

Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова.

Кафедра госпитальной хирургии.

Абдоминальный болевой синдром.

Доц. А.И. Демьянов

Причина диагностических ошибок по Н.Н. Петрову:

Ошибки от несовершенства знаний – **20 %**.

Ошибки от несоблюдения правил

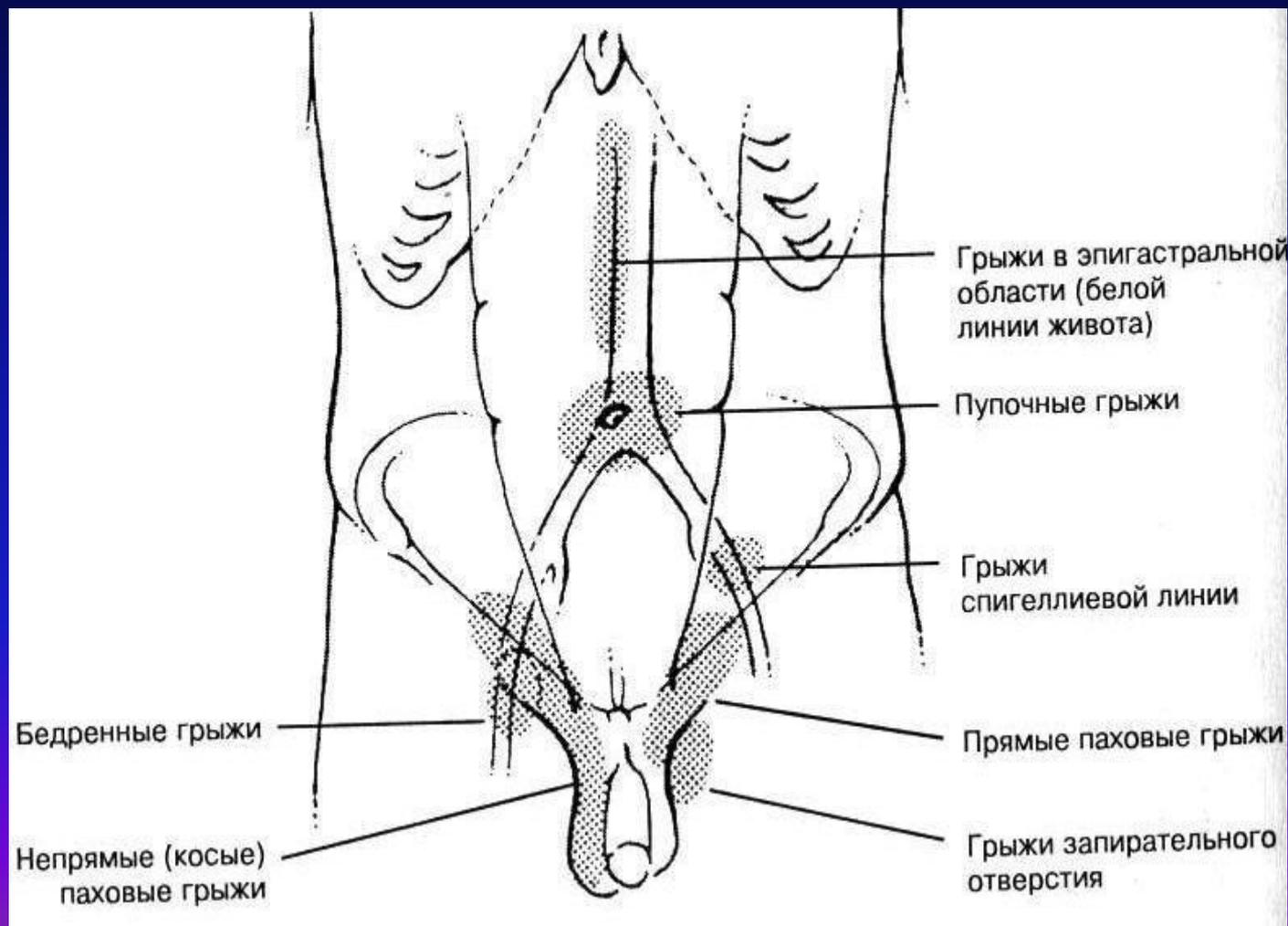
клинического обследования больного – **50 %**.

Ошибки, зависящие от тяжёлого состояния больного – **30 %**.

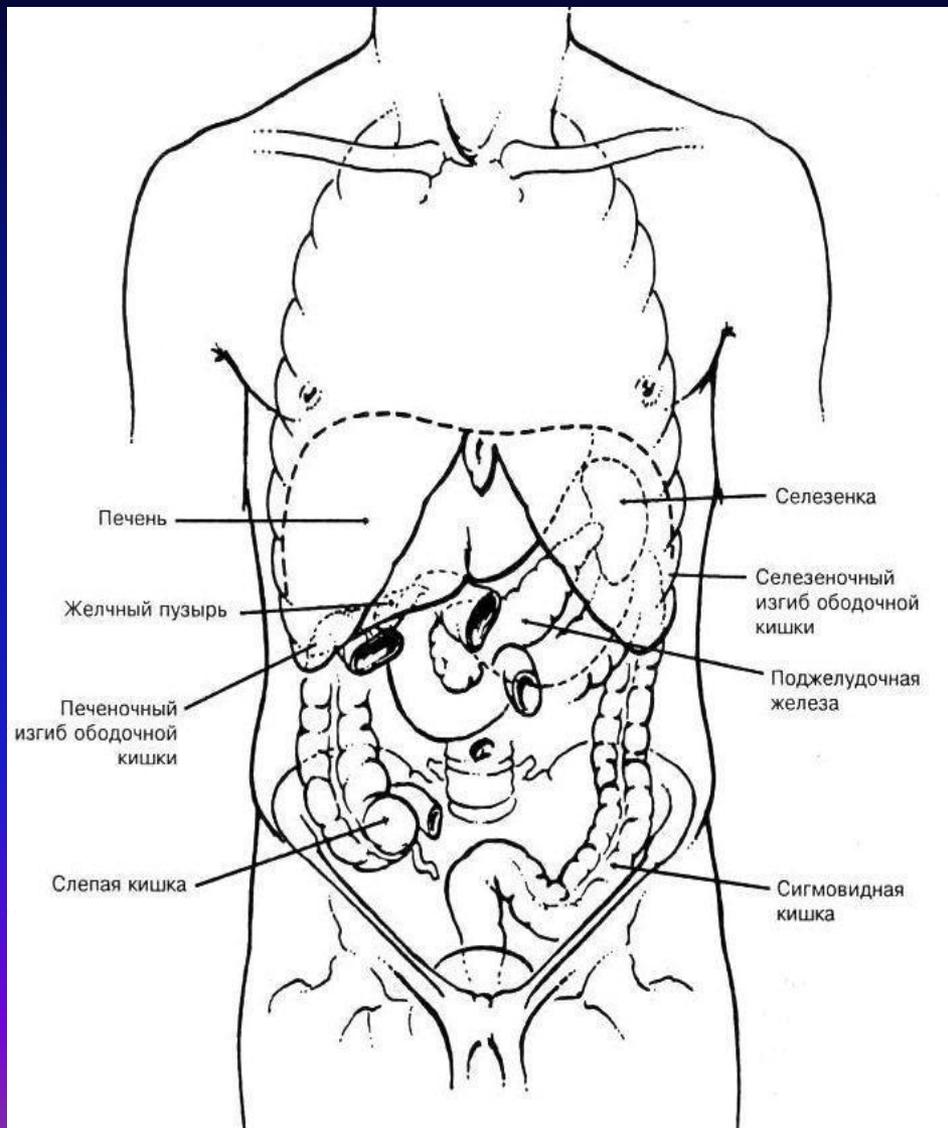
Возможные связи данных анамнеза и острых абдоминальных заболеваний:

