

Симптомы

1



Боль в животе



Причинами боли в животе могут быть различные заболевания:

- ✎ желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь, энтерит);
- ✎ печени и желчного пузыря (гепатит, холецистит, желчнокаменная болезнь);

- ☛ почек (мочекаменная болезнь);
- ☛ половых органов (внематочная беременность, аднексит);
- ☛ позвоночника (остеохондроз);
- ☛ нервной системы (радикулит);
- ☛ мышц брюшной стенки (миозит);
- ☛ и даже органов грудной клетки (плеврит).

Боль различается по месту расположения:

- ☛ в правом верхнем отделе живота (холецистит, желчнокаменная болезнь, гепатит);
- ☛ в левом верхнем отделе живота (гастрит, язвенная болезнь, грыжа пищевого отдела диафрагмы);
- ☛ в средней части живота (эзофагит, грыжа пищевого отдела диафрагмы);
- ☛ в правой нижней части живота (аппендицит, аднексит);
- ☛ в нижней левой части живота (сигмоидит, аднексит).

Кроме того, боль различается: по характеру (жжение свидетельствует о раздражении, давление говорит о перерастяжении, спазм — о сильных сокращениях); времени появления (связь с приемом пищи, периодичность); частоте (однократная, редкая, частая).

Сравнительная характеристика заболеваний, при которых боль в животе является одним из ведущих симптомов, представлена в табл. 1.1.

Обследование. Общий анализ мочи и крови, биохимический анализ крови, исследование кала, рентгенологическое и ультразвуковое исследование органов брюшной полости, осмотр доступных отделов кишечника оптическим гибким зондом.

Ни в коем случае нельзя применять обезболивающие препараты до окончательного выявления причины боли в животе! Это может скрыть картину серьезной «аварии» в брюшной полости и тем самым отдалить оказание немедленной медицинской помощи, что в обязательном порядке приведет к тяжелым осложнениям, иногда — фатальным.

Таблица 1.1. Боль в животе

	Язвенная болезнь	Хронический гастрит	Рак желудка или кишечника	Острый аппендицит	Кишечная непроходимость
Когда возникает боль	Вскоре после приема пищи, через 1–3 ч после приема пищи, ночью	После приема пищи	На поздних стадиях заболевания, постоянная	Внезапно	Через некоторое время после задержки стула
Характер боли	Острая, мучительная, интенсивная, может быть тупой, давящей, режущей	Умеренная, ноющая, ощущение тяжести, распирания	Продолжительная, вначале незначительная, затем очень интенсивная	Умеренной интенсивности, постоянная	Чрезвычайно интенсивная, схваткообразная, нестерпимая
Локализация боли	В верхней половине живота	В верхней половине живота	Разлитая, без четкой локализации	Внизу живота справа	По всему животу без четкой локализации
Распространение боли	Не характерно	Не характерно	Зависит от распространения (метастазирования) опухоли	Может быть на весь живот, в области пупка	Не характерно
Рвота	Кислая, приносит временное облегчение	Да	Да, может быть вида кофейной гущи	Однократная	Вначале съеденной пищей, затем желчью, далее — содержимым кишечника с каловым запахом

Продолжение на следующей странице



Таблица 1.1. (продолжение)

	Язвенная болезнь	Хронический гастрит	Рак желудка или кишечника	Острый аппендицит	Кишечная непроходимость
Стул	Склонность к запорам	Чередование поносов и запоров	Запоры, может быть задержка стула вследствие непроходимости кишечника, стул может быть с кровью или черного цвета	Запор	Запор
Когда исчезает боль	После приема соды, воды	Через 3–5 дней	Практически не исчезает, плохо обезболивается	Через одни или несколько суток	После восстановления проходимости
Сопутствующие состояния	Сезонность боли (весна, осень, зима), изжога, слабость	Отрыжка, тошнота, срыгивание, уменьшение аппетита, похудание	Неприятный вкус во рту, истощение, отрыжка, икота, потеря аппетита, отравление к мясу, выраженная слабость	Понижение аппетита, учащенное сердцебиение, повышение температуры тела	Задержка газов, вздутие живота, урчание в животе
Чем провоцируется	Грубой, кислой, соленой, острой пищей	Грубой, кислой, соленой, острой пищей	Нет четкой связи	Нет четкой связи	Опухолями, сужениями (стенозами), заворотами кишечника

