

СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ В ХИРУРГИИ

И. М. Матяшин, А. А. Ольшанецкий, А. М. Глузман

„Здоров'я" Киев-1975

617.0(03) М35

УДК 617—07

Словарь-справочник эпонимных симптомов и синдромов (признаков, получивших свое название от собственных имен исследователей, впервые их описавших) позволит специалисту получить информацию о толковании эпонимных терминов, с которыми он встречается при чтении специальной литературы или в практической работе. Свыше 1200 симптомов и синдромов систематизированы в алфавитном порядке, дана их краткая характеристика. Для получения информации (перечень эпонимных признаков для группы заболеваний) следует пользоваться указателем по органам и системам, приведенным в конце книги.

Словарь-справочник рассчитан на хирургов, ортопедов-травматологов, онкологов, урологов, нейрохирургов, педиатров, врачей скорой и неотложной медицинской помощи.

Рецензент — проф. О. В. Фильц.

ОТ АВТОРОВ

А
Е
Л
Р
Х

Б
Ж
М
С
Ц

В
З
Н
Т
Ч

Г
И
О
У
Ш
Ю

Д
К
П
Ф
Э
Я

Разделы

Шок, реанимация, анестезиология, переливание крови

Хирургическая инфекция

Заболевания и повреждения головного и спинного мозга

Заболевания и повреждения вегетативной нервной системы и периферических нервов

Заболевания и повреждения легких и плевры

Заболевания и повреждения молочных желез

Заболевания и повреждения сердца, средостения и магистральных сосудов грудной полости

Заболевания и повреждения пищевода

Заболевания и повреждения диафрагмы

Общие заболевания и повреждения органов брюшной полости и брюшной стенки

Грыжи

Заболевания и повреждения желудка и двенадцатиперстной кишки

Заболевания и повреждения кишечника

Заболевания и повреждения прямой кишки

Заболевания и повреждения брюшины

[Заболевания и повреждения брыжейки и сальника](#)
[Заболевания и повреждения печени и желчных путей](#)
[Заболевания и повреждения поджелудочной железы](#)
[Заболевания и повреждения селезенки](#)
[Заболевания и повреждения почек и органов мочеполовой системы](#)
[Заболевания и повреждения тазовых органов женщины](#)
[Заболевания и повреждения кровеносных сосудов](#)
[Заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата](#)
[Опухоли](#)
[Заболевания кожи, ее придатков и подкожной клетчатки](#)
[Заболевания и повреждения лимфатической системы](#)
[Заболевания и повреждения эндокринных желез](#)
[Болезни крови и диатезы](#)
[Системные заболевания и нарушения обмена веществ](#)
[Аллергические заболевания и лекарственная болезнь](#)
[Детская хирургия и аномалии развития](#)

В медицинской литературе часто приводятся эпонимные симптомы и синдромы без раскрытия их содержания. Использование в литературе эпонимных терминов сокращает и делает более ярким описание того или иного клинического признака, но вместе с тем иногда ставит читателя в затруднительное положение, так как указанные термины даются без объяснения, а запомнить огромное их количество невозможно. К сожалению, и авторы, ссылающиеся на тот или иной симптом, нередко искажают его трактовку.

В связи с этим возникла необходимость в специальном словаре-справочнике эпонимных терминов.

Мы собрали и систематизировали свыше 1200 эпонимных симптомов и синдромов, заболеваний, встречающихся в хирургической литературе, которые должны оказать повседневную помощь в работе хирургам, ортопедам-травматологам, урологам, онкологам, нейрохирургам и детским врачам. В этом перечне приводится также ряд симптомов и синдромов некоторых нехирургических заболеваний, с которыми хирургу приходится сталкиваться при установлении дифференциального диагноза.

При составлении справочника была использована отечественная и зарубежная литература, главным образом последних лет. Мы стремились представить возможно более полный объем симптомов и синдромов в краткой, но достаточно исчерпывающей форме и наиболее современной трактовке.

Эпоним — имя дающий; лицо, дающее чему-либо свое имя.

СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ

А

Аарона симптом (*Aaron*). Боль и чувство распирания в эпигастрии при надавливании в правой подвздошной области. Наблюдается при аппендиците.

Абади симптом (*Abadie*). Спазм поднимателя верхнего века при тиреотоксикозе.

Абражанова точка. Болевая точка при аппендиците, срединное точки Мак Бурнея.

Абрами синдром (*Abrami*), Синонимы: болезнь Видаля — Абрами (*Vidal*), восходящий холангит. Хронический восходящий энтерогенный колибациллярный холангиогепатит.

Абрахамса симптом (*Abrahams*). Боль при надавливании посредине линии между пупком и хрящом IX ребра справа. Определяется при мочекаменной болезни.

Абрикосова опухоль. Синонимы: рабдомиома, миобластомиома, параганглиома. Преимущественная локализация — язык, губы, челюсти, предстательная железа, трахея. Чаще единичная, размером от 0,4 до 30 см, плотной консистенции, на разрезе желтовато-розовая или белая. Рост медленный, но может ускоряться, метастазирует. Клинические признаки: узел ограниченный, подвижный, безболезненный, иногда изъязвленный, консистенция мягкая. Состоит из веретенообразных крупных или гигантских клеток. В редких случаях в центре узла раковые клетки.

Аддисона — Бирмера болезнь (*Addison — Biermer*). **Синонимы:** злокачественное малокровие, пернициозная анемия. Эндогенный В₁₂ авитаминоз вследствие атрофии фундальных желез, вырабатывающих гастромукопротеин. Проявляется бледностью, субиктеричностью, слабостью, одышкой, сердцебиением, болью в области сердца, головокружением, жгучей болью в языке и пищеводе, периодическими поносами, иногда атаксией, отечностью лодыжек и стоп. Может быть асцит и гидроторакс, систолический шум сердца, стенокардия аноксемического характера, гунтеровский глоссит. При анализе желудочного сока — гистаминоустойчивая ахилия. Печень увеличена, мягкая. При значительном снижении количества эритроцитов (2 млн.) возможна лихорадка. Могут быть спинальные параличи (псевдотабес). В крови — гиперхромная анемия. При обострении уменьшается количество ретикулоцитов в крови.

Аддисонова болезнь (*Addison*). Синонимы: бронзовая болезнь, хронический гипокортикоидизм, хроническая кортикальная надпочечниковая недостаточность. Болезнь обусловлена хронической недостаточностью коры надпочечников. Может развиваться вследствие туберкулезного поражения надпочечников, атрофии коры надпочечников после операции на них или при выпадении аденокортикотропной функции гипофиза. Симптомы: слабость, сосудистая гипотония, быстрая утомляемость, потеря аппетита, тошнота,

поносы, рвота, похудание вплоть до истощения, гиперпигментация кожи на открытых местах (лицо, руки), а также местах, подвергающихся трению или давлению (соски, мошонка, промежность). Темные пятна на языке, деснах и слизистых оболочках. Гипотермия, гипотония. Может быть боль в животе. Дегидратация, гипонатриемия. В крови пониженное содержание сахара и натрия, повышенное — калия, мочевины, фосфора и холестерина. Суточное количество 17-кетостероидов в моче резко снижено. Под влиянием провоцирующих факторов — операции, инфекции — может возникнуть острая адренкортикальная недостаточность с летальным исходом.

Алапи симптом (*Alapy*). Отсутствие или незначительное напряжение брюшной стенки при инвагинации кишечника.

Александера болезнь (*Alexander*). **Синонимы:** гипоконвертинемия, дефицит фактора VII. Врожденное наследственное заболевание, передающееся по рецессивному типу. Поражает оба пола. Заболевание может проявиться после рождения в виде кровотечения из пуповины, желудочно-кишечного тракта, интракраниальных кровоизлияний. В более позднем возрасте проявляется в виде носовых, маточных, десневых, посттравматических кровотечений, а также внутрисуставных кровоизлияний (напоминая гемофилию).

Александера симптом (*Alexander*). Фланговая походка — при опухолях мозжечка больные спотыкаются, падают, не могут свободно передвигаться в пораженную сторону.

Александера — Гольдштейна синдром (*Alexander—Goldstein*). Сочетание аномалий свертывания крови: отсутствие VIII и IX факторов свертываемости крови и повышение проницаемости капиллярной стенки.

Александрова симптом. Утолщение кожной складки на пораженной нижней конечности. Определяется захватыванием складки кожи с подкожно-жировым слоем между большим и указательным пальцами на строго симметричных местах больной и здоровой конечностей. Наличие симптома зависит от утолщения подкожно-жирового слоя, развивающегося одновременно с атрофией мышц даже в начальной стадии туберкулеза сустава. Утолщение кожной складки отмечается на всей конечности, независимо от пораженного сустава, и остается много лет после выздоровления больного.

Алексеева проба. После измерения температуры в I межпальцевом промежутке стопы больному предлагают пройти обычным шагом до появления сильной боли в икроножных мышцах или стопах. Путь до появления боли измеряют и повторно определяют температуру кожи. У здорового человека после ходьбы на 2000 м температура кожи в I межпальцевом промежутке повышается в среднем на 1,8—1,9°. Больные с нарушенным кровообращением в нижних конечностях (облитерирующий эндартериоз, облитерирующий атеросклероз) проходят до появления боли 300—400 м, при этом у них температура кожи снижается на 1—2°. Проба позволяет выявить функциональную недостаточность коллатерального кровообращения. Пробу для верхних конечностей производят путем

сгибания и разгибания в локтевых суставах в течение 5 мин. Температуру кожи измеряют электротермометром до и после упражнения. При облитерирующих поражениях сосудов конечностей температура после упражнения снижается на 0,5—1,5°, в то время как на пальцах непораженной конечности отмечается ее повышение.

Алексеева — Шрамма симптом (*Schramm*). При выдвигании клюва цистоскопа по направлению к шейке мочевого пузыря виден его зияющий внутренний сфинктер и задняя часть мочеиспускательного канала. Наблюдается при некоторых заболеваниях, сопровождающихся ослаблением тонуса внутреннего сфинктера мочевого пузыря (энурезе).

Аллемана синдром (*Allemann*). Врожденная аномалия: двойная почка, пальцы рук и ног в виде барабанных палочек. Встречается редко.