Данные анамнеза	Острые абдоминальные заболевания, которые можно заподозрить
<p>Непроникающая закрытая травма (1-3, возможно более недель до момента проявления)</p> <p>Предшествующие операции на органах брюшной полости</p> <p>Язва желудка или двенадцатиперстной кишки</p> <p>Печёночная колика, желтуха</p> <p>Прогрессирующий запор, нередко сопровождающийся кровотечением</p> <p>Сифилис</p> <p>Туберкулёз</p> <p>Брюшной тиф</p> <p>Геморрагический диатез, аллергия</p> <p>Атеросклероз</p> <p>Эндокардит, тиреотоксикоз</p>	<p>Двухэтапное органическое повреждение органа брюшной полости</p> <p>Спаечная кишечная непроходимость</p> <p>Перфорация, кровотечение, рубцовые деформации желудка</p> <p>Холецистит, панкреатит</p> <p>Опухолевая непроходимость или перфорация толстой кишки</p> <p>«Брюшная ангина», расслаивающая аневризма аорты</p> <p>Специфический перитонит с острым началом, непроходимость кишечника</p> <p>Перфорация кишечной язвы</p> <p>Абдоминальная пурпура</p> <p>«Брюшная ангина», инфаркт кишечника</p> <p>Инфаркт кишечника, селезёнки, эмболия развилки брюшной аорты</p>

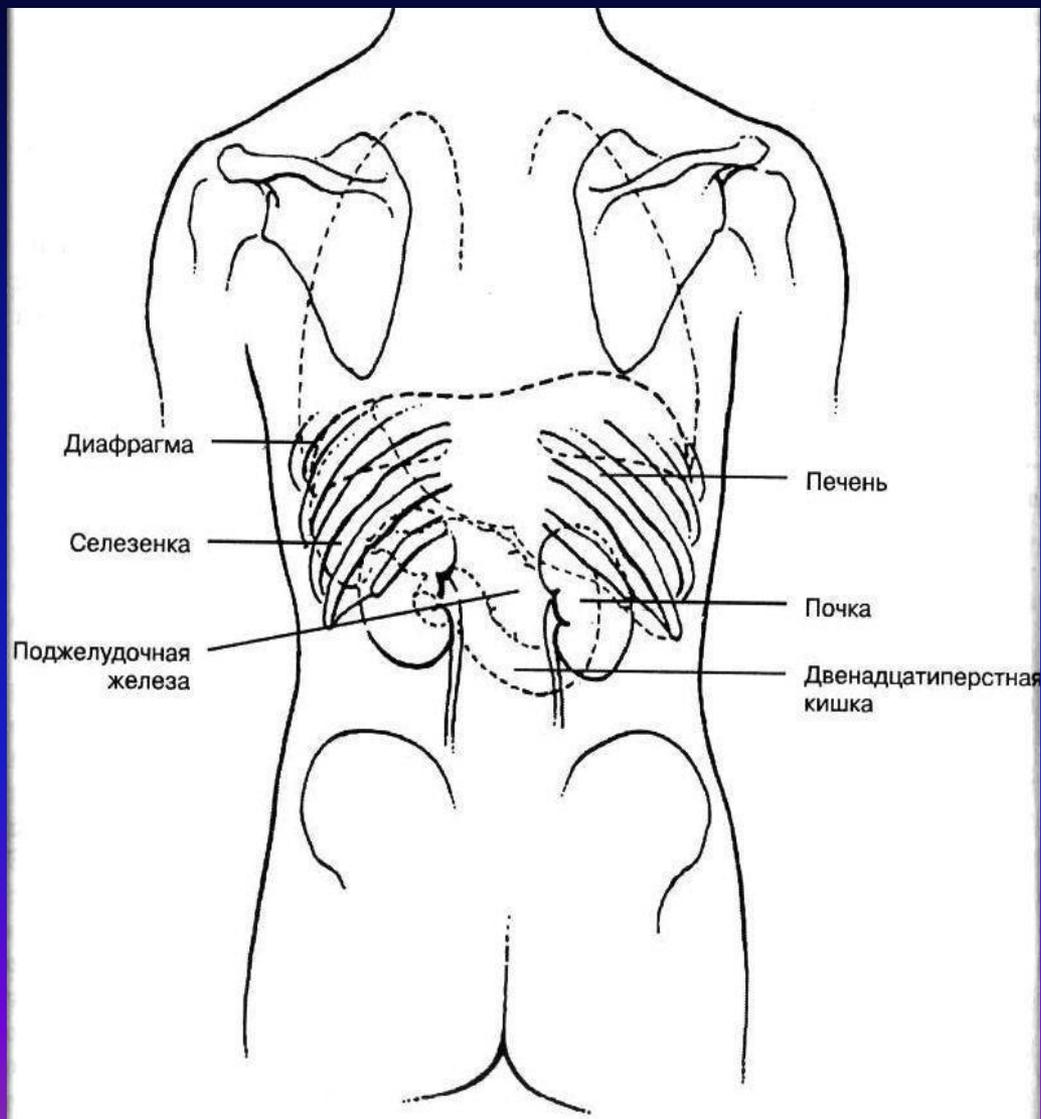
Места возникновения наиболее часто встречающихся на передней брюшной стенке грыж, которые всегда необходимо внимательно осматривать у пациентов с болями в животе