	Пищевые токсикоинфекции	Желчная колика	Острый панкреатит	Внематочная беременность	Разрыв (апоплексия) яичника
Когда возникает боль	Через 0,5–4 ч после приема инфицированной пищи	Через 3–4 ч после еды, ночью	Внезапно	Внезапно	В середине менструального цикла
Характер боли	Интенсивная, схваткообразная	Сильная, невыносимая, жгучая	Опоясывающая, сильная, мучительная, нестерпимая	Острая	Схваткообразная
Локализация боли	По всему животу без четкой локализации	В области правого подреберья	В верхней половине живота	Внизу живота	Внизу живота
Распространение боли	Не характерно	В правое плечо, руку	В спину	В промежность	В промежность, пах, крестец, ногу на стороне поражения
Рвота	Многократная	Многократная, жидкой	Мучительная, многократная	Иногда	Не характерна
Стул	Понос жидкий, водянистый, с примесью слизи	Запор или понос	Запор	Без особенностей	Без особенностей
Когда исчезает боль	Через несколько дней	Через один или несколько суток	Через несколько часов или суток	Самостоятельно не исчезает, необходимо экстренное лечение	Самостоятельно не исчезает, необходимо экстренное лечение
Сопутствующие состояния	Тошнота, слабость, головокружение	Тошнота, вздутие живота	Тошнота, вздутие живота, кожные высыпания на лице и боковых поверхностях живота	Обморок, головокружение, шум в ушах, бледность, учащенное сердцебиение, падение артериального давления, холодный пот	Обморок, головокружение, шум в ушах, бледность, учащенное сердцебиение, падение артериального давления, холодный пот у девушек и женщин 17–30 лет
Чем провоцируется	Инфицированными или несвежими продуктами питания	Обильной жирной, жареной, острой, копченой пищей, алкоголем	Обильной жирной, жареной, острой, копченой пищей, алкоголем	Нет четкой связи	Нет четкой связи

Боль в мышцах



Появление боли в мышцах — это симптом, отражающий поражение мышечной ткани.

Наиболее часто этот симптом встречается при воспалительных заболеваниях мышц (миозитах). Боль при таких заболеваниях резко усиливается при движениях, сокращениях и ощупывании (пальпации). Характерно наличие отека мышцы, ее защитного напряжения. Движения в соответствующей части тела ограничены.

Довольно часто возникает также мышечная боль без признаков воспаления (миалгия), развивающаяся после чрезмерной и непривычной физической нагрузки, при электролитных нарушениях в организме и нарушении питания мышечной ткани. Появлению данного вида болей могут способствовать острые инфекционные заболевания, переохлаждение, заболевания внутренних органов, психоэмоциональные воздействия. Боль возникает спонтанно в мышцах при пальпации, может быть как локализованной, так и распространенной.

В свою очередь, боль сопровождают кровоизлияния, ушибы, разрывы мышц.

Кроме того, существует ряд заболеваний, при которых наряду с болями в мышцах присутствует симптом мышечной слабости. Иногда он даже превалирует над болью. Такими заболеваниями являются:

- ✿ миопатия — для нее характерны мышечная слабость, утомляемость, атрофия, снижение тонуса пораженных мышц. Это состояние может быть исходом хронического миозита;
- ✿ миастения — развивается вследствие нарушения процессов передачи нервно-мышечного возбуждения. При этом заболевании наиболее выражен симптом мышечной слабости, он занимает ведущее место в картине заболевания;

✎ миотония — резкое затруднение расслабления мышц после сильного их сокращения. После нескольких повторных попыток расслабление мышц все же наступает.

Сравнительная характеристика заболеваний, при которых боль в мышцах является одним из ведущих симптомов, представлена в табл. 1.2.