Аллена симптом (*Allen*). Кратковременная боль в груди, одышка, тахикардия. Наблюдается при эмболии мелких ветвей легочной артерии.

Аллиса симптом (*Allis*). Заключается в уменьшении напряженности (плотности) тканей между гребнем подвздошной кости и большим вертелом, что позволяет хирургу более глубоко проникнуть пальцами над большим вертелом с пораженной стороны, чем со здоровой. Симптом обусловлен расслаблением средней ягодичной мышцы и мышцы, напрягающей широкую фасцию бедра, возникшим вследствие смещения кверху большого вертела (при переломе шейки бедра).

Альберса — Шенберга болезнь (*Albers — Schönberg*). **Синонимы:** мраморная болезнь, семейный остеопороз, врожденный диффузный остеосклероз. Диффузный остеосклероз или остеопороз значительной части костного скелета. Патогенез не выяснен. У половины больных клинических симптомов нет, болезнь диагностируют случайно при рентгенологическом исследовании по поводу перелома. Это заболевание доброкачественное, наследуется доминантно. Пораженные кости отличаются большой ломкостью. Сущность патологических изменений заключается в утолщении коркового слоя костей и сужении костномозгового канала, прогрессирующем остеосклерозе, уплотнении с одновременной хрупкостью костей и анемией. Наиболее выражены изменения в зонах роста, где бывают видны колбовидные вздутия. В костях черепа суживаются отверстия со сдавленной нервов, из-за чего наступает глухота и слепота. Смерть может наступить при явлениях нарастающей анемии или от септикопиемии, источником которой являются гнойные остеомиелиты, развивающиеся как следствие патологических переломов. Когда в процесс вовлекается миелогенная ткань, заболевание принимает злокачественный (по течению) характер, проявляющийся в грудном возрасте задержкой роста, спонтанными переломами, значительной анемией, увеличением печени и селезенки, слепотой, тяжелым остеомиелитом. Тип наследования аутосомно-рецессивный. Прогноз неблагоприятен. Смерть в раннем возрасте из-за недостаточности костного мозга и геморрагического синдрома. На рентгенограммах пораженные кости имеют бесструктурное, как бы мраморное изображение, костномозговые пространства сужены,

остеосклероз выражен в области длинных трубчатых костей, позвонков, таза.

Альберта синдром (*Albert*). Синонимы: болезнь Альберта, ахиллобурсит. Воспаление слизистой оболочки сумки, расположенной у места прикрепления ахиллова сухожилия к пяточной кости, сопровождается местно выраженной припухлостью и болезненностью.

Альвареса синдром (*Alvares*). Переходящее вздутие живота нейрогенной природы. В течение короткого времени (минуты, часы) живот вздувается, перкуторно — тимпанит. Вздутие держится от нескольких минут до нескольких месяцев. Живот уменьшается во время сна, при наркозе, после рвоты, блокады симпатических ганглиев и введения морфина. Чаше наблюдается у истеричных или психопатичных женщин. Причина не выяснена.

Альшевского — Винбека симптом (*Winbeck*). Парадоксальные движения диафрагмы, выражающиеся в опускании пораженной ее части при вдохе и выдохе, в то время как здоровая половина движется в противоположном направлении. Симптом наблюдается при релаксации диафрагмы.

Д'амато симптом (*d'Amato*). Перемещение притупления перкуторного звука со стороны спины, в положении больного сидя в область сердца, при положении лежа на правом боку. Наблюдается при выпоте в левую плевральную полость.

Ангелеску симптом (*Anghetescu*). При положении лежа на спине больной не способен согнуть и выгнуть (опираясь только на голову и пятки) туловище. Отмечается при туберкулезе позвоночника.

Аншютца симптом (*Anschütz*). Вздутие слепой кишки при непроходимости ниже расположенных отделов толстой кишки.

Аперта синдром (*Apert*). Синонимы: акроцефалосиндактилия, акрокраниодисфалангия. Сочетание деформации черепа и синдактилии. Может передаваться по наследству. Врожденный порок развития черепа (башенный череп, лунообразное лицо, приплюснутый нос, пучеглазие за счет плоских глазных впадин), высокое нёбо иногда с расщеплением, синдактилия, полидактилия, радиоульнарный синостоз с тугоподвижностью в локтевом суставе. Бывают и другие деформации (синостоз и синартроз плеча и локтя, недоразвитие позвонков и костей конечностей), пороки развития — атрезия заднего прохода, отставание в умственном и физическом развитии. Причина заболевания не известна.

Арана закон (*Aran*). Продольные и поперечные трещины основания черепа как продолжение переломов его свода.

Арнинга карциноиды (*Arning*). Эпителиальная опухоль, возникающая преимущественно у женщин, реже у детей. Заболевание начинается с появления красных плотных узелков, сливающихся в бляшки округлых очертаний с несколько запавшим центром и выступающими над поверхностью кожи краями. Чаше всего локализуется на коже туловища. Течение длительное, доброкачественное. Постепенно происходит обратное развитие опухоли с образованием атрофии кожи. В редких случаях возможно

ее изъязвление и перерождение в базоцеллюлярный рак.

Арреджера симптом (*Arredger*). Уменьшение расстояния между лонным сочленением и большим вертелом бедра на больной стороне. Характерен для перелома дна вертлужной впадины тазобедренного сустава с подвывихом головки бедра.

Арройо симптом (*Arroyo*). Замедленная реакция зрачков на свет. Можно наблюдать при недостаточности надпочечников.

Артюса феномен (*Arthus*). Местная анафилактическая реакция на введение любого антигена в сенсibilизированный организм (например, проба на чувствительность к антибиотикам). Впервые определена на введение гетеробелка. Характеризуется покраснением, отеком. В местах введения может быть некроз.

Астрова симптомы:

1. При эхинококке больших размеров (не менее 10 см в диаметре) левого легкого появляется пульсация на грудной стенке соответственно месту соприкосновения с кистой. Тут же выслушиваются сердечные тоны, связанные с передачей их через эхинококковую кисту. Некоторые авторы описывают этот симптом и для правостороннего расположения кисты.

2. При дифференциальной диагностике бедренной грыжи и варикозного узла большой подкожной вены, прижатие пальцем края узла ведет к его опорожнению и исчезновению выпячивания.

При наличии грыжи выпячивание после сдавления вены не исчезает.

Ауфреха симптом (*Aufrecht*). Ослабленное дыхание над гортанью при стенозе трахеи.

Ахенбаха синдром (*Achenbach*). Гематома, возникающая спонтанно на ладонной поверхности пальцев кисти после незначительной физической нагрузки (ношение портфеля, сумки и др.) или охлаждения. Чаще наблюдают у женщин. Прогноз благоприятный.

Аэрза болезнь (*Ayerza*). Синоним: эссенциальная легочная гипертензия. Хроническая легочно-сердечная болезнь с интенсивным цианозом. Развивается постепенно и приводит к недостаточности правого сердца. Характеризуется высокой гипертензией в системе легочной артерии без дефектов перегородок и клапанного аппарата сердца.

Б

Бабеша симптом (*Babes*). Ригидность мышц передней брюшной стенки и повышенная чувствительность в проекции селезеночной артерии. Можно наблюдать при аневризме брюшного отдела аорты.

Бабинского симптом (*Babinski*). Ослабление или отсутствие рефлекса ахилова сухожилия. Отмечают при повреждении седалищного нерва.

Бабича симптом. Ограничение пассивных движений плеча по сравнению с его активными движениями. Определяют при привычном вывихе плеча. Однако полная активная функция больного плеча возможна лишь в начале заболевания.

Бабука симптом. Если при подозрении на инвагинацию после клизмы в промывных водах крови нет, проводят пальпацию живота в течение 5 мин — легкое разминание прощупываемой в брюшной полости опухоли (инвагината?). Если после повторной сифонной клизмы промывная вода имеет вид мясных помоев, диагноз решают в пользу инвагинации. При опухолях — симптом отрицательный.

Бабчина симптом. Рентгенологически выявляемое истончение и смазанность контуров заднего края большого затылочного отверстия и остеопороз затылочной кости при субтенториальных опухолях головного мозга.

Бадда — Хиари синдром (*Budd — Chiari*). Облитерирующий флебит печеночных вен. В отличие от болезни Хиари, при синдроме Бадда — Хиари эндофлебит печеночных вен возникает вторично вследствие перехода на вены патологического процесса с окружающих тканей. Острая форма начинается резкой болью в животе, увеличением печени и селезенки с быстро нарастающим асцитом. Может присоединиться кровавая рвота, желтуха. Заболевание заканчивается печеночной комой. Хроническая форма развивается медленно. Постепенно увеличивается печень и селезенка, расширяются вены передней брюшной стенки, появляется асцит. При развитии большого количества коллатералей болезнь длительно протекает бессимптомно. Заболевание развивается при воспалении желчных ходов, сдавлении вен внутри- и внепеченочными образованиями (аденомы, новообразования, сифилис и др.).

Базедова болезнь (*Basedow*). **Синонимы:** болезнь Флаяни — Базедова (Flaiani), болезнь Грейвса — Базедова (Graves), болезнь Пэрри (Parry). Заболевание обусловлено поражением щитовидной железы (ее гиперфункцией) с характерной для этого заболевания триадой симптомов: зоб, пучеглазие и тахикардия. Из других клинических признаков описаны: повышенная возбудимость, плаксивость, плохой сон, быстрая утомляемость, мышечная слабость, дрожание пальцев рук, исхудание, потливость, нередко повышение температуры (субфебрилитет) и др. Характерные признаки со стороны глаз (ведущий из них — экзофтальм). Пальпаторно определяется увеличение щитовидной железы. В запущенных стадиях возникают дистрофические изменения во внутренних органах. Характерно повышение основного обмена, концентрации органического и общего йода в крови, содержания сахара. Интенсивность обмена веществ нарастает одновременно со степенью тиреотоксикоза. Уровень холестерина в крови понижен. Наблюдают лейкопению, лимфоцитоз, эозинофилию.

Байера симптом (*Baeyer*). Асимметрия вздутия живота. Наблюдают при завороте сигмовидной кишки.

