

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

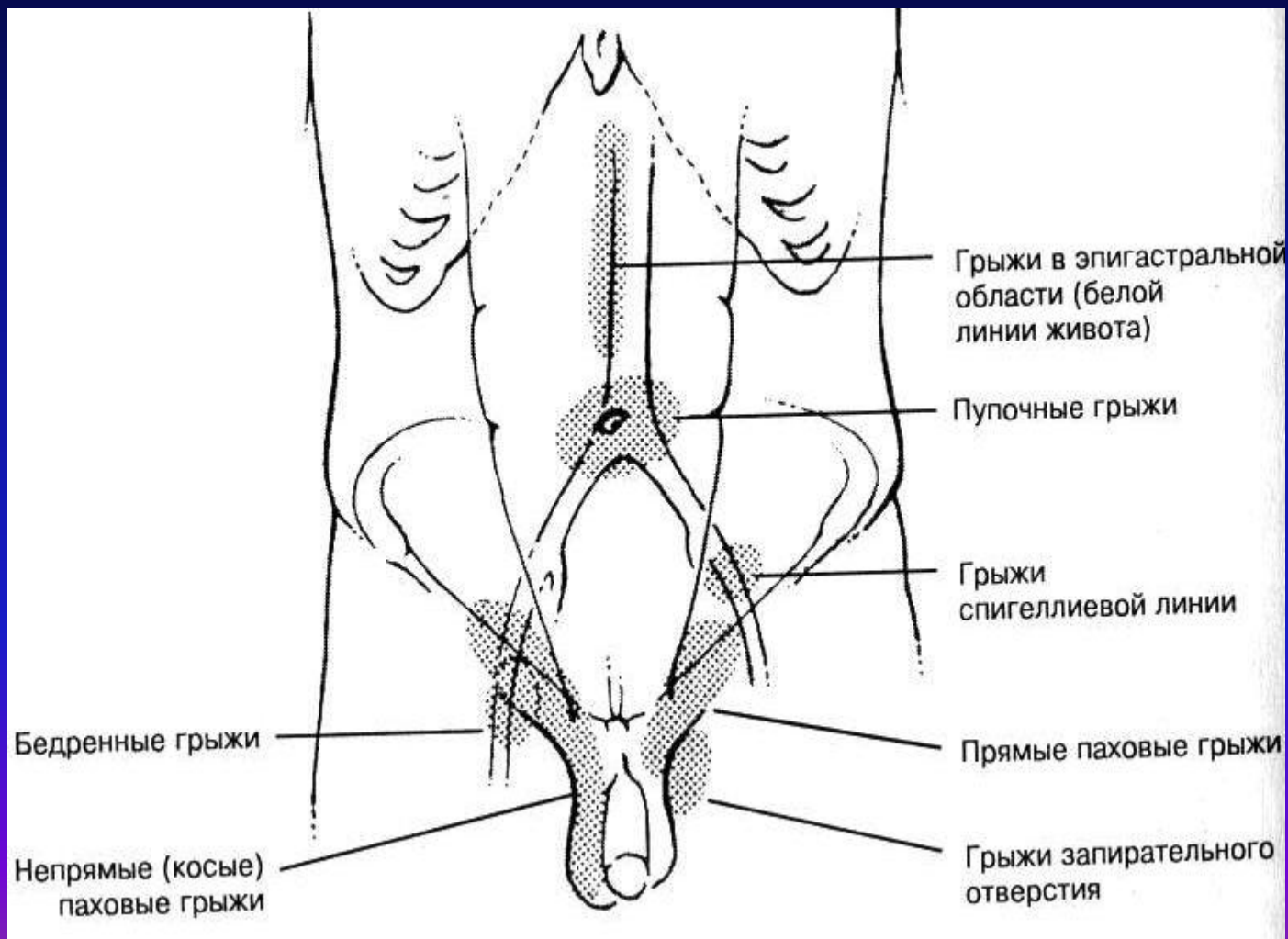
клинического обследования больного – **50 %**.

