



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

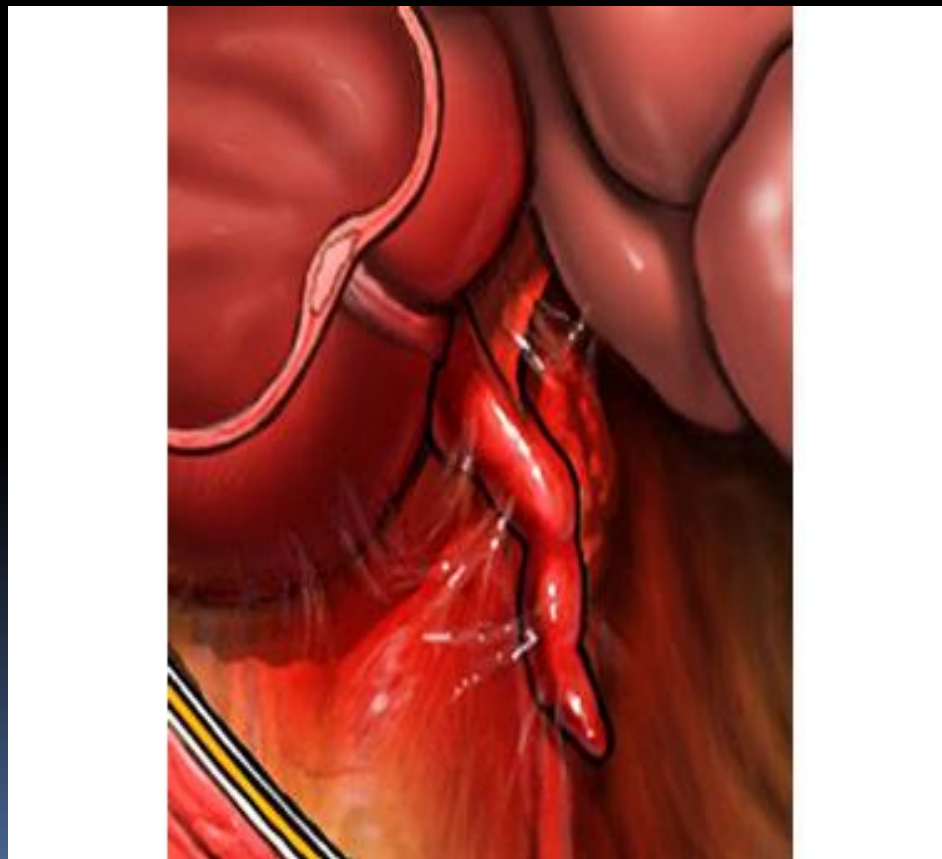
- Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки
  - Перфорация тонкой кишки
  - Перфорация толстой кишки
- 

# 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;