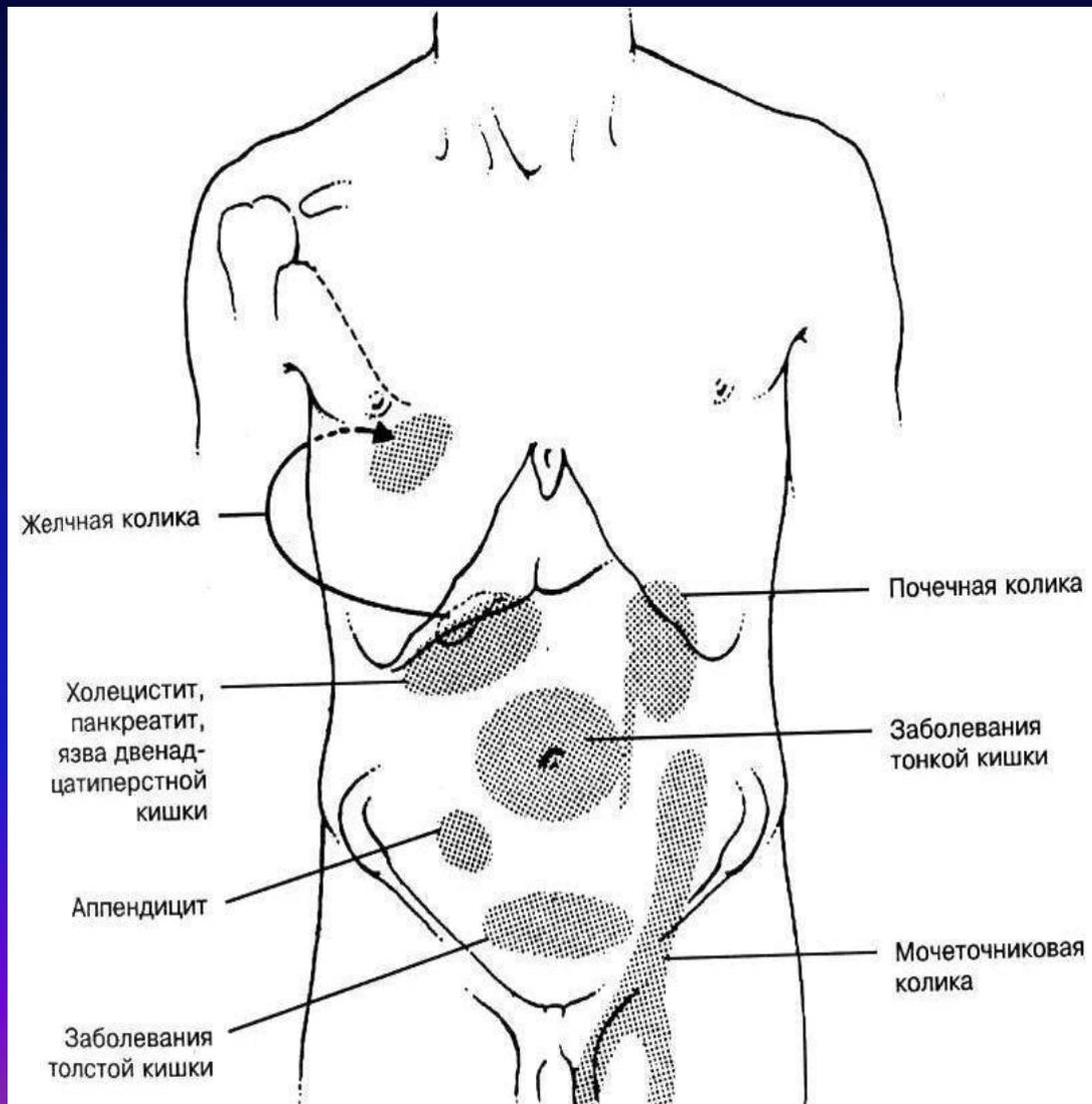
Нормальная локализация основных внутренних органов и их анатомические ориентиры на поверхности тела спереди



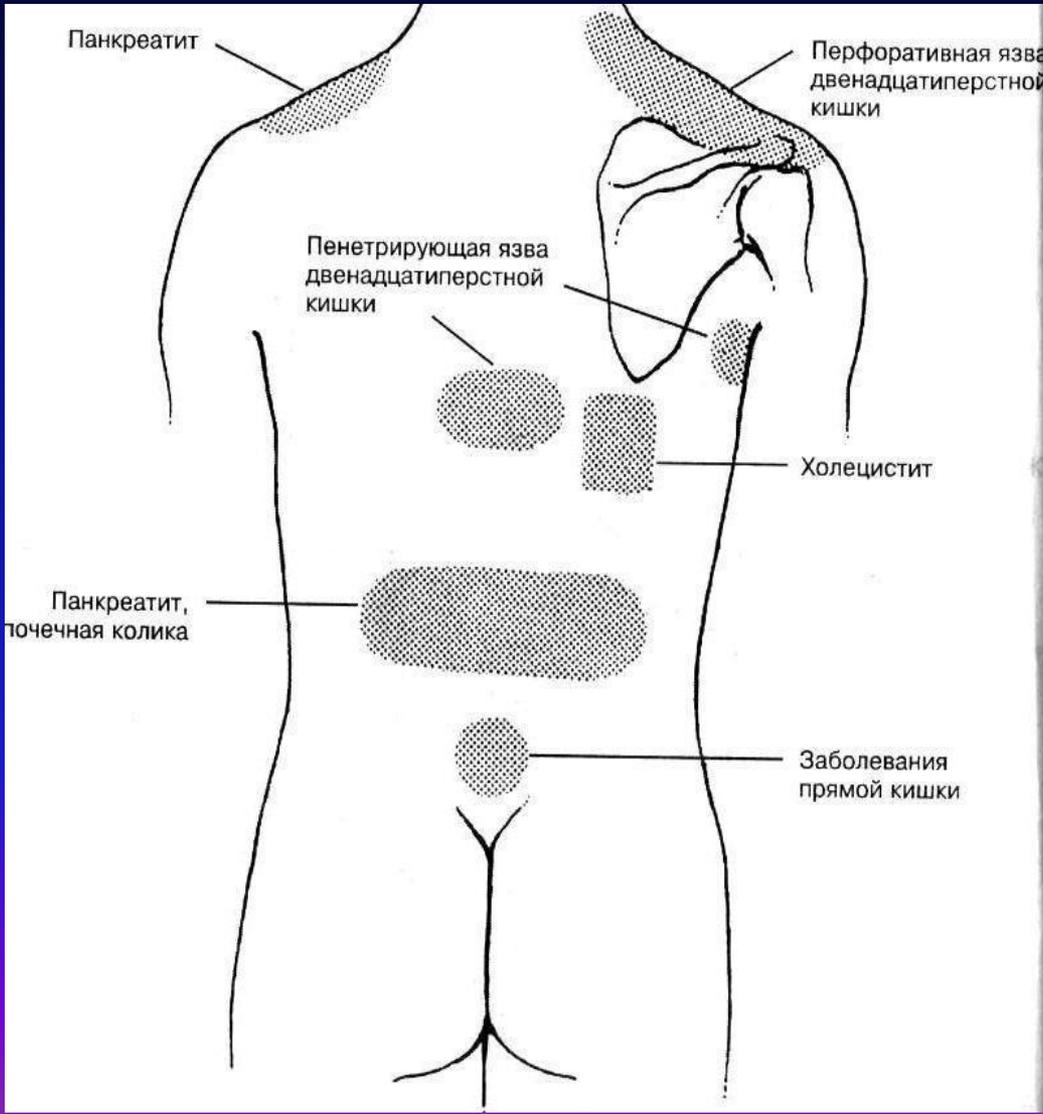
Нормальная локализация некоторых внутренних органов и их анатомические ориентиры на поверхности тела сзади



