

Біль У Животі

Залишити коментар

Біль у животі – це біль, що виникає анатомічно між грудною та тазовою ділянками.

Запалення або захворювання, які вражають органи черевної порожнини, можуть викликати біль у животі. Основні органи, розташовані в черевній порожнині, включають:

1. Кишечник;
2. Нирки;
3. Апендикс;
4. Селезінка;
5. Шлунок;
6. Жовчний міхур;
7. Печінка;
8. Підшлункова залоза

Онлайн школи від DoctorThinking: регіонарна анестезія та анестезіологія тут

Біль у животі може мати величезну різноманітність причин. Хоча характеристика і локалізація болю в животі можуть дати важливі підказки лікарю для діагностики, його динаміка в часі є особливо корисною при визначенні його причини.

Гострий біль у животі розвивається за проміжок від декількох годин до кількох днів. Хронічний біль у животі може бути переривчастим або епізодичним, що означає, що він може зникати і з'являтися знову. Цей тип болю може бути присутнім тижнями, місяцями чи навіть роками. Деякі стани викликають прогресуючий біль, який з часом стабільно посилюється.

#CACTUS

#PainMedicine



#ДокторДумає

БІЛЬ В ЖИВОТІ

Гострий біль



Травма



Апендицит



Панкреатит

Хронічний біль



Кила



Гастрит



Синдром
подразненого
кишечника

Діагностика



Пальпація



Рентген ОЧП



ЗАК,
електроліти

www.doctorthinking.org

Гострий біль у животі

Різні стани, що викликають гострий біль у животі, зазвичай супроводжуються іншими симптомами і розвиваються протягом від кількох годин до пари

днів. Причини можуть варіюватися від незначних станів, які розрішуються без будь-якого лікування, до серйозних медичних ситуацій, включаючи:

1. Аневризма черевної аорти;
2. Апендицит;
3. Холангіт;
4. Холецистит;
5. Цистит;
6. Діабетичний кетоацидоз;
7. Дивертикуліт;
8. Дуоденіт;
9. Позаматкова вагітність;
10. Абдомінальна форма інфаркту міокарда;
11. Травма живота;
12. Кишкова непрохідність;
13. Інвагинація (у дітей);
14. Пієлонефрит;
15. Сечокам'яна хвороба;
16. Абсцес печінки;
17. Мезентеріальна ішемія і тромбоз;
18. Мезентеріальний лімфаденіт;
19. Панкреатит;
20. Перикардит;
21. Перитоніт;
22. Плеврит;
23. Пневмонія та інфаркт-пневмонія;
24. Сальпінгіт;
25. Склерозуючий мезентерит;
26. Оперізуєчий лишай;
27. Селезінковий абсцес;
28. Вірусний гастроентерит (наприклад, абдомінальна форма грипу).

Хронічний біль у животі

Конкретну причину хронічного болю в животі часто важко визначити. Симптоми можуть варіювати від легкого до вираженого болю, але не обов'язково погіршуватися з часом. Умови, які можуть викликати хронічний біль у животі, включають наступні:

1. Целиакія;
2. Ендо метріоз;
3. Хронічний холецистит;
4. Хронічний гастрит;
5. Хіатальна кила;
6. Пахвинна кила;
7. Синдром подразненого кишечника;
8. Функціональна диспепсія;

9. Кісти яєчника;
10. Запальні захворювання органів таза;
11. Виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки;
12. Серповидноклітинна анемія;
13. Запальні захворювання кишечника.

Біль у животі, який стабільно посилюється з часом і часто супроводжується розвитком інших симптомів, зазвичай є серйозним і пов'язаним із пухлинними процесами або хворобою Крона.

Диференційна діагностика може базуватись, зокрема, на локалізації болю.

Розташування болю внизу живота може бути підказкою щодо його причини.

