

- **Тема: СИНДРОМЫ , СИМПТОМЫ И НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ /СОСТОЯНИЯХ/**

- Симптомы, алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости (острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острая кишечная непроходимость, ущемленная грыжа, перитонит), травмах живота, грудной клетки, желудочно-кишечных кровотечениях

-

- **СИНДРОМ «ОСТРОГО ЖИВОТА»**

- - **СОБИРАТЕЛЬНОЕ ПОНЯТИЕ.**
- РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, ПРИ КОТОРЫХ ТРЕБУЕТСЯ ИЛИ МОЖЕТ ПОТРЕБОВАТЬСЯ НЕОТЛОЖНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ.
- ВЫДЕЛЯЮТ 5 ГРУПП ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРОЯВИТЬСЯ СИНДРОМОМ «ОСТРОГО ЖИВОТА»:
 1. ОСТРЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА БЕЗ ПЕРФОРАЦИИ ПОЛОГО ОРГАНА: ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ, ХОЛЕЦИСТИТ, ПАНКРЕАТИТ, ХОЛАНГИТ, ИНФАРКТ КИШЕЧНИКА, ОСТРЫЕ САЛЬПИНГООФОРИТЫ И ДР.;
 2. ОСТРЫЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ С ПЕРФОРАЦИЕЙ ПОЛОГО ОРГАНА: ОСТРЫЙ ПЕРФОРАТИВНЫЙ АППЕНДИЦИТ, ХОЛЕЦИСТИТ, ПЕРФОРАТИВНАЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНАЯ ЯЗВА, ПЕРФОРАЦИЯ ОПУХОЛИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ЖКТ) И ДР.;
 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ НЕПРОХОДИМОСТЬ ЖКТ: СПАЕЧНАЯ И ОПУХОЛЕВАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ, УЩЕМЛЕННЫЕ ГРЫЖИ, ИНВАГИНАЦИЯ КИШЕЧНИКА И ДР.;
 4. ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПРОСВЕТ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ;
 5. ТРАВМЫ ЖИВОТА.

- **ОСТРЫЙ ЖИВОТ - СИМПТОМЫ**

1. ОСТРАЯ ИНТЕНСИВНАЯ БОЛЬ В ЖИВОТЕ
2. ДИСПЕПТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ-ТОШНОТА, ИКОТА, РВОТА, ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, ЗАДЕРЖКА СТУЛА,
3. ИСЧЕЗНОВЕНИЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ ТУПОСТИ - ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ПОЛОГО ОРГАНА
4. ВЫСОКИЙ ТИМПАНИТ ПРИ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ.
5. НАПРЯЖЕНИЕ ВСЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ- DEFENS MUSCULAIRE + ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ЩЕТКИНА-БЛЮМБЕРГА ПРИ РАЗЛИТОМ ПЕРИТОНИТЕ .

6. УСИЛЕННЫЕ ПЕРИСТАЛЬТИЧЕСКИЕ ШУМЫ, ШУМ ПЛЕСКА - ПРИ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ
7. ОТСУТСТВИЕ ПЕРИСТАЛЬТИЧЕСКИХ ШУМОВ - ПРИ ПАРЕЗЕ КИШЕЧНИКА ИЗ-ЗА ПЕРИТОНИТА, ТРОМБОЗА МЕЗЕНТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ.
8. НАЛИЧИЕ СВОБОДНОГО ГАЗА ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ - ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ПОЛЫХ ОРГАНОВ
9. «ЧАШИ КЛОЙБЕРГА» -ПРИ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

• ОСТРЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ПСЕВДОАБДОМИНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ И НЕХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ*, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ «ОСТРОГО ЖИВОТА».
- *К ТАКИМ НЕХИРУРГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ: ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ, ЗАСТОЙНУЮ ПЕЧЕНЬ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ИЛИ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕЗАДЕНИТ, ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ПИЩЕВАЯ ТОКСИКОИНФЕКЦИЯ, ДИЗЕНТЕРИЯ, ОСТРЫЙ ЭНТЕРОКОЛИТ) И ДР.

• «ОСТРЫЙ ЖИВОТ» - НП /НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ/

• ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:

1. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКИ ГОРИЗОНТАЛЬНО С ВАЛИКОМ ПОД КОЛЕНИ
 2. НАЛОЖИТЬ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА ЖИВОТ
 3. НЕЛЬЗЯ ВПРАВЛЯТЬ УЩЕМЛЕННУЮ ГРЫЖУ!
 4. ЭКСТРЕННО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
 5. ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ ИЛИ ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ
- ПРИМЕЧАНИЕ: ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ГРЕЛОК, КЛИЗМ, СЛАБИТЕЛЬНЫХ, ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА, ОБЕЗБОЛИВАНИЕ. ПИТЬ, ЕСТЬ НЕЛЬЗЯ!

• УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА ЖИВОТА - НП

1. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:

2. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКИ ГОРИЗОНТАЛЬНО С ВАЛИКОМ ПОД КОЛЕНИ.
 3. НАЛОЖИТЬ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА ЖИВОТ.
 4. ЭКСТРЕННО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.
 5. ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ
- ПРИМЕЧАНИЕ. НЕЛЬЗЯ ВПРАВЛЯТЬ ГРЫЖУ И ПРОВОДИТЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

• ЗАКРЫТАЯ ТРАВМА ЖИВОТА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ-НП

• ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:

1. ХОЛОД /ЛЁД/ НА ЖИВОТ
 2. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ГОРИЗОНТАЛЬНО С ВАЛИКОМ ПОД КОЛЕНИ
 3. ЛПШМ: ВНУТРИВЕННО КРИСТАЛЛОИДЫ, КОЛЛОИДЫ /ПОЛИГЛЮКИН 500 МЛ/, КОРДИАМИН 2 МЛ
 4. ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ: КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД 10% -10 МЛ В/В,
АМИНОКАПРОНОВАЯ 5%-100 МЛ /или ТРАНЕКСАМОВАЯ-10 МЛ/ КИСЛОТА В/В,
ЭТАМЗИЛАТ 12,5%- 2 МЛ В/В.
 5. МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: ПУЛЬС, АД, ЧДД, УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ
 6. ЭКСТРЕННО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
 7. ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ
 8. РЕШИТЬ ВОПРОС О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОЛБНЯКА.
- ПРИМЕЧАНИЕ: ОБЕЗБОЛИВАНИЕ НЕ ПРОВОДИТЬ! ПИТЬ, ЕСТЬ НЕЛЬЗЯ!
 - ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРИМЕНИТЬ ЗАКИСЬ АЗОТА С КИСЛОРОДОМ 1:1 ИЛИ 1:2;

• НЕПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ ЖИВОТА-НП

• ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:

1. ОБРАБОТАТЬ ВОКРУГ РАНЫ РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА.
2. НАЛОЖИТЬ НА РАНУ АСЕПТИЧЕСКУЮ ПОВЯЗКУ
3. НАЛОЖИТЬ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА ПОВЯЗКУ
4. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКИ ГОРИЗОНТАЛЬНО НА СПИНУ
5. ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
6. ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ
7. РЕШИТЬ ВОПРОС О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОЛБНЯКА.

• ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ ЖИВОТА С ВЫПАДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ - НП

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:

1. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ГОРИЗОНТАЛЬНО С ВАЛИКОМ ПОД КОЛЕНИ.
2. ОБРАБОТАТЬ ВОКРУГ РАНЫ РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА.
3. НАЛОЖИТЬ ВОКРУГ ВЫПАВШИХ ОРГАНОВ МАРЛЕВЫЙ ВАЛИК.
4. НАЛОЖИТЬ АСЕПТИЧЕСКУЮ ВЛАЖНО-ВЫСЫХАЮЩУЮ ПОВЯЗКУ С ИЗОТОНИЧЕСКИМ РАСТВОРОМ НАТРИЯ ХЛОРИДА ПОВЕРХ РАНЫ И ОРГАНОВ.

5. ЛПШМ: ВНУТРИВЕННО КРИСТАЛЛОИДЫ, КОЛЛОИДЫ /ПОЛИГЛЮКИН 500 МЛ/, КОРДАМИНА 2 МЛ , КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД-10% -10 МЛ, АМИНОКАПРОНОВАЯ 5% - 100 МЛ, /или ТРАНЕКСАМОВАЯ-10 МЛ/ КИСЛОТА , ЭТАМЗИЛАТ 12,5% - 2 МЛ В/В.
6. ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРИМЕНИТЬ ЗАКИСЬ АЗОТА С КИСЛОРОДОМ 1:1 ИЛИ 1:2.
7. МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: АД, ПУЛЬС, ЧДД, СОСТОЯНИЯ СОЗНАНИЯ, ПОВЯЗКИ
8. ЭКСТРЕННО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
9. ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ
10. РЕШИТЬ ВОПРОС О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОЛБНЯКА

• **ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ /ЖКК/**

• **НП-ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:**

1. УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКИ С ПРИПОДНЯТИЕМ НОЖНОГО КОНЦА
2. ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА ЖИВОТ
3. ПАЦИЕНТУ НЕ ПИТЬ, НЕ ЕСТЬ.
4. ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО РАСТВОР КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД 10%-10 МЛ, АМИНОКАПРОНОВАЯ 5%-100 МЛ /или ТРАНЕКСАМОВАЯ/ КИСЛОТА, ЭТАМЗИЛАТ 12,5%-2 МЛ
5. ИНФУЗИЯ КРИСТАЛЛОИДОВ, КОЛЛОИДОВ
6. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ
7. ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.
8. ЭКСТРЕННАЯ ЭГДС, КОЛОНОСКОПИЯ С ГЕМОСТАЗОМ
9. ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