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

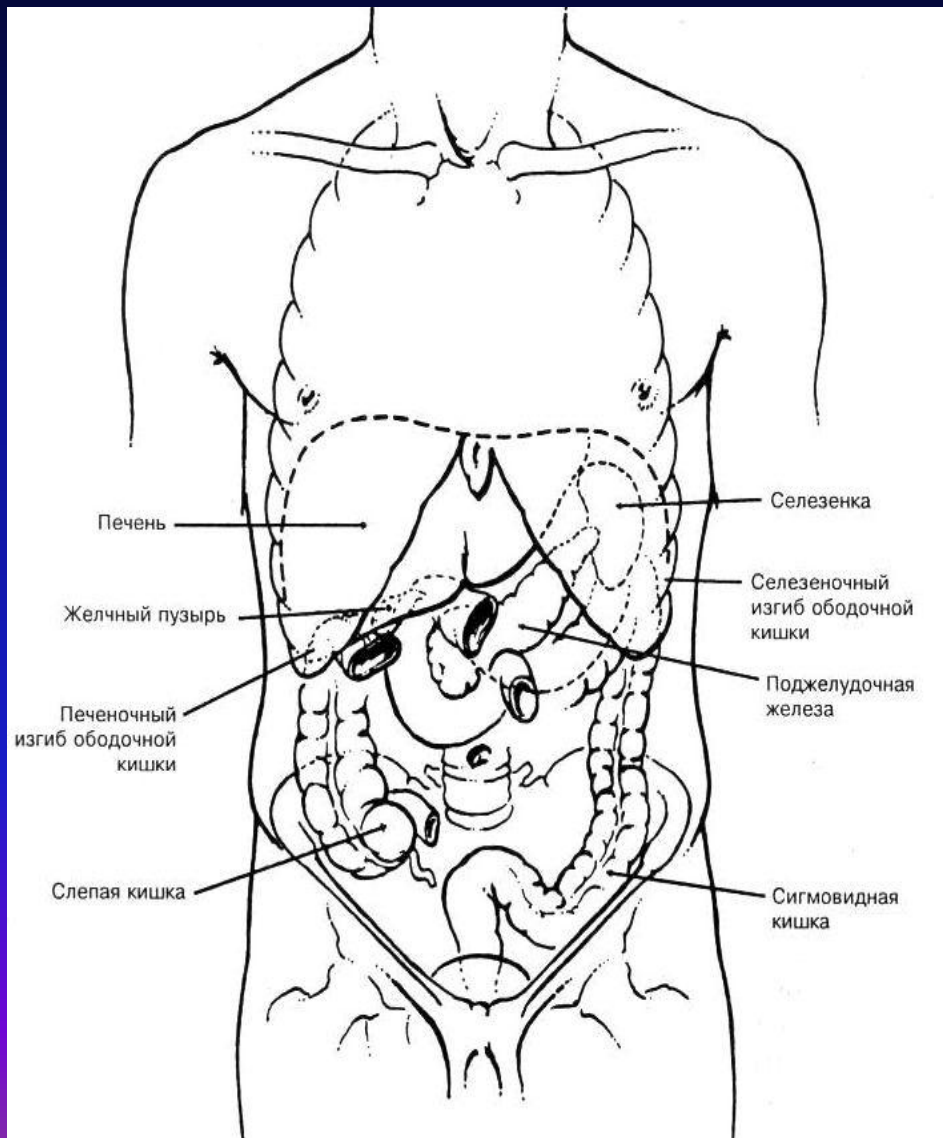
Возможные связи данных анамнеза и острых абдоминальных заболеваний:

| 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> |

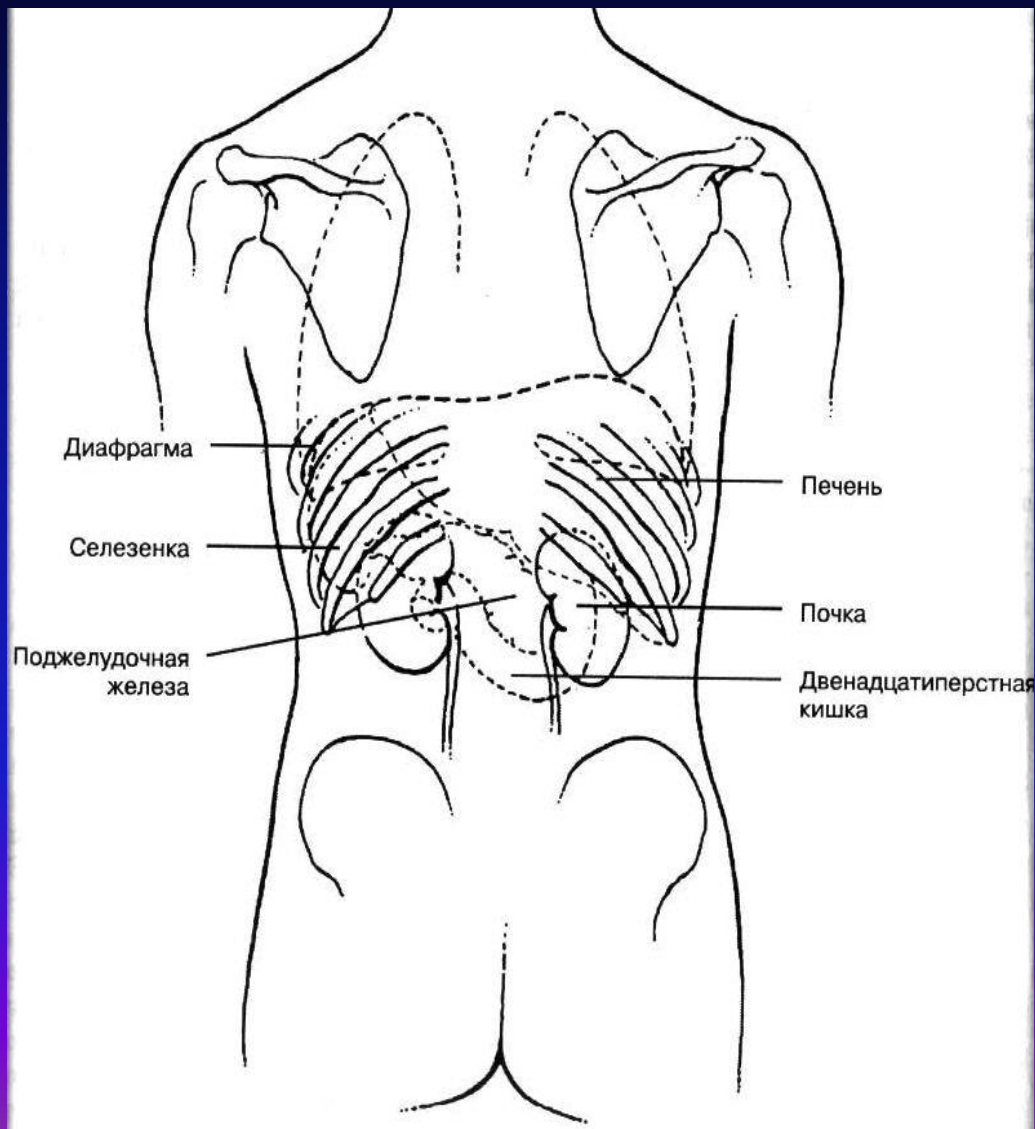
Места возникновения наиболее часто встречающихся на передней брюшной стенке грыж, которые всегда необходимо внимательно осматривать у пациентов с болями в животе



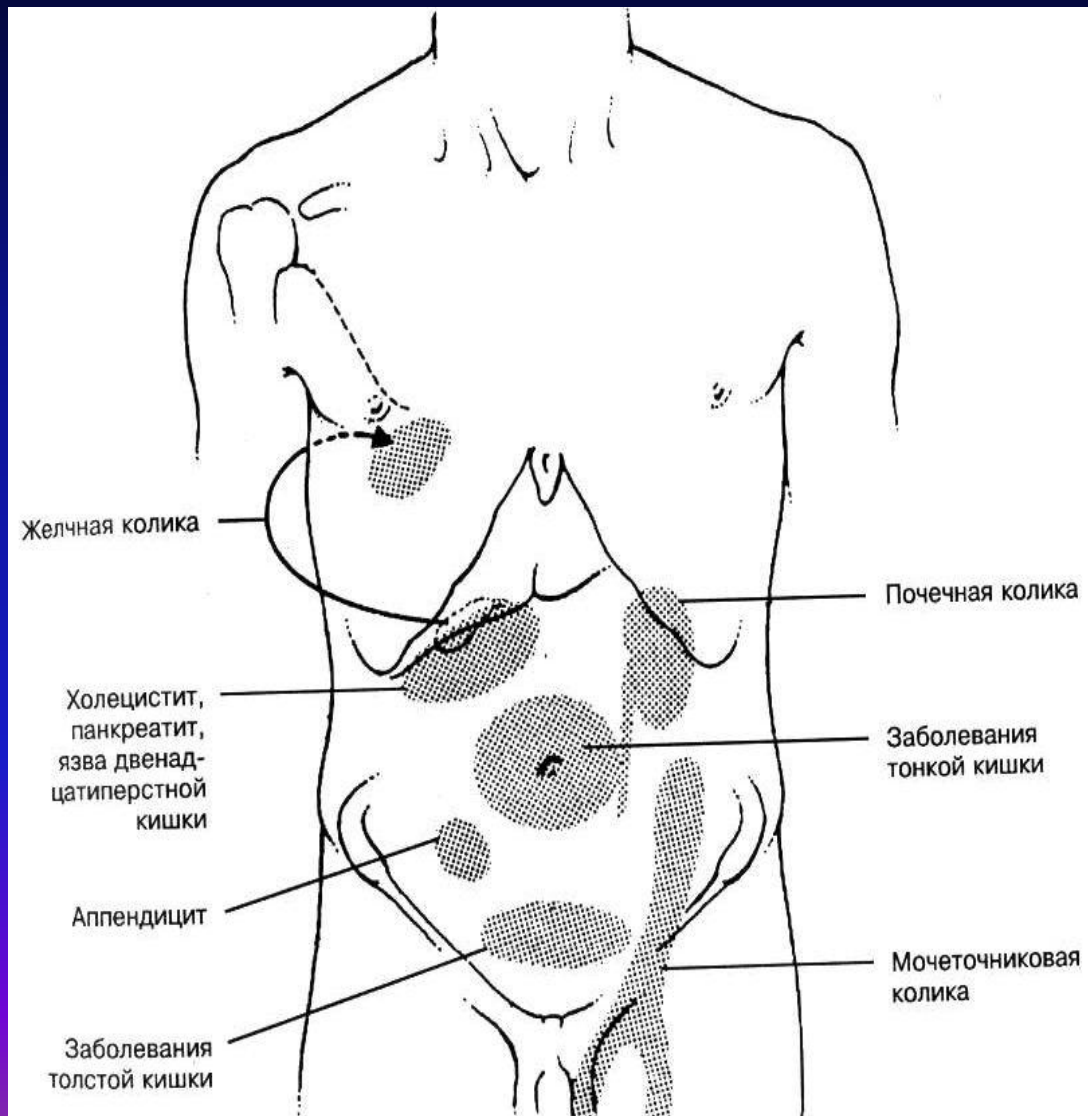
Нормальная локализация основных внутренних органов и их анатомические ориентиры на поверхности тела спереди



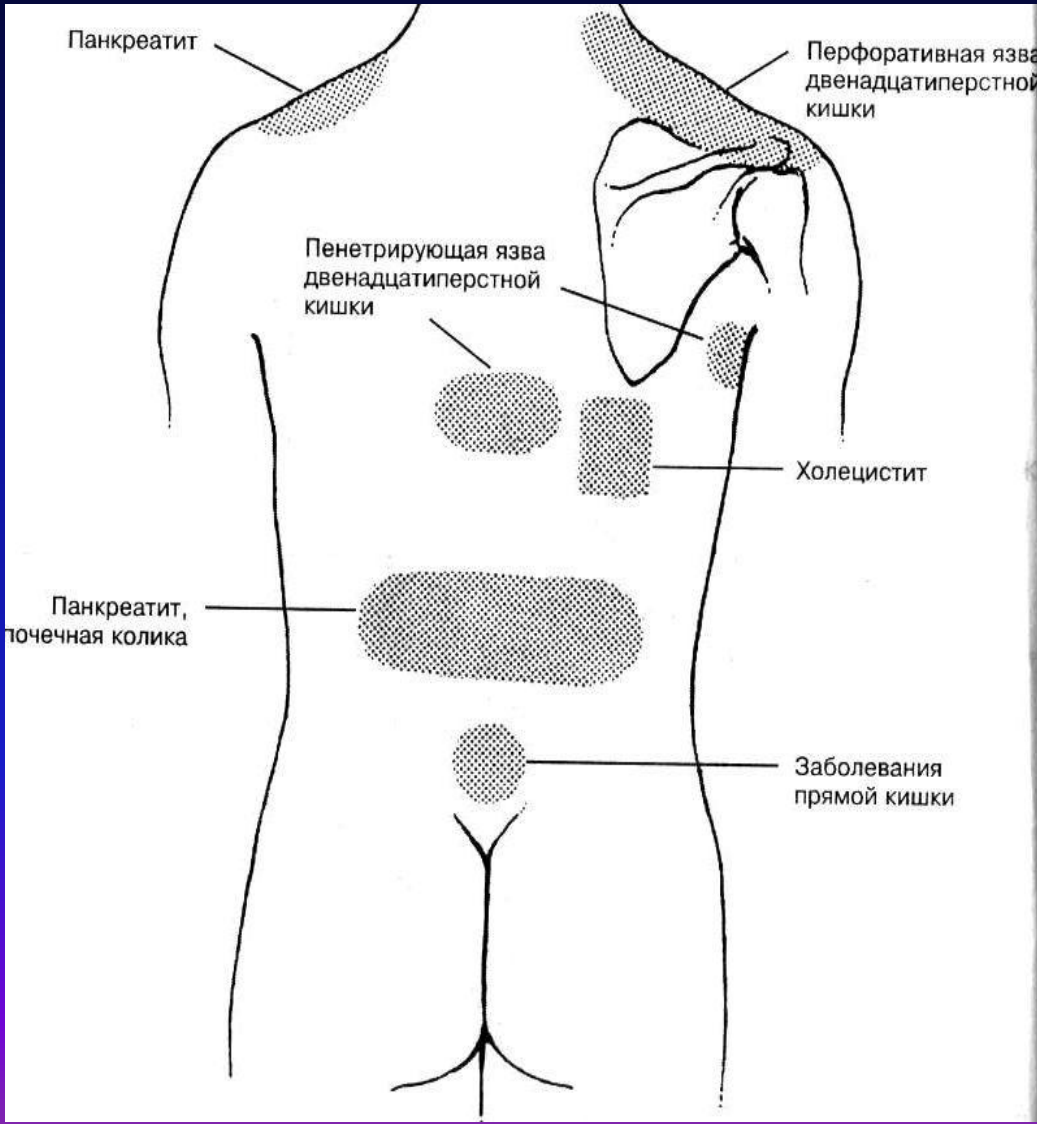
Нормальная локализация некоторых внутренних органов и их анатомические ориентиры на поверхности тела сзади