Байкова симптом. **Синоним:** симптом «разгибания». Удерживая палец на уровне суставной щели коленного сустава и производя разгибание, удается вызвать болезненность. Наблюдают при повреждениях мениска коленного сустава.

Байуотера синдром (*Bywater*). **Синонимы:** краш-синдром, синдром

длительного раздавливания (травматический токсикоз), турникетный шоковый синдром, экстрауренальный азотемический синдром. Характеризуется травматическим поражением мягких тканей (в результате их сдавливания), шоком, миоглобинурией, олигурией или анурией. Сдавление мягких тканей, их анемизация и разрушение приводят к шоку различной интенсивности. Токсины, образующиеся при этом, блокируют выделение креатинина и мочевины. Чем массивнее и длительнее сдавление, тем тяжелее поражение почек. Максимальный уровень азотемии бывает на 6-9-й день. Если выделение мочи не меняется, наступает улучшение и выздоровление. Характерным ранним признаком является гиперкалиемия. При олигурии калий в крови поднимается до высокого уровня (30—40 мг%) с последующим токсическим воздействием на миокард. От других форм острой почечной недостаточности этот синдром отличается по миоглобинурии.

Балинта синдром (*Balint*). Больной одновременно может воспринимать только один предмет; поле зрения нормальное, зрительное внимание ослаблено. Нередко нарушение тонуса моторики и верхних конечностей, исчезновение билатеральной координации, агнозия, апраксия. Синдром наблюдают при повреждении теменно-затылочной области головного мозга.

Балле симптом (*Ballet*). Исчезновение произвольных движений глазных яблок при сохранившейся реакции зрачков на свет и автоматических движений глаз. Наблюдают при тиреотоксикозе и истерии.

Бальсера симптом (*Balser*). **Синонимы:** некроз Бальсера, жировой некроз поджелудочной железы. Очаги некроза в жировой ткани поджелудочной железы, забрюшинной клетчатке, сальнике и подкожной клетчатке при остром геморрагическом панкреатите или ранении железы. Является следствием местной активации липазы и аутолиза жировой ткани. В очагах некроза находят жирные кислоты и соли кальция.

Бамбергера симптом (*Bamberger*). Притупление звука в области нижнего угла лопатки, исчезающее при наклоне больного вперед. Отмечают при экссудативном перикардите.

Банги болезнь (*Banti*). **Синонимы:** синдром Фелти (*Felti*), спленогенный цирроз печени, селезеночная анемия, гепатолиенальный фиброз, гепатолиенальный синдром.

Характеризуется циррозом печени, спленомегалией, флебитом и склерозом в системе воротной вены. Причины заболевания окончательно не выяснены, предполагается инфекционная природа заболевания, эндоинтоксикация. Возраст больных 25—45 лет. Различают 3 стадии заболевания. I (длительность 3—6 лет) характеризуется спленомегалией, адинамией, анемией, лейкопенией, болью в подреберье, II—увеличением печени, нарушением ее функций. Появляется субиктеричность, а затем желтуха, диарея. Продолжительность стадии—до 2 лет. В III стадии появляется асцит, плотная печень, кахексия, гипертермия, тяжелые кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода. Продолжительность стадии — 1,5—2 года.

Банги симптом (*Banti*). Перемещение границ сердечной тупости вверх до II межреберья слева. Отмечают при скоплении жидкости в перикарде.

Бара синдром (*Bar*). Боль и болезненность в области желчного пузыря, мочеоточника и червеобразного отростка, сопровождающиеся лихорадкой и наличием микроорганизмов в моче (чаще кишечной палочки). Заболевание связывают с запорами. Чаще наблюдают при беременности или в послеродовом периоде. Бар применил термин: «общее заражение кишечной палочкой при беременности». Этиология не известна.

Бара — Кюртийе синдром (*Bar — Curtillet*). Поздний цианоз у больных с врожденным дефектом межпредсердной перегородки и митральным стенозом (болезнь Лютембаше).

Бард — Пика синдром (*Bard — Pick*). Прощупывается безболезненный желчный пузырь на фоне постоянно усиливающейся желтухи и обесцвечивания кала. Свидетельствует об обтурации желчных путей опухолью ниже места впадения пузырного протока в общий печеночный.

Баркитта опухоль (*Burkitt*). Синонимы: лимфосаркома Баркитта, центральноафриканская лимфома. Своеобразная форма лимфосаркомы, наблюдают у детей (в возрасте 5—6 лет) Центральной и Западной Африки. Характеризуется поражением челюстных костей, реже почек, надпочечников, печени, яичников и щитовидной железы. Гистологически — диффузная гиперплазия лимфоидных элементов с базофильной протоплазмой, среди которых разбросаны крупные гистиоциты (картина «звездного неба»). Изменений крови и костного мозга не наблюдается, но в терминальном периоде возможна лейколизация.

Барлоу синдром (*Barlow*). **Синонимы:** синдром Чидл — Меллер — Барлоу (*Gheadle— Moeller*), синдром поднадкостничной гематомы.

Характеризуется видимыми поднадкостничными гематомами, поражающими нижнюю треть бедра и верхнюю треть большеберцовой и малоберцовой костей. Проявляется на 6-м месяце жизни. Ребенок не может пользоваться пораженной конечностью из-за боли, пальпа-торно определяется припухлость. На рентгенограммах — остеопороз, увеличенная плотность поднадкостничной гематомы, широко распространенная кальцификация кортикального слоя. При кожных экхимозах и подслизистых поражениях десен заболевание может симулировать цингу.

Барлоу симптомы (*Barlow*):

1. Тимпанит с металлическим оттенком над поддиафрагмальным абсцессом. Свидетельствует о наличии большой полости с гладкими резонирующими стенками.

2. Характерное чередование ясного легочного звука сверху, сменяющегося книзу зонами притупленного тимпанического и затем тупого звука. Определяется при сопуствии поддиафрагмальном.у абсцессу экссудативного плеврита.

Барона симптом (*Baron*). Болезненность при надавливании на область правой поясничной мышцы. Определяют при хроническом аппендиците.

Барре — Льву синдром (*Barré — Lieou*). Синонимы: шейная мигрень,

синдром позвоночной артерии. Характеризуется болью в области шеи и головы, вестибулярными и зрительными нарушениями. Боль начинается в задней части шеи распространяется на затылочную, теменную и височно-скуло-вые области. Вследствие иррадиации она может быть в области лба глаза, уха, позвоночника, в верхней части грудной клетки и верхних конечностях. Боль может носить приступообразный или постоянный характер, быть одно- и двусторонней. Наблюдаются тошнота, головокружение, звон или шум в ушах, быструю утомляемость. Симптоматика нарастает при движениях головы. В основе синдрома лежит нарушение кровотока в позвоночной артерии. Наиболее частые причины — спондилез, остеохондроз, травмы и опухоли позвоночника.

Барре — Массона опухоль (*Barré — Masson*). Синонимы: ангионеврома, гломангиома, клубочковая опухоль артерио-венозных анастомозов. Опухоль развивается из сосудистых гломусов, а также из хеморецепторов. Относится к зрелым сосудистым опухолям. Чаще всего локализуется под ногтями («болезнь машинисток»), реже в коже, мякоти пальцев, ладонях, мышцах, описана во внутренних органах. Чаще страдают женщины. Основным симптомом — резкая, нестерпимая боль, усиливающаяся от малейшего холода, иррадиирующая в предплечье, плечо, шею. Болевой синдром может задолго предшествовать появлению опухоли. Она округлой формы от 0,5 до 2 см, инкапсулирована, хорошо отграничена. Кожа над опухолью имеет розоватую окраску с фиолетовым оттенком, при локализации в подногтевом ложе опухоль просвечивается через ноготь, он деформируется. Гистологически различают невроматозный, эпителиоидный и ангиоматозный типы.

Барретта синдром (*Barrett*). Короткий пищевод с развитием стриктуры и изъязвления.

Барсо́ни — Тешендорфа синдром (*Barsony — Teschendorf*). Синонимы: функциональные дивертикулы пищевода, четкообразный, извивающийся, приподнимающийся пищевод, дискинезия пищевода.

Дискинезия пищевода, при которой во время перистальтики появляются множественные выпячивания — псеводивертикулы. Клинические проявления: непостоянная (часто парадоксальная) дисфагия, сопровождается загрудинной болью, регургитацией. Аппетит понижен, повышено слюноотделение. При рентгенологическом исследовании видны спастические сокращения, задержка бариевой взвеси в виде отдельных расширений, выше и ниже этих участков диаметр пищевода не изменен. Прием охлажденной бариевой взвеси усиливает спастическое сокращение пищевода. Спазм держится до нескольких минут. Ценным является рентгенокинематографическое исследование. Заболевание может сопутствовать новообразованиям пищевода, желудка, язвенной болезни, холециститу, стенокардии, заболеваниям диафрагмы. Этиология неизвестна. В патогенезе большое значение отводится дистрофическим изменениям в ауэрбаховском сплетении пищевода.

Бартомье — Михельсона симптом (*Bartomier*). Болезненность при

пальпации слепой кишки усиливается в положении больного на левом боку. Характерен для острого аппендицита.

Басслера симптом (*Bassler*). Болезненность при надавливании посредине между пупком и передней верхней остью подвздошной кости по направлению к ости подвздошной кости. Характерен для аппендицита.

Бастедо симптом (*Bastedo*). Появление боли при раздувании слепой кишки. После очищения толстого кишечника с помощью клизмы в прямую кишку больного, лежащего на спине, вводят мягкий резиновый катетер на высоту 10—15 см и через него нагнетают в кишечник воздух. При хроническом аппендиците эта процедура вызывает боль в области слепой кишки.

Баструпа симптом (*Baastrup*). Сближение остистых отростков при расплавлении тел позвонков туберкулезом. Наблюдают и при компрессионном переломе позвонков.