Области, в которые могут иррадиировать боли, возникающие при заболеваниях различных внутренних органов



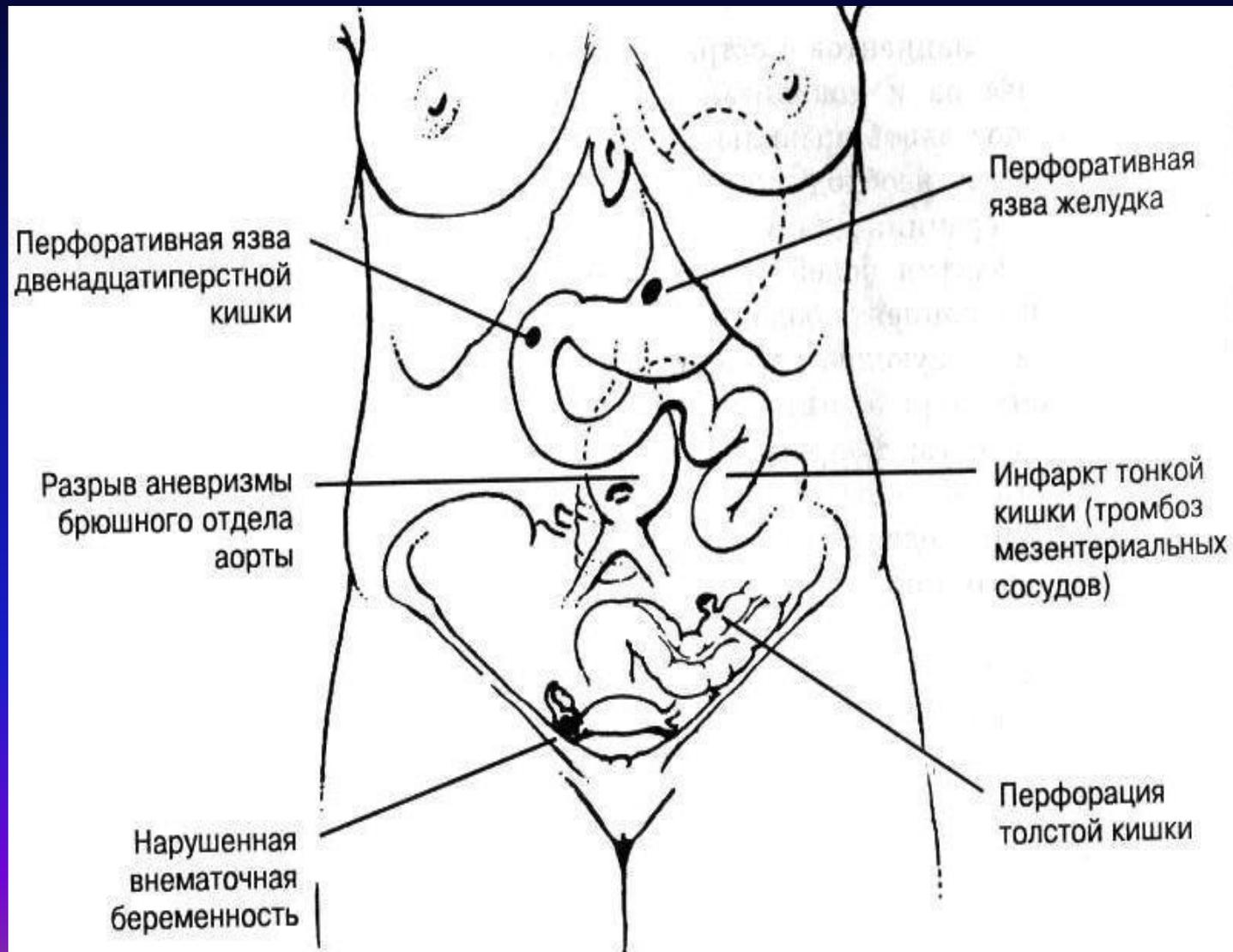
Области на задней поверхности тела, в которые могут иррадиировать боли, возникающие при заболеваниях внутренних органов



Причины болей в животе с острым началом:

- ✓ Перфоративная язва желудка или двенадцати-перстной кишки
 - ✓ Внутрибрюшной разрыв абсцесса или гематомы
 - ✓ Разрыв пищевода
 - ✓ Нарушенная внематочная беременность
 - ✓ Спонтанный пневмоторакс
 - ✓ Разрыв аневризмы брюшного отдела аорты
 - ✓ Гематома влагалища прямой мышцы живота
 - ✓ Разрыв межпозвоночного диска
 - ✓ Перекрут яичника или яичка
- Редко:
- Острый аппендицит
 - Острый холецистит

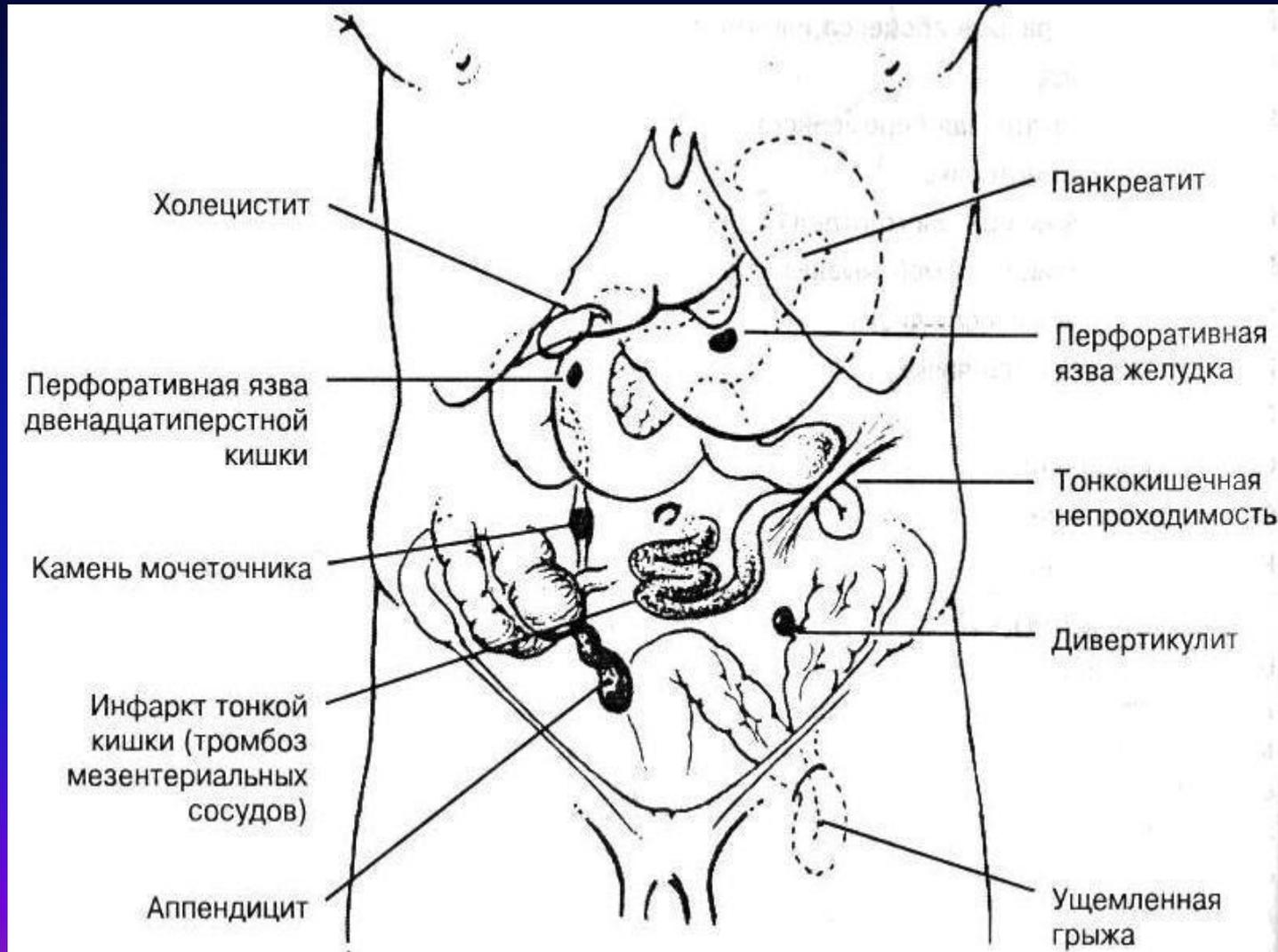
Наиболее характерные причины возникновения внезапных болей в животе



