатит
- Острый сигмоидит
(некроз жирового подвеска)

Кровотечения

- **Внутрипросветные:**
 - Пищеводные
 - Гастродуоденальные
 - Тонкокишечные
 - Толстокишечные
- **В свободную брюшную полость:**
 - Разрыв селезенки
 - Разрыв печени

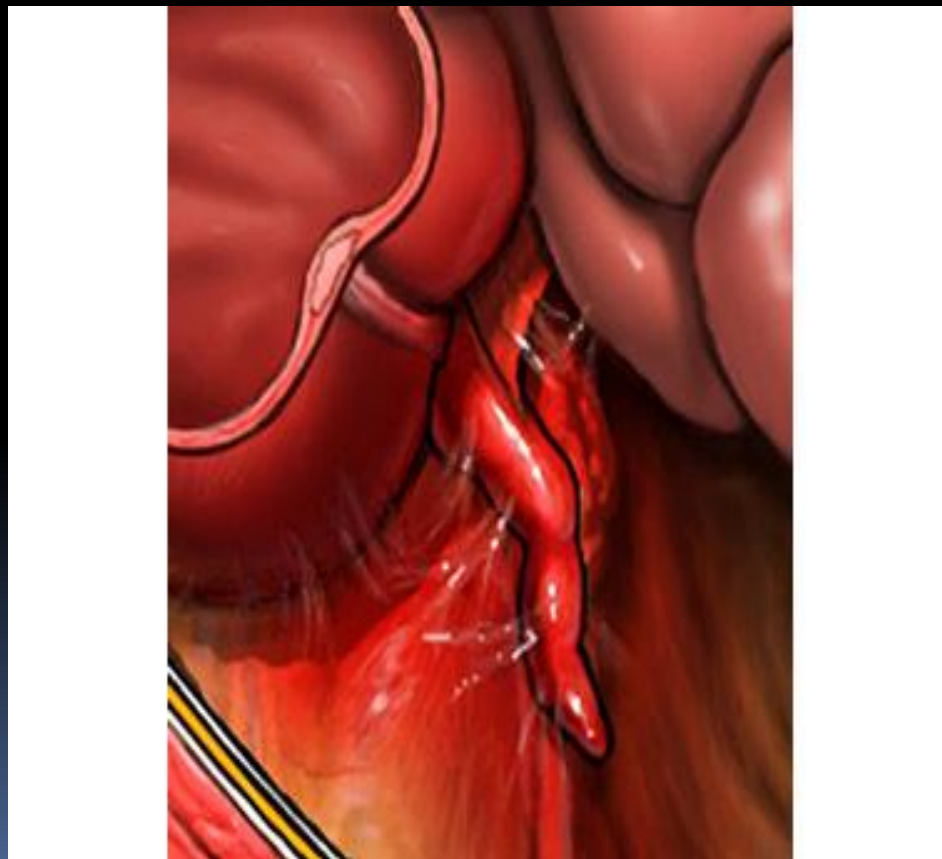
Перфорации

- Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки
- Перфорация тонкой кишки
- Перфорация толстой кишки

Непроходимость


- По локализации:
 - Тонкокишечная
 - Толстокишечная
- По этиологии:
 - Странгуляционная
 - Обтурационная

Острый аппендицит





Симптоматика

- Патогномоничных симптомов острого аппендицита нет, вся симптоматика обусловлена явлениями местного перитонита.
- 

- болезненность в правой подвздошной области при пальпации;
- повышенная болезненность в точке McBurney (точка между наружной и средней третью воображаемой линии, соединяющей переднее-верхний угол подвздошной кости с пупком);
- напряжение мышц в правой подвздошной области при пальпации;
- болезненность в дугласовом пространстве при ректальном исследовании;
- симптом Аарона (Aaron) — боль или чувство распирания в эпигастрии при надавливании в правой подвздошной области;
- симптом Бартомье-Михельсона (Bartomier) — болезненность при пальпации слепой кишки усиливается в положении больного на левом боку;
- симптом Басслера (Bassler) — болезненность при надавливании по линии от пупка к передней верхней ости правой подвздошной кости усиливается по мере приближения к кости;
- симптом Брауна (Brown) — на передней брюшной стенке в положении лежа на спине отмечают место наибольшей болезненности, после чего больного укладывают на левый бок. Через 15-20 минут место болезненности перемещается на 2,5 — 5 см медиальнее или болезненность усиливается;

- симптом Брендо (Brindeau) — болезненность справа при надавливании на левое ребро беременной матки;
- симптом Бриттена (Brittain) — при пальпации живота в зоне наибольших болей в правой подвздошной области наблюдается напряжение мышц и подтягивание правого яичка к верхней части мошонки. С прекращением пальпации яичко опускается;
- симптом Вахенгейма-Редера (Wachenheim-Reder) — появление болей в правой подвздошной области при пальцевом исследовании прямой кишки;
- симптом Видмера (Widmer) — температура в правой подмышечной впадине выше, чем в левой;
- симптом Воскресенского — врач левой рукой натягивает рубашку больного за нижний край (для равномерного скольжения). Во время вдоха больного кончиками пальцев с умеренным давлением на живот осуществляют быстрое скользящее движение сверху вниз по направлению к правой подвздошной области. В момент окончания движения больной отмечает резкое усиление болезненности;
- симптом Габая — в области треугольника Пети справа осуществляют давление пальцем, а затем быстро отнимают палец. В этот момент появляется усиление боли. Признак острого аппендицита при ретроцекальном расположении отростка;