Баструпа болезнь (*Baastrup*). Синоним: интерспинальный остеоартроз. Локальное проявление диссеминированного спондилоартроза. Причиной заболевания считают врожденное увеличение остистых отростков шейных, грудных и поясничных позвонков, которые при тяжелой нагрузке на позвоночник сближаются, связки между ними атрофируются, разрушаются, костные поверхности склерозируются и покрываются остеофитами. При разгибании позвоночника на 10° и более появляется самостоятельная боль или легкая болезненность при надавливании на пораженные позвонки. Развивается атрофия мускулатуры спины (вторичный признак). Рентгенографически в боковой проекции в одном или нескольких остистых отростках определяются поперечные светлые полосы (исчезновение костного вещества) — лоозеровские зоны.

Бачелли симптом (*Bacelli*). Усиление шопотной речи больного, хорошо выслушиваемое при аускультации грудной клетки. Определяют при гидротораксе.

Бейе — Арди симптом (*Behier — Hardy*). Афония при гангрене легкого.

Бейли симптом (*Bailey*):

1. Передача сердечных тонов на брюшную стенку. Характерен при кишечной непроходимости. Ценность симптома повышается при выслушивании сердечных тонов в нижних отделах живота.

2. **Синоним:** извращенный торакоабдоминальный ритм, При вдохе втягивается брюшная стенка одновременно с подъемом грудной клетки. Наблюдают при прободной язве желудка, когда имеется напряжение брюшного пресса.

Бекера симптом (*Becker*). Усиленная пульсация артерии сетчатки. Определяют при тиреотоксикозе.

Бен — Ашера симптом (*Ben—Asher*). Появление боли в правой подвздошной области в результате надавливания кончиками 2 пальцев в левом подреберьи во время глубокого дыхания или покашливания больного. Определяют при остром аппендиците.

Бензадона симптом (*Benzadon*). Втяжение соска молочной железы при

сдавлении его двумя пальцами и одновременным оттягиванием кнутри прощупываемой опухоли пальцами другой руки. Определяют при раке молочной железы.

Беннета перелом (*Bennet*). Синоним: перелом с вывихом I пястной кости. Перелом основания I пястной кости с боковым вывихом в результате сильного удара по оси. Первый палец кисти приведен, у основания I пястной кости определяется костный выступ, болезненность при ощупывании и давлении по оси разогнутого пальца, движения резко ограничены и болезненны.

Бенье — Бека — Шаумана болезнь (*Besnier — Boeck — Schaumann*). **Синоним:** саркоидоз. Поражается кожа, лимфоузлы, печень, легкие, глаза, околоушная железа, селезенка, мышцы, сердце, кости, сосуды. При локализации процесса в коже появляются узлы различной величины, синевато-красного цвета, утолщенные к центру. Легочная форма может имитировать туберкулез, рак, при ней отмечается субфебрилитет, одышка, мокрота с примесью крови. Этиология не выяснена. Многие авторы относят заболевание к хроническим инфекциям. Морфологическим компонентом является гранулема, содержащая эпителиоидные клетки с узким поясом лимфоидных клеток и единичные гигантские. В отличие от туберкулеза гранулема содержит многочисленные сосуды; казеоз не обнаруживается. Процесс длительное время протекает бессимптомно.

Бера симптом (*Ber*). **Синоним:** симптом грязных колен. Чрезмерное ороговение и утолщение эпидермиса на коленях и локтях, иногда на тыле стоп и внутренних лодыжках. Вследствие этого кожа в указанных местах легко грязнится. Встречается при гипотиреозе.

Бергмана синдром (*Bergmann*). Синоним: синдром грыжевого отверстия. Синдром описан Куном (*Cuhn*), а назван так потому, что это состояние часто наблюдалось у больных в клинике Бергмана. Симптоматология часто напоминает язву или болезнь желчных путей. Боль иррадирует в левое плечо и напоминает стенокардию. Ухудшение наступает в положении больного на спине, в положении сидя наступает облегчение. Наблюдают при диафрагмальной грыже.

Бергмана симптом (*Bergmann*). Исчезновение боли вслед за начавшимся язвенным желудочно-кишечным кровотечением при язвенной болезни.

Берда симптом (*Bird*). Ограниченное притупление перкуторного звука с отсутствием дыхательных шумов на этом участке легкого. Наблюдается при эхинококке легкого.

Березнеговского — Елекера симптом (*Öhlecker*). Иррадиация боли в правое надплечье при остром холецистите и желчнокаменной болезни.

Бернара — Сержана синдром (*Bernard — Sergent*). Рвота, понос, коллапс при явлениях нарастающей недостаточности надпочечников.

Бернара — Сулье синдром (*Bernard — Soulier*). Синонимы: тромбопатия Бернара — Сулье, врожденная дистрофия тромбоцитов. Кровоизлияния в кожу, слизистые оболочки, легкие, почки, желудочно-кишечный тракт, половые органы. Заболевание нередко проявляется сразу

после рождения. Количество тромбоцитов нормальное или незначительно снижено, встречаются гигантские тромбоциты, время кровотечения удлинено (превышает 15 мин), снижена резистентность капилляров. Остальные показатели свертывающей системы крови без изменений.

Бернута синдром (*Bernuth*). Спорадическая гемофилия, при которой наблюдают кровоизлияния в суставы и слизистые оболочки, затяжные кровотечения из ран. Селезенка не увеличена, время свертываемости крови удлинено.

Берри симптом (*Berry*). Сонная артерия хорошо прощупывается за опухолью щитовидной железы, если она доброкачественная. В случаях злокачественной опухоли сонная артерия прощупывается плохо или совсем не прощупывается. Симптом служит для дифференциальной диагностики доброкачественной и злокачественной опухолей щитовидной железы.

Бертолотти синдром (*Bertolotti*). Полная или частичная сакрализация V поясничного позвонка; клинически сопровождается спастическим боковым искривлением позвоночника и болью с иррадиацией в нижнюю конечность.

Берштейна симптом. **Синоним:** «генитальный симптом». Подтягивание яичек к наружным отверстиям паховых каналов, половой член поворачивается головкой вверх, параллельно передней брюшной стенке. Наблюдают при прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки в результате рефлекторного сокращения мышцы, поднимающей яичко, и поверхностной фасции живота.

Бесия симптом (*Bethsea*). Уменьшение объема дыхательных движений на стороне поражения при переломе ребер.

Бехтерева симптом. Движения, возникающие в здоровой конечности, при попытке произвести движения парализованной. Наблюдают при тяжелых мозговых повреждениях.

Бехтерева — Мари — Штрюмпелля болезнь (*Marie — Strümpell*). **Синонимы:** синдром Бехтерева, болезнь Бехтерева, спондилит Мари — Штрюмпелля, ревматоидный спондилит, юношеский спондилит. Воспалительный анкилозирующий спондилоартрит. Воспаление мелких суставов позвоночника, которое, прогрессируя, приводит к анкилозированию межпозвоночных суставов и крестцово-подвздошного сочленения, окостенению всего связочного аппарата позвоночника. Развивается анкилозирующий спондилоартрит, со временем — резкий остеопороз позвонков. Заболевание передается по наследству. Причина неизвестна, предполагают ревматоидную природу заболевания. Процесс в позвоночнике может сопровождаться анкилозированием крупных суставов. Появляется неподвижность позвоночника и резкая радикулярная боль, особенно жесткая после кратковременной неподвижности (болезненно вставание). Отмечается субфебрильная температура и ускоренная РОЭ. Болевые симптомы преобладают в I периоде, во II — анкилоз позвоночника. Решающее значение в диагностике имеет рентгенологическая картина: анкилозирование мелких межпозвоночных суставов, сужение суставных щелей крестцово-подвздошных сочленений, неравномерные узоры и пятнистые участки

склероза в костях вблизи суставов. Обызвествление длинных связок позвоночника без уплощения межпозвоночных дисков. Позвоночник напоминает бамбуковую палку.

Бёлера симптом (*Böhler*). Усиление боли в коленном суставе при ходьбе «пяťясь назад». Свидетельствует о повреждении мениска коленного сустава.

Бизенбергера симптом (*Biesenberger*). Перегрузка правой половины сердца при быстром введении крови. Характерны: колющая боль в области сердца, падение пульса, цианоз, одышка.

Биллиса — Грайгсби симптом (*Billis — Grygasby*). Усиление боли до нетерпимой в положении больного лежа на спине. Наблюдаются при разрыве селезенки.

Бильмонда синдром (*Bielmond*). Синоним: врожденная анал-гезия. Врожденная нечувствительность к боли. Особенно ярко проявляется при различной костно-суставной патологии.

Бина синдром (*Bean*). Врожденные гемангиомы кожи и кровоточащие гемангиомы желудочно-кишечного тракта.

Биота дыхание (*Biot*). Равномерные и ритмичные дыхательные движения, прерываемые паузами, продолжающимися до полминуты и больше. Наблюдаются при понижении возбудимости дыхательного центра из-за недостаточного снабжения кислородом (при интоксикации).

Биренбаума симптом. Повышенная болевая чувствительность при пальпации брюшной аорты. Встречается при хроническом медиастините.

Биттдорфа симптом (*Bittdorf*). Усиление пульсации легочной артерии и уплощение ее дуги в рентгеновском изображении при пробе Вальсальвы. Наблюдается при незаращении боталлового протока.

Битторфа симптом (*Bittorf*). Появление боли в области почки при надавливании на область яичек или яичников. Характерен для почечнокаменной болезни.

Бишофа дивертикул (*Bischoff*). Ложный дивертикул — полость, сообщающаяся с просветом пищевода, образующаяся при прорыве заглоченных абсцессов в пищевод.

Блонда — Уайта — Гарланда синдром (*Bland — White — Garland*). Неправильное ответвление левой коронарной артерии от легочной, в результате чего большой участок сердечной мышцы снабжается венозной кровью. Клинические симптомы проявляются в возрасте 2—3 месяцев: учащенное дыхание, отрывание головы при кормлении, рвота, бледность, потливость после кормления (проявления коронарной недостаточности), постоянное удушье. Цианоз не развивается. Сердце значительно расширено влево, часто ритм галопа, притупление перкуторного звука у основания левого легкого, тут же небольшие хрипы, печень увеличена. При рентгеновском исследовании определяется большая тень сердца, иногда с пульсирующим выпячиванием контура левого желудочка. На ЭКГ — преобладание левого желудочка, картина передне-бокового инфаркта. Развитие ребенка приостанавливается и вскоре наступает смерть. Синдром наблюдается у девочек в 2 раза чаще, чем у мальчиков.

