

Синдром «острого живота»

Понятие «острого живота»

Острый живот- клинический симптомокомплекс, развивающийся при повреждениях и острых заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства, при этом требуется экстренная медицинская помощь.

«Острый живот»- не является окончательным диагнозом, а лишь сигнал, заставляющий медицинского работника принять меры для экстренной госпитализации.

«Острый живот»



Собирательным термином "острый живот" обозначают остро возникающие в брюшной полости патологические процессы различной этиологии и клинического течения.

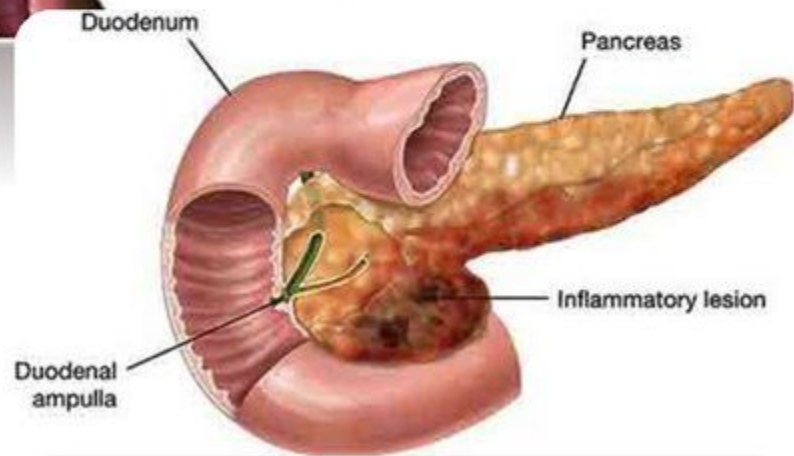
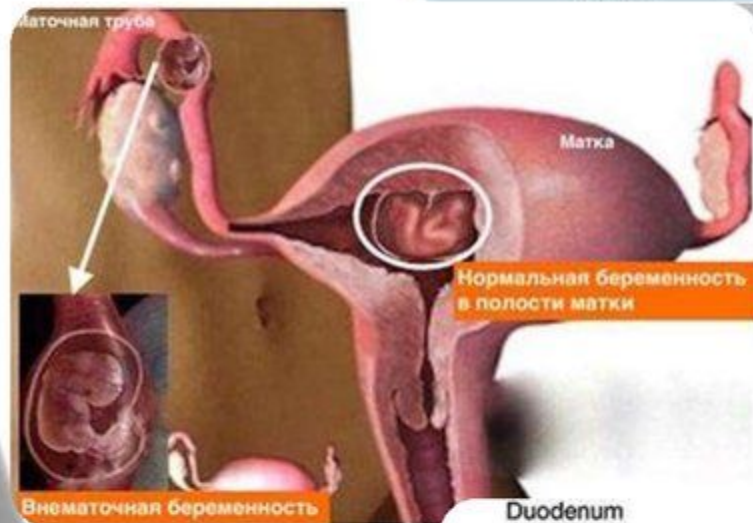
Причины острого живота:

- повреждение органов брюшной полости и забрюшинного пространства;**
- воспалительные заболевания органов брюшной полости;**
- перфорации полого органа;**
- внутренние кровотечения;**
- кишечная непроходимость;**
- острые нарушения кровообращения в брыжейке;**
- воспалительные гинекологические заболевания.**

Симптомы «острого живота»:

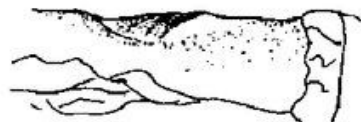
- боль;**
- рвота;**
- болезненность брюшной стенки;**
- напряжение мышц брюшной стенки;**
- для уточнения лабораторные и инструментальные методы.**

Острый живот



Острый живот

Два отдельных валика, придающих животу линзообразную форму



А. Видимая перистальтика



Б. Демонстрация диастаза прямых мышц живота

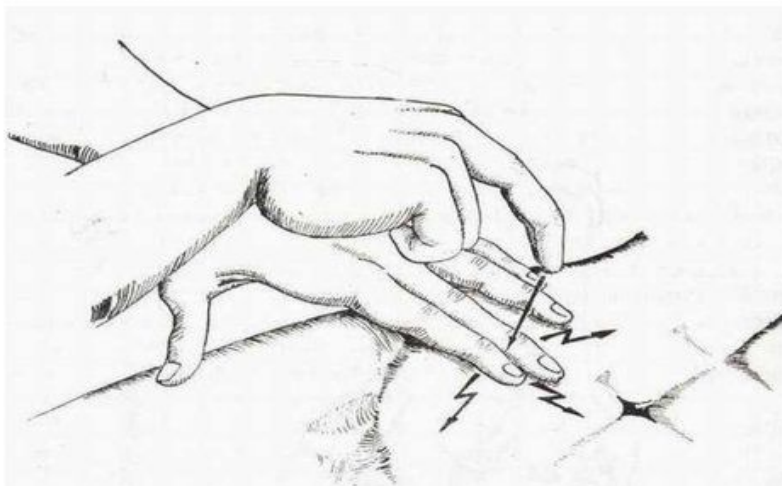


Рис. 7. Симптом Раздольского



Общее увеличение живота с втянутым пупком. Ожирение или скопление газове

Растяжение нижней половины живота. Опухоль мочевого пузыря, беременность, растяжение мочевого пузыря



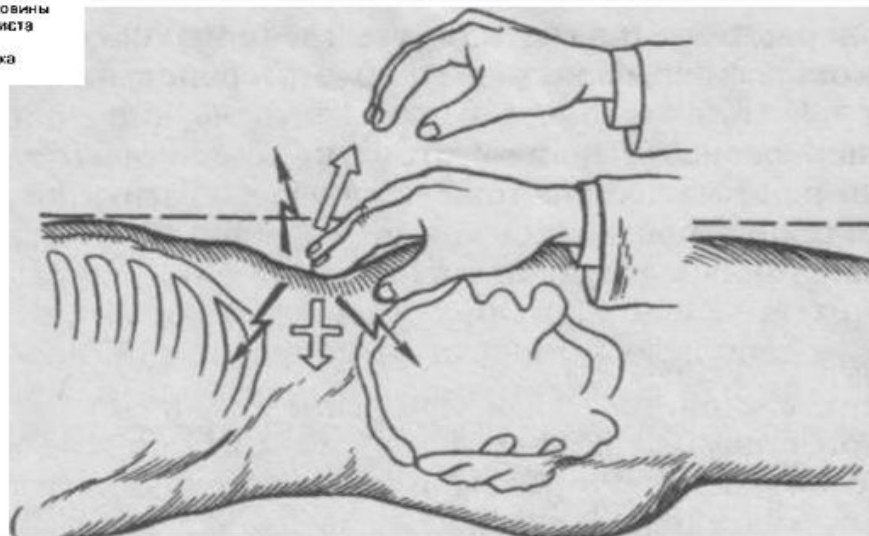
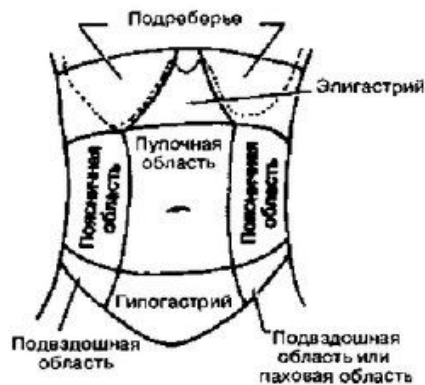
Общее увеличение живота с выступающим пупком. Хронический асцит, опухоль или пупочная грыжа

Увеличение нижней трети живота. Беременность, фибромиома матки, опухоль яичника, растяжение мочевого пузыря



Втянутый живот вследствие истощения

Увеличение верхней половины живота. Карциноматоз кисты поджелудочной железы, острая дилатация желудка



Проблема «острого живота»



Трудности диагностики

Изменение
топографии
органов

Снижение тонуса
гладких мышц

Гормональная
перестройка

Снижение
реактивности
организма

Расширение
сосудов
матки и таза

Медицинская тактика при подозрении на «острый живот»:

