

# Болка в корема

## Клиничен случай



### АНАМНЕЗА

74-годишна жена се презентира с интермитентна болка в долната част на корема. Симптомът датира от преди повече от 10 години, но през последната седмица състоянието ѝ се е влошило. Болката е коликообразна и локализирана в лява илеачна област. Тя е най-силна след нахранване и намалява при дефекиране. Пациентката съобщава за обстипация и липса на апетит от месеци. Преди 4 години е открила във фецеса си кръв, поради което ѝ е направен рентгенов тест с бариева каша.

Пациентката има история за хистеректомия преди 20 години. От фамилната анамнеза съобщава за ИБС и Диабет тип 2. Живее и се обслужва сама.

### ФИЗИКАЛНИЯТ ПРЕГЛЕД

Фебрилитет 38.5°C. При палпация се установява неясна и неболезнена формация в лява илеачна област. Запазена перисталтика. Запазено везикуларно дишане без хрипове. Без органомегалия.

## Въпрос:

*От сметатата анамнеза и физикалния преглед, коя е според Вас най-вероятната диагноза?*

- А. Синдром на гразнимо черво**
- Б. Болест на Крон**
- В. Дивертикулна болест**
- Г. Язвен колит**
- Д. Колоректален карцином**

## Обсъждане

### ВЕРЕН ОТГОВОР: В. Дивертикулна болест

**В. ДИВЕРТИКУЛНА БОЛЕСТ.** Дивертикулите на колона представляват протрузия на лигавицата и субмукозата през мускулатурата. Дивертикулната болест включва болестни прояви на дивертикулозата. Дивертикулоза означава наличие на един или множество безсимптомни невъзпалени дивертикули. Това заболяване е често срещано сред по-възрастната популация поради бедната на фибри диета, забавения чревен мотилитет и възрастовите промени. Най-често дивертикулите се локализируют в сигмата и колон десценденс. В 80% от случаите липсват оплаквания. Пациентите с дивертикулна болест имат коликообразна болка в лява илеачна област след нахранване поради засилена перисталтика. Често заболяването се бърка със синдрома на дразнимото черво, но там болаката е дифузна. Усложненията са остър дивертикулит, кървене, перидивертикулит, перфорация, фистула, абсцес, стриктури, дисбиоза.

**А. СИНДРОМЪТ НА ДРАЗНИМО ЧЕРВО** (или още Colon Irritable/Irritable Bowel Syndrome – IBS) представлява функционално хронично рецидивиращо мотилитетно нарушение на чревната функция. Около 70% от пациентите са жени между 20 и 40 г. Стресът при IBS е свързан с нарушения в хипоталамо-питуитарната-адренална ос. Настъпват прояви от общ характер – главоболие, безсъние, напрегнатост, депресия, тежест в сърдечната област, болки в гърба, дисменорея, еректилна дисфункция и др. Абдоминалните симптоми са дифузна коремна болка, дискомфорт, метеоризъм, усилена перисталтика, дефекация на кашави, твърди, накъсани фекалии със слуз, безпокойство. Диагнозата се поставя след тотална колоноскопия.

**Б. И Г. БОЛЕСТ НА КРОН И ЯЗВЕН КОЛИТ** се включват в общото определение Възпалителни идиопатични чревни заболявания (Inflammatory Bowel Disease – IBD). IBD се определя като хронично рецидивиращо, неспецифично, неинфекциозно, с неизвестна етиология възпалително чревно заболяване. При язвения колит патологичният процес е локализиран най-често в ректосигмоидалната област, по-рядко обхваща целия колон. Типично за болестта на Крон е сегментното възпаление с „прескочени зони“, което може да обхване всяка част от ГИТ. Диференциална диагноза между заболяванията е трудна. При язвения колит кървавата диария със слуз, анемията и въвлечането на ректума са по-чести, докато при болестта на Крон симптомите са болка, абдоминална маса, чревна непроходимост, фебрилитет и загуба на тегло.

**Д. КОЛОРЕКТАЛНИЯТ КАРЦИНОМ** е втората по честота причина за смърт след рака на белия дроб при мъжете и след карцинома на гърдата при жените. Най-висока е честотата на КРК между 60 и 80 г. В етиологията на заболяването влизат генетична предизпозиция, полипи/язвен колит или болест на Крон, възраст над 50 г., други карциноми и консумацията на богати на мазнини червени меса и бедна на фибри храна. Клиничната картина на КРК зависи от местоположението на патологичното образувание. Симптомите включват чревна непроходимост, нарушение в дефекацията, болка, фебрилитет и кахексия, анемия и палпираща се туморна маса, тенезми, инконтиненция, тазова болка, ректохеморагия. ■

Заболяване	Клинична картина
IBS	Главоболие, безсъние, напрегнатост, депресия, тежест в сърдечната област, болки в гърба, дисменорея, еректилна дисфункция, дифузна коремна болка, дискомфорт, метеоризъм, усилена перисталтика, дефекация на кашави, твърди, накъсани фекалии със слуз, безпокойство.
Болест на Крон	Болка, абдоминална маса, чревна непроходимост, фебрилитет, загубата на тегло.
Дивертикулна болест	Коликообразна болка в лява илеачна област след нахранване.
Язвен колит	Кървава диария със слуз, анемия, въвлечане на ректума.
КРК	Чревна непроходимост, нарушение в дефекацията, болка, фебрилитет и кахексия, анемия и палпираща се туморна маса, тенезми, инконтиненция, тазова болка, ректохеморагия.