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



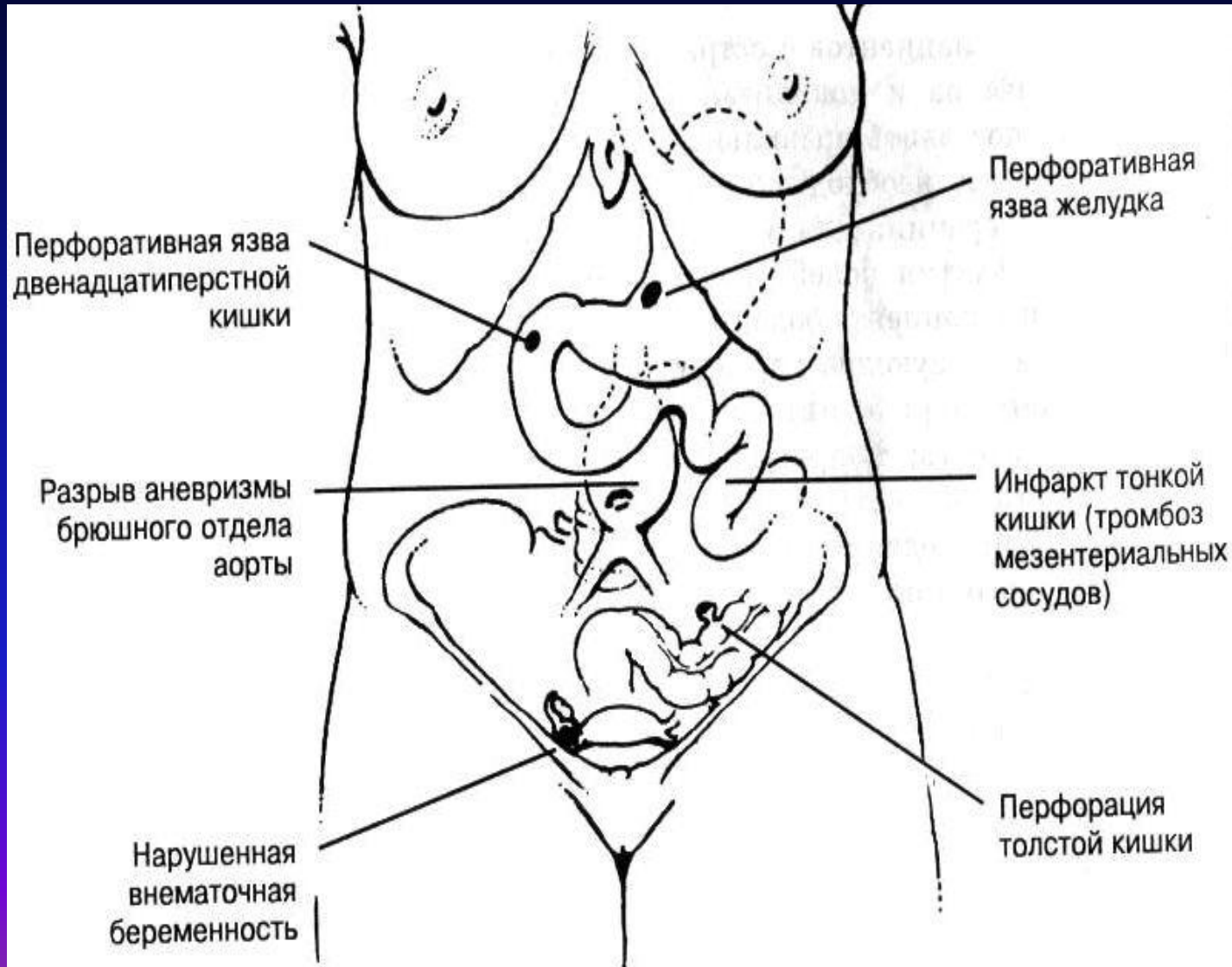
Области на задней поверхности тела, в которые могут иррадиировать боли, возникающие при заболеваниях внутренних органов



