

3. Гангренозный аппендицит (при наличии ишемического некроза). Ему способствуют каловые камни, инородные тела, хроническая абдоминальная ишемия у стариков, перегибы и натяжения при спайках.

Макроскопически отросток грязно-зеленого цвета, рыхлый, с фибринными наложениями, легко рвется. В брюшной полости гнойный выпот с каловым запахом (неспорообразующие анаэробы).

4. Перфоративный аппендицит.

5. Аппендикулярная колика. Этот диагноз можно выставлять только после многочасового (не менее 12 часов) наблюдения пациента при стихании острых болей в правой подвздошной области и нормализации показателей крови.

Аппендицит может осложняться инфильтратом, абсцессом, забрюшинной флегмоной, перитонитом, сепсисом, пилефлебитом.

Клиническая картина острого аппендицита уникально многообразна и зависит от: 1) места расположения аппендикса; 2) формы морфологического процесса в отростке; 3) стадии, периода болезни; 4) реактивности организма; 5) наличия осложнений.

Диагностика должна предусматривать распознавание аппендицита, локализации воспаленного аппендикса и формы воспаления.

Мы выделяем три группы симптомов острого аппендицита.

1. Обусловленные собственно воспалением аппендикса и указывающие на основной диагноз (симптом Кохера, боль, усиливающаяся при пальпации в правой подвздошной области, симптом Ровзинга).

2. Обусловленные вторично вовлеченными в воспалительный процесс рядом расположенными органами и тканями. Указывают на локализацию аппендикса и облегчают дифференциальную диагностику: симптомы раздражения брюшины (перитонит), частый жидкий стул (вторичный энтерит), тенезмы (вторичный проктит), частое мочеиспускание с резями (вторичный цистит) и др.

3. Обусловленные выраженностью синдрома интоксикации и указывающие на форму воспаления аппендикса (уровень лихорадки, тахикардии, лейкоцитоз и его особенности и др.).

Ведущий симптом острого аппендицита, помогающий его распознаванию — это перемещение остро развившихся в эпигастральной области или во всем животе болей в правую подвздошную область с превращением из тупых неясных в отчетливо локализованные (Кохера). Настораживает локальная болезненность в правой подвздошной области при покашливании, движении, дыхании и пальпации (указывает на расположение отростка).

Здесь же проявления раздражения брюшины: щажение живота при дыхании, напряжение мышц (дефанс) передней брюшной или поясничной (при ретроцелочной локализации) стенок, симптом Щеткина-Блюмберга.

Дополнительные симптомы:

Симптом Воскресенского — врач левой рукой натягивает рубашу за нижний край (для равномерного скольжения). Кончики 2, 3, 4 пальцев правой руки утапливают в подложечной области во время вдоха больного (когда брюшная