

**Диагностика
острого аппендицита при
различных локализациях
червеобразного отростка**





Локализация червеобразного отростка

Появляется на 2-3 мес. онтогенеза

Зависит от положения органов брюшной полости:

- Слепой кишки
- Восходящей ободочной
- Подвздошной кишки

По отношению к брюшине

- Интраперитонеально
- Ретроперитонеально





Локализация червеобразного отростка

- мезоцелиакально (медиально)
- ретроцекально
- впереди цекума
- забрюшинно
- в брыжейке толстой кишки
- в полости малого таза
- под печенью
- слева



Локализация червеобразного отростка по отношению к слепой кишке

1. Нисходящее (каудальное)
2. Латеральное
3. Медиальное (мезоцелиакально)
4. Переднее (вентральное)
5. Заднее (ретроцекальное)
 - a) Внутрибрюшинное
 - b) Интрамуральное
 - c) Внебрюшинное



Диагностика

“Точность диагностики определяется не отдельно взятым симптомом, а трезвой оценкой всей клинической картины заболевания”

В.И. Колесов



Основные симптомы

- Боли в животе (*внезапные, постоянные, мигрирующие (с-м Кохера), в правой подвздошной области*)
- Тошнота, рвота
- Потеря аппетита
- Задержка стула/понос
- Слабость, недомогание
- Язык обложен



Основные симптомы

- Умеренное повышение температуры
(+с-м *Leppander 'a*)
- Лейкоцитоз, нейтрофилез, сдвиг ф-лы влево, увел. СОЭ
- Неравномерное участие живота в дыхании, напряженность брюшных мышц
- Симптом Ситковского (*боль при повороте на левый бок*)
- Симптом Образцова (*боль в прав. подвздошн. обл. в момент поднятия правой выпрямленной ноги*)



Основные симптомы

- **Симптом Бартомье-Михельсона** (*положение на левом боку; боль при пальпации правой подвздошной области*)
- **Болезненность в точке Мак-Бурнея**
- **Симптом Ровзинга**
- **Симптом Воскресенского**
- **Симптом Щеткина-Блюмберга**

+ данные УЗИ и КТ



Computed tomographic scan showing enlarged and inflamed appendix (A) extending from the cecum (C).



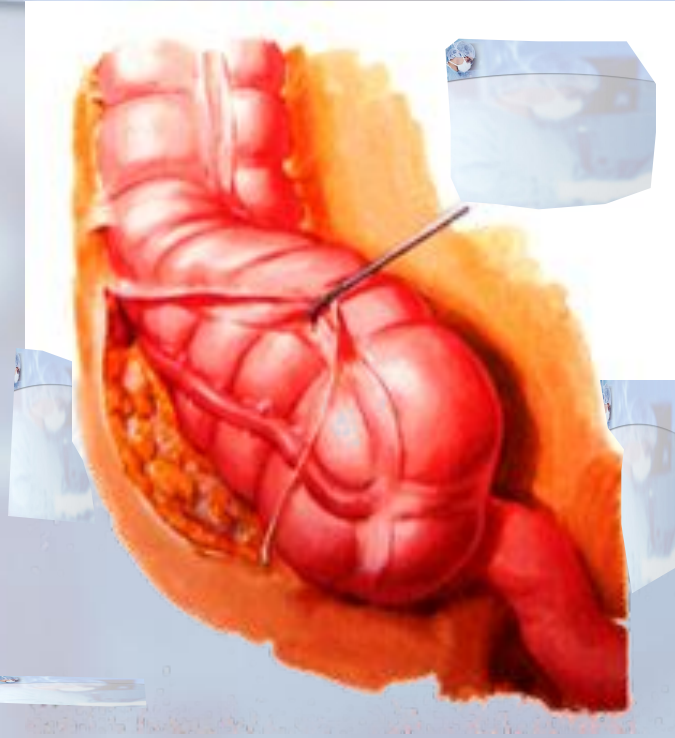
Особенности при ретроцекальном положении отростка

- Встречается в 9-21% случаях
- Локализация отростка:
 1. В свободной брюшной полости
 2. Спаян с задней стенкой цекума
 3. Спаян с париетальной брюшиной
 4. Целиком или частично находится забрюшинно