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

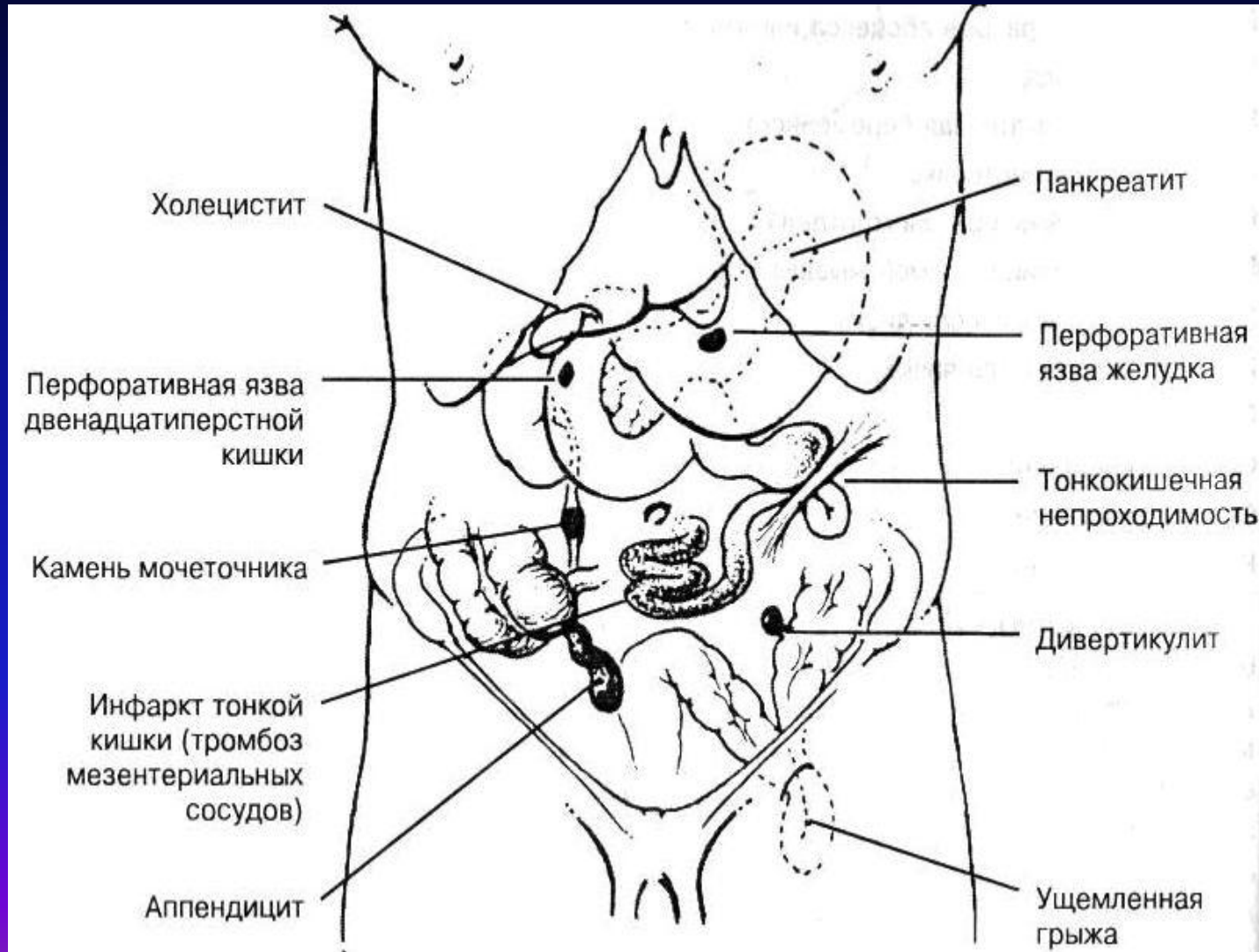
Наиболее характерные причины возникновения внезапных болей в животе