1. Дифузне розташування болю по всій поверхні живота характерне для хвороби Крона, травми живота, апендицита на пізніх стадіях або із приєднанням перитоніту, синдрому подразненого кишечника, інфекції сечовивідних шляхів, абдомінальної форми грипу.
2. Біль, зосереджений внизу живота, може свідчити про апендицит, низьку кишкову непрохідність, позаматкову вагітність.
3. У жінок біль у низу живота також може бути ознакою альгодисменореї, кісти яєчника, передчасного переривання вагітності, наявності фіброми, ендометріозу, запальних захворювань органів тазу.
4. Біль у верхній частині живота може бути викликана жовчокам'яною хворобою, гепатитами, пневмонією, травмою селезінки, виразковою хворобою, абсцесом печінки тощо.
5. Локалізація болю в центрі живота може говорити про апендицит (симптом Кохера), гастроентерит, травму живота, уремію, грижею.
6. Біль у лівій частині живота може бути викликана хворобою Крона, пухлинними процесами, запальним ураженням нирок, кістами яєчника.



Про що час подумати:

Біль у животі

ГОСТРИЙ БІЛЬ

- Апендицит;
- Холангіт;
- Холецистит;
- Діабетичний кетоацидоз;
- Дивертикуліт;
- Позаматкова вагітність;
- Травма живота;
- Кишкова непрохідність;
- Пієлонефрит;
- Мезентеріальна ішемія і тромбоз;
- Панкреатит;
- Перитоніт;
- Вірусний гастроентерит
- Сальпінгіт

ЛАБОРАТОРНЕ, ІНСТРУМЕНТАЛЬНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

- Загальний аналіз крові (розгорнутий) із лейкоцитарною формулою;
- Загальний аналіз сечі;
- УЗД ОЧП;
- Рентгенографія ОГК, ОЧП;
- Біохімічне дослідження крові
- Електролітний склад крові.

ХРОНІЧНИЙ БІЛЬ

- Целиакія;
- Ендометріоз;
- Хронічний холецистит;
- Хронічний гастрит;
- Хіатальна кила;
- Пахвинна кила;
- Синдром подразненого кишечника;
- Функціональна диспепсія;
- Кісти яєчника;
- Запальні захворювання органів таза;
- Виразкова хвороба
- Запальні захворювання кишечника.

КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

- Детальний збір анамнезу
- Огляд пацієнта
- Поверхнева та глибока пальпація живота
- Аускультация черевної порожнини
- Перкусія живота

Ведення пацієнта

Перш за все, слід встановити детально усі умови виникнення болю, його характеристики, локалізацію, іррадіацію, зв'язок з їжею, зміною положення тіла, часом доби, наявність травм, падінь із висоти тощо. Також слід розпитати пацієнта про медикаменти, які він приймав, адже біль також може бути проявом інтоксикації, у жінок необхідно дізнатись про особливості перебігу менструального циклу. Важливими деталями є дані про можливу втрату ваги та супутні симптоми (наприклад, зміна кольору, консистенції або частоти випорожнень, поява пігментації шкіри, візуальні зміни сечі тощо).

Лабораторне обстеження

1. Загальний аналіз крові (розгорнутий) із лейкоцитарною формулою;
2. Загальний аналіз сечі;
3. УЗД органів черевної порожнини;
4. Рентгенографія органів грудної клітки, органів черевної порожнини;
5. Біохімічне дослідження крові (звернути увагу на С-реактивний протеїн, зміни ШОЕ, рівень амілази, глюкозу крові, креатинін);
6. Електролітний склад крові.

Обов'язково слід провести поверхневу та глибоку пальпацію живота. Дітям, особливо молодшого віку, буває складно пропальпувати живіт через виражений біль, тому їм рекомендується проводити пальпацію у стані медикаментозного сну. Важливою є також перкусія та аускультация черевної порожнини та легень (для виключення кишкової непрохідності, пневмонії, інфаркт-пневмонії та інших легеневих ускладнень). Не забувайте і про «кашльовий поштовх» для диференціації кил.