Причины болей в животе, возникающих постепенно:

- Острая задержка мочи
- Острый аппендицит
- Острый холецистит
- Кисты брыжейки тонкой кишки
- Мезентериальный лимфаденит
- Острый панкреатит
- Перфорация опухоли (чаще всего толстой кишки или желудка)
- Простатит
- Сальпингофорит
- Дивертикулит сигмовидной кишки
- Опухоль или некроз тонкой кишки
- Ущемлённая грыжа
- Терминальный илеит (болезнь Крона)
- Угрожающий выкидыш
- Неспецифический язвенный колит
- Почечная колика
- Острое расширение желудка
- Обострение хронической язвы желудка
- Острый гастрит
- Внутрибрюшные абсцессы
- Низкая механическая тонкокишечная непроходимость
- Воспаление меккелева дивертикула
- Острый цистит или пиелонефрит
- Обострение хронической язвы двенадцатиперстной кишки
- Внематочная беременность (перед её разрывом)

Наиболее характерные причины возникновения болей в животе, развивающихся постепенно



Дифференциальная диагностика коликообразных болей:

Поражённый орган	Наиболее частая причина	Без болевой промежуток	Другие основные симптомы	Дополнительные методы исследования	Лечение на начальном этапе
Желудок	Стеноз привратника	Отсутствует	Рвота	Рентгеноскопия верхних отделов ЖКТ	Декомпрессия желудка с помощью назогастрального зонда
	Гастрит	Отсутствует	Рвота Кровотечение, боли	Фиброгастродуоденоскопия	Консервативное лечение
Тонкая кишка	Механическая кишечная непроходимость	1-5 мин или менее	Рвота	Обзорная рентгенография и рентгеноскопия верхних отделов ЖКТ	Декомпрессия желудка с помощью назогастрального зонда, оперативное лечение
	Энтерит Паралитическая кишечная непроходимость	То же	Диарея, вздутие живота	То же	Декомпрессия желудка с помощью назогастрального зонда, инфузионная терапия

Дифференциальная диагностика коликообразных болей (продолжение):

Толстая кишка	Механическая кишечная непроходимость	5-20 мин	Вздутие живота	Обзорная рентгенография и рентгеноскопия верхних отделов ЖКТ, ирригоскопия	Хирургическое лечение
	Колит	3-5 мин	Диарея	Колоноскопия	Инфузионная терапия, парентеральное питание
Червеобраз- ный отросток	Воспаление	Отсутствует	Миграция болей	УЗИ, Ирригоскопия	Хирургическое лечение
Желчные протоки	ЖКБ	Отсутствует	Рвота	Холангиография ЭРХПГ	Хирургическое лечение, сфинктеротомия
	Стриктура		Желтуха	Холангиография	Хирургическое лечение, установка стента

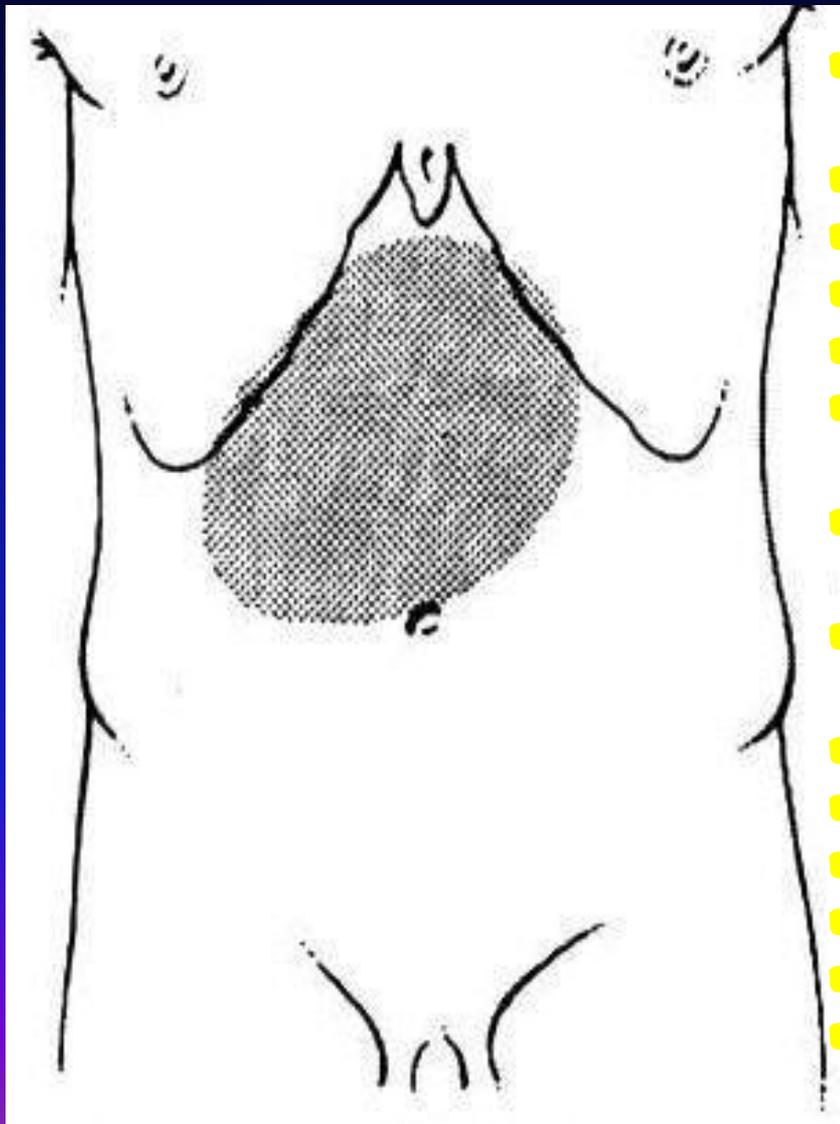
Дифференциальная диагностика болей в верхнем и среднем отделах живота:

