

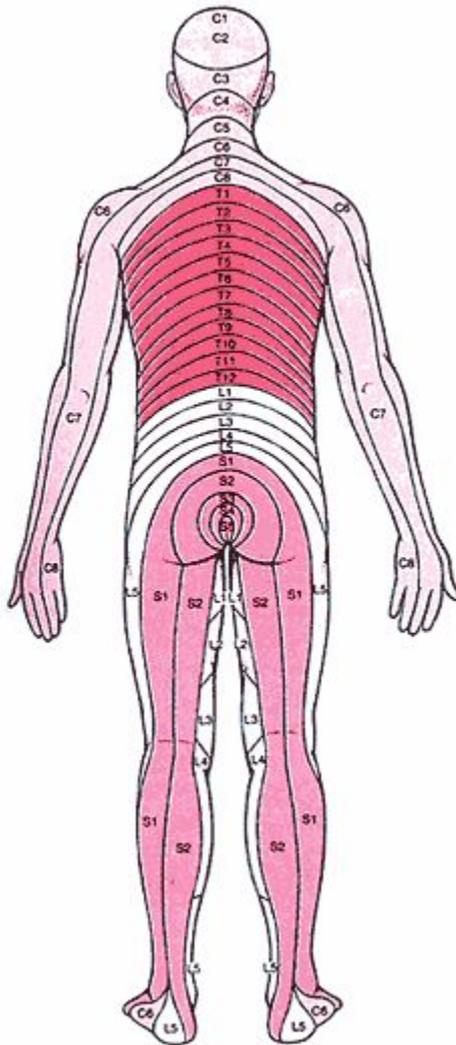


БОЛИ В СПИНЕ ОРГАННОЙ ЭТИОЛОГИИ

Подготовила Володина И.Е.
604в группа РНИМУ

МАСШТАБ ПРОБЛЕМЫ

- Острые боли в спине отмечаются у более 80% населения
- 20% населения отмечает рецидивирующие боли в спине длительностью более 3х дней
- Острая боль в спине - наиболее частая причина ограничения активности взрослых моложе 45 лет
- Третья по счету причина ограничения активности после заболеваний сердца и суставов в возрастной группе 45 - 65 лет В 3% случаев болей в спине состояние требует неотложной медицинской помощи
- 8% случаев не связаны с патологией опорно-мышечной или нервной систем



ОТРАЖЕННАЯ БОЛЬ

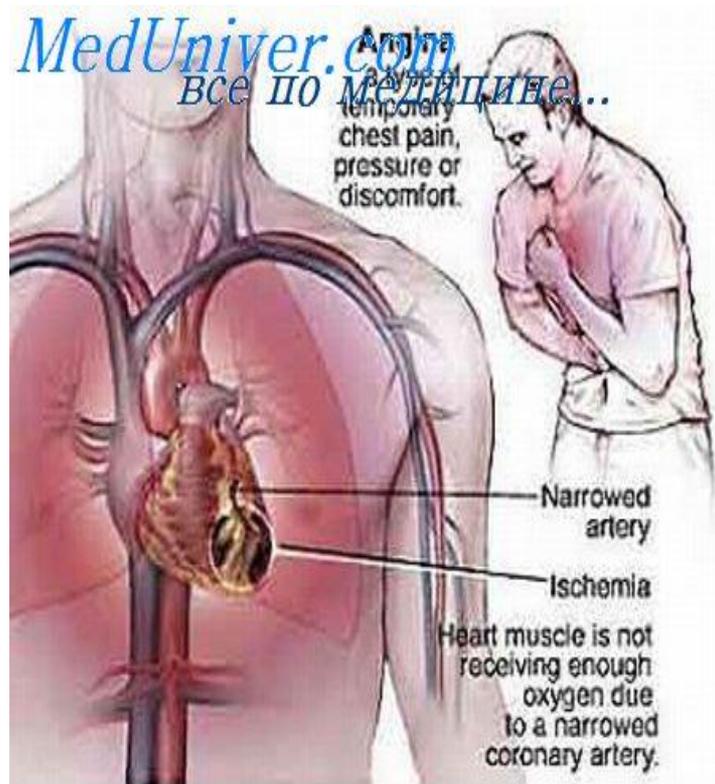
1-й тип – боль, идущая от позвоночника и проецирующаяся в пределах грудных, поясничных и верхних крестцовых дерматомов