Таблица 1.2. Боль в мышцах

	Профессиональный миозит (воспаление мышц вследствие профессиональной деятельности)	Дерматомиозит (сочетанное воспаление мышц и кожи, полимиозит)	Эндокринная миопатия при тиреотоксикозе	Миалгия (мышечная боль) при остеохондрозе позвоночника
Когда возникает боль	При работе, связанной с выполнением однообразных, дифференцированных, многократно повторяемых движений, при длительной нагрузке (шоферы, машинистки, доярки)	Может возникнуть при заболевании раком любой локализации	При повышенной функции щитовидной железы	При дегенеративно-дистрофических изменениях межпозвонковых дисков
Местные изменения в области пораженных мышц	Постепенно развивается атрофия мышц	Напряжение и припухлость мышц, постепенно развивается атрофия мышц, стигматические контрактуры	Атрофия мышц, снижение мышечного тонуса	Напряжение, болезненность при ощупывании
Локализация боли	Мышцы рук и плечевого пояса	Постепенно поражаются все мышцы	Плечи, шея, бедра	Часто двусторонняя локализация в области лопаток, передней поверхности грудной клетки, межлопаточной области

Продолжение на следующей странице

Таблица 1.2. (продолжение)

	Профессиональный миозит (воспаление мышц вследствие профессиональной деятельности)	Дерматомиозит (сочетанное воспаление мышц и кожи, полимиозит)	Эндокринная миопатия при тиреотоксикозе	Миалгия (мышечная боль) при остеохондрозе позвоночника
Характер боли	Болезненность, чувствительность, повышенной утомляемости мышц	Небольшой интенсивности, усиливается при движении и пальпации	Утомляемость, болезненность мышц	Тупая, ноющая, чувство тяжести, усиливается при нагрузке
Объем движений	Сохранен	Ограничен из-за слабости, контрактур	Может быть ограничен из-за парезов, мышечной слабости	Сохранен
Мышечная сила	Снижена	Неуклонно прогрессирующая мышечная слабость (человек не может переодеться, причесться, встать с кровати)	Снижена	Сохранена
Сопутствующие состояния	Полиневрит	Покраснение и отечность век, кожные высыпания, зуд, плотные отеки лица, кистей рук, эритема на открытых участках тела, повышение температуры тела, выпадение волос	Эмоциональная неустойчивость, бессонница, головные боли, головокружение, повышенная потливость, увеличение частоты сердечных сокращений, аритмия, боль в области сердца, дрожание пальцев рук и всего тела, похудание несмотря на повышенный аппетит, нарушение менструального цикла у женщин	Возраст 20–40 лет

	Острый банальный миозит (обычное воспаление мышц)	Ревматическая полимиалгия	Миастения	Повреждение мышц	Паразитарный миозит (восстание мышц вследствие попадания паразитов)
Когда возникает боль	После переохлаждения всего организма или отдельных его участков, перенапряжения мышц	В пожилом возрасте, чаще у женщин	При нарушении процессов передачи нервно-мышечного возбуждения	При ушибе, сдавливании, травме вследствие прямого механического удара	Чаще всего из-за употребления в пищу мяса, зараженного личинками паразита (трихинеллез)
Местные изменения в области пораженных мышц	Напряжение, болезненность при ощупывании (пальпации)	Болезненность при ощупывании	Опухание век (птоз), снижение тонуса мышц	Кровоизлияния, отечность, болезненность при пальпации	Напряжение, болезненность при ощупывании
Локализация боли	Плечевой пояс, шея, поясница	Плечевой и тазовый пояс, шея	Веки, жевательная мускулатура, мышцы гортани, глотки, шея, конечности	Любая	Шейные, икроножные, поясничные, реже жевательные и межреберные мышцы
Характер боли	Интенсивная, усиливающаяся при сокращении мышц	Постоянная, усиливающаяся ночью и утром	Болезненность и слабость, усиливающиеся после физической нагрузки, утомления	Интенсивная, усиливающаяся при движении и пальпации	Интенсивная, усиливающаяся при сокращении мышц
Объем движений	Ограничение из-за боли	Ограничен из-за боли	Сильно ограничен из-за слабости	Ограничен из-за боли и нарушения целостности мышц	Ограничение из-за боли
Мышечная сила	Уменьшается из-за боли	Сохранена	Снижена	Снижена из-за боли и нарушения целостности мышц	Уменьшается из-за боли
Сопутствующие состояния	Могут быть простудные явления	Слабость, разбитость, повышение температуры тела, похудание	Нарушение функций щитовидной железы и надпочечников у молодых женщин	Травма, перелом костей	Повышение температуры тела, озноб, отеки век, головные боли, общая слабость, ухудшение аппетита, высыпания на коже, зуд

Обследование. Общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови, исследование функционального состояния мышцы (электромиография), рентгенография пораженной области, при необходимости — исследование кусочка мышечной ткани (биопсия).

Лечение. До уточнения диагноза и назначения целенаправленного лечения возможно применение в качестве обезболивающих средств нестероидных противовоспалительных препаратов как внутрь, так и в виде мазей наружно (диклофенак, ибупрофен, индометацин, найз, кеторол, нурофен, ксефокам, пироксикам, мелоксикам, мовалис, целебрекс, нимесил).

Боли в области грудной клетки

Боли в грудной клетке могут иметь разнообразное происхождение. Например, их причиной может служить патология позвоночника, ребер, мышц, межреберных нервов или внутренних органов. О боли в области сердца рассказывается в следующем разделе «Боли в области сердца».

Поверхностная боль в области грудной клетки (торакалгия) возникает вследствие поражения:

- ✿ кожи (дерматиты, опоясывающий лишай, рожистое воспаление);
- ✿ мышц (миозиты);
- ✿ молочной железы (маститы, мастопатия, опухоль);
- ✿ ребер (периостит, остеомиелит, новообразования);
- ✿ межреберных нервов (нейропатии);
- ✿ позвоночника (остеоартроз, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева).

Такая боль ноющая или колющая, иногда довольно интенсивная и продолжительная, усиливается при резких движениях

туловища, на больной стороне в положении лежа. Поверхностная боль может возникнуть также в результате вторичного рефлекторного поражения структур грудной клетки вследствие заболеваний близлежащих внутренних органов (плевры, легкие, сердце, пищевод, желудок, желчный пузырь, печень). По расположению может быть передняя (грудинная, ключичная, секторальная и т. д.) или задняя (в области лопатки — скапалгия или скапулалгия, в области грудного отдела позвоночника — дорсалгия).

Глубокая боль в области грудной клетки обусловлена поражением внутренних органов:

- ☛ плевры (плеврит);
- ☛ легких (крупозная пневмония, абсцесс, туберкулез);
- ☛ трахеи (трахеит);
- ☛ грудного отдела аорты (аортит, аневризма аорты, тромбоэмболия);
- ☛ средостения (эмфизема средостения, новообразования).

Поверхностную боль в области грудной клетки определить довольно просто. Боль, возникающая вследствие поражения кожи, сопровождается элементами сыпи.

Причину глубокой боли в области грудной клетки определить сложнее. Без дополнительных методов обследования это практически невозможно. Но по некоторым характерным признакам можно предположить наличие той или иной патологии.

Довольно часто у одного человека боль в грудной клетке может возникать одновременно под действием не одной, а нескольких причин, что значительно затрудняет диагностику.

Сравнительная характеристика заболеваний, при которых одним из ведущих симптомов являются боли в области грудной клетки, представлена в табл. 1.3.

Обследование обязательно включает в себя общий и биохимический анализы крови, рентгенологические снимки.