Колесов В.И., 1959

Особенности при ретроцекальном положении отростка

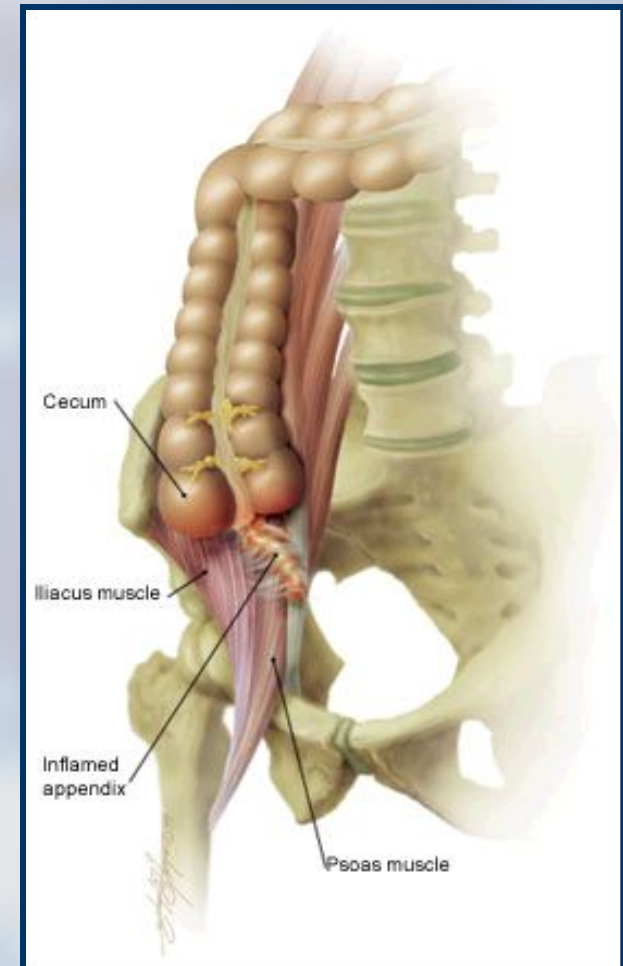
- Рвота редко
- Гипертермия до 39-40°С
- Боли иррадируют вниз
- Свежие и выщелоченные эритроциты в моче (у 1/3)
- Болезненность в поясничной области





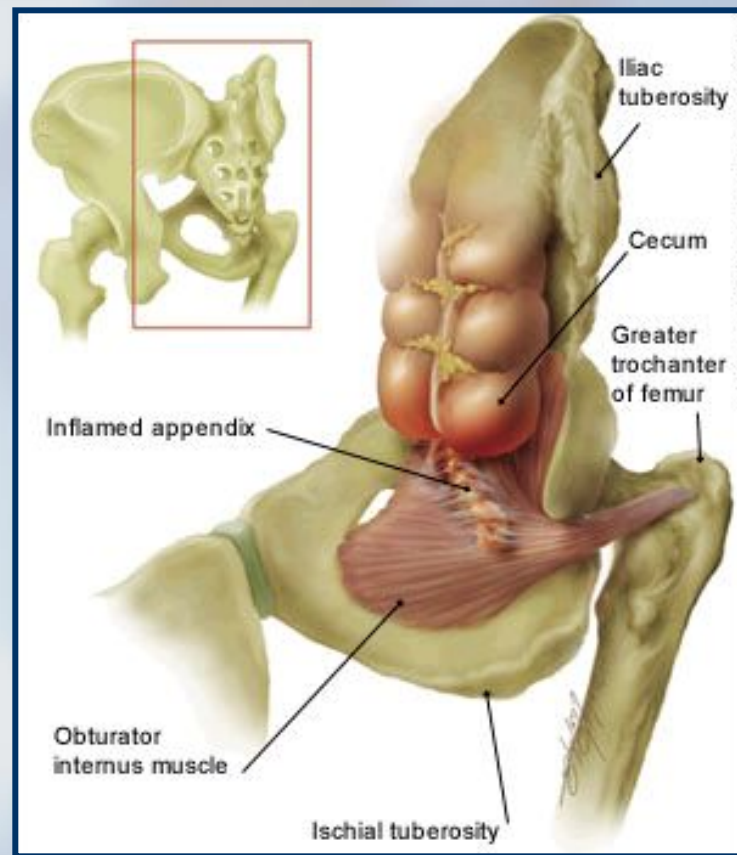
Особенности при ретроцекальном положении отростка

- Симптом Островского (*быстрое разгибание ноги, поднятой на 130°*)
- Болевые точки (*обл. Pr.transv.L3; справа от Pr.spinalis L1-2*)
- Симптом Образцова
- Положительный Psoas-симптом



Особенности при ретроцекальном положении отростка

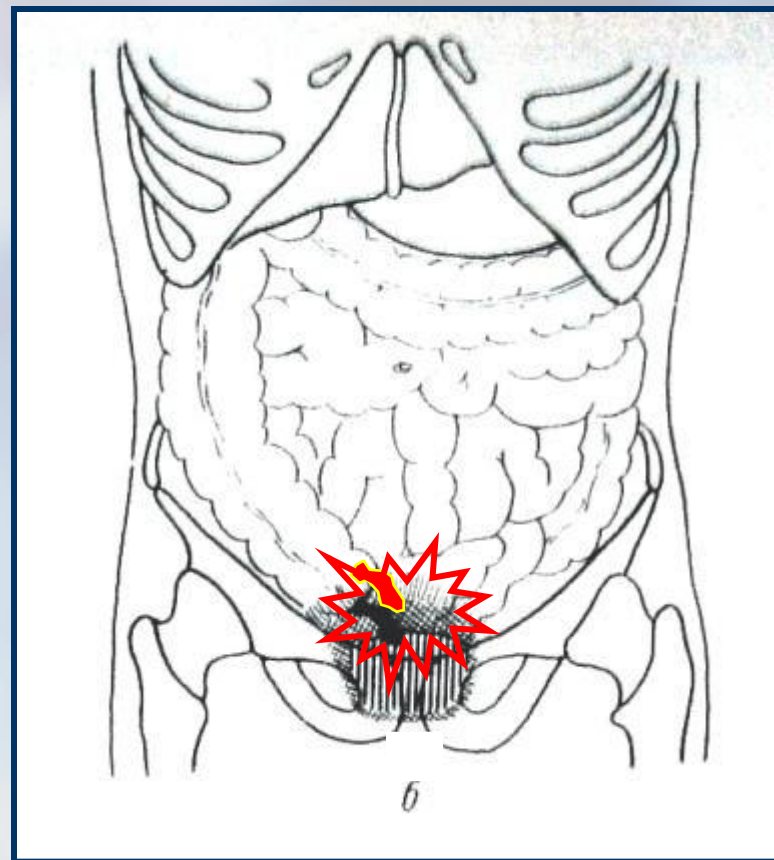
- Симптом Яуре-Розанова (*боль при пальпации петтитова Δ*)
- Симптом А.В.Габая (*Щ.-Б. в петтитовом Δ*)
- Симптом Коупа