Блатина симптом. **Синоним:** дрожание гидатид. Осязательное вибрационное дрожание, возникающее при перкуссии над большим внутрибрюшным эхинококковым пузырем. Дрожание бывает только в однополостной кисте.

Блаунт — Барбера синдром (*Blount — Barber*). **Синонимы:** Блаунта болезнь, деформирующий остеохондроз большеберцовой кости, *tibia vara*, нерахитическая саблевидная голень у детей. Характеризуется асептическим некрозом внутреннего мыщелка большеберцовой кости, приводящим к искривлению и варусному положению голени вследствие деформации внутренних мыщелков. Чаще всего встречается у младенцев, заболевание двустороннее, у взрослых — чаще одностороннее. Одновременно может быть плоскостопие, нарушение подвижности коленного сустава. Рентгенологическая картина соответствует картину хондродисплазии. Этиология заболевания не выяснена.

Блауэла болезнь (*Blauel*). Редкая форма инвагинации слепой кишки, при которой внедрение начинается с купола, а не боковой стенки

Блексленда симптом (*Blaxlend*). На живот выше уровня передних верхних остей подвздошных костей накладывают линейку, на которую сильно надавливают двумя руками в направлении позвоночника. При кисте яичника ощущается пульсация брюшного отдела аорты. Применяют в дифференциальной диагностике кисты яичника и свободной жидкости в брюшной полости.

Блинова симптом. Повышение артериального давления у больных с тромбозом брыжеечных сосудов.

Блюмберга — Щеткина симптом (*Blumberg*). После мягкого надавливания на брюшную стенку резко отрывают пальцы. При воспалении брюшины — болезненность больше при отрывании исследующей руки от брюшной стенки, чем при надавливании на нее.

Блюмера симптом (*Blumer*). Болезненное выпячивание слизистой оболочки прямой кишки, определяемое при ректальном исследовании. Наблюдают при вовлечении в воспалительный или опухолевый процесс брюшины дугласова пространства.

Боаса симптом (*Boas*). Болезненность при надавливании или постукивании слева и справа от позвоночника на уровне X грудного — I поясничного позвонков. Характерен для пенетрирующих язв желудка и двенадцатиперстной кишки.

Боаса симптомы (*Boas*):

1. Болезненность при надавливании пальцем справа от VIII—X позвонков на спине. Определяется при остром холецистите.

2. Наличие молочной кислоты в желудочном соке. Определяется при раке желудка.

Богдалека грыжа (*Bochdeleck*). Люмбокостальная диафрагмальная грыжа, выходящая через щель Богдалека (люмбокостальный треугольник, отделяющий реберную часть диафрагмы от поясничной и в норме представляющий узкую треугольную щель, обращенную основанием к XII

ребру и лишь сверху, то есть со стороны грудной полости, прикрытую серозным листком — плеврой; снизу к реберно-поясничному треугольнику диафрагмы прилежит жировая капсула почки и надпочечник). Заболевание встречается редко.

Боголепова симптом, проба. Больному предлагают вытянуть вперед обе руки с разогнутыми пальцами и отмечают на тыле кистей и пальцев окраску кожи, состояние вен (степень расширения, наличие венозного стаза) и капиллярной сети ногтевого ложа. После этого больному предлагают поднять правую руку вверх, а левую — опустить вниз на 30 с, затем рукам придают исходное положение и наблюдают характер изменений венозного и капиллярного кровообращения. При отсутствии сосудистой патологии возникшие изменения кровенаполнения нормализуются в течении 30 с. При недостаточности периферического кровообращения возникшее побледнение в поднятой руке и цианоз в опущенной исчезают тем медленнее, чем более выражено нарушение периферического кровообращения. Проба положительна при облитерирующих заболеваниях верхних конечностей на стороне поражения.

Бойса симптом (Bouse). Урчание, слышимое при надавливании на боковую часть шеи. Наблюдают при дивертикуле пищевода.

Бока симптом (*Bock*). Гипертромбоцитоз (500 000—700 000 в 1 мм³ и более). Он вызван гиперадреналинемией. Наблюдают при эндартериите.

Болта симптом (*Bolt*). Выраженная болезненность при смещении шейки матки. Наблюдают при разрывах маточной трубы.

Бона симптом (*Bohn*). Снижение диастолического давления в положении стоя после физической нагрузки. Указывает на возможное незаращение боталлова протока.

Бондаренко симптом. При скользящей пальпации смещение пальпируемого органа перпендикулярно к его оси болезненно при наличии спаек. Определяют при спаечной болезни.

Борисова симптом, проба. Уменьшение или исчезновение боли после орошения поясничной области хлорэтилом при приступе почечной колики. Если боль в животе вызвана острым хирургическим заболеванием — орошение не эффективно.

Борнхольмская болезнь. **Синоним:** эпидемическая миалгия. Заболевание вызывается вирусами Коксаки. Характеризуется резким подъемом температуры, сильной болью в животе, тошнотой, рвотой, болезненностью в правой подвздошной области. Характерна выраженная гипертермия и лейкопения, периодичность болевого синдрома.

Борхардта триада (*Borhardt*). Вздутие в эпигастральной области и левом подреберье, невозможность зондирования желудка и безрезультатные попытки к рвоте. Наблюдается при завороте желудка.

Боуэна болезнь (*Bowen*). Синоним: внутриэпидермальная эпителиома. Опухолевидные образования различной формы: диски бледно-розового цвета, иногда выступающие образования в виде чечевицы. Гистологически — дискератоз, гиперкератоз, вакуолизированные, гигантские многоядерные

клетки, патологические митозы. Во втором периоде болезни нарушается целостность базального слоя кожи, проявляется инфильтрирующий в глубину рост и метастазирование. Буровато-красные пятнисто-узелковые образования увеличиваются, покрываются корочкой, изъязвляются, в дальнейшем формируется бородавчатое образование, носящее название рака Боуэна.

Боцоло симптом (*Bozzolo*). Выраженное раздувание крыльев носа при аневризме грудной аорты.

Брагарда симптомы (*Bragard*):

1. Исчезновение боли по мере сгибания ноги в коленном суставе с одновременной ротацией ее наружу. Наблюдают при повреждении мениска коленного сустава.

2. Болезненность у заднего края медиального мениска, определяемая при сгибании ноги в коленном суставе под углом 90—120°. Определяют при разрыве медиального мениска коленного сустава.

Брайсона симптом (*Bryson*). Уменьшение объема вдоха при тиреотоксикозе.

Брайцева — Лихтенштейна болезнь (*Lichtenstein*). Синоним: фиброзная дисплазия. Системное заболевание скелета, связанное с нарушением развития костной ткани. Вследствие нарушения процесса оссификации наблюдают скопления остеогенной волокнистой ткани, которая на рентгенограммах представлена очагами разрежения костной ткани. Истинной опухолью не является, но близка к новообразованию. Заболевание впервые может выявиться при патологическом переломе, который может неоднократно повторяться. Появляются деформации, утолщения костей, искривление оси конечности, замедление роста кости в длину. Диффузные или очаговые изменения располагаются в метафизарных отделах, чаще длинных трубчатых костей. Заболевание врожденное, наблюдается главным образом у детей и подростков.

Может сочетаться с гипертиреозом, диабетом, рудиментарной почкой, сужением аорты, множественными фибромиксоидными опухолями тканей.

Брама симптом (*Bram*). У больных базедовой болезнью во время смеха глаза остаются широко открытыми.

Брауна опухоль (*Brown*). Воспалительная опухоль сальника, образующаяся в результате обострившейся в нем латентной инфекции после ранее проведенных оперативных вмешательств.

Брауна симптомы (*Brown*):

1. Крепитация, прослушиваемая при надавливании фонендоскопом на илеоцекальную область. Может свидетельствовать о перфорации кишки при брюшном тифе.

2. На коже живота отмечают место болезненности, после чего больного укладывают на здоровый бок. Через 15—20 мин место болезненности перемещается на 2,5—5 см или болезненность усиливается. Наблюдают при остром аппендиците.

Бремера синдром (*Bremer*). **Синоним:** дизрафический статус. Расщепление, деформация дужек позвонков, воронкообразная грудь,

деформация стоп и пальцев, различные искривления позвоночника, диспропорция плечевых костей. Отсутствуют сухожильные и кожные рефлексы. Отмечают значительные изменения вегетативной нервной системы, акроцианоз, похолодание конечностей, повышенная потливость ладоней и стоп, гипертрихоз.

Брендо симптом. Боль справа при надавливании на левое ребро беременной матки. Наблюдают при аппендиците во время беременности.

Бренеманна синдром (*Brennemann*). Синоним: острый брыжеечный лимфаденит. Боль в животе, тошнота, рвота, лихорадка, симптомы раздражения брюшины. Наблюдают при остром брыжеечном и ретроперитонеальном лимфадените. Болеют чаще дети.

Бреннера симптом (*Brenner*). Металлический шум трения, выслушиваемый над XII ребром слева в положении больного сидя. Определяется при перфорации желудка и связан с выходом пузырьков воздуха в поддиафрагмальное пространство.

Бренэма симптом (*Branham*). Замедление пульса, нарастание диастолического давления и исчезновение сердечных шумов при надавливании пальцами на аневризму конечности. Наблюдают при артерио-венозной аневризме.

Бриана треугольник (*Bryant*). При положении больного лежа на спине продолжить кверху длинную ось бедра по наружной его поверхности через верхушку большого вертела, опустить на нее перпендикуляр от верхне-передней ости подвздошной кости той же стороны и соединить эту линию с верхушкой большого вертела. При нормальных условиях получается фигура равнобедренного треугольника. При смещении большого вертела кверху горизонтальный катет уменьшается (перелом шейки бедра и др.).

Брикнера симптом (*Brickner*). Болезненность по внутренней поверхности плечевой кости (в подмышечной области). Указывает на торакобрахиальный или субакромиальный брусит при условии исключения других причин (перелом, вывих, неврит, артрит).

