

**АППЕНДИЦИТ И
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

**ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНТКА 508 ГРУППЫ КЛИМИНА
НАТАЛЬЯ**

A decorative wavy line in light blue and white, running vertically along the left side of the slide.

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ - воспаление червеобразного отростка слепой кишки (аппендикса).

Он может осложниться ишемией отростка, прорывом патологического содержимого в брюшную полость пациента.

Особая проблематика диагностики острого аппендицита возникает у женщин репродуктивного возраста. Причиной является распространенность гинекологических патологий, которые могут быть представлены идентичной симптоматикой, то есть клиникой «острого живота».

СИНДРОМ ОСТРОГО ЖИВОТА

Все симптомы острого живота объединяют в 4 синдрома:

- Болевой = внезапные схваткообразные боли по всему животу
- Диспептический: тошнота, рвота, нарушения стула.
- Воспалительный: повышение температуры тела, озноб, воспалительные изменения в анализе крови.
- Перитонеальный: связан с вовлечением в процесс брюшины, проверяется выявлением симптомов раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга, Раздольского, Воскресенского и др.)

АППЕНДИЦИТ

- Боли иррадиируют в правую подвздошную область
- Повышение температуры
- Положит симптом раздражения брюшины
- Лейкоцитоз
- Ускорение СОЭ
- Нет изменений в ОАМ
- Положительный СРБ
- Отрицательный тест на беременность
- Нет болей при бимануальном исследовании
- УЗИ: нет специфических признаков

АПОПЛЕКСИЯ ЯИЧНИКА = ВНЕЗАПНЫЙ РАЗРЫВ КАПСУЛЫ ЯИЧНИКА (ЛЕВОГО ИЛИ ПРАВОГО), СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В ЕГО ПОЛОСТЬ.

Дифференциация признаков:

- Острая боль внизу живота (подвздошная область на стороне поражения), тошнота, рвота, обмороки, слабость и головокружение, позывы на дефекацию.
- Иррадиация боли в ногу или задний проход
- При вагинальном исследовании резкая болевая реакция на смещение шейки матки, пальпация придатков резко болезненна.
- Пункция заднего свода влагалища – кровь или серозно-геморрагическая жидкость.

Дифференциация тестов:

- Степень анемии соответствует количеству крови, излившейся в брюшную полость.
- Тесты на беременность отрицательные.
- При сонографии наличие свободной жидкости в брюшной полости

СИМПТОМ ПРОМТОВА:

- при аппендиците исследование через прямую кишку вызывает резкую боль в области прямокишечно-маточного углубления, перемещение матки болезненно;
- при апоплексии болезненность дна прямокишечно-маточного углубления незначительна, в то время как приподнимание матки вызывает резкую боль.
- Немаловажное значение имеет **исследование крови в динамике** - отсутствие изменений со стороны красной крови при увеличении числа лейкоцитов и СОЭ более характерно для аппендицита.

ОСТРЫЙ АДНЕКСИТ = ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ

ПОРАЖЕНИЕ ЯИЧНИКОВ

Дифференциация признаков:

- Подострое начало, нарастающая боль, часто после внутриматочных вмешательств, при менструации.
- Субфебрильная температура, иногда выше 39 0С.
- Чаще двусторонняя боль, усиливающаяся при глубокой пальпации.
- При вагинальном исследовании матка не изменена, определяются резко болезненные придатки, чаще с обеих сторон.

Дифференциация тестов:

- Лейкоцитоз, сдвиг формулы влево.
- На УЗИ увеличенные придатки, в просвете трубы иногда гной.

ПИОСАЛЬПИНКС = ГНОЙНОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ МАТОЧНЫХ ТРУБ, ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА ОРГАНАХ МАЛОГО ТАЗА;

- Признаки идентичны с острым аппендицитом(повыш темпер, положит симптом раздражения брюшины, лейкоцитоз, ускорение СОЭ, нет изменений в ОАМ, положит СРБ, отрицательный тест на беременность)
- Боли не иррадируют
- При мануальном исследовании определяются боли
- УЗИ: наличие жидкости в позаддиматочном про-ве или в трубах; утолщение стенок маточных труб

НАРУШЕНА ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

■ РАЗРЫВ ТЕХ УЧАСТКОВ, ГДЕ ОШИБОЧНО ПРИКРЕПИЛОСЬ ПЛОДНОЕ ЯЙЦО И НАЧАЛ РАЗВИВАТЬСЯ ПЛОД;

Дифференциация признаков

- Боль возникает внезапно, сразу же локализуется в надлобковой области и быстро распространяется в правую или в левую подвздошную область.
- Возникновение такой боли пациентки обычно связывают с физической нагрузкой или с половым актом.
- В анамнезе аменорея 6-8 недель, субъективные признаки беременности, мажущие кровянистые выделения из половых путей.
- При осмотре признаки коллапса.
- При пункции заднего свода влагалища кровь со сгустками

Дифференциация тестов:

- Гемоглобин, гематокрит снижены или быстро снижаются в динамике.
- Положительные или сомнительные тесты на беременность.
- При сонографии определяется свободная жидкость в брюшной полости

ПЕРЕКРУТ НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА

- УЗИ: эхонегативное образование в области придатков
- Боли при бимануальном исследовании
- Лапароскопия: определяется образование синюшно-багрового цвета, размерами не более 10 см.