• **ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ**

1. ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ ЛЮБЫМ ДОСТУПНЫМ МЕТОДОМ.
2. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ (ПРИ НАЛИЧИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА).
3. ВОСПОЛНЕНИЯ ОЦК - СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ КРИСТАЛЛОИДОВ И ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИХ РАСТВОРОВ (ИСКУССТВЕННЫХ КОЛЛОИДОВ). ВЫБОР ПРЕПАРАТОВ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ КРОВОПОТЕРИ И ВЫРАЖЕННОСТИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ.
4. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ
5. ПРЕДНИЗОЛОН
6. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

7. СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.

• **ОТКРЫТЫЙ ПНЕВМОТОРАКС**

- ОТКРЫТЫЙ ПНЕВМОТОРАКС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ВОЗДУХА ЧЕРЕЗ РАНУ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИ ВДОХЕ И ВЫХОЖДЕНИИ ЕГО НАРУЖУ ПРИ ВЫДОХЕ.

• **НП-ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:**

1. ПРОВЕСТИ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ВВЕДЕНИЕМ ВНУТРИМЫШЕЧНО 50% РАСТВОРА АНАЛЬГИНА 2 МЛ.
2. ОБРАБОТАТЬ ВОКРУГ РАНЫ РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА.
3. НАЛОЖИТЬ НА РАНУ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЯЗКУ (ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ РАНЫ КОЖУ ОБРАБОТАТЬ ВОКРУГ МАСЛЯНЫМ РАСТВОРОМ И НАЛОЖИТЬ ПРОРЕЗИНЕННУЮ ТКАНЬ ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЕРЕВЯЗОЧНОГО ПАКЕТА СТЕРИЛЬНОЙ СТОРОНОЙ, ЗАКЛЕИТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ).
4. НАЛОЖИТЬ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА МЕСТО РАНЫ.
5. ПРОВЕСТИ ОКСИГЕНОТЕРАПИЮ.
6. ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ НА НОСИЛКАХ В ПОЛОЖЕНИИ ПОЛУСИДЯ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.
7. СЛЕДИТЬ ЗА АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ, ПУЛЬСОМ, ДЫХАНИЕМ.
8. РЕШИТЬ ВОПРОС О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОЛБНЯКА.

• **КЛАПАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС**

- КЛАПАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ВОЗДУХА ЧЕРЕЗ РАНУ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ С КАЖДЫМ ВДОХОМ И ГЕРМЕТИЧЕСКИМ ЗАКРЫТИЕМ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ РАНЕВОГО ОТВЕРСТИЯ ПРИ ВЫДОХЕ. ПРИ КАЖДОМ ВДОХЕ КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ.

• **НП-ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ:**

1. ПРОВЕСТИ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ВВЕДЕНИЕМ ВНУТРИМЫШЕЧНО 50% РАСТВОРА АНАЛЬГИНА 2 МЛ ИЛИ 2% РАСТВОРА ПРОМЕДОЛА 1 МЛ.
2. ОБРАБОТАТЬ ВОКРУГ РАНЫ РАСТВОРОМ АНТИСЕПТИКА.
3. НАЛОЖИТЬ НА РАНУ ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЯЗКУ (ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ РАНЫ КОЖУ ОБРАБОТАТЬ ВОКРУГ МАСЛЯНЫМ РАСТВОРОМ И НАЛОЖИТЬ ПРОРЕЗИНЕННУЮ ТКАНЬ ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЕРЕВЯЗОЧНОГО ПАКЕТА СТЕРИЛЬНОЙ СТОРОНОЙ, ЗАКЛЕИТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ).
4. НАЛОЖИТЬ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА ПОВЯЗКУ.
5. ПРОВЕСТИ ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ВОЗДУХА.

6. ПРОВЕСТИ ОКСИГЕНОТЕРАПИЮ.
7. ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО ПОЛИГЛЮКИН 500 МЛ, ВНУТРИМЫШЕЧНО — 2 МЛ КОРДИАМИНА.
8. ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ НА НОСИЛКАХ В ПОЛОЖЕНИИ ПОЛУСИДЯ В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.
9. СЛЕДИТЬ ЗА АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ, ПУЛЬСОМ, ДЫХАНИЕМ.
10. РЕШИТЬ ВОПРОС О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОЛБНЯКА.