**СИМПТОМЫ В ХИРУРГИИ.**

Симптом Воскресенского: признак острого аппендицита; при быстром проведении ладонью по передней брюшной стенке (поверх рубашки) от правого реберного края вниз больной испытывает боль. Воскресенский Владимир Михайлович (1902-1951) - советский хирург.

Симптом Ровзинга: признак острого аппендицита; при пальпации в левой подвздошной области и одновременном надавливании на нисходящий отдел ободочной кишки давление газов передается на илеоцекальную область, что сопровождается болью. Ровзинг (1862 - 1927) - датский хирург.

Симптом Ситковского: признак аппендицита; при положении больного на левом боку в илеоцекальной области появляется боль. Ситковкий Петр Порфирьевич (1882-1933) - советский хирург.

Симптом Бартомье-Михельсона: признак острого аппендицита; болезненность при пальпации слепой кишки, усиливающаяся при положении на левом боку. Михельсон Абрам Иосифович (1902-1971) - советский хирург.

Симптом Думбадзе: признак острого аппендицита; болезненность в области пупка.

Симптом Образцова (псоас-симптом): признак хронического аппендицита; усиление боли во время пальпации в илеоцекальной области при приподнятой правой ноге. Образцов Василий Парменович (1849-1920) - русский терапевт.

Симптом Волковича: признак хронического аппендицита; а) гипотрофия или атрофия мышц передней брюшной стенки в илеоцекальной области; б) усиление боли при отведении слепой кишки кнаружи. Волкович Николай Маркианович (1858-1928) - советский хирург.

Симптом Мерфи: признак о. холецистита; больной в положении на спине; кисть левой руки располагается так, чтобы большой палец поместился ниже реберной дуги, приблизительно в точке расположения желчного пузыря. Остальные пальцы руки - по краю реберной дуги. Если попросить больного сделать глубокий вдох, то он прервется, не достигнув вершины, из-за острой боли в животе под большим пальцем.

Симптом Ортнера: признак о. холецистита; больной в положении на спине. При постукивании ребром ладони по краю реберной дуги справа определяется болезненность.

Симптом Мюсси-Георгиевского (френикус-симптом): признак о. холецистита; болезненность при надавливании пальцем над ключицей между передними ножками m. SCM.

Симптом Кера (1): признак холецистита; боль при вдохе во время пальпации правого подреберья. Кер (1862-1916) - немецкий хирург.

Симптом Боаса (1): признак холецистита; участок гиперестезии в поясничной области.

Симптом Захарьина: признак о. холецистита; боль при поколачивании или надавливании на область проекции желчного пузыря.

Симптом Мейо-Робсона: признак о. панкреатита; болезненность в области левого реберно-позвоночного угла.

Симптом Воскресенского: признак о. панкреатита; исчезновение пульсации аорты в подчревной области.

Симптом Кача: признак хронического панкреатита; кожная гиперестезия в зонах иннервации Th8 сегмента слева. Кач (1887-1961) - немецкий терапевт.

Симптом Обуховской больницы: признак заворота сигмовидной кишки; расширенная и пустая ампула прямой кишки при ректальном исследовании.

Симптом Крымова: признак прободения язвы желудка или ДПК ; болезненность при пальпации пупка кончиком пальца.

Симптом Боаса (2): признак язвы желудка; болевая точка в области спины слева рядом с Th12

Симптом “шум плеска”: при стенозе желудка.

Симптом Пастернацкого: признак почечной патологии; чувствительность или боль при поколачивании в поясничной области с последующим кратковременным повышением или усилением эритроцитурии. Пастернацкий Федор Игнатьевич (1845-1902) - русский терапевт.

Симптом Гюйона: признак опухоли почки - патологическая подвижность (баллотирование) увеличенной почки. Гюйон (1831-1920) - французский хирург.

Симптом Мебиуса: признак тиреотоксикоза; при фиксации взгляда на близком предмете глаза не могут долго находится в положении конвергенции, и один из них вскоре отходит кнаружи. Мебиус (1853-1907) - немецкий невропатолог.

Симптом “телеграфного столба” - общий тремор при тиреотоксикозе.

Симптом Грефе: признак тиреотоксического экзофтальма; при переводе взгляда сверху вниз верхнее веко сначала несколько отстает, а потом догоняет оболочку глазного яблока; при этой появляется полоска склеры между верхним веком и радужкой. Грефе (1828-1870) - немецкий офтальмолог.

Симптом Кохера: признак тиреотоксического экзофтальма; верхнее веко передвигается кверху быстрее, чем глазное яблоко. Кохер (1841-1917) - швейцарский хирург.

Симптом Вальсальвы: признак загрудинного “ныряющего” зоба; при кашле или натужевании появляется и виден на шее зоб.

Симптом Кера (2) - признак внутрибрюшинного кровотечения: сильная боль в левом плече.

Симптом Розанова (симптом “ваньки-встаньки”): признак внутрибрюшинного кровотечения при разрыве селезенки; больной лежит на левом боку с поджатыми к животу бедрами; при попытке повернуть больного на спину или на другой бок, он тот час же переворачивается и занимает прежнее положение. Розанов Владимир Николаевич (1872-1934) - советский хирург.

