

Хирурги предупреждают.

Немедленно обращайтесь к врачу при болях в животе.

Течение, прогноз и исход заболевания при острых хирургических болезнях органов брюшной полости прежде всего зависят от того, как рано больной обратится за медицинской помощью. Чем раньше начато лечение, тем благоприятней исход заболевания.

Это положение особенно касается лиц пожилого и старческого возраста. Каждый час промедления может оказаться роковым в жизни заболевшего!

Существует много заболеваний, которые могут вызвать боли в животе. Боли при остром аппендиците, панкреатите, холецистите различной интенсивности как правило, начинается с подложечной области, сопровождается тошнотой и рвотой. Часто больные связывают начало заболевания с «отравлением», промывают желудок, принимают обезболивающие препараты, антибиотики, без предварительного осмотра врачом. А болезнь стремительно развивается, присоединяются тяжелые осложнения буквально в ближайшие часы, что значительно затрудняет оказание нетривиальной хирургической помощи.

Довольно часто встречаются больные, которые методом самолечения избирают тепловые процедуры, чаще грелку. Запомните, применение тепла при болях в животе абсолютно недопустимо! Согревание воспаленного органа брюшной полости катастрофически ускоряет процесс воспаления в нем, вызывает бурное развитие осложнений и переход воспаления на другие органы.

Серьезную опасность для жизни больного представляет ущемленная грыжа. При ущемлении появляется внезапная сильная боль в области грыжевого выпячивания, которое перестает вправляться в брюшную полость. Вправление ущемленной грыжи самим больным или с помощью посторонних лиц чревато грозными осложнениями!

При ущемлении происходит нарушение питания ущемленного органа, что приводит со временем к его омертвлению. При насильственном вправлении часто возникает разрыв ущемленного органа или погружение его в брюшную полость нежизнеспособным.

При ущемлении грыжи срочно должна быть выполнена хирургическая операция до наступления омертвления ущемленного органа, поэтому ваше обращение к врачу должно быть незамедлительным!

Внезапные схваткообразные боли в животе постепенно нарастающей интенсивности, тошнота и рвота, задержание стула и газов – основные клинические проявления острой кишечной непроходимости.

Не применяйте слабительных, не прибегайте к помощи клизмы, промывания желудка, не принимайте обезболивающие препараты до осмотра врача.

П.В. Ганшин

Острый холецистит.

Острый холецистит – воспаление желчного пузыря. Заболевание чаще встречается у женщин, преимущественно склонных к ожирению. Основная причина – наличие камней, но бывает и бескаменный холецистит, возникающий при нарушении в нем кровообращения. Предрасполагающими факторами для возникновения камней в желчном пузыре являются повышенное питание и малоподвижный образ жизни, а также переизбыток на ночь.

Желчный пузырь находится в правом подреберье, где и определяются боли по началу заболевания. Очень характерна история болезни 52-летней женщины, у которой появились боли в правом подреберье, сначала слабые, потом усиливающиеся. Больная начала принимать анальгин, папаверин, но-шпуЮ положила грелку на живот. Но вторые сутки у нее появилась рвота с желчью, совершенно пропал аппетит. На третьи сутки состояние прогрессивно ухудшалось, повысилась температур до 38 градусов, наконец, больная обратилась к врачу и была немедленно госпитализирована. После короткой предоперационной подготовки ее взяли на операционный стол. В брюшной полости был обнаружен гангренозно-измененный желчный пузырь с явлениями начинающегося перитонита. Был удален желчный пузырь с камнями. Наступил выздоровление. Если бы женщина обратилась при появлении болей сразу, то удалось бы уменьшить воспалительный процесс консервативными мерами, операция протекала бы без осложнений.

Больные, знающие, что у них камни в желчном пузыре, очень часто не соглашаются на плановую операцию, хотя поступающие в плановом порядке проходят более полное обследование, имеется возможность подлечить сопутствующие заболевания, да и психологический настрой пациента играет большую роль в результате лечения. При срочной же операции вмешательство осуществляется в условиях воспаленного желчного пузыря и брюшной полости, что также отягощает имеющиеся сопутствующие заболевания сердца, почек, головного мозга. По своему прогнозу экстренное оперативное лечение хуже, чем плановое.

Что является профилактикой острого холецистита?

У участковых терапевтов состоят на диспансерном наблюдении больные хроническими бескаменными холециститами, дискинезиями желчных путей. Все эти заболевания в нелеченных случаях могут привести к появлению желчных камней в пузыре, поэтому очень важно выполнять все рекомендации по диетет и режиму питания. Хорошей профилактикой желчекаменной болезни является подвижный образ жизни.

Ю.А. Тезин