Таблица 1.3.
Боли в области грудной клетки

	Дерматит	Рожистое воспаление	Опоясывающий лишай	Остеохондроз	Поражение плевры (плеврит, плевропневмония)	Рак легких
Характер боли	Зуд, жжение	Жжение	Острая, жгучая, интенсивная	Ноющая, стреляющая	Очень интенсивная	Очень интенсивная, невыносимая
Локализация боли	Поверхностно, в месте контакта с раздражителем	Поверхностно на коже	В одной половине грудной клетки, в межреберье от позвоночника до грудины	В одной половине грудной клетки от позвоночника до грудины	Глубокая, в одной половине грудной клетки	Глубокая, без четкой локализации
Чем провоцируется боль	Движением, трением одежды, прикосновением	Движением, трением одежды, прикосновением	Движением, трением одежды, прикосновением	Наклоном в большую сторону, движениями руками, прикосновениями	Дыханием, кашлем, наклоном в здоровую сторону	—
Сопутствующие состояния	Высыпания в виде покраснений, припухлостей, пузырьков	Резко ограниченное покраснение, повышение температуры тела, озноб, головные и мышечные боли	Пузырьковые высыпания через 7–10 дней после начала боли	Чувство скованности в грудной клетке	Кашель, повышение температуры, озноб, слабость	Общая слабость, резкое похудание, истощение, апатия, чувство «мурашек» в кистях рук
Продолжительность боли	Длительная	Длительная	Длительная	Длительная или мигновременные «прострелы» и «проколы»	Длительная нарастающая	Длительная, постепенно нарастающая
Распространение боли	—	—	Подмышечная область	Левая рука до большого пальца	Подреберье	Кости, руки

Лечение. Симптоматическое лечение, направленное на купирование боли. В основном применяются нестероидные противовоспалительные средства с хорошим обезболивающим действием — аспирин, парацетамол, напроксен, диклофенак, анальгин, найз, кеторол, нурофен, ксефокам, пироксикам, мелоксикам, мовалис, целебрекс, нимесил. Дальнейшее лечение, направленное на устранение причины заболевания, назначает врач после установления диагноза.

Боли в области сердца



Это наиболее частая причина обращения к врачу. Такие боли могут возникнуть вследствие:

- нарушения питания сердечной мышцы (ангинозная боль);
- функциональных заболеваний сердечно-сосудистой системы (кардиалгия);
- заболеваний сердца и его оболочек, крупных сосудов;
- других заболеваний (костно-мышечного каркаса грудной клетки, органов средостения, брюшной полости и др.).

В обнаружении причины беспокойства в области сердца ключевую роль играет выяснение характеристики этой боли:

- какая это боль — давящая, простреливающая, колющая, приступообразная, нарастающая или пульсирующая;
- когда возникает боль — связана ли она с физической нагрузкой, изменением положения тела (сгибанием, разгибанием, поворотом, вращением головы и т. д.), приемом пищи;
- каковы по длительности болевые ощущения — кратковременны, длительны или постоянны;
- где возникают боли — посередине грудной клетки, в области левого соска, в левой половине грудной клетки и т. п.;
- когда и при каких условиях боль исчезает — во время отдыха или в определенном положении тела;



- ✎ эффективность приема нитроглицерина — боль исчезает, уменьшается или нет эффекта;
- ✎ ощущения при надавливании на область межреберных промежутков, мышц грудной клетки, позвоночника — возникает болезненность в определенных точках или нет никаких ощущений.

Важно выяснить сопутствующие состояния и наличие хронических заболеваний.

Сравнительная характеристика заболеваний, при которых одним из ведущих симптомов являются боли в области сердца, представлена в табл. 1.4.

Обследование. Электрокардиография, общий и биохимический анализ крови, рентгенография органов грудной клетки, ультразвуковое исследование сердца.

Лечение. При возникновении боли в области сердца прежде всего необходимо:

- ✎ обеспечить физический и психологический покой (прекратить все виды нагрузок, принять удобное положение тела);
- ✎ обеспечить достаточное количество свежего воздуха в помещении, доступ к нему должен быть свободным (открыть окно, по возможности удалить всех присутствующих из помещения, расстегнуть воротник, снять галстук, сковывающую грудную клетку одежду);
- ✎ принять валидол или нитроглицерин, успокоительные средства (настойка валерианы, боярышника, пустырника, сердечные капли, корвалол);
- ✎ если есть уверенность, что боль не связана с патологией сердца и сосудов, а является следствием повреждения костно-мышечной системы (остеохондроз, радикулит грудного отдела позвоночника), то целесообразнее сразу принять обезболивающие противовоспалительные средства (диклофенак, ибупрофен, напроксен, найз, нимесил, мовалис).