2-й тип – боль, исходящая из внутренних органов, имеющих нервное представительство в грудных, поясничных и верхних крестцовых дерматомов

БОЛЬ	Соматическая (локализованная)	Висцеральная (отраженная)	Невропатическая (проекционная)
Характер ощущения	Точное указание области боли	Нечеткое ощущение, идущее изнутри кнаружи	Боль по ходу корешка вдоль конечностей (в виде узких "лент") или нерва руки, ноги; опоясывающая боль при повреждении корешка или нерва в области грудной клетки
Двигательные нарушения	Ограничение объема движений шеи, туловища, конечностей	Движения не ограничены	Ограничение объема движений шеи, туловища; движения конечностей свободны
Провоцирующие факторы	Движение усиливает боль	Движение не влияет на боль	Движение головы, туловища усиливает боль, осевая нагрузка вызывает стреляющую боль по ходу корешка; положительный симптом натяжения корешка (симптомы Ласега, Вассермана)
Пальпация области болевых ощущений	В тканях опорно-двигательного аппарата выявляются источники боли; надавливание на них усиливает боль	Источники боли не выявляются	Выявляются источники боли в спине, в начале заболевания в конечностях отсутствуют

«КРАСНЫЕ ФЛАГИ»

- Повышение температуры тела
- Одышка
- Сильная **спонтанная** боль в туловище и конечностях
- Отеки конечностей
- Прогрессирующая интенсивная боль
- Отсутствие облегчение боли в покое
- Рвота
- Нарушение мочеиспускания



- После физической или эмоциональной нагрузки
- сжимающая, жгучая боль за грудиной или парастернально, **в межлопаточной области, шее, левой лопатке,** нижней челюсти
- боль приступообразного характера длительностью от 2 до 30 минут
- купируются нитроглицерином
- Приступы стенокардии в анамнезе;
- ЭКГ в приступе может быть нормальной.

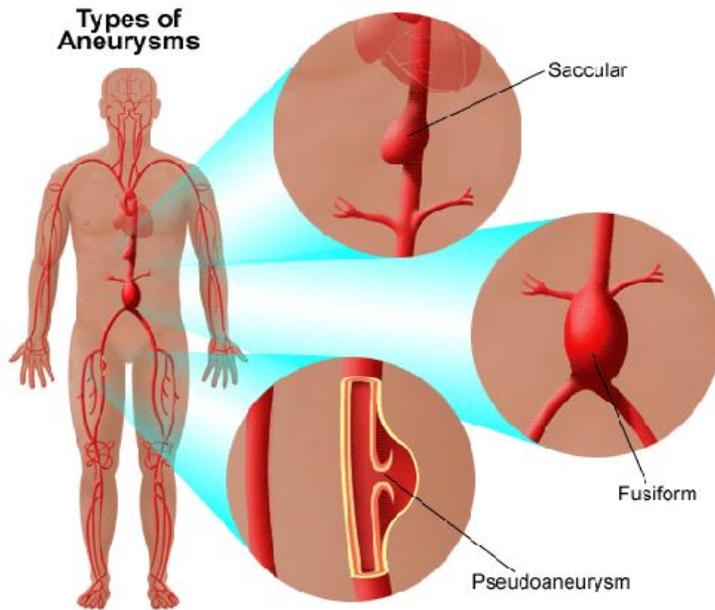
Инфаркт миокарда



- После физической или эмоциональной нагрузки
- сжимающая, жгучая боль за грудиной или парастернально, **в межлопаточной области, шее, левой лопатке,** нижней челюсти, эпигастрии;
- длительностью от 1- 8 часов и более,
- сопровождается сильным чувством тревоги и страхом смерти
- Нитроглицерин, как правило, не помогает
- нестабильная гемодинамика; отмечаются
- изменения на ЭКГ, соответствующие ишемии миокарда;
- повышение ферментов крови
- Зоны гипокинеза на Эхо-КГ, снижение ФВ