Симптом Купера: отношение грыжевого выпячивания к лонному бугорку является дифференциально-диагностическим признаком для отличия паховой грыжи от бедренной. Указательным пальцем прощупывают лонный бугорок и определяют отношение к нему выпячивания. При бедренных грыжах лонный бугорок прощупать снаружи от грыжевого выпячивания не удается, при паховых он прощупывается.

Симптом Тренделенбурга: признак варикозного расширения вен и недостаточности венозных клапанов; находящемуся в горизонтальном положении больному предлагают держать ногу поднятой до спадения вен, после чего прижимают большую подкожную вену и просят больного быстро принять положение стоя. При наличии этой патологии, после отнятия пальцев, вены сразу же наполняются. Тренделенбург (1844-1924) - немецкий хирург.

Проба Мощковича: признак облитерирующей ангиопатии; после снятия эластической повязки интенсивность и скорость реактивной гиперемии на больной ноге менее выражена. Мошкович (1873-1945) - советский хирург.

Симптом Гаккенбруха-Сикара: врач прикладывает руку к бедру в месте впадения большой подкожной вены в бедренную и предлагает больному покашлять: при этом ощущается толчек (положительный симптом), указывающий на недостаточность клапанов вены.

Симптом (проба) Казаческу: признак тромбооблитерирующих заболеваний артерий; вдоль всей нижней конечности по передней поверхности тупым предметом проводят черту; обрыв покраснения указывает на уровень расстройства кровообращения в конечности.

Симптом Дельбе-Пертеса: в положении больного стоя (при наполненных венах) накладывают эластический бинт в верхней трети бедра, препятствующий оттоку по венам в центральном направлении. Если в этом положении больной походит 3-5 минут и объем наполненных кровью вен уменьшится (положительный симптом), то это означает, что глубокие вены проходимы, если же вены не опадут, то это указывает на непроходимость глубоких вен голени (отрицательный симптом).

Симптом (проба) Коллинза-Виленского: больного укладывают, поднимая обе ноги. После побледнения кожи стоп больной садится с опущенными с кровати ногами. Наблюдают за заполнением вен тыла стоп, в норме они заполняются в течение 6-7 секунд. Запаздывание заполнения вен свидетельствует о нарушении кровообращения.

Симптом Добровольской: признак артериовенозной аневризмы. После подсчета пульса на лучевой артерии и определения артериального давления прижимают приводящую к аневризме артерию выше аневризматического мешка, при этом пульс урежается на 10-15 ударов в минуту, а давление повышается на 10-12 мм рт. ст., чего не наблюдается при артериальной аневризме.

Симптом Щеткина-Блюмберга: после мягкого надавливания на переднюю брюшную стенку резко отрывают пальцы. При воспалении брюшины возникает болезненность, большая при отрывании исследующей руки от брюшной стенки, чем при надавливании на нее.

Симптом Крюкова: признак абсцесса печени; болезненная точка в межреберье, соответствующем наиболее близкому расположению абсцесса к поверхности тела. Крюков Михаил Михайлович (1864-1927) - советский хирург.

Симптом Курвуазье: прощупывается увеличенный, растянутый и безболезненный желчный пузырь у больных механической желтухой. Определяется при окклюзии общего желчного протока опухолью головки поджелудочной железы.

Симптом Валя: признак непроходимости кишечника; локальный метеоризм или выпячивание проксимального отдела кишечника. Валь (1833-1890) - немецкий хирург.

Симптом баллотирования надколенника: указывает на наличие в суставе жидкости - выпота или крови. Встречается при синовитах, артритах, гемартрозе.

Симптом Белера: симптом повреждения мениска коленного сустава: усиление боли в коленном суставе при ходьбе “пятясь назад”.

Симптом Вайнштейна: признак привычного вывиха плеча; больному предлагают отвести оба плеча на 90° и согнуть предплечье под прямым углом, в таком положении проверяют возможность ротационных движений плеча кнаружи - на стороне поражения ротация ограничена.

Симптом Веренея: признак перелома костей таза; при осторожном сдавливании таза руками в поперечном направлении (на уровне гребней подвздошных костей) появляется боль. Вереней (1823-1895) - французский хирург.

Симптом Гориневской - симптом “прилипшей пятки”: признак перелома верхней ветви лобковой кости - больные не могут поднять вытянутую ногу, подтягивают ее к туловищу. При пассивном поднятии больной ее удерживает.

Симптом “выдвижного ящика”: основной симптом при в диагностике полных разрывов или отрывов крестообразных связок коленного сустава. Больной должен расслабить мышцы бедра и согнуть колено до прямого угла. При разрыве передней крестообразной связки голень легко можно выдвинуть кпереди по отношению к бедру (положительный симптом), а при разрыве задних крестообразных связок - голень “выдвигается” кзади (положительный симптом заднего выдвижного ящика).

Линия Розер-Нелатона: линия, соединяющая седалищный бугор с передней верхней остью подвздошной кости. При переломе шейки бедра или вывихе его большой вертел стоит выше этой линии.

Симптом Корнева - симптом “вожжей”: ранний признак туберкулеза грудных и поясничных позвонков; при движении или поколачивании молоточком отмечается появление напряженных мышечных тяжей, идущих от пораженного позвонка к лопаткам.