

ID: 2014-12-8-T-4286

Тезис

Трошкин А.Ю.

**Тесты для выявления болезненности брюшной стенки***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра пропедевтики внутренних болезней**Научный руководитель: к.м.н. Сушкова Н.В.*

В условиях поликлинической практики очень важно знание и достаточное владение простыми, доступными, информативными методами обследования органов брюшной полости. Часть методик физикального обследования органов брюшной полости прошла проверку временем, а часть незаслуженно забыта.

Наиболее часто для определения раздражения брюшины используется симптом Щеткина-Блюмберга - резкое усиление боли в животе при быстром снятии пальпирующей руки с передней брюшной стенки после надавливания.

Положительный симптом Щёткина-Блюмберга обусловлен раздражением брюшины и наиболее ярко выражен при перитоните. При отграниченном перитоните симптом имеет местный характер, при перфорации полого органа он определяется во всех отделах живота, что свидетельствует о разлитом перитоните. При резком напряжении мышц передней брюшной стенки («доскообразный живот») и в начальные сроки перитонита симптом может быть сомнительным. Он может быть менее выраженным в поздние сроки перитонита в связи с дегенеративными изменениями нервных окончаний брюшины. Иногда симптом может быть положительным у пациентов с уреимией, пневмонией, инфарктом миокарда, «псевдоабдоминальный синдром», при гемоперитонеуме, остром панкреатите, гематоме передней брюшной стенки или забрюшинной клетчатки.

Существуют и другие разновидности симптома Щеткина-Блюмберга - симптом Карнетта. Он использует феномен индуцированной ригидности для дифференцировки боли в животе, вызванной воспалением внутрибрюшного органа, от поверхностной боли в животе, вызванной воспалением брюшной стенки. Врач пальпаторно определяет место наибольшей болезненности и потом просит больного оторвать голову от подушки, сохраняя при этом давление кончиками пальцев на стенку живота. Подъем головы вызывает сокращение мышц живота, поэтому боль усиливается (положительный симптом), а боль, связанная с воспалением внутрибрюшных органов – уменьшается (отрицательный симптом).

Вариантом теста Карнетта является тест на болезненность брюшной стенки.

Заслуживает внимание симптом отраженной боли, когда боль локализуется вдали от патологического очага. Известно, что при панкреатите боль может локализоваться в спине и левом плече, при почечной колике – в бедре и гениталиях, а при аневризме брюшного отдела аорты отмечается жгучая боль в спине.

Интересен и симптом Штенберга – его определяют при мезадените: боль, возникающая при пальпации по ходу корня брыжейки (по косой линии Штернберга), идущего из правой боковой области в левую подреберную. Служит для дифференциальной диагностики между хроническим аппендицитом и мезаденитом.

Сегодня методы физического обследования, в том числе и органов брюшной полости, не утратили своего значения и остаются необходимой частью медицинской практики.

**Ключевые слова:** брюшная стенка, болезненность, ригидность