

## Первая помощь при острой боли в животе у ребенка



Боль в животе – одна из самых частых жалоб, которые предъявляют дети. Почти каждый ребенок до 12 лет хотя бы один раз в год страдает от боли в животе. Боль в животе требует серьезного внимания, так как может быть симптомом большого количества заболеваний. Конечно, она может говорить о переедании, несварении, физическом или эмоциональном стрессе или небольшом перенапряжении мышц в области живота. Но боль в животе

также может свидетельствовать о заболевании, инфекции, повреждении при травме, или сопровождать аллергические реакции. Важно помнить, что в некоторых случаях от того, как быстро родители распознают в боли симптом состояния, требующего немедленного обращения к врачу, может зависеть жизнь ребенка.

### Анатомия боли

Механизм боли, возникающей в брюшной полости, может быть разным: растяжение или спазм полых органов (желудка, кишечника); воспалительные повреждения брюшины; растяжение капсулы органа (например, острое увеличение печени, почек), нарушение кровоснабжения, которое приводит сначала к кислородному голоданию, а потом и к повреждению органа (например, при ущемленной грыже, инвагинации); натяжение брыжейки и т.д.

Характер боли в животе может отличаться при поражении различных органов, что объясняется неодинаковым количеством имеющихся в них чувствительных нервов. Различают четко ограниченную, острую жгучую (редко колющую) боль при поражении отдельных органов (боль в области желудка, почек). При изменении положения тела эта боль усиливается. Рефлекторно над болевым участком возникает напряжение мышц живота.

Многие органы брюшной полости снабжены целой сетью нервных окончаний, которые разветвляются и перекрывают друг друга. При поражении таких органов возникает боль разлитая, без четкой локализации (висцеральная боль). Например, при расширении просвета аппендикса в начальных стадиях аппендицита возникает боль в околопупочной области. Часто висцеральные боли сопровождаются признаками раздражения вегетативной нервной системы – рвотой, тошнотой, сердцебиением, бледностью и profузным потом.

Схваткообразные повторяющиеся боли – колики – указывают на ускорение перистальтических волн или на особенно сильные сокращения органа (например, при перерастяжении кишечника из-за скопления газов, растяжение мочеточников при прохождении почечных камней). В исключительных случаях внезапное расширение органа может привести к постоянной боли.

Также выделяют диафрагмальную боль – при болезнях печени, желудка, селезенки боль отдается в плечо, также усиливается при кашле или дыхательных движениях.

Но существуют определенные характеристики боли, которые указывают на крайнюю серьезность «неполадок в животе».

### Признаки, указывающие на «катастрофу» в брюшной полости

- остро возникающая боль;
- рвота, не приносящая облегчения;
- защитное напряжение мышц брюшной полости;

- тяжелое состояние ребенка (запавшие глаза, заострившийся нос, неясное беспокойство и др.);
- обморочное состояние;
- кровь в стуле, рвотных массах;
- длительная задержка стула или тяжелый понос.

Если наблюдается хотя бы несколько из этих симптомов, следует безотлагательно вызывать «скорую помощь»!

Кроме того, не забудьте сообщить врачу (а лучше запишите), были ли у ребенка повышение температуры тела (если да, укажите конкретные цифры), тошнота, рвота (если да, то сколько раз), изменение стула и мочеиспускания (опять-таки, сообщите о характере изменений), операции в прошлом. Врачу также нужно знать, страдает ли ребенок хроническими заболеваниями.

### **Боли в животе: когда промедление опасно**

В некоторых случаях от того, как быстро страдающему от боли в животе ребенку будет оказана медицинская помощь, может зависеть не только его здоровье, но и жизнь. Какие же недуги требуют безотлагательного медицинского вмешательства?

**Аппендицит** – частое заболевание у детей. Чем меньше возраст ребенка, тем больше вероятность осложнений и неблагоприятного исхода. Это связано с большой скоростью развития воспаления и повреждения тканей, а также с трудностью диагностики у детей раннего возраста. К тому же использование спазмолитиков и жаропонижающих средств, которые обладают обезболивающим эффектом, приводит к стиранию клинической картины и развитию осложнений. У 80% детей до года аппендицит осложняется перитонитом. Поэтому все дети до 3 лет с болями в животе должны быть обследованы хирургом в день появления симптомов!



Для аппендицита у детей раннего возраста характерно:

- волнообразные боли в области пупка;
- многократная рвота;
- понос, нередко с примесью слизи;
- высокая температура (более 38-39)° С.
- отдышка;
- у трети детей могут наблюдаться катаральные явления.

Для детей старшего возраста характерно перемещение боли из околопупочной области в правую подвздошную. Боль усиливается при поднятии правой ноги, сопровождается напряжением мышц живота. Понос и рвота встречаются реже. Менее выражена температурная реакция.

Подобная картина наблюдается при *дивертикулите* – воспалении изредка встречающегося «ответвления» какой-либо кишки.

**Гастроэнтериты** (воспаления желудка и тонкого кишечника) и **гастроэнтероколиты** (воспаления желудка, тонкого и толстого кишечника). Возникают у детей любого возраста, чаще сопровождают различные инфекционные заболевания. У новорожденных детей инфекционные гастроэнтериты могут иметь молниеносное течение и даже приводить к сепсису.

