



# ОСТРЫЙ ЖИВОТ

# План лекции

- Понятие «острого живота».
- Структура острой хирургической инфекции органов брюшной полости.
- Острый аппендицит.
- Острый холецистит.
- Острый панкреатит.
- Острый перитонит.

# Понятие «Острого живота»

Г. Мондор «Неотложная диагностика. Живот» 1940 год. Первое упоминание.

Острый живот – не нозологический диагноз, а предварительная диагностическая категория, однако она может быть использована в направлении на госпитализацию в качестве диагноза в целях своевременного решения тактических задач.


# Структура острой хирургической патологии органов брюшной полости.

- Острый панкреатит – 26,8%.
- Острый аппендицит – 25,8%.
- Острый холецистит – 24,6%.
- Кишечная непроходимость – 5,9%.
- Ущемленная грыжа – 4,3%.
- Перфоративная язва – 3,6%.
- Желудочно-кишечные кровотечения – 7,3%.
- Прочие – 1,7%.



# Острый аппендицит

Острый аппендицит –  
воспаление червеобразного  
отростка слепой кишки.



# Острый аппендицит

Непосредственный возбудитель – разнообразные микроорганизмы (бактерии, вирусы, простейшие).

Протекает по типу классического воспаления:

- Катаральное;
- Флегмонозное;
- Гангренозное.

# Острый аппендицит

- Клиника (жалобы, анамнез заболевания)
- Данные осмотра (осмотр живота, термометрия)
- Лабораторная диагностика
- Инструментальная диагностика

# Острый аппендицит

## Тактика.

1. Ясная клиника – операция.
2. Сомнение – наблюдение 6 часов, спазмолитики.
3. Сомнение – лапароскопия, УЗИ.
4. Нельзя исключить – операция.



# Острый аппендицит


## Осложнения.

- Аппендикулярный инфильтрат.
- Абсцессы.
- Перитонит.
- Другие (забрюшинная флегмона, пилефлебит).