- уложить пациента;**
- местно применить холод;**
- не поить и не кормить;**
- анальгетики не вводить;**
- экстренно госпитализировать,
транспортировать осторожно.**

**Повреждение передней
брюшной стенки и органов
брюшной полости**

Классификация

**Повреждения бывают: открытые и закрытые;
Открытые: проникающие и непроникающие;
Проникающие ранения могут быть: с
повреждением внутренних органов и без
повреждения.**

**Закрытые повреждения могут быть: с
повреждением внутренних органов и без их
повреждения**

Закрытые повреждения

Чаще развиваются в результате удара или падения на живот.

Травма без повреждения внутренних органов может быть в виде ушиба передней брюшной стенки; разрыва мышц.

Характеризуется следующими признаками: боль в области живота; в месте ушиба гематома, напряжение мышц; возможна рефлекторная рвота, задержка мочеиспускания; при разрыве мышц - под кожей прощупывается щелевидный дефект.

При травме с повреждением внутренних органов происходит следующее:

При разрыве полых органов их содержимое попадает в брюшную полость, вследствие чего развивается перитонит.

При разрыве паренхиматозных органов возникает внутреннее кровотечение и острое малокровие.

Клинические проявления

При разрыве полого органа возникают резкие боли в животе, напряжение мышц, иногда «доскообразный живот»; как правило, развивается шок.

При разрыве паренхиматозного органа отмечается боль в месте повреждения, умеренное напряжение мышц брюшной стенки; определяется притупление перкуторного звука, которое смещается при изменении положения тела; нарастают симптомы острого малокровия.

**При подозрении на травму
внутренних органов проводятся
следующие дополнительные
обследования:**

- лапароскопия ;**
- обзорная рентгенография;**
- методика «шарящего катетера»;**
- анализ крови в динамике.**

Неотложная помощь:

- холод местно;**
- транспортировка в горизонтальном положении;**
- внутрь ничего не давать;**
- при необходимости противошоковые мероприятия.**

Лечение:

При ушибе передней брюшной стенки – консервативное лечение(вначале холод местно, затем физиотерапия; гематомы опорожняются); при разрыве мышц проводится ушивание.

Если выявлено повреждение внутренних органов - срединная лапаротомия; ушивание повреждённых органов, при необходимости-удаление; в дальнейшем проводится лечение как при перитоните.

Открытые повреждения передней брюшной стенки

При непроникающих ранениях повреждаются кожа, подкожная клетчатка, мышцы.

Клинические признаки непроникающего ранения такие же, как при ранении покровов тела в любой другой области.

При проникающих ранениях инфицируется брюшная полость и возможно повреждение внутренних органов.

Клинические проявления проникающих ранений:

- очень часто развивается шок;**
- местно определяется рана, характер которой зависит от механизма нанесения травмы(колотая, резаная, рваная)**
- наружное кровотечение может быть разной степени интенсивности;**
- выражена боль;**
- достоверные признаки проникающего ранения: появление в ране внутренних органов(например, петель кишечника) или их содержимого(желчь, кишечное содержимое)**
- признаки повреждений внутренних органов такие же, как и при закрытой травме.**

Обследование

Для уточнения диагноза проводятся лабораторные методы обследования, а также и лапароскопическое и рентгеновское обследование.

Неотложная помощь:

- временный гемостаз;
- обезболивание;
- туалет кожи вокруг раны;
- наложение асептической повязки;
- выпавшие внутренние органы не вправлять, обложить салфеткой, смоченной антисептиком, вокруг наложить ватно-марлевое кольцо и фиксировать его бинтом не туго;
- инородные тела из раны не удалять;
- внутрь ничего не давать;
- тепло укутать одеялом;
- госпитализировать в горизонтальном положении.

Лечение

**Первичная хирургическая обработка
раны;**

**лапаротомия с ревизией внутренних
органов;**

**ушивание повреждённых органов, при
необходимости-удаление;**

**в дальнейшем лечение как при
перитоните.**

Благодарю за внимание!