Поражённый орган	Наиболее частая причина	Основные симптомы	Дополнительные исследования	Лечение на начальном этапе
Желудок и двенадцатиперстная кишка	Перфорация	Напряжение мышц передней брюшной стенки	Обзорная рентгенография живота (в 80% случаев в брюшной полости выявляется свободный газ)	Инфузионная терапия, оперативное лечение
	Пенетрирующая язва	Боли уменьшаются после еды или приёма антацидных препаратов	Фиброгастродуоденоскопия, рентгеноскопия верхних отделов ЖКТ	Медикаментозное лечение, анальгетики
Желчный пузырь и желчные протоки	ЖКБ	Рвота, боли в правом верхнем квадранте живота	УЗИ	Инфузионная терапия, оперативное лечение
	Холецистит	Лихорадка, пальпируемый желчный пузырь, положительный симптом Мерфи	УЗИ	Оперативное лечение
	Холангит	Лихорадка, желтуха, боли в правом верхнем квадранте живота	-	Оперативное лечение
Поджелудочная железа	Воспаление, некроз	Рвота, боли в эпигастриальной области, шок	Уровень амилазы сыворотки крови, КТ	Инфузионная терапия

Дифференциальная диагностика болей в верхнем и среднем отделах живота (продолжение):

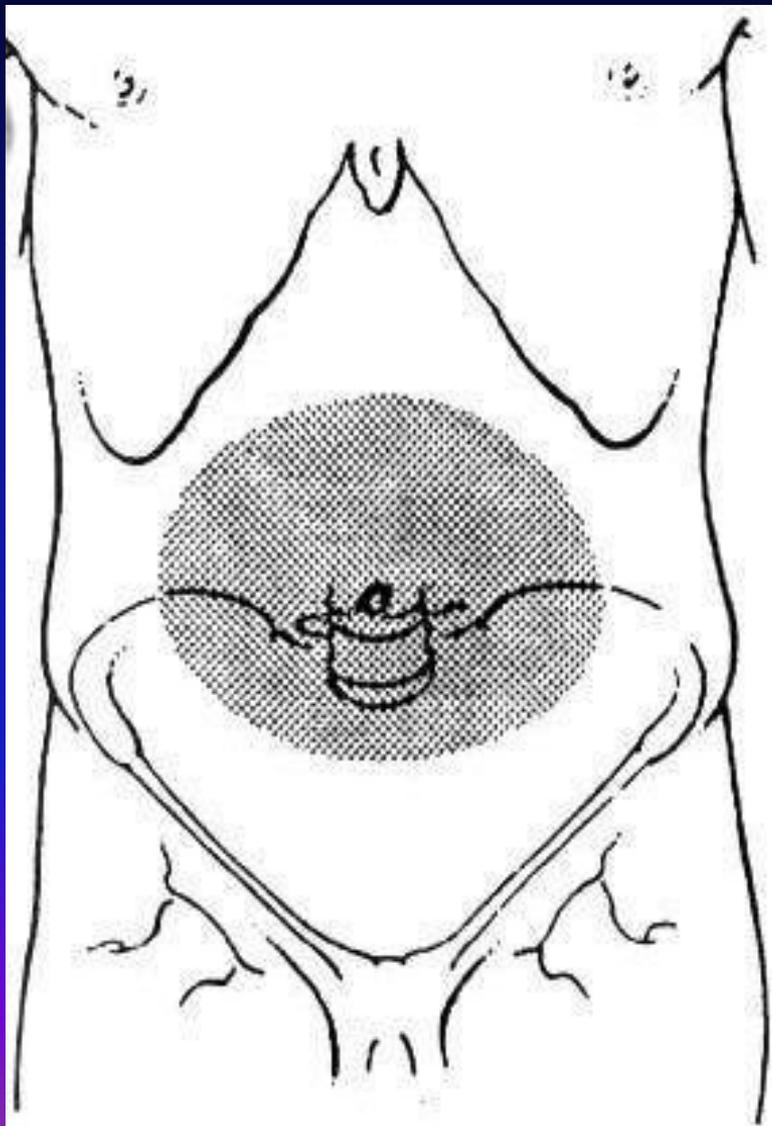
Червеобразный отросток	Воспаление	Миграция болей, болезненность в точке Мак-Бернея	УЗИ, ирригоскопия	Хирургическое лечение
Лёгкие	Пневмония	Лихорадка, одышка	Рентгенография грудной клетки	Антибиотики
	Плеврит	Одышка, боли в груди	То же	Анальгетики
	Пневмоторакс	Одышка	То же	Дренаж плевральной полости
Сердце	Инфаркт миокарда	Чувство тревоги, одышка, боли в груди	ЭКГ, БХ анализ крови (ферменты)	Консультация кардиолога
	Стенокардия	Чувство тревоги, одышка, боли в груди	ЭКГ, БХ анализ крови (ферменты)	Нитроглицерин, консультация кардиолога
	Правожелудочковая недостаточность	Отёки, гепатомегалия, выбухание яремных вен	Рентгенография грудной клетки	Диуретики, инотропные препараты, консультация кардиолога

Наиболее характерные причины возникновения болей в верхних отделах живота



- ✓ Язва желудка или двенадцатиперстной кишки
- ✓ Дуоденит или гастрит
- ✓ Холецистит, холангит
- ✓ Панкреатит
- ✓ Аппендицит
- ✓ Высокая тонкокишечная непроходимость
- ✓ Поддиафрагмальные абсцессы или абсцессы печени
- ✓ Гепатит или метастатические поражения печени
- ✓ Плеврит, пневмония, пневмоторакс
- ✓ Инфаркт миокарда, стенокардия
- ✓ Перикардит
- ✓ Застойная гепатомегалия
- ✓ Пиелонефрит, почечная колика
- ✓ Повреждение селезенки

Наиболее характерные причины возникновения болей в околопупочной области или в средних отделах живота



- ✓ Аппендицит
- ✓ Тонкокишечная непроходимость или гангрена тонкой кишки
- ✓ панкреатит
- ✓ Гастроэнтерит
- ✓ Тромбоз или эмболия брыжеечных сосудов
- ✓ Пупочная грыжа
- ✓ Аневризма брюшного отдела аорты
- ✓ Дивертикулит сигмовидной кишки
- ✓ Мезентериальный лимфаденит