- Боль за грудиной различной интенсивности, постепенно нарастающая, иногда **с иррадиацией в шею, спину, плечи,** эпигастральную область
- Одышка в покое;
- вынужденное положение тела (сидя с небольшим наклоном вперед),
- дыхательная экскурсия зачастую болезненна
- перкуторные и аускультативные изменения
- ЭКГ-признаки

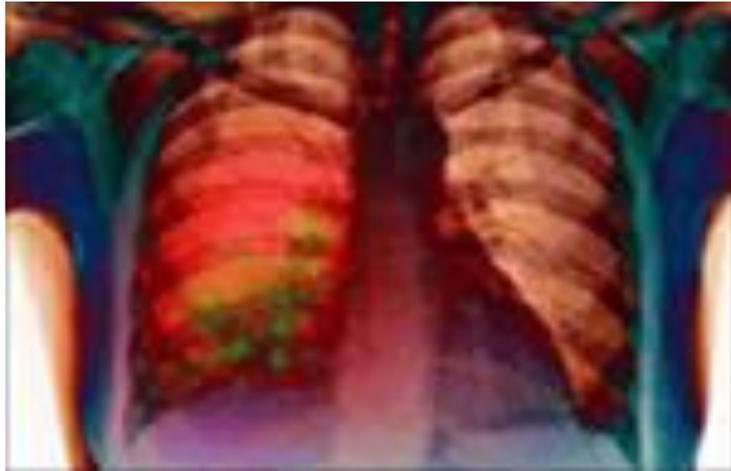


- Постоянная умеренная или интенсивная жгучая боль с периодическими «прострелами» в спине, грудной клетке, левом плече
- сверлящая нестерпимая, некупирующаяся боль в спине
- Одышка, кашель
- дисфагия, осиплость голоса,
- синдром Горнера слева
- гиперестезия, гипестезия в
- рентгенографические признаки
- УЗИ, КТ