В любом случае необходимо обратиться к врачу за медицинской помощью, поскольку, например, на фоне банального радикулита может протекать ишемическая болезнь сердца и несвоевременно начатое лечение приведет к тяжелым осложнениям.

Таблица 1.4. Боли в области сердца

	Нейроциркуляторная астеня	Стенокардия	Острый инфаркт миокарда	Остеохондроз
Характер боли	От ноющей и колющей до режущей и грызущей	Сжимающая, давящая, жгучая	Очень интенсивная: сжимающая, давящая, жгучая, распирающая	Ноющая, стреляющая
Локализация боли	Слева от грудины в области левого соска	За грудиной и слева от грудины	За грудиной и слева от грудины	Левая половина грудной клетки
Условия возникновения боли	Волнение, переутомление, инфекция, прием алкоголя, изменение погоды	Физическая или психоэмоциональная нагрузка	Физическая или психоэмоциональная нагрузка	При повороте туловища, работе руками, после длительного пребывания в положении лежа (во время ночного сна)
Продолжительность боли	От кратковременной до длительной	Чаще 2–3 мин (до 10–15 мин)	20–30 мин	Длительная (часами) или мгновенная («проколы», «прострелы»)
Распространение боли	—	Левая рука до мизинца, левая лопатка, левая половина нижней челюсти и шеи	Левая рука до мизинца, левая лопатка, левая половина нижней челюсти и шеи	Левая рука до большого пальца
Эффект от приема нитроглицерина	+/-	Боль исчезает через 3–5 мин (до 10 мин)	Нет	Нет
Сопутствующие состояния	Колебание артериального давления, сердцебиения, чувство «тошкливости» вздохи	—	Возбуждение, чувство страха смерти, обильный холодный пот	Возраст старше 40–50 лет, склонность в грудной клетке
Когда исчезает боль	В покое, после приема успокоительных средств (валериана, пустырник, боярышник, корвалол)	В покое, после прекращения нагрузки и приема нитроглицерина	После введения наркотических анальгетиков	После применения нестероидных противовоспалительных средств

Продолжение на следующей странице

Таблица 1.4. (продолжение)

	Опоясывающий лишай	Хронический тонзиллит	Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы	Язвенная болезнь желудка	Холецистит
Характер боли	Интенсивная, жгучая	Ноющая, колющая	Ноющая, жгучая	Жгучая	Резкая, острая, нестерпимая или ноющая
Локализация боли	В межреберьях от позвоночного столба до грудины	Слева от грудины в области соска	За грудиной, в подложечной области	В эпигастрии	В правом подреберье
Условия возникновения боли	Инфицирование вирусом герпеса, переохлаждение	Обострение хронического тонзиллита	Сразу после еды, в горизонтальном положении	Через 1–2 ч после приема пищи	После приема жирной, жареной, острой, копченой, холодной пищи, газированных напитков, вина, пива
Продолжительность боли	Длительная	От кратковременной до длительной	От кратковременной до длительной	1,5–3 ч	Длительная
Распространение боли	В подмышечную область	—	—	В левую половину грудной клетки	В область грудины, слева от грудины
Эффект от приема нитроглицерина	Нет	+ / –	Боль исчезает	Нет	—
Сопутствующие состояния	Пузырьковые высыпания через 7–10 дней с начала боли	Повышенная эмоциональность, учащенное сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца, возраст до 30 лет	Изжога, отрыжка, рвота у пожилых тучных женщин	Изжога, сезонность обострений	Тошнота, рвота, горечь во рту, головные боли, повышение температуры тела, понос
Когда исчезает боль	После противовирусного лечения	По окончании обострения	В вертикальном положении, после приема спазмолитиков (но-шпа)	После приема антацидных препаратов	После приема спазмолитиков или введения наркотических анальгетиков