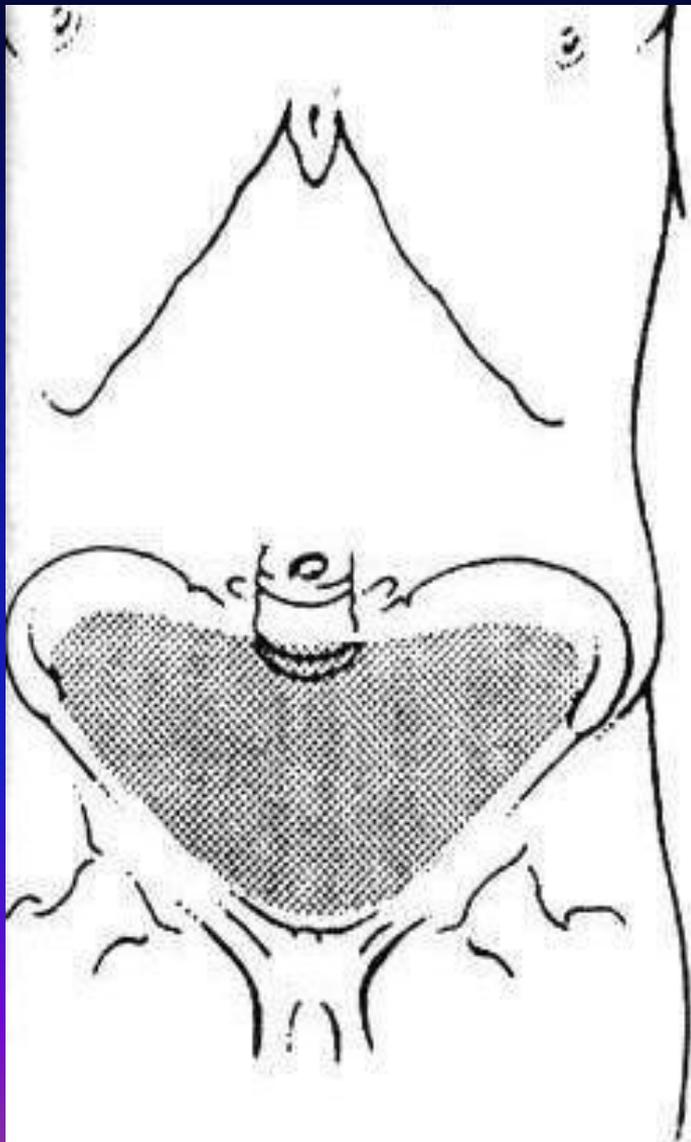
Дифференциальная диагностика болей в нижних отделах живота:

Поражённый орган	Наиболее частая причина	Основные симптомы	Дополнительные исследования	Лечение на начальном этапе
Червеобразный отросток	Воспаление	В начале заболевания боли в эпигастральной области	УЗИ, ирригоскопия	Хирургическое лечение
Тонкая кишка	Механическая кишечная непроходимость	Рвота, схваткообразные боли в животе, вздутие живота	Рентгенография живота	Декомпрессия желудка с помощью назогастрального зонда, хирургическое лечение
	Энтерит	Диарея	Эндоскопия	Голод, инфузионная терапия
	Паралитический илеус	Рвота, вздутие живота	Рентгенография живота	Декомпрессия желудка с помощью назогастрального зонда, инфузионная терапия
	Воспаление меккелева дивертикула	Боли в животе	-	Хирургическое лечение
	Мезентериальный лимфаденит	-	-	-
	Ущемлённая грыжа	Рвота, пальпируется напряжённый и болезненный грыжевой мешок	-	Хирургическое лечение
Толстая кишка	Кишечная непроходимость	Нарушение стула	Обзорная R-графия живота, ирригоскопия	То же
	Дивертикулит	Лихорадка, боли в животе	КТ	Антибиотики
	Колит	Диарея	Колоноскопия	Голод

Дифференциальная диагностика болей в нижних отделах живота (продолжение):

Почки и мочеточники	Пиелит	Лихорадка	Анализ мочи, внутривенная пиелография	Антибиотики
	Мочекаменная болезнь	Гематурия	То же	Спазмолитики, анальгетики
Мочевой пузырь	Задержка мочи	Пальпируемый мочевой пузырь	-	Катетеризация мочевого пузыря
	Цистит	Неотложные позывы на мочеиспускание	Анализ мочи, внутривенная пиелография	Антибиотики
Матка и маточные трубы	Внематочная беременность	Обморок	При влагалищном исследовании – мягкое опухолевидное образование	Хирургическое лечение
	Сальпингит	Лихорадка	При влагалищном исследовании – болезненное опухолевидное образование	Антибиотики
	Выкидыш	Кровотечение	При влагалищном исследовании – раскрытый маточный зев	Выскабливание полости матки
Яичники	Перекрут кисты	Шок	При влагалищном исследовании – плотное болезненное опухолевидное образование	Хирургическое лечение
	Разрыв фолликула	Обморок	Лапароскопия	Наблюдение

Наиболее характерные причины болей в нижних отделах живота и надлобковой области



- ✓ Толстокишечная непроходимость или гангрена толстой кишки
- ✓ Аппендицит
- ✓ Мезентериальный лимфаденит
- ✓ Воспаление Меккелева дивертикула
- ✓ Дивертикулит
- ✓ Перфорация слепой кишки
- ✓ Сальпингит
- ✓ Цистит
- ✓ Межменструальная боль
- ✓ Перекрут яичника и маточной трубы
- ✓ Внематочная беременность
- ✓ Паховые грыжи
- ✓ Грыжи спигеллиевой линии
- ✓ Регионарный илеит
- ✓ Пиелонефрит, почечная колика
- ✓ Эндометриоз
- ✓ Аневризма брюшного отдела аорты
- ✓ Гематома влагалища прямой мышцы живота

Причины возникновения болей в животе у детей:

- Кисты яичников с перекрутом и нарушением питания;
- Запоры;
- Воспалительные заболевания органов малого таза;
- Первичный (идиопатический) перитонит;
- Диабетический кетоацидоз;
- Пурпура Шенлейн-Геноха;
- Серповидно-клеточная анемия;
- Панкреатит;
- Отравление свинцом;
- Кишечные инфекции;
- Инфекции мочевыводящих путей;
- Вирусные инфекции;
- Психогенные причины возникновения болей.