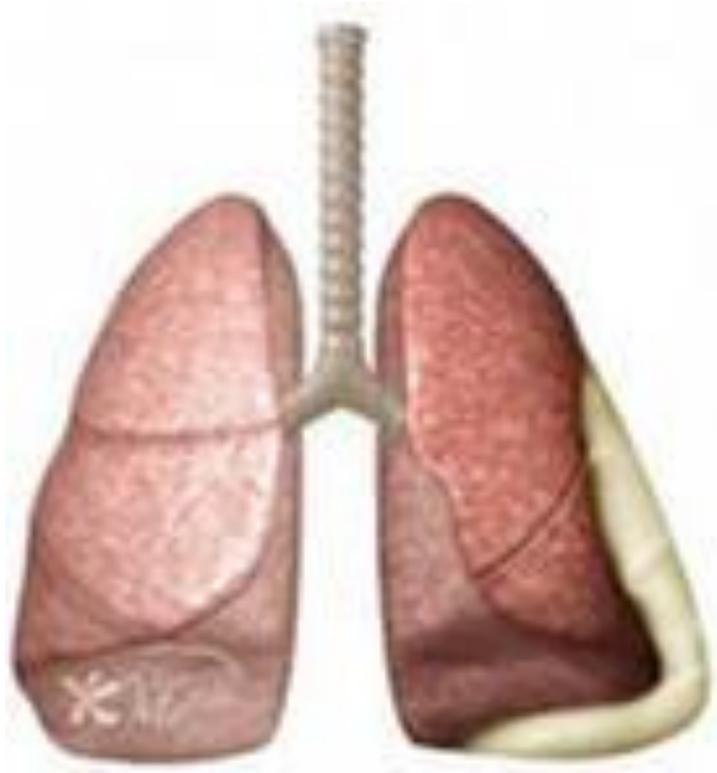
Расслаивающаяся аневризма аорты



- Очень интенсивная боль за грудиной **с иррадиацией** **вдоль позвоночника, в шею** и в левое плечо
- развивающаяся внезапно, чаще
- боль снимают только наркотические анальгетики
- после физической или эмоциональной нагрузки
- на фоне артериальной гипертонии, (часто)
- Общее состояние тяжелое,
- тошнота, рвота,
- нестабильная гемодинамика
- возможное отсутствие пульса на лучевых и сонных артериях;
- аускультативные изменения
- РТГ, УЗИ, КТ



- Интенсивная или умеренная боль в боковых отделах грудной клетки, **лопатке, усиливающаяся при глубоком дыхании и кашле**
- Общие признаки инфекции
- кашель,
- аускультативные данные
- рентгенографические признаки
- В анализах крови увеличение числа лейкоцитов, ускорение СОЭ



- острая режущая боль в различных областях грудной клетки
- интенсивность снижается
- при вовлечении в процесс межреберного нерва боль носит **опоясывающий характер**;
- **Дыхательная экскурсия и кашель усиливает боль**
- Общие признаки инфекции;
- аускультативные данные;
- рентгенографические признаки;
- при поражении межреберного нерва могут гиперестезия или гипестезия в зоне иннервации

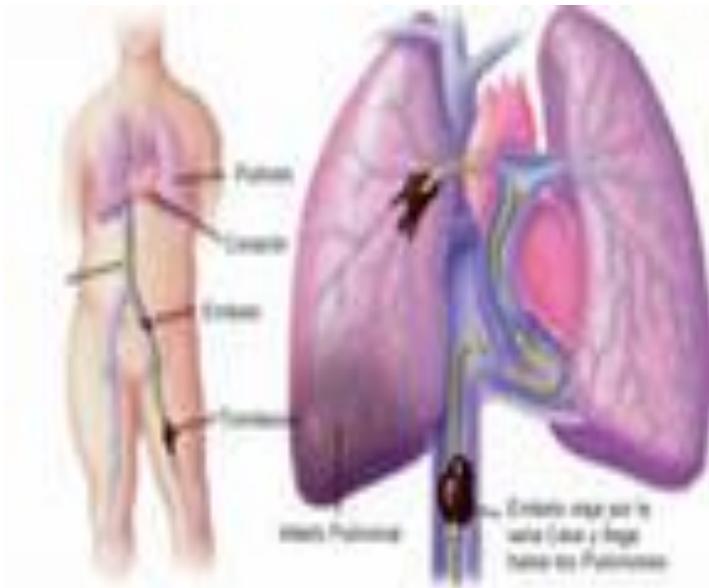


- При поражении плевры - боль в грудной клетке на стороне поражения, значительно усиливающаяся при дыхании, кашле, движениях туловища;
- при вовлечении межреберного нерва боль носит опоясывающий характер;
- при поражении верхушки легкого развивается синдром Пенкоста (брахиальная плексопатия) - боль в области плеча, лопатки, медиальной поверхности руки
- паранеопластические синдромы
- признаки плеврита,
- Межреберная невралгия
- синдром Горнера
- осиплость голоса,
- слабость ульнарной группы мышц верхней конечности на стороне поражения

Пневмоторакс



- Внезапно развившаяся острая выраженная боль в грудной клетке с иррадиацией в лопатку
- Одышка;
- акроцианоз;
- снижение экскурсии грудной клетки на стороне поражения,
- тимпанит при перкуссии грудной клетки;
- отсутствие дыхательных шумов при аускультации
- рентгенографические признаки.



