

ОСТРАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ



К *острым хирургическим заболеваниям (ОХЗ)* органов брюшной полости относят острые воспалительные заболевания, перфорации и разрывы органов живота, острую непроходимость полых органов, ущемленные грыжи (наружные и внутренние), заболевания органов брюшной полости вследствие развития их острой ишемии.

Для ОХЗ, несмотря на достижения современной хирургии, и в наше время характерна высокая летальность, по этому показателю они уступают лишь сердечно-сосудистым и онкологическим заболеваниям.

Одной из характерных черт ОХЗ является абдоминальная симптоматика. Боль в животе – один из самых частых поводов для обращения за медицинской помощью. Этиологическая структура заболеваний, в клинической картине которых в определенном периоде преобладают патологические симптомы со стороны брюшной полости, очень разнообразна. В то же время на догоспитальном этапе верифицировать диагноз при заболеваниях, сопровождающихся абдоминальной симптоматикой, трудно, а нередко и невозможно, так как для диагностики можно воспользоваться только анамнестическими и физикальными данными. В этих условиях необходимо иметь четкое представление о возможных причинах абдоминальных болей и других патологических симптомах со стороны органов брюшной полости.

Правильная интерпретация абдоминальной боли, особенно в сложных клинических ситуациях, возможна только при тщательном анализе анамнестических данных с акцентом на следующие вопросы:

1. время возникновения боли;
2. локализация боли;
3. интенсивность и характер боли;
4. особенности рецидивирования боли;
5. характер иррадиации боли;

6. изменение локализации, интенсивности и характера болей во времени;
7. провоцирующие и облегчающие факторы;
8. связь с приемом и характером пищи, дефекацией, мочеиспусканием, физической нагрузкой;
9. связь с диспептическими симптомами и их характер;
10. сопутствующие сосудистые реакции.

Кроме болевых ощущений, для дифференциальной диагностики необходим анализ *дополнительных симптомов*, которые присутствуют в клинической картине и могут стать решающими в определении правильного диагноза. Наиболее частыми при абдоминальной патологии являются следующие симптомы:

1. дисфагия;
2. тошнота и рвота;
3. расстройство стула (задержка стула, запоры или поносы);
4. вздутие живота (метеоризм);
5. изжога;
6. икота;
7. гастростаз;
8. желтуха;
9. падение артериального давления;
10. повышение температуры тела;
11. признаки нарастающей анемии;
12. признаки эндогенной интоксикации.

Таблица 1. Наиболее частые причины острой абдоминальной боли

Хирургическая патология	Гастроэнтерологическая патология	Экстраабдоминальная патология
Острый аппендицит Острый холецистит Кишечная непроходимость Острый панкреатит Перфоративная язва Ущемленная грыжа Тромбоз мезентериальных сосудов Перитонит любой этиологии Острый мезаденит Разрыв овариальной кисты Внематочная беременность Воспалительные заболевания гениталий Опухоли брюшной полости Расслаивающая аневризма брюшной аорты	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки Гепатиты различной этиологии и цирроз печени Гастриты Энтериты и колиты Дискинезии кишечника и желчевыводящих путей Болезнь Крона Кишечные инфекции и кишечные токсикоинфекции Хронический панкреатит Атония желудка и хронические нарушения дуоденальной проходимости	Органные: Инфаркт миокарда Пневмония Базальный плеврит Острый перикардит Опоясывающий лишай Острый пиелонефрит Заболевания позвоночника и тазобедренного сустава Системные: Диабетический кетоацидоз Тиреотоксический криз Аддисонический криз Острая и вторичная порфирия Спинальная сухотка Отравления свинцом или таллием Системные васкулиты Болезнь Вебера — Кричена (ненагнаивающийся панникулит) Периодическая болезнь Уремия Лейкозы

Следует помнить, что *только специалист* может установить причину боли и оказать пациенту необходимую помощь. И если у лечащего врача возникнет

подозрение на острую хирургическую патологию органов брюшной полости, ни в коем случае нельзя отказываться от госпитализации.

Что категорически нельзя делать при подозрении на «острый живот»:

- **Принимать лекарства:** Обезболивающие, спазмолитики, антибиотики, слабительные — всё это скрывает истинную картину и мешает врачам поставить правильный диагноз.
- **Греть живот:** Тепло усилит воспаление. Вместо этого используйте холод (пузырь со льдом) для уменьшения боли и замедления процесса.
- **Клизмы, промывание желудка:** Это может спровоцировать осложнения.
- **Есть и пить:** Нельзя давать еду, а также пить воду (кроме небольших глотков, если необходимо).
- **Самостоятельно вправлять грыжу:** Это может привести к ущемлению и некрозу тканей.
- **Активные движения:** Обеспечьте больному полный покой, уложите его.

Главное правило: При любых острых болях в животе, особенно если они сопровождаются тошнотой, рвотой, слабостью, нужно немедленно обратиться к врачу, а не заниматься самолечением!