Данные заболевания сопровождаются болью в животе, рвотой, тошнотой, отсутствием аппетита, нарушением общего состояния, повышением температуры тела. Особенно тяжело гастроэнтериты и гастроэнтероколиты протекают в раннем детском возрасте. Это

обусловлено тем, что чем младше ребенок, тем больший процент воды содержит его тело. При заболеваниях же маленькие детки очень быстро теряют жидкость, а восполнить ее не могут, поэтому быстро слабеют и совсем отказываются от питья. Это еще больше ухудшает состояние, усиливает интоксикацию и может привести к шоку. Поэтому при желудочно-кишечных инфекциях, кишечных расстройствах необходимо обязательно обращаться за помощью к врачу!

**Инвагинация кишечника** – это вид кишечной непроходимости, обусловленный тем, что петля кишечника выворачивается и начинает проникать в другую кишку (в народе это явление известно как «заворот кишок»). Может развиваться в любом возрасте, но в 80 % случаев инвагинация наблюдается у грудничков на фоне инфекционных заболеваний, расстройства стула, нарушении диеты, при введении прикормов и т.д.

Для «заворота кишок» характерно острое начало, схваткообразные периодические боли в животе, которые не зависят от приема пищи, волнообразность клинических проявлений. Через 6-8 часов могут появиться испражнения в виде малинового желе. При своевременном обращении, в большинстве случаев можно обойтись и без операции. При позднем обращении (18 часов и более) или развитии осложнений показана операция.

**Панкреатит** – воспаление поджелудочной железы. Возникает из-за выделения большого количества ферментов, провоцирующих «самопереваривание» железы. Может быть следствием вирусных заболеваний: свинки, гепатита, заболеваний желчного пузыря и печени, или развиваться вследствие отравлений (пищевых, медикаментозных, суррогатами алкоголя) и травм.

Боль возникает остро, в верхней половине живота, над пупком, под левым ребром, может быть опоясывающей. Не уменьшается после рвоты, усиливается при прикладывании грелки, сопровождается выраженной интоксикацией, снижением артериального давления. У маленьких детей панкреатит часто сопровождается ацетонемическим синдромом. Поскольку при заболевании возможны серьезные осложнения, обязательна консультация врача, проведение лабораторного исследования.

Важно не кормить ребенка в остром периоде, придерживаться питьевого режима. После улучшения соблюдать строгую диету.

**Пилоростеноз** – порок развития желудка, который вызывает непроходимость пищи. Проявляется на 4-6 недели жизни, сопровождается приступами боли, рвотой фонтаном створоженным молоком после каждого кормления. Необходима консультация хирурга. Лечение только оперативное.

При **прободении язвы** возникает острая кинжальная боль, живот доскообразный, пульс учащен. Ребенок бледный, покрывается холодным потом, может потерять сознание. Необходимо срочно вызывать скорую помощь! До ее приезда следует уложить ребенка с слегка приподнятыми ногами, согреть, голову повернуть набок при рвоте. Следить за пульсом и частотой дыхания.

**Травмы органов брюшной полости.** Чаще всего встречаются у школьников. При выраженном болевом синдроме или появлении рвоты показана консультация хирурга в первые сутки после повреждения. Необходимы также проведение УЗИ органов брюшной полости, анализы крови, мочи и др. исследования. Для детей характерны разрывы селезенки, гематомы почек, травматические панкреатиты.

**Ущемление грыжи.** Обычно родители знают о наличии у ребенка грыжи и должны быть предупреждены о возможности ее ущемления. Характерные признаки данной патологии: грыжа при нажатии не вправляется, резкая боль по всему животу или в области грыжи, напряжение грыжевого мешка.

Необходимо также учитывать, что при некоторых заболеваниях возможны отраженные боли (например, при травме яичек, при перекруте яичка или придатка яичка). Все это острые состояния, требующие хирургического вмешательства. При нарушении кровообращения происходят необратимые изменения, которые могут «затрагивать» и здоровое яичко, и в итоге приводить к бесплодию.

Необходимо также помнить о том, что у девочек боль в животе может иметь «гинекологическую подоплеку» и свидетельствовать о тяжелой патологии внутренних половых органов: острых воспалительных процессах, разрыве кисты яичников и даже внематочной беременности. При недостаточно быстро оказанной помощи все эти состояния могут осложниться перитонитом.

### **Боль в животе: правила для всех**

Безусловно, есть и другие причины возникновения боли в животе. Но для всех случаев существуют одни и те же правила: для своевременной постановки верного диагноза и во избежание развития тяжелых осложнений, необходимо немедленно обращаться к врачу при любой боли в области живота, продолжающейся боле получаса, сопровождающейся поносом или рвотой.

Запомните: до консультации врача нельзя применять спазмолитики, жаропонижающие и обезболивающие средства. Боязнь того, что ребенка положат в больницу, не должна побуждать родителей к попыткам самолечения, так как именно они нередко приводят к развитию осложнений, а иногда к летальному исходу. Не следует также кормить и поить малыша – если ему предстоит операция, это может осложнить работу врачей, а в случае нарушения целостности стенок желудка или кишечника прямо угрожает жизни.

Определение причины острой боли в брюшной полости является одной из наиболее сложных задач, которую приходится решать врачу. Поскольку часто лечение следует начинать немедленно, неторопливость в этом вопросе недопустима! Самые умеренные боли в животе могут служить показанием к срочному проведению операции, поэтому любой больной ребенок для постановки точного диагноза нуждается в раннем и тщательном обследовании.