- боли в грудной клетке и спине (в связи с поражением плевры), усиливающиеся при кашле
- Одышка, цианоз
- выраженная артериальная гипотензия,
- потеря сознания,,
- кровохарканье (при инфаркте лёгкого),
- тахикардия,
- расширение шейных вен
- увеличение печени.
- потливость.
- влажные хрипы, крепитация, шум трения плевры.
- Через несколько дней может появиться субфебрильная лихорадка.
- Газовый состав крови при ТЭЛА характеризуется гипоксемией и гипокапнией.
- Изменения ЭКГ

Пенетрирующая язва желудка



- **Выраженная постоянная боль в эпигастрии с иррадиацией в спину;**
- **боль в спине тупая, глубокая с возможным опоясывающим характером в нижнегрудном отделе**
- Тошнота, рвота
- анорексия,
- мелена;
- иногда напряжение паравертебральных мышц в нижнегрудной области и мышц живота
- ФГДС, УЗИ
- Изменения в БХ и ОАК

Острый и хронический панкреатит



- Боль в эпигастральной области с иррадиацией в левую нижнюю часть грудной клетки;
- иногда боль отдает в спину, опоясывающего характера, иррадируя в правое и левое подреберье, лопатку, надплечье, в область сердца
- Ухудшение общего состояния;
- Беспокойство
- повторная рвота,
- сухой обложенный язык;
- часто отсутствие пульсации брюшной аорты;
- Ослабление перистальтики



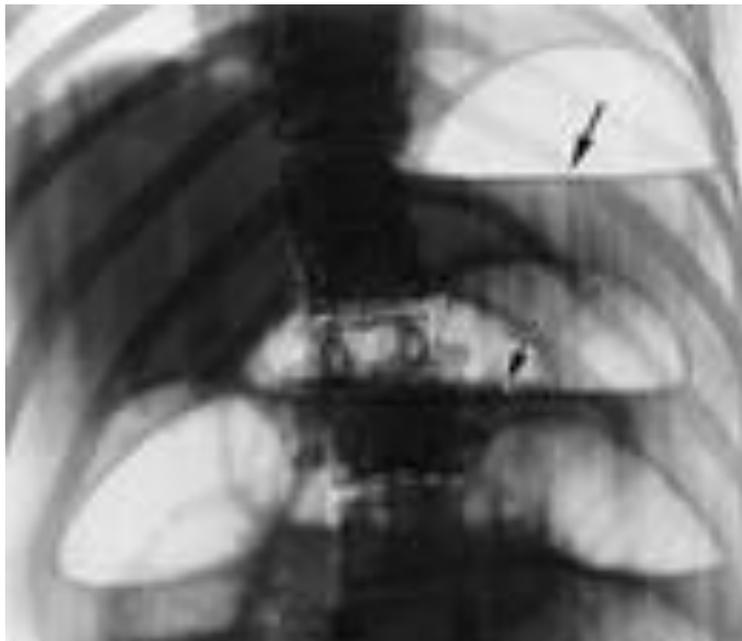
- Боль в правом подреберьи-гастрии
- **иррадиация в межлопаточную область, нижний угол правой лопатки, плечо**, правую половину грудной клетки
- длительность от нескольких часов до нескольких дней
- Тошнота, рвота
- лихорадка,
- желтушность кожных покровов,
- болезненностью при пальпации в правом подреберье,
- напряжением брюшных мышц
- УЗИ, лапароскопия