«Нехирургические» причины возникновения болей в животе :

Система	Заболевание
Сердечно-сосудистая	Ишемия и инфаркт миокарда, застойная (правожелудочковая) сердечная недостаточность, перикардит, расслаивающая аневризма грудного отдела аорты, мезентериальная ишемия, ишемический колит, узловой периартериит, системная красная волчанка, пурпура Шенлейн-Геноха
Мочеполовая система	Почечная или мочеточниковая колика, пиелонефрит, цистит, перекрут яичка, эпидидимит, острая задержка мочи
Система органов пищеварения	Гастрит, пищевые отравления, бактериальный или вирусный гастроэнтерит, непереносимость лактозы, мезентериальный лимфаденит, воспалительные заболевания кишки, псевдомембранозный энтероколит, боли в животе аллергического генеза, запоры, синдром раздражённой кишки, кистозный фиброз поджелудочной железы, органомегалия, спаечная болезнь
Кроветворная система	Лимфома, лейкоз, разрыв селезёнки, кризы при серповидно-клеточной болезни, гемолитический уремический синдром, расстройства свёртывающей системы
Заболевания опорно-двигательного аппарата и нейромышечные расстройства	Опоясывающий лишай, грыжа межпозвоночного диска, опухоли и опухолевидные образования спинного мозга, синдром ущемления нервов, периостит лонной кости, грыжи брюшной стенки, укусы пауков, гематома влагалища прямой мышцы живота
Система органов дыхания	Пневмония, плеврит, простуда или грипп, тромбоэмболия лёгочной артерии и инфаркт-пневмония, спонтанный пневмоторакс

Заболевания, клинически сходные с острым аппендицитом :

- Воспалительные заболевания органов малого таза;
- Внематочная беременность;
- Апоплексия яичника;
- Киста яичника, в том числе её перекрут;
- Острый мезаденит;
- Иерсиниоз и другие формы энтероколита;
- Острый илеит;
- Кишечная форма туберкулёза;
- Лимфома;
- Дивертикулит слепой кишки;
- Дивертикулит сигмовидной кишки;
- Карциноидные опухоли кишки;
- Разрыв аневризмы подвздошной артерии;
- Панкреатит, особенно с раздражением правого бокового канала;
- Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки, особенно при распространении дуоденального содержимого по правому боковому каналу;
- Острый холецистит.

Ложный острый живот:

1. **Симптомокомплекс, возникающий при заболеваниях и повреждениях грудной клетки:**
 - лёгких и плевры;
 - сердечно-сосудистой системы.
2. **Заболевания органов брюшной полости, брюшной стенки и забрюшинного пространства.**
3. **Урологические заболевания.**
4. **Заболевания эндокринной системы.**
5. **Заболевания и повреждения центральной и периферической нервной системы.**
6. **Инфекционные заболевания.**
7. **Гинекологические заболевания.**
8. **Болезни системы крови.**
9. **Редко встречающиеся заболевания.**

Дифференциальный диагноз абдоминального и плеврорёгочного синдрома:

Признак	Абдоминальный синдром	Плеврорёгочный синдром
1. Анамнез	Диспепсические расстройства. В прошлом заболевания органов брюшной полости	Простудные заболевания лёгких и плевры в прошлом
2. Положение больного	На спине или боку, с приведёнными к животу ногами, неохотная смена позиции	Сидячее или полусидячее
3. Внешний вид	Лицо нормальное, в тяжёлых случаях лицо Гиппократова	Глаза с блеском, румянец на больной стороне лица. Движения крыльев носа при дыхании
4. Пульс	Частый, малый, расхождение между пульсом и температурой	Пульс соответствует температуре
5. Температура	Редкая высокая вначале. Разница между подмышечной и ректальной 1,5-2,0°	Начало с озноба, сразу высокая
6. Дыхание	Пульс и дыхание соотносятся как 1:4	Соотношение 1:2, 1:3
7. Боль	Локализованная в месте поражения. Зона гиперестезии здесь же	Диффузная, разлитая гиперестезия
8. Напряжение брюшной стенки	Стойкое	При длительном давлении рукой уменьшается
9. Аускультация брюшной полости	Перистальтика изменена различным образом	Перистальтика нормальная, сохранена
10. Симптом Щёткина Блюмберга	Выражен	Отсутствует
11. Бимануальное обследование	Различная степень патологии	Не даёт сведений
12. Кожные рефлексы	Выпадают на больной стороне	Сохранены
13. Лабораторные данные	Лейкоцитоз	Лейкоцитоз ранний, ускор. СОЭ
14. Рентгенологическое исследование	Чаши Клойбера, свободный газ	Изменения в лёгких, плевре

Дифференциальный диагноз абдоминального синдрома и инфаркта миокарда:

Признак	Абдоминальный синдром	Инфаркт миокарда
1. Анамнез	Диспепсические расстройства, в прошлом заболевания органов живота	Длительный сердечный анамнез
2. Положение больного	Чаще на спине, с приведёнными ногами	Сидя или полужёжа
3. Лицо	Нормальное или Гиппократ	Беспокойный взгляд, выражение страха, цианоз
4. Язык	Сухой, обложен	Обложен редко
5. Пульс	При перитоните медленно падает, неуклонно опережая температуру	Быстро нарастает падение пульса и артериального давления, нарушения ритма
6. Боль	Почти всегда локализованная. Усиливается при пальпации	Характер неопределённый. Не меняется при пальпации
7. Напряжение мышц передней брюшной стенки	Имеется. Усиливается при пальпации	Характер неопределённый. Продолжительная пальпация снимает его
8. Бимануальное исследование	Может быть болевая реакция	Безболезненно

Дифференциальный диагноз острого аппендицита и почечной колики:

Признак	Острый аппендицит	Почечная колика
1. Боль	Правая подвздошная область, интенсивность нарастает, иррадирует в пупок, эпигастральную область	Поясничная область, возникает внезапно, приступообразная, иррадирует в половые органы
2. Рвота	Чаще однократная	Повторная
3. Положение	Обычное, щадит живот	Беспокоен, смена положения
4. Температура	Субфебрилитет	Нормальная
5. Пульс	Учащён умеренно	Нормальный
6. Пальпация живота	Напряжение в правой подвздошной области	Напряжение поясничных мышц
7. Симптомы	Щёткина(+), Пастернацкого (-)	Щёткина (-), Пастернацкого (+)
8. Бимануальное исследование	Иногда болезненное, информативное	Безболезненное
9. Мочепускание	Нормальное	Учащённое, гематурия
10. Лейкоцитоз	Повышается, нарастает	Нормален
11. Обзорная урограмма	Нормальная картина	Возможны тени конкрементов
12. Хромоцистскопия	Нормальная	Нарушение функции почки

Дифференциальный диагноз острого аппендицита и острого аднексита:

Признак	Острый аппендицит	Острый аднексит
1. Анамнез	Гинекологический обычно благополучный	Гинекологические заболевания, аборт, осложнённые роды
2. Начало	Внезапное, среди полного здоровья	Постепенное, имеет связь с менструальным циклом
3. Положение в постели	Относительно активны	Активны
4. Общее состояние	Постепенное ухудшение	Страдает мало
5. Симптомы	Аппендикулярные +	Симптом Промптова +
6. Влагалищное исследование	Может определяться инфильтрат, исследование болезненно	Пальпируются увеличенные придатки матки, гнойные выделения из влагалища
7. СОЭ	Нормальная до развития перитонита	Ускоренная с самого начала заболевания
8. Лейкоцитоз	Умеренный	Повышен к разгару болезни