Брилла — Симмерса болезнь (*Brill — Symmers*). **Синонимы:** макрофолликулярная лимфобластома, злокачественная гигантофолликулярная аденопатия, лимфоретикулез. Хроническое увеличение лимфатических узлов и селезенки с гиперплазией стромы и увеличением фолликулов. Этиология не установлена. Отмечается переход доброкачественных форм в злокачественные. Гистологически характерны 3 типа клеток: лимфобластоподобные с центральным круглым или слегка изогнутым ядром, мелкие клетки с хроматиновой субстанцией и клетки, напоминающие большие лимфоциты. Различают 2 фазы: первая — доброкачественная гиперплазия лимфатического аппарата, с вовлечением в процесс селезенки. Может наблюдаться только изолированное или сочетанное увеличение лимфатических узлов и селезенки. Бессимптомное течение может наблюдаться от 1 до 8 лет. Вторая фаза — превращение узлов в саркому. Пакеты узлов появляются в шейных, подмышечных, паховых областях или в различных органах и тканях, они округлы, плотноваты,

симулируют опухоли кишечника, печени, почек, реже средостения, легкого, пищевода, напоминают полипоз желудка. Течение при солитарных образованиях хроническое. Иногда возникает боль в суставах, повышается температура. В пунктате костного мозга — ретикулярные клетки. Характерная особенность — несоответствие между незначительными клиническими проявлениями и выраженными рентгенологическими находками. Достоверный диагноз устанавливается после биопсии.

Бринсона синдром (*Brinson*). Спонтанный асептический некроз эпифиза медиальной клиновидной кости стопы.

Бристу синдром (*Bristowe*). Медленно развивающаяся гемиплегия, слабоумие, сонливость, расстройства глотания и речи; заболевание прогрессирует, наступает бессознательное состояние и смерть. Развивается при опухолях мозолистого тела.

Бриттена симптом (*Britten*). При пальпации стенки живота в месте максимальной боли наблюдают сокращение брюшных мышц и подтягивание правого яичка к верхней части мошонки. С прекращением пальпации прекращается подтягивание яичка. Симптом характерен для деструктивного аппендицита.

Бродбенда симптом (*Broadbent*). Втягивание грудной стенки, синхронное сердечному ритму в области нижних ребер слева от позвоночника. Наблюдают при слипчивом перикардите.

Бродена синдром (*Brodin*). Стеноз двенадцатиперстной кишки, обусловленный мезентеральным лимфаденитом, хроническим аппендицитом.

Броди абсцесс (*Brodie*). Ограниченный гематогенный остеомиелит, имеющий вид солитарного абсцесса кости. Полость абсцесса выполнена грануляциями, гноем или серозной жидкостью, окружена пиогенной оболочкой. Окружающий ее участок кости склерозирован, надкостница утолщена. Вызывается чаще золотистым стафилококком. Возбудитель в очаге может отсутствовать. Чаще наблюдают у молодых мужчин. Локализация — эпифизы большеберцовой кости и дистальный эпифиз лучевой кости, но может быть в бедренной и плечевой. Клинически характеризуется длительным многолетним течением с редкими обострениями без повышения температуры. Иногда протекает бессимптомно. Больные жалуются на боль, усиливающуюся по ночам. Над абсцессом может быть болезненность, припухлость мягких тканей и покраснение кожи. На рентгенограмме видно круглое, резко ограниченное очаговое разрежение, окруженное склеротическим ободком, иногда с небольшим секвестром в центре. Может быть самопроизвольное излечение, но описаны случаи образования поднадкостничного абсцесса (протекает с явлениями острого воспаления и чрезвычайно сильной боли) с прорывом гноя в мягкие ткани и через кожу наружу с образованием свищей.

Броди — Троянова — Тренделенбурга симптом, проба (*Brodie — Trendelenburg*). Больному с варикозным расширением вен, в положении лежа на спине поднимают ногу, при этом видимые вены опорожняются. Область впадения большой подкожной вены в бедренную прижимают пальцем или на

верхнюю треть бедра накладывают мягкий резиновый жгут. После этого больной становится на ноги. Подкожные вены вначале остаются спавшимися, однако в течение 30 с постепенно наполняются кровью с периферии. Если после того, как больной встал на ноги, устранить сдавление большой подкожной вены на бедре, варикозно расширенные вены бедра и голени в течение нескольких секунд туго заполняются обратным током крови сверху — положительный симптом, свидетельствующий о недостаточности клапанов большой подкожной вены.

Брока синдромы (Brock):

1. **Синоним:** среднедолевой синдром. Симптомы: хронический кашель с выделением мокроты, кровохарканье, признаки хронической неспецифической пневмонии. Всегда находят необратимый хронический ателектаз средней доли правого легкого. Сужение и закупорка бронха может произойти также из-за местной воспалительной реакции стенок бронха, сдавления лимфоузлом. При бронхографии могут выявляться мешотчатые бронхоэктазы. Окончательный диагноз определяют на операции.

2. **Синоним:** ложное ущемление Брока. Ряд острых заболеваний брюшной полости при наличии грыж брюшной стенки сопровождается симптомами, которые имитируют ущемление грыжи. В грыжевом мешке, имеющем сообщение со свободной брюшной полостью, происходят вторичные изменения, связанные с поступлением в полость грыжевого мешка экссудата из брюшной полости (при прободении язвы желудка или кишечника, холецистите и др.). Ранее вправимая грыжа становится невправимой. Бромбарта симптом (Brombart). Регургитация контрастной взвеси в пищевод в положении лежа после максимально выпитого глотка воды. Наблюдает при рефлюкс-эзофагите.

Броун — Секара синдром (Brown — Séquard). Нарушение двигательной функции и мышечно-суставного чувства на одной половине тела, а болевой и температурной чувствительности — на противоположной. Указывает на повреждение только половины спинного мозга, а именно той, на стороне которой имеется нарушение двигательной функции и расстройство мышечно-суставного чувства.

Брука эпителиома (Brooke). **Синоним:** аденоидная кистозная эпителиома Брука. Трихоэпителиома — доброкачественная эпителиома. Наблюдает у подростков в период полового созревания. Это мелкие узелки желтовато-красного цвета, иногда прозрачные, плотные на ощупь, располагаются группами на лице, чаще на носу, на верхней губе, веках. На поверхности их наблюдают телеангиэктазии. Крайне редко может перерождаться в базалиому.

Бруннера симптом (Brunner). Шум трения под реберной дугой. Возникает в результате действия желудочного содержимого на брюшину. Наблюдает при прободной язве.

Брунса синдром (Bruns). Вынужденное, фиксированное положение головы, вызванное страхом больного перед приступом головокружения, головной болью и рвотой, возникающих почти автоматически вслед за

резким поворотом головы. Характерен для опухолей IV желудочка головного мозга.

Брутона болезнь (*Bruton*). Лимфаденит, гепатоспленомегалию, гемолитическую анемию наблюдают у женщин, детей (чаще мальчиков) на фоне стафилококковой инфекции (менингиты, энтериты, пневмонии, отиты и др.). Развивается вследствие генетически обусловленного дефицита иммуноглобулинов.

Буверэ — Куссмауля симптом (*Bouveret — Kussmaul*). Резкие перистальтические движения желудка, видимые у худых людей через брюшные покровы. Характерны для стеноза привратника.

Буере симптом (*Bouveret*). При вздутии слепой кишки место кишечной непроходимости в ободочной, если же слепая кишка в спавшемся состоянии, то препятствие находится в тонкой кишке.

Бурденко проба. Больного, стоящего на полу босыми ногами, заставляют быстро согнуть нижнюю конечность в коленном суставе до 45° и осматривают стопу (попеременно обеих ног). По наличию выраженной мраморной окраски кожи на подошвенной поверхности, ее интенсивности судят о нарушении кровообращения, то есть о степени ишемии. Определяют у больных облитерирующим эндартериозом и атеросклерозом.

Бурденко — Крамера синдром. Синоним: тенториальный синдром. Ощущение боли не столько в области затылка, сколько в области лба, переносицы, орбит и глазных яблок при опухолях задней черепной ямки.

Бурхаве синдром (*Boerhaave*). Рвота, сильная боль в верхней половине живота или в нижней половине грудной клетки, отдающая в спину, затрудненное дыхание, болезненное глотание, может быть шок. Развивается при разрыве пищевода, когда пища попадает в средостение, плевральную полость.

Бурштейна симптом (*Burstein*). При шоке цвет кожи серовато-синюшный, при надавливании на нее пальцем появляется медленно исчезающее белое пятно (положительный симптом). При коллапсе кожные покровы мертвенно-бледные, при надавливании пальцем цвет кожи не меняется (отрицательный симптом).

Бушакура симптом (*Bouechakourt*). При гематомах брюшных мышц больному, находящемуся в положении лежа, предлагают подняться на локтях. При этом напрягается брюшная стенка и опухоль, расположенная в ее толще, становится неподвижной. Опухоль, исходящая из органов брюшной полости, сохраняет смещаемость по отношению к брюшной стенке.

Бэкера киста (*Bäcker*). В подколенной ямке определяется видимая на глаз, неподвижная припухлость эластичной консистенции. Сгибание в суставе неполное. На пневмоартрограмме — выпячивание кзади от сустава с узкой шейкой. Киста подколенной ямки, сообщающаяся с полостью коленного сустава, или «грыжа» подколенной ямки, образуется, когда растянутая и ослабленная под влиянием патологического выпота капсула сустава истончается кзади и формируется шейка «грыжевого» мешка. Синовиальная грыжа проникает кзади между двумя головками икроножной

мышцы и, распространяясь под фасцией и кожей, опускается вниз, достигая различной величины. Могут быть 2 грыжевых образования.

Бэквина — Эйджера синдром (*Bakwin — Eiger*). Синоним: семейная остеоклазия с макрокранией. Наследуется по аутосомно-рецессивному типу. Заболевание начинается в раннем детстве. Характеризуется задержкой статического развития, искривлением костей конечностей (чаще нижних), патологической ломкостью костей и спонтанными переломами. На 3-м году жизни выявляются утолщения костей черепа, в результате чего увеличивается его диаметр. В постановке диагноза важны рентгенологические данные: утолщение костей свода черепа и трубчатых костей, микропереломы, псевдокистозные полости. В крови наблюдают увеличение щелочной фосфатазы, гипохромную анемию. В костном мозге — остеобластическая гиперплазия. Дифференциальный диагноз следует проводить с мраморной болезнью, синдромом ван дер Хеве, болезнью Педжета, врожденным сифилисом, рахитом.