Ретроцекальный аппендицит

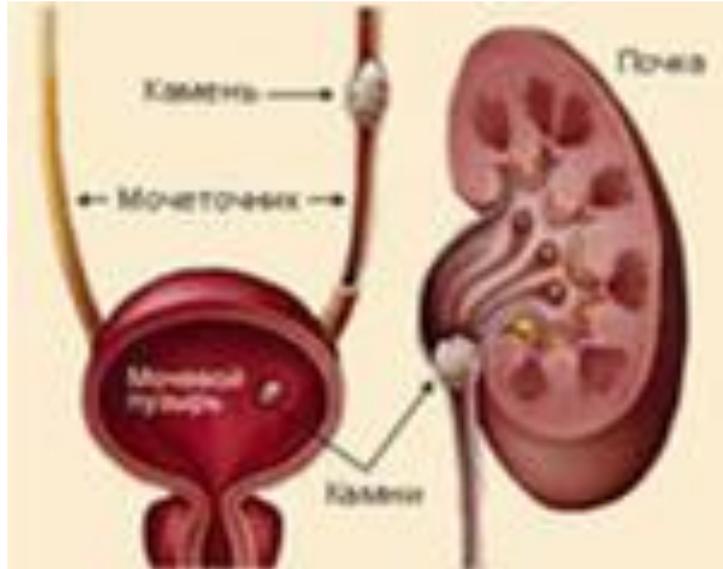


- Тупая, ноющая постоянная боль в животе часто **иррадирует в поясничную область,** правое бедро, наружные половые органы
- **усиление боли при сгибании правого бедра**
- ухудшение общего состояния;
- тошнота; рвота
- УЗИ мало информативно
- Диагностическая лапароскопия

Кишечная непроходимость



- Сильные схваткообразные боли в центре живота,
- При толстокишечной непроходимости боли в животе могут дополняться **болями в поясничной области**
- вздутие живота, запор и рвотой.
- Диагноз – чаще, по обзорной РТГР брюшной полости



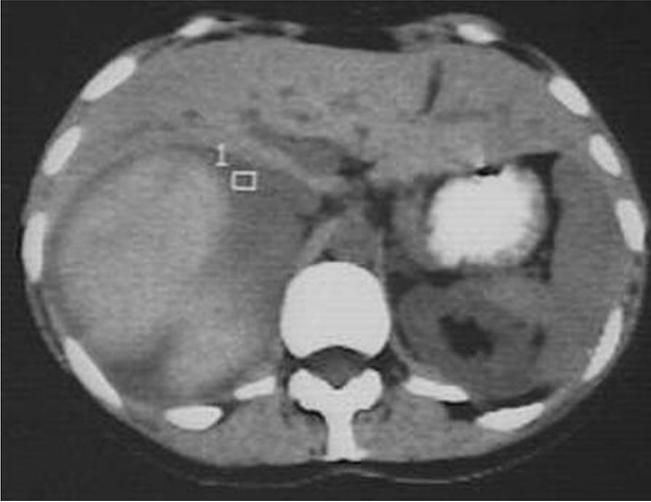
- Перемежающиеся приступы режущая боль
- **в поясничной области** с иррадиацией в подреберье, живот, по ходу мочеточника и в наружные половые органы;
- Послефизической нагрузки
- учащенные позывы к мочеиспусканию
- Беспокойство, нет положения, приносящего облегчение
- тошнота, рвота, головокружение
- положительный симптом поколачивания;
- в моче повышено содержание эритроцитов и лейкоцитов
- УЗИ – расширение ЧЛХ,, конкременты
- Экскреторная урография

Тромбоз почечной артерии



- Внезапно развивается интенсивная нарастающая **боль в поясничной области**
- внезапное повышение артериального давления (диастолического в большей степени, чем систолического),
- рвотой, задержкой стула,
- олигурией;
- воспалительные изменения крови
- УЗИ – неоднородность паренхимы
- Экскреторная урография
- Ангиография

Опухоли и гематомы забрюшинного пространства



- Нарастающая боль в поясничной области
- Иррадиация по ходу седалищного нерва
- Эндотоксикоз
- Парез желудочно-кишечного тракта
- Желтуха
- На рентгенографии - нечеткость контура подвздошно-поясничной мышцы, смещение тени почки.
- В анамнезе – травма или диагностированная опухоль почки или надпочечника



Рис. 16.2. Локализация плодного яйца в истмическом отделе маточной трубы. Лапароскопия.