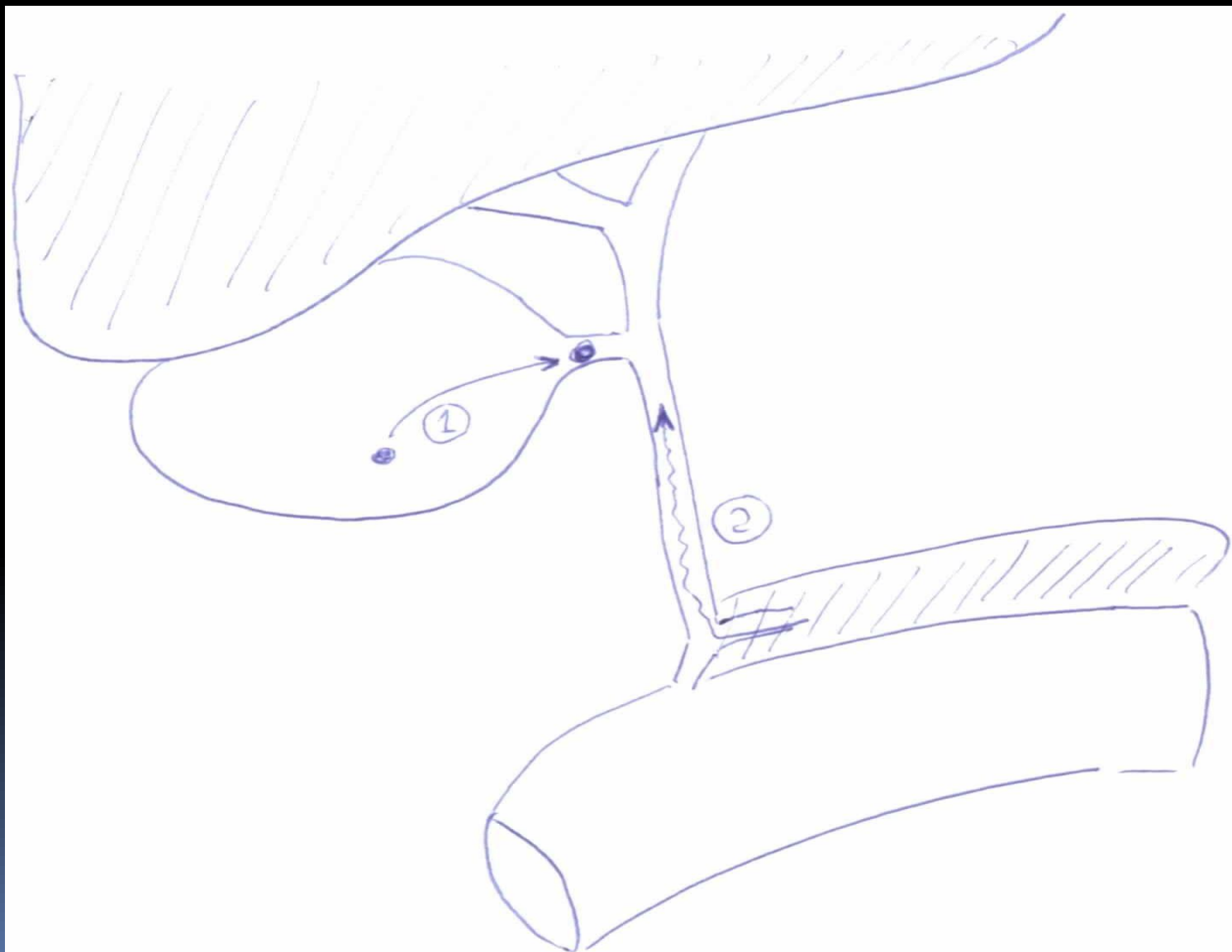


# Острый холецистит

Острый холецистит –  
воспаление желчного  
пузыря.



# Острый холецистит



# Острый холецистит

- Печеночная колика.
- Катаральный холецистит.
- Флегмонозный холецистит.
- Гангренозный холецистит.
- Осложнения (эмпиема, перфорация, абсцессы, перитонит, механическая желтуха).

# Острый холецистит

- Клиника (жалобы, анамнез заболевания)
- Данные осмотра (осмотр живота, термометрия)
- Лабораторная диагностика
- Инструментальная диагностика

# Острый холецистит

1. Консервативные и диапевтические мероприятия.
2. При отсутствии эффекта – оперативное лечение.
3. При стихании процесса – оперативное лечение в плановом порядке.