Бэлленса симптом (*Ballans*). После выявления тупости звука при перкуссии живота больного поворачивают на противоположный бок, продолжая перкутировать. Наряду с перемещением тупости, на прежнем месте на меньшей площади остается тупой звук, указывающий на наличие сгустков, удерживающих около себя часть жидкой крови, и на локализацию источника внутрибрюшного кровотечения.

Бэттля симптом (*Battle*). Изменение окраски кожи в области сосцевидного отростка, вплоть до появления экхимозов. Определяют при переломе основания черепа.

Бюдингера — Левена синдром (*Büdinger—Läwen*). **Синонимы:** хондромалиция надколенника, синдром Бюдингера — Лудлоффа — Левена (*Ludloff*), хондропатия надколенника, остеопатия надколенника, синдром Кенига — Лудлоффа — Левена (*Konig*), болезнь Хаглунга — Левена — Фрюнда (*Hadlund — Fründ*). Болезненная хондромалиция надколенника с последующим образованием маргинальных остеофитов. Наблюдают чаще у подростков.

Бюргера болезнь (*Bürger*). Синонимы: мигрирующий тромбофлебит, болезнь Винивартера — Бюргера (*Winiwarter*), болезнь Бильрота — Винивартера — Бюргера (*Billroth*), облитерирующий тромбангиит. Мигрирующий сегментарный тромбофлебит подкожных вен нижних (реже верхних) конечностей, сопровождается субфебрилитетом. Синхронно или метахронно появляются признаки нарушения артериального кровообращения: повышенная чувствительность нижних конечностей к холоду, парестезии, гиперестезии, перемежающаяся хромота, затем боль в покое, некроз, гангрена пальцев. Течение заболевания прогрессирующее — рецидивирующее. Болеют чаще молодые мужчины.

Бюргера — Грютца болезнь (*Bürger—Griitz*). Гепатоспленомегалия, панкреатит, гиперлипемия, эруптивные ксантоматозные высыпания, которые поражают преимущественно кожу в области локтевых и коленных суставов. Заболевание носит семейный характер. В основе заболевания лежит

нарушение липидного обмена. Сывороточная и тканевая гиперлипемия сопровождается увеличением свободного холестерина и лецитина.

В

Вайлдера симптом (*Wilder*). Небольшое подергивание глазного яблока при чередовании приведения и отведения. Наблюдается в начальной стадии тиреотоксического экзофтальма.

Вайнштейна симптом. Ограничение активных и пассивных ротационных движений больного плеча кнаружи при привычных вывихах. Для проверки этого симптома больному предлагают отвести оба плеча на 90° и согнуть предплечья под прямым углом. В такой позиции проверяют возможность ротационных движений плеча кнаружи. На стороне поражения ротация ограничена.

Вакеза болезнь (*Vaguez*). **Синонимы:** эритремия, истинная полицитемия. Болеют преимущественно лица старше 45—50 лет, чаще мужчины. Заболевание начинается исподволь — головная боль, головокружение, шум в голове, общая слабость, одышка при движениях. Красно-синюшная окраска кожи лица (особенно губ, кончика носа), эритромелалгия, инъекции сосудов глазных яблок. Часто повышается артериальное давление. Возможны желудочно-кишечные кровотечения, обусловленные тромбозом мезентеральных сосудов. Увеличение печени обусловлено ее кровенаполнением, миелоидной метаплазией и разрастанием соединительной ткани. Возможно развитие истинного цирроза печени. Спленомегалия может сопровождаться ее инфарктами. Возможны тромбозы сосудов печени и селезенки. Могут развиваться тромбозы магистральных сосудов с гангреной конечностей и мозговых сосудов с параличами. Отмечается полнокровие внутренних органов, часты тромбозы различной локализации с инфарктами. В костях — жировой костный мозг вытесняется красным, полиморфного состава. Разрастаются ретикулярные волокна до степени диффузного фиброза. В селезенке и печени находят очаги миелоидной метаплазии. В крови — эритроцитоз и повышение содержания гемоглобина. Гематокрит повышается до 60—70%, лейкоцитоз и гипертромбоцитоз, билирубинемия. В диагностике важна трепанобиопсия.

Вальсальвы симптом (*Valsalva*). Загрудинный зоб при кашле появляется и виден на шее. Наблюдается при загрудинных («ныряющих») зобах.

Вальтера — Бомана синдром (*Walter — Bohmann*). Характеризуется тахикардией, гипотермией, одышкой, бледностью кожных покровов, холодным потом. Развивается после холецистэктомии или холецистодуоденостомии. Может наступить смертельный исход.

Валя симптомы (*Wahl*):

1. При острой кишечной непроходимости кишечная петля вздувается и образует над местом препятствия местно ограниченный фиксированный метеоризм с высоким тимпанитом над ним. Пальпаторно определяется

вздутая петля.

2. Шум шипения в систоле над поврежденной артерией.

Ван Нека синдром (*Van Neck*). **Синонимы:** болезнь Ван Нека, синдром Одельберга (*Odelberg*), болезнь Одельберга, остеохондропатия седалищно-лобкового сочленения. Остеохондропатией болеют чаще мальчики в возрасте 6—10 лет. Проявляется боль в области лобкового сращения, в бедрах или паховых областях, болезненным отведением, приведением и ротацией бедер. Нередко — хромота. Может быть незначительная лихорадка. При ректальном исследовании определяется болезненная припухлость в области ветвей лобковой кости. В крови — относительный лимфоцитоз, РОЭ обычно не ускорена. На рентгенограмме — круглый инфильтрат в области седалищно-лобкового сочленения. Больные обычно с выраженным ожирением.

Варнеке симптом (*Warnecke*). Опухоль поворачивается по продольной оси или «ставится на ребро». Наблюдают при спонтанных гематомах прямых мышц живота.

Василенко симптом. Методом «перкуторной пальпации по Образцову» вызывается феномен «шума плеска» справа от средней линии живота. Является ранним симптомом расширения желудка.

Вахенгейма — Редера симптом (*Wachenheim—Reder*). Появление боли в илеоцекальной области при ректальном исследовании пальцем. Определяют при аппендиците.

Вебера — Христиана синдром (*Weber — Christian*). **Синоним:** первичный рецидивирующий не нагнаивающийся спонтанный панникулит, болезнь Вебера—Христиана, синдром Пфейфера — Вебера — Христиана (*Pfeiffer*). Очаговая атрофия подкожной жировой клетчатки, реже внутренних органов. Этиология не известна. Нередко заболевание развивается при медикаментозных интоксикациях. Проявляется общей слабостью, повышением температуры тела, головной и мышечной болью. В подкожной клетчатке появляются единичные или множественные узлы — мягкие, небольшие, округлой формы, изолированные или сливающиеся, с покрасневшей или синевато-багровой кожей над ними. Узлы постепенно превращаются в бляшки с втяжением в центре вследствие рубцевания, развиваются атрофические изменения кожи. У некоторых больных узлы могут размягчаться и вскрываться с выделением маслянистого или серозно-красноватого содержимого и образованием свищей. Образования локализуются на бедрах, туловище, местах произведенных операций и местах введения медикаментов. Иногда заболевание распространяется на жировую клетчатку внутренних органов — брыжейку, средостение, эпикард и др., тогда атрофические изменения находят в селезенке, печени, почках, надпочечниках. Болезнь склонна к ремиссиям и новым обострениям с лихорадочным и безлихорадочным течением, иногда тошнотой, рвотой. Осложнениями могут быть анемия, лейкопения, нефрит, очаговые некрозы в печени, селезенке. При поражении внутренних органов болезнь принимает тяжелый характер и может закончиться смертью. Гистологически — на

местах поражений обнаруживается центральный некроз, вокруг которого лимфоциты, многоядерные клетки, липоидные макрофаги и отек фиброзной ткани, отделяющий жировые дольки. Наблюдается периартериит и артериит. На вскрытии в некоторых случаях обнаруживали неспецифические инфильтраты в жировой ткани по всему телу. Дифференциальная диагностика с олеогранулемой, узелковым васкулитом, нодозной эритемой.

Вегенера синдром (*Wegener*). **Синонимы:** гранулематоз Вегенера, риногенный гранулематоз, респираторно-ренальная форма узелкового периартериита. Хронический неспецифический воспалительный процесс, сопровождающийся образованием некротических гранулем. Непосредственной причиной всех дальнейших симптомов является некротическое гранулематозное воспаление кровеносных сосудов. Заболевание относят к группе аллергических болезней, вызываемых аутоантиген-ными механизмами. Развивается воспаление слизистой оболочки носа и придаточных пазух, чаще язвенно-некротического характера. Может поражать слизистую оболочку глотки, гортани, затем присоединяется деструкция костной и хрящевой ткани, в дальнейшем процесс распространяется на бронхи, пищевод, кожу лица (развивается бронхит, трахеит, бронхопневмония). По истечении нескольких недель, месяцев и даже лет наступает генерализация гранулематозных и сосудистых изменений с вовлечением в процесс внутренних органов, кожи, костно-суставного аппарата, мышц и нервной системы. Клиника зависит от степени выраженности проявления заболевания: может быть клиника очаговой пневмонии с абсцедированием, кровохарканьем и даже смертельным легочным кровотечением, сухой или выпотной плеврит. Протеинурия и гематурия, азотемия с уремией в финале болезни. Развиваются моно- и полиартриты, невриты, геморрагическая сыпь. Увеличивается печень и селезенка, поражается кишечник. В крови нарастает анемия, ускорена РОЭ. Смерть чаще от уремии, кровотечения, реже сепсиса.

Вейля — Васильева болезнь (*Weil*). Синоним: желтушно-геморрагический лептоспироз.