- боли, иррадирующие в подреберье, **межлопаточную область**, ключицу — «френикус-симптом»).
- Признаки беременности

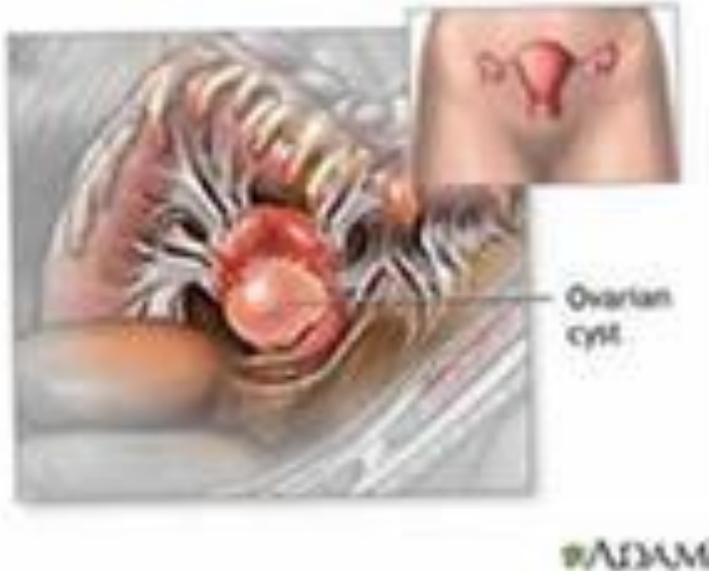
Если происходит разрыв

- резкая анемизация
- гипотония
- головокружение, обморок,
- перитонеальный шок,
- кровопотеря и геморрагический шок.

Перекрут кисты яичника



- Боль острая, приступообразная, внизу живота с иррадиацией в промежность, бедро, **поясничную область**.
- часто после физической нагрузки, резкой перемены положения тела
- Ухудшение общего состояния,
- беспокойное поведение,
- часто рвота
- болезненность при пальпации нижних отделов живота,
- иногда прощупывается болезненная опухоль
- УЗИ, лапароскопия



- Острая боль внизу живота с иррадиацией в паховую область, в задний проход, внутреннюю поверхность бедра, поясничную область; часто после переохлаждения
- облегчение боли при наклоне туловища
- Нарушение МЦ
- Чаще молодой возраст
- болезненность при пальпации в нижних отделах живота
- воспалительные изменения крови
- Бимануальное влагалищное исследование, УЗИ

Glóbulos rojos drepanocíticos



La anemia falciforme es una enfermedad hereditaria de la sangre en la cual los glóbulos rojos producen pigmento (hemoglobina) anormal. La hemoglobina anormal hace que los glóbulos rojos adquieran forma de medialuna u hoz, como se observa en esta microfotografía.

- Нестерпимые боли в коленных суставах и нижних конечностях, **распространяются на живот, спину, шею, голову**, верхние конечности.
- от 2 часов до 2х дней..
- Внезапно появляются и исчезают.
- Купируются наркотическими анальгетиками.

- астеническое телосложение,

- озноб, повышение температуры тела,
- гемоглинурия,
- прогрессирующая анемия,
- иктеричность видимых слизистых оболочек и кожных покровов
- Рентгенологически выявляется остеопороз, на поздних этапах болезни — остеосклероз с утолщением кортикального слоя.
- повышается свободная фракция билирубина сыворотки крови, уробилин в моче и стеркобилин в кале.
- Картина крови: нормохромная, реже гипохромная анемия, ретикулоцитоз, лейкоцитоз со сдвигом до миелоцитов, анизопокилоцитоз, анизохромия

- Наблюдаются инфаркты легких, селезенки, печени, почек, головного мозга и других органов, тромбозы сосудов печени и капилляров брыжейки, кровоизлияния в сетчатку.

Боли в спине могут также сопровождать:

- Новообразования кишечника
- Кровотечение в брюшную полость
- Ретроверзию и опущение матки
- Врожденные аномалии органов ЖКТ, почек, малого таза
- др.