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 |

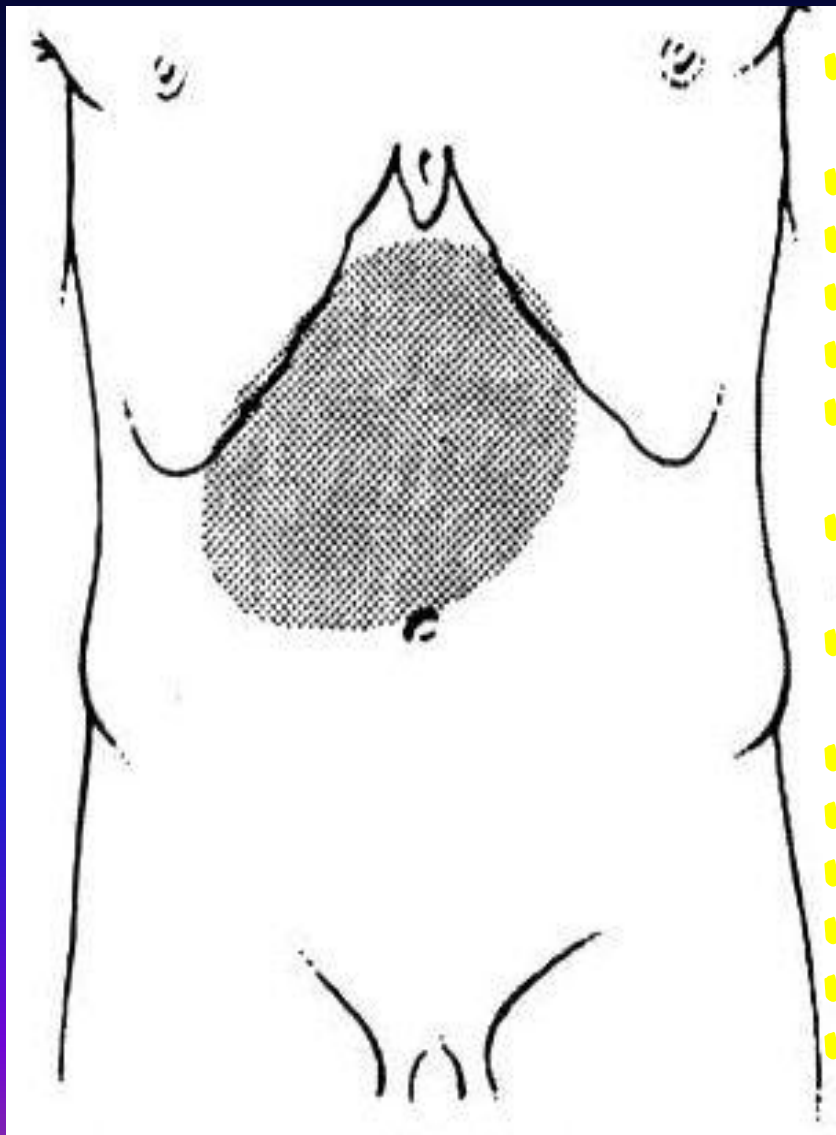
Дифференциальная диагностика болей в верхнем и среднем отделах живота:

| 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 эпигастральной области, шок | Уровень амилазы сыворотки крови, КТ | Инфузионная терапия |