- симптом Долинова — усиление болей в правой подвздошной области при втягивании живота;
- симптом Донелли (Donnelli) — появление болезненности при пальпации над и под точкой Мак-Бурнея при одновременном разгибании больным правой ноги. Признак острого аппендицита при ретроцекальной локализации отростка;
- триада симптомов Дьелафуа (Dieulafoy) — боль, мышечное напряжение и гиперестезия кожи в правой подвздошной области;
- симптом Затлера (Sattler) — боль в правой подвздошной области при поднятии сидящим больным выпрямленной правой ноги;
- симптом Иванова — расстояние от пупка до передней верхней ости подвздошной кости справа меньше, чем слева, за счет сокращения мышц в правой подвздошной области;
- симптом Икрамова — усиление болей в правой подвздошной области при прижати правой бедренной артерии;
- симптом Клемма (Klemm) — скопление газа в илеоцекальном отделе кишечника, определяемое при рентгенологическом исследовании;
- симптом Коупа (Cope) — усиление болей в правой подвздошной области при разгибании бедра в положении на левом боку;
- симптом Кохера (Kocher, Волковича-Кохера) — боль первоначально возникает в подложечной области непосредственно под мечевидным отростком, а спустя 1-3 часа перемещается в правую подвздошную область;

- симптом Крымова — появление или усиление боли в правой подвздошной области при исследовании пальцем наружного отверстия правого пахового канала;
- симптом Крымова-Думбадзе — болезненность при пальпации пупочного кольца, свидетельствующая о раздражении брюшины;
- симптом Ларока (Larock) — подтянутое положение правого или обоих яичек, возникающее самопроизвольно или при пальпации передней брюшной стенки;
- симптом Леннандера (Lennander) — разность подмышечной и ректальной температур более 1 °С;
- симптом Мерфи (Murphy) — разность подмышечной и ректальной температур более 1 °С;
- симптом Михельсона — усиление болей в правой половине живота у беременных в положении на правом боку, когда матка давит на очаг воспаления;
- симптом Образцова — усиление болезненности при давлении на слепую кишку и одновременном поднимании выпрямленной в коленном суставе правой ноги;
- симптом Островского — больной поднимает вверх выпрямленную правую ногу и удерживает ее в таком положении. Врач быстро разгибает ее и укладывает горизонтально. Появляется боль в правой подвздошной области;
- симптом Пайра (Paur) — гиперэстезия анального сфинктера с тенезмами и спазмами при дефекации. Положителен при тазовом расположении отростка;
- симптом Пшевальского (Przewalsky) — больному трудно поднять правую ногу;

- симптом Раздольского (Менделя-Раздольского) — при перкуссии брюшной стенки определяется болезненность в правой подвздошной области;
- симптом Ризвана — усиление болей в правой подвздошной области при глубоком вдохе;
- симптом Ровзинга (Rovsing) — появление или усиление болей в правой подвздошной области при сдавлении сигмовидной кишки и толчкообразном давлении на нисходящий отдел ободочной кишки;
- симптом Самнера (Samner) — повышение тонуса мышц передней брюшной стенки при легкой пальпации;
- симптом Ситковского — возникновение или усиление болей в правой подвздошной области в положении больного на левом боку;
- симптом Сорези (Soresi) — боль в правой подвздошной области, возникающая при покашливании и одновременной пальпации в правом подреберье у больного, лежащего на спине с согнутыми ногами;
- симптом Хорна (Horn) — болезненность в правом яичке при легком потягивании за основание мошонки;
- симптом Чейса (Chase) — боль, возникающая в правой подвздошной области при быстрой и глубокой пальпации по ходу поперечного отдела ободочной кишки при прижатии другой рукой нисходящего отдела;
- симптом Черемских-Кушниренко (Караваевой) — усиление болей в правой подвздошной области при кашле;
- симптом Чугаева — при пальпации передней брюшной стенки прощупываются напряженные пучки наружной косой мышцы живота («струны аппендикита»);
- симптом Шиловцева — в положении лежа на спине определяют место наибольшей болезненности в правой подвздошной области и затем предлагают больному повернуться на левый бок. Боль при этом смещается ниже и левее;
- симптом Щёткина — Блюмберга — обратная чувствительность, усиление боли при резком отнятии руки, по сравнению с пальпацией;
- симптом Яуре-Розанова — болезненность при давлении пальцем в треугольнике Пети

- болезненность в правой подвздошной области при пальпации;
- повышенная болезненность в точке McBurney (точка между наружной и средней третью воображаемой линии, соединяющей передне-верхний угол подвздошной кости с пупком);
- напряжение мышц в правой подвздошной области при пальпации;
- болезненность в дугласовом пространстве при ректальном исследовании;
- симптом Ровзинга (Rovsing) — появление или усиление болей в правой подвздошной области при сдавлении сигмовидной кишки и толчкообразном давлении на нисходящий отдел ободочной кишки;

- симптом Бартомье-Михельсона (Bartomier) — болезненность при пальпации слепой кишки усиливается в положении больного на левом боку;
- симптом Воскресенского — врач левой рукой натягивает рубашку больного за нижний край (для равномерного скольжения). Во время вдоха больного кончиками пальцев с умеренным давлением на живот осуществляют быстрое скользящее движение сверху вниз по направлению к правой подвздошной области. В момент окончания движения больной отмечает резкое усиление болезненности;
- симптом Кохера (Kocher, Волковича-Кохера) — боль первоначально возникает в подложечной области непосредственно под мечевидным отростком, а спустя 1-3 часа перемещается в правую подвздошную область;
- симптом Раздольского (Менделя-Раздольского) — при перкуссии брюшной стенки определяется болезненность в правой подвздошной области;
- симптом Щёткина — Блумберга — обратная чувствительность, усиление боли при резком отнятии руки, по сравнению с пальпацией;