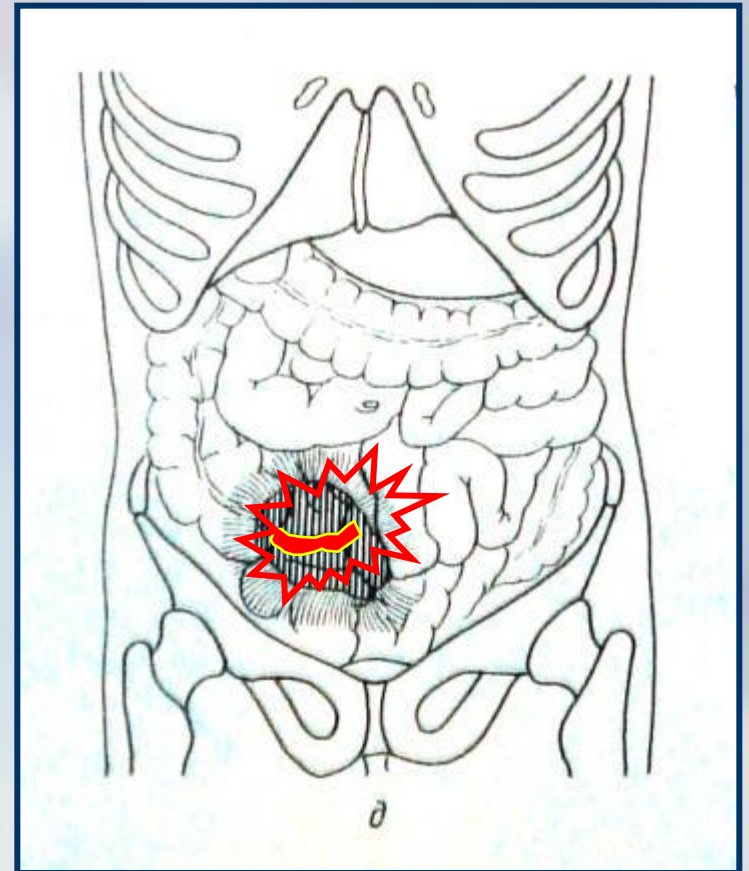
Особенности при положении отростка в малом тазу

- Реакция брюшной стенки поздно
- Боли при обследовании per rectum
- Частые позывы к испражнению
- Жидкий стул
- Дизурические явления
- Микрогематурия



Особенности при медиальном положении отростка

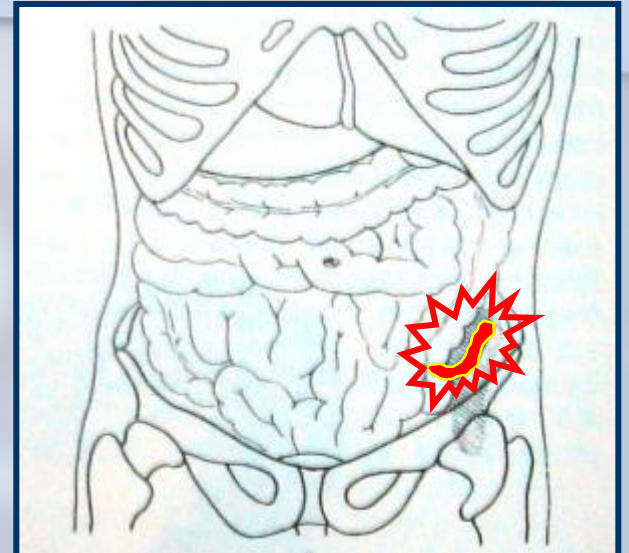
- Начинается внезапно, протекает тяжело
- Значительное напряжение брюшных мышц
- Выраженный с-м Щеткина-Блумберга



Особенности при левостороннем положении отростка



- Situs viscerus inversus
СИМПТОМЫ такие же
 - слева
 - возле пупка
 - справа(?) [Гуляев 1956, Тимохов 1973, Smith 1974]
- Соедин mobile
- Другие аномалии развития





Спасибо за внимание