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

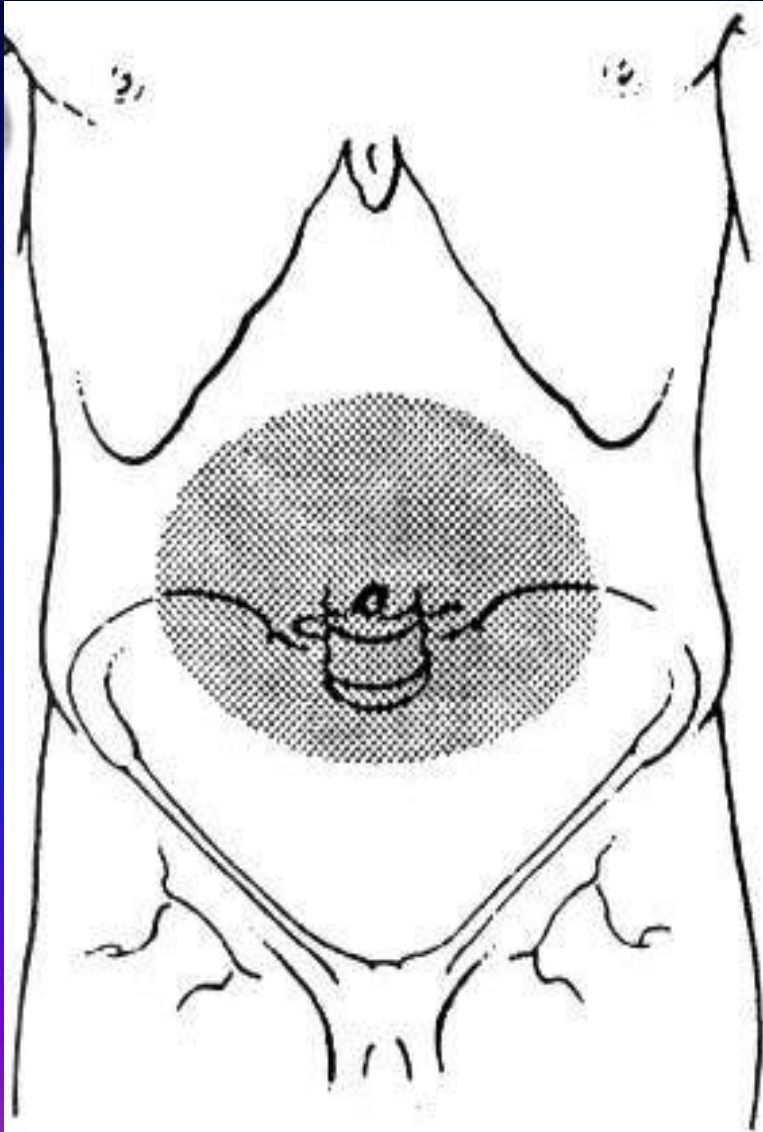
| Червеобразный отросток | Воспаление | Миграция болей, болезненность в точке Мак-Бернея | УЗИ, ирригоскопия | Хирургическое лечение |
|------------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------|--|
| Лёгкие | Пневмония | Лихорадка, одышка | Рентгенография грудной 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

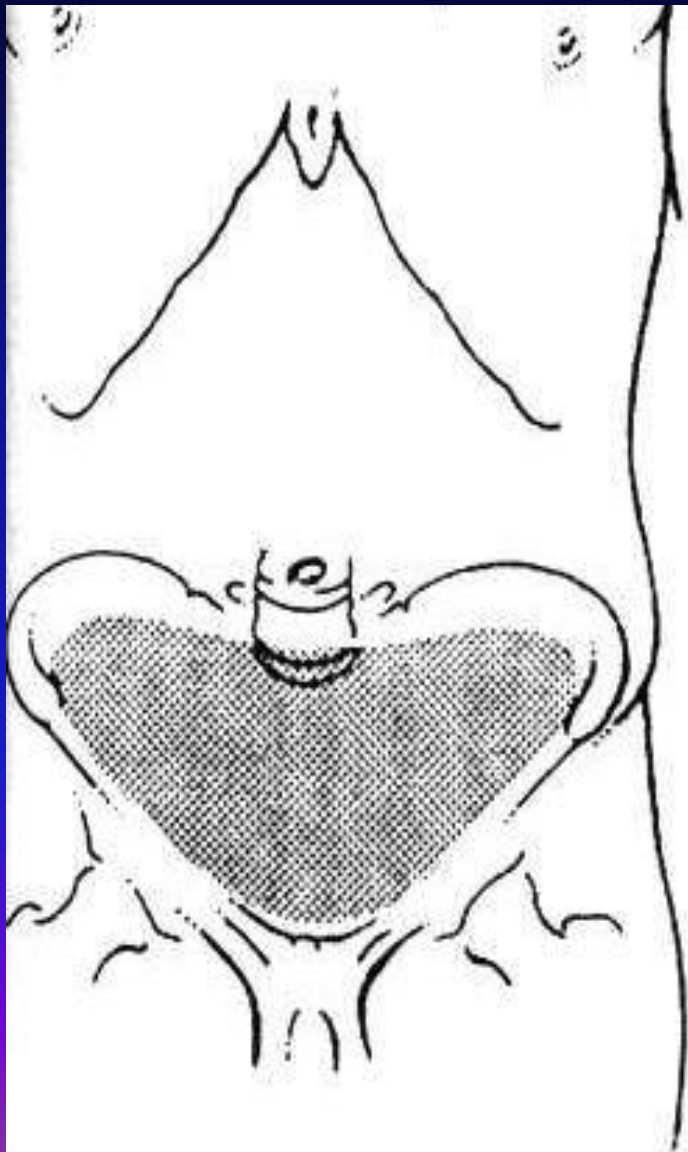
Дифференциальная диагностика болей в нижних отделах живота:

| 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 Гиппократата | 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. Хромоцистокония | 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 |