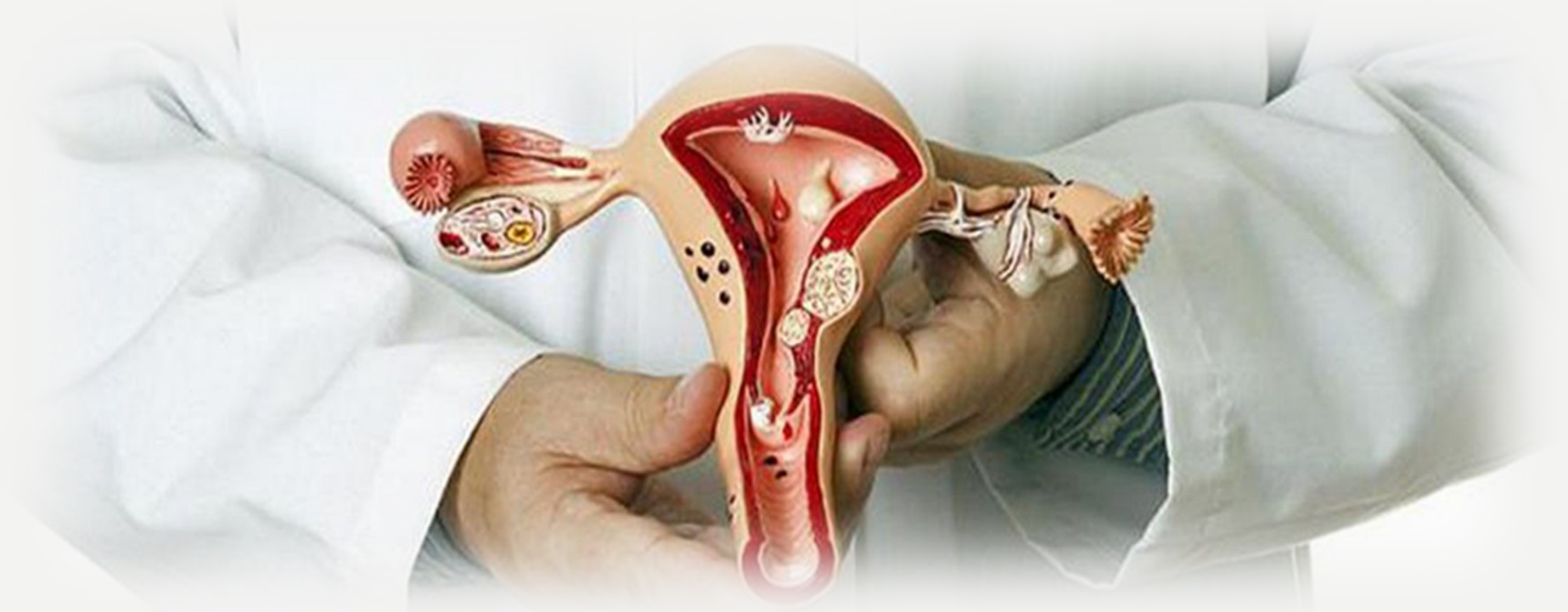
ИШЕМИЯ И НЕКРОЗ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА МАТКИ

- УЗИ: нарушение питания миоматозного узла(снижение и неоднородность эхографической плотности, появление жидкостных полостей в узле)
- При влагалищном исследовании - увеличенную матку, наличие в ней болезненного миоматозного узла при пальпации
- Лапароскопия: визуально миоматозные узлы с дегенерацией имеют темную синюшно-багровую окраску, с кровоизлияниями и участками белого цвета; брюшина, покрывающая их, тусклая

ПЕЛЬВИОПЕРИТОНИТ

Диагностические критерии ВЗОМТ

Минимальные	Дополнительные	Определяющие
<ul style="list-style-type: none">• болезненность при пальпации в нижних отделах живота• болезненность в области придатков• болезненные тракции шейки матки	<ul style="list-style-type: none">• температура $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$• лейкоцитоз $> 10\ 000$ в мм^3• повышение СОЭ и С-реактивного белка• патологические выделения из влагалища или шейки матки• лабораторное подтверждение цервикальной инфекции (<i>Neisseria gonorrhoeae</i> или <i>Chlamydia trachomatis</i>)	<ul style="list-style-type: none">• гистологическое обнаружение эндометрита при биопсии эндометрия• сонографическое и бимануальное подтверждение воспалительных tuboовариальных образований• лапароскопическая картина ВЗОМТ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