



АССОЦИАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ
ОБЩЕСТВ
ПО КАЧЕСТВУ



ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

НАЦИОНАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО КРАТКОЕ ИЗДАНИЕ

Под редакцией
акад. РАН В.Т. Ивашкина,
канд. мед. наук Т.Л. Лапиной

Подготовлено под эгидой
Российской гастроэнтерологической ассоциации
и Ассоциации медицинских обществ по качеству



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2015

Глава 1

Боль в животе

Синоним

Абдоминальная боль.

Определение

Боль в животе — сложное ощущение, в котором непосредственное восприятие организмом повреждающих стимулов (собственно ноцицепция) соединяется с субъективным опытом, включающим сильный эмоциональный компонент.

Эпидемиология

Симптом боли возникает при различных заболеваниях как органов брюшной полости, так и других органов, и имеет важное диагностическое значение.

Этиология

Причины появления боли в животе весьма многообразны. В целом их можно разделить на следующие основные группы.

- Связанные с заболеваниями органов пищеварения:
 - ✧ состояния, при которых повышается спастическая активность гладкомышечных клеток полых органов ЖКТ (боль при ущемлении камня в шейке желчного пузыря, при кишечной колике);
 - ✧ состояния, при которых происходит растяжение стенки полого органа ЖКТ и внутрипротоковая гипертензия (боль при обструкции камнем общего желчного протока, при остром панкреатите, кишечной непроходимости);
 - ✧ состояния, при которых поражаются листки висцеральной или париетальной брюшины (боль при аппендиците или остром холецистите в стадии развития местного перитонита, при раке с прорастанием брюшины, при глубоком язвенном дефекте желудка, достигающем брюшинного покрова);
 - ✧ состояния, при которых происходит быстрое растяжение капсулы паренхиматозных органов (боль при остром гепатите, при отеке ПЖ).

- Связанные с поражением других органов и систем:
 - ✧ ишемия задней (диафрагмальной) стенки левого желудочка (иррадиация боли);
 - ✧ диафрагмальный плеврит (иррадиация боли);
 - ✧ пневмоторакс;
 - ✧ острый пиелонефрит (иррадиация боли);
 - ✧ острый цистит;
 - ✧ почечная колика (иррадиация боли);
 - ✧ аднексит;
 - ✧ внематочная беременность;
 - ✧ острая перемежающаяся порфирия (сопровождается сильнейшими приступами кишечной колики);
 - ✧ свинцовая интоксикация (сопровождается сильнейшими приступами кишечной колики);
 - ✧ истерия (патогенез недостаточно изучен);
 - ✧ гемолитический криз/посттрансфузионные осложнения (нарушения микроциркуляции);
 - ✧ болезни щитовидной железы (повышенная спастическая активность);
 - ✧ декомпенсированный сахарный диабет (вероятно, повышение болевой чувствительности под воздействием кетоновых тел);
 - ✧ воспаление или сдавление нервных корешков на уровне нижнегрудного отдела позвоночника (иррадиация боли);
 - ✧ анемия (патогенез недостаточно изучен);
 - ✧ депрессия (патогенез недостаточно изучен).
- Связанные с воздействием различных веществ и лекарственных препаратов. Наиболее распространенные из них:
 - ✧ усиливающие перистальтическую активность (никотин, макролиды, холиномиметики и ингибиторы фосфодиэстеразы, эуфиллин*, соматостатин*);
 - ✧ усиливающие секрецию соляной кислоты (препараты кальция, витамин D, паратгормон, противотуберкулезные препараты, эуфиллин*);
 - ✧ обладающие повреждающим действием на слизистую (нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, препараты двухвалентного железа, цитостатики, тетрациклин, стрептомицин, сульфаниламиды, имидазолы, калия хлорид, β -адреноблокаторы, тироксин*, производные хинина, бисфосфонаты);
 - ✧ вызывающие билиарный сладж и приступы желчной колики (цефтриаксон);
 - ✧ механизмы не полностью изучены (антидепрессанты — ингибиторы MAO, этанол).

Механизм развития

По механизму развития абдоминальную боль можно разделить на висцеральную, париетальную и иррадирующую.

Висцеральная боль происходит от возбуждения механорецепторов мышечного слоя полых органов ЖКТ вследствие их спазма или растяжения (нарастания внутрипросветного давления). Сигнал от механорецепторов воспринимается как болевой импульс.

Спазм гладкой мускулатуры — это универсальный ответ на раздражение хеморецепторов слизистой оболочки и нейронов подслизистого сплетения. Именно поэтому висцеральная боль в клинической практике наиболее распространена.

В качестве непосредственных раздражителей рецепторов могут выступать:

- механическая обструкция полого органа (при холедохолитиазе, вирсунголитиазе);
- микробные токсины (при инфекционно-воспалительных заболеваниях: кишечных инфекциях, антибиотикоассоциированной диарее);
- ионы водорода (при кислотозависимых заболеваниях: рефлюкс-эзофагите, язвенной болезни);
- воспалительные медиаторы (при воспалительно-деструктивных заболеваниях: БК, ЯК);
- дисбаланс нейромедиаторов в результате нарушений центральной и автономной регуляции (при дискинезии сфинктера Одди, неязвенной диспепсии, синдроме раздраженного кишечника).

Растяжение мышечного слоя наблюдают при нарушении проходимости полых органов (обструкции билиарного дерева, панкреатической гипертензии, кишечной непроходимости).

Париетальная (соматопариетальная) боль возникает вследствие возбуждения рецепторов брюшинного покрова из-за воспаления (например, при перихолецистите), прорастания опухоли, травмы, некроза. Париетальную боль наблюдают также при растяжении капсулы паренхиматозных органов (например, при увеличении печени вследствие острого гепатита, правожелудочковой недостаточности).

Иррадирующая боль локализована в участках тела, получающих иннервацию из одного сегмента спинного мозга с пораженным органом пищеварения. Иррадиацию отмечают как при париетальной, так и при висцеральной боли. Кроме того, иррадирующая боль возможна при поражении органов грудной клетки (диафрагмальном плеврите, инфаркте задней стенки левого желудочка).

Некоторые авторы выделяют также *сосудистую боль*, обусловленную раздражением симпатических нервов сосудистого сплетения и возникающую при ишемии.