Заболевание протекает с выражением гепато-ренальным синдромом и высокой лихорадкой. Постоянная резкая головная боль, боль в икроножных мышцах, мышцах затылка и спины, живота, артралгия, гиперемия лица, инъекция сосудов склер и конъюнктивы, бессонница, беспокойство, рвота, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха с 4—8-го дня болезни, кожный зуд, олигурия, анурия. Высокий уровень билирубина, повышенный остаточный азот, альбуминурия, выраженные нефритические изменения (большое количество эритроцитов в осадке и умеренная протеинурия). Реакция агглютинации положительная с 10-го дня заболевания. На 2-й неделе в моче можно обнаружить в темном поле зрения лептоспиры. В течение 1-й недели возбудители могут быть найдены только в крови. В анамнезе — купание в загрязненном водоеме. Наблюдают чаще в осеннем периоде.

Вейнберга симптом (*Weinberg*). Круглые, резко ограниченные тени на рентгенограмме легких. Определяют при эхинококке.

Вейнерта симптом (*Weinert*). Исследующий охватывает пальцами поясничные области ребенка с обеих сторон так, чтобы 4 пальца располагались на пояснице, а большие пальцы в подреберьях. При положительном симптоме, указывающем на повреждение селезенки, пальцы справа легко сходятся навстречу друг другу, а слева между ними определяют резистентность, болезненность или припухлость.

Вейра— Митчела болезнь (*Weir — Mitchell*). **Синоним:** эритромелалгия, паралитический ангионевроз. На дистальных частях конечностей (особенно нижних) появляется покраснение кожи, повышенная потливость, отек и значительная болезненность, которые уменьшаются под воздействием холода. В летнее время возникает приступообразная боль, усиливающаяся до нестерпимой. Она начинается с одного, чаще большого, пальца ноги и переходит на остальные пальцы и подошву, длится часами, сутками. Отмечают покраснение и уртикарную сыпь, потливость, расширение вен, сопровождающееся отечностью. Несколько усилена пульсация артерий. Нередко боль распространяется на другую конечность, уши, нос. На пораженной конечности температура на 2—4° выше, чем на здоровой. Артериальное давление повышено до 160—170/90—100 мм рт. ст. Осцилляции — нормальные. Развиваются трофические расстройства: десквамация кожи, буллезная сыпь, пустулы, везикулы, потеря волос, хрупкость ногтей. Может возникать при эндартериозе и болезни Рейно после спазма и выражается в переходе побледнения или синюшности кожи в покраснение, ощущение жара и жгучей боли от растяжения артерио-венозных анастомозов. Идиопатическая форма является проявлением сосудодвигательного невроза неизвестной этиологии. Чаще болеют мужчины.

Вейс — Эдельмана симптом (*Weiss — Edelmann*). Экстензия большого пальца стопы при положительном симптоме Кернига. Наблюдают при отеке головного мозга.

Вельмана симптом (*Welman*). Коромыслообразное движение куполов диафрагмы: правый и левый куполы движутся в разных направлениях во время вдоха или выдоха. Наблюдают при релаксации диафрагмы.

Вельфлера симптом (*Wölfler*). Жидкость быстро эвакуируется по зонду из желудка, однако при последующем его промывании промывные воды содержат остатки пищи и продукты гнилостного распада. Характерен для стеноза желудка.

Вельяминова болезнь. **Синоним:** тиреотоксическая мастопатия, истерическая опухоль молочной железы. Сочетание тиреотоксикоза и мастопатии, поражение молочных желез чаще двустороннее, имеет место болевой синдром. В анамнезе тяжелая психотравма, первичные проявления тиреотоксикоза.

Венсана симптом (*Vincent*). Анестезия одной половины нижней губы и подбородка. Наблюдают при метастазировании рака предстательной железы.

Вербрика синдром (*Verbrycke*). Синоним: синдром печеночного перегиба ободочной кишки. Симптоматология связана с натяжением

сращенной толстой кишки: распирающие и тупая боль в надчревной области или в верхне-наружном квадранте передней брюшной стенки, тошнота, местная болезненность, ригидность мышц правого верхнего квадранта. В течение суток может быть усиление симптоматики, вызванное различным функциональным положением желчного пузыря и толстой кишки. Функции желчного пузыря могут быть не нарушены и холецистограммы показывают нормальное наполнение, концентрацию контраста и опорожнение пузыря. Синдром появляется при наличии спаек между печеночным углом ободочной кишки и желчным пузырем. Вербрик ввел рентгенологическое исследование с одновременным контрастированием барием кишечника и контрастным веществом желчного пузыря. Если при этом газ в толстой кишке локализуется у тени желчного пузыря и остается на том же месте на нескольких снимках, диагноз заболевания подтверждается,

Верльгофа синдром (*Werlhof*). **Синонимы:** болезнь Верльгофа, синдром Верльгофа — Вихмана (*Wichman*), псевдогемофилия, геморрагическая пурпура, тромбоцитопеническая пурпура. Заболевание характеризуется массивными кровоизлияниями в слизистые оболочки (носа, полости рта, глотки, мочевого пузыря, желудочно-кишечного тракта), у женщин может развиваться тяжелая метроррагия. Наблюдаются желудочно-кишечные кровотечения. На коже — петехии различной величины. Положительный симптом Румпель—Леде. В крови — тромбоцитопения, патологические формы тромбоцитов (гигантские формы, незрелые тромбоциты с умеренной грануляцией, агглютинаты тромбоцитов), вторичная анемия, время кровотечения удлинено, время свертывания крови нормальное, ретракция кровяного сгустка удлинена или отсутствует. Селезенка иногда увеличена. В костном мозге увеличено количество мегакариоцитов, нарушено их созревание, обнаруживаются гигантские формы. Заболевают чаще дети и молодые женщины. Известны случаи семейных заболеваний.

Вермера синдром (*Wermer*). Сочетание эндокринного аденоматоза и пептических язв тонкой кишки. При этом заболевании развивается доброкачественная опухоль гипофиза, аденоматозная гиперплазия парашитовидных желез, множественные опухоли островков поджелудочной железы (доброкачественные или злокачественные), аденома щитовидной железы, гипертрофия слизистой оболочки желудка, пептические язвы тонкой кишки. Могут развиваться также множественные опухоли коры надпочечников (доброкачественные или злокачественные), множественный липоматоз, встречаются бронхокарциномы. Описаны семейные случаи заболевания. Причина заболевания неизвестна.

Вернера — Моррисона синдром (*Verner — Morrison*). Чувство жара в голове и во всем теле, покраснение лица, продолжительный водянистый понос с последующим коллаптоидным состоянием, эксикоз, иногда тетания. Признаки сгущения крови, гипокалиемия. Развивается у больных аденомой инсулярного аппарата поджелудочной железы. При нем не наблюдается повышения кислотности желудочного сока и пептических язв в отличие от синдрома Цоллингера — Эллисона.

Вернета синдром (*Vernet*). Проявляется параличом мягкого нёба, гортани, глотки, а также грудино-ключично-сосковой и трапециевидной мышц. Сопровождается хрипотой, дисфагией и исчезновением вкусовых ощущений на задней трети языка. Задняя стенка глотки отклоняется в здоровую сторону, когда язык выдвигается вперед. Причины: огнестрельные ранения, переломы основания черепа, тромбоз яремной вены. В основе — поражение IX, X, XI черепномозговых нервов,

Вернея симптом (*Verneuil*). Боль в месте перелома костей таза при осторожном сдавливании его руками в поперечном направлении на уровне гребней подвздошных костей.

Вестермарка симптом (*Westermarck*). Выявляемое рентгенологически повышение прозрачности легочной ткани в зоне разветвления затромбированной артериальной ветви, выбухание конуса и дуги легочной артерии, увеличение размеров правого желудочка. Наблюдают при тромбоэмболии легочной артерии.

Вестфalia — Бернхарда синдром (*Westphal — Bernhard*). Характеризуется триадой симптомов: желчные колики, перемежающаяся желтуха, рецидивирующая лихорадка. Возникает при стенозе фатерова соска. Диагноз подтверждается на операции.

Вестфalia — Вильсона — Коновалова болезнь (*Westphal — Wilson*). Синонимы: гепато-церебральная дистрофия, гепатолентикулярная дегенерация. Хроническое прогрессирующее заболевание головного мозга с циррозом печени. Резкие изменения локализуются в чечевичных ядрах. Этиология не известна. Предполагают семейно-наследственный характер заболевания. Встречается чаще у лиц мужского пола в возрасте 10—25 лет. В патогенезе существенное значение имеет накопление в тканях повышенного количества меди (в базальных ядрах в 10 раз, в печени — в 5), которое вызывает серьезные изменения в печени, базальных ганглиях и образует роговичное кольцо Кайзера — Флейшера (отложение зеленовато-бурого пигмента, содержащего медь, по периферии роговицы глаза). Суточное выделение меди с мочой 300—1200 мг (при норме — 8 мг). В сыворотке крови уровень ее снижен. В основе этих нарушений лежит недостаток церулоплазмينا — сывороточного белка, связывающего медь. Известная роль отводится аллергическому компоненту. Постоянным признаком болезни является поражение печени со снижением берьерной функции, аутоинтоксикацией. В органах и тканях возникают нарушения кровообращения, ведущие к гипоксии. В связи с поражением печени нарушается обмен белков — развивается гипопроотеинемия, уменьшается белковый коэффициент. Иногда отмечается желтовато-коричневая пигментация кожи лица и туловища, часты проявления геморрагического диатеза, желтухи, кожного зуда. Портальная гипертензия с желудочным кровотечением развивается в поздние периоды болезни. Отмечаются артропатии, диффузный остеопороз и переломы. Печень уменьшена, бугристая, селезенка — увеличена. Наблюдаются ригидность мышц, тяжелые гиперкинезы, застывшая улыбка, скандированная речь. Функциональные

пробы печени изменены мало. Отмечают лейкопению, тромбоцитопению, гемолитические кризы.

Вигиацио симптом (*Vigyazo*). При локализации прободной язвы на задней стенке двенадцатиперстной кишки «подкожная эмфизема» может занимать область пупка, вследствие распространения газа по круглой связке печени.

Видмера симптом (*Widmer*). Температура в правой подмышечной впадине выше, чем в левой. Наблюдают при аппендиците.