# Острый холецистит

## Осложнения.

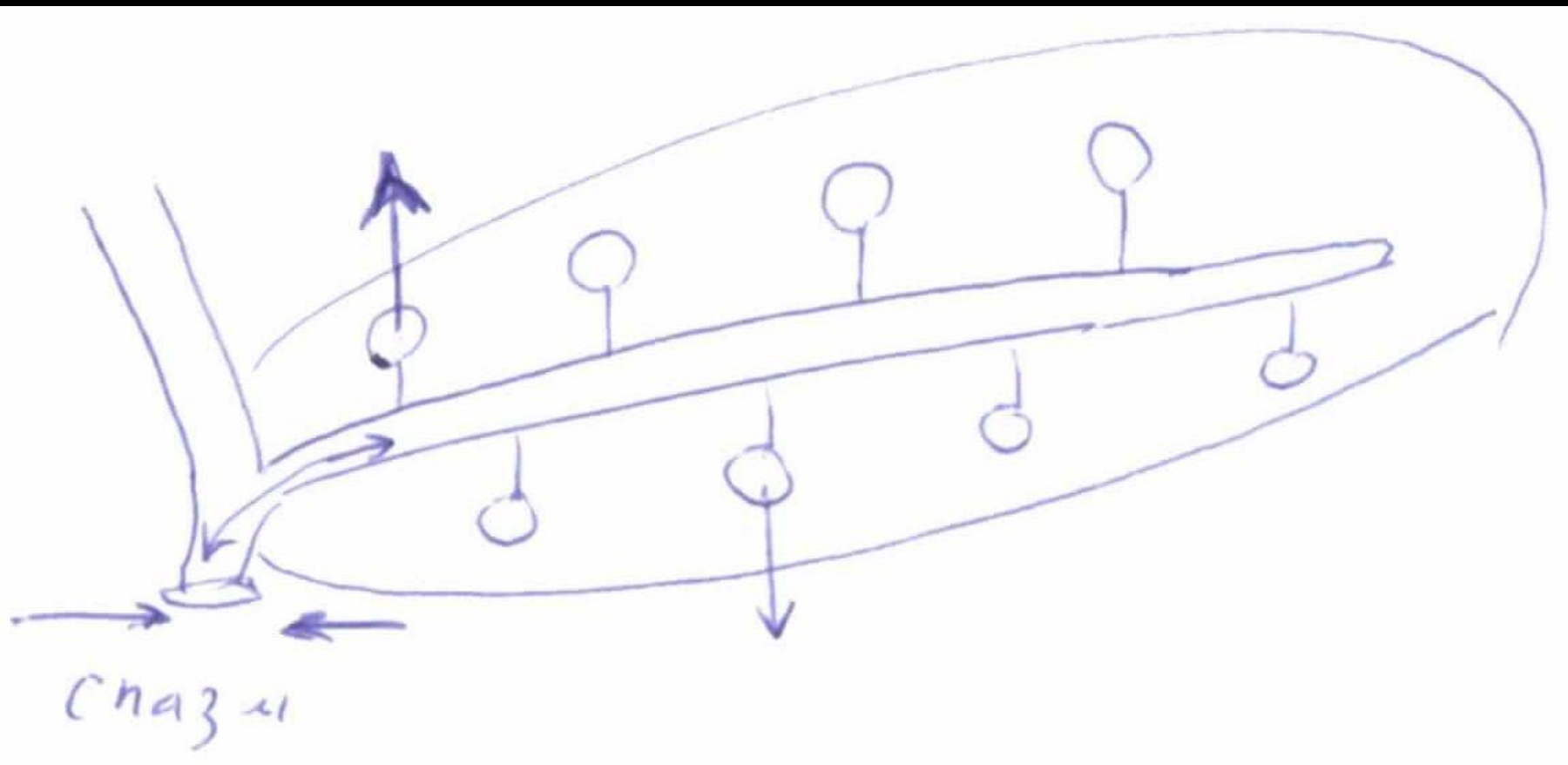
1. Инфильтрат.
2. Эмпиема пузыря.
3. Механическая желтуха.
4. Панкреатит.
5. Абсцессы.
6. Перитонит.

# Острый панкреатит

Острый панкреатит –  
полиэтиологичное заболевание в  
основе которого лежат процессы  
местного и системного  
воздействия панкреатических  
ферментов.



# Острый панкреатит



# Острый панкреатит

## Классификация

1. Отечный панкреатит
2. Стерильный панкреонекроз
3. Инфицированный панкреонекроз


# Острый панкреатит

- Клиника (жалобы, анамнез заболевания)
- Данные осмотра (осмотр живота, термометрия)
- Лабораторная диагностика
- Инструментальная диагностика



# Острый панкреатит

## Хирургическая тактика.

- Консервативная терапия с использованием антиферментных препаратов и антибиотиков.
  - Оперативное лечение только при развитии осложнений.
- 




# Перитонит

Диагноз перитонита в  
общем смысле  
подразумевает любую  
форму воспаления  
брюшины.



# Перитонит


Этиология.

1. Первичный перитонит
  2. Вторичный перитонит
  3. Третичный перитонит
- 



# Перитонит


## Распространенность воспаления

1. Местный (отграниченный и неотграниченный).
  2. Распространенный.
- 



# Перитонит


## Течение перитонита

1. Без сепсиса
  2. Сепсис (современная позиция подразумевает объединение сепсиса и тяжелого сепсиса)
  3. Тяжелый сепсис
  4. Инфекционно-токсический шок
- 





# Перитонит

1. Диагностика основного паталогического процесса.
  2. Диагностика системной воспалительной реакции.
  3. Диагностика патологических изменений со стороны основных органов и систем.
- 

# Перитонит

В основе лечения перитонита лежит широкая лапаротомия с удалением или отграничением патологического очага и создание условий для дренирования брюшной полости и кишечника.

Послеоперационное ведение в условия палаты интенсивной терапии с возможными плановыми релапаротомиями.



Ссылка на тест -

<https://forms.gle/XKdFPg2mTXDbwFf78>

- После изучения лекции необходимо пройти тестирование при помощи сервиса Гугл -формы. Пожалуйста, корректно заполняйте поля ФИО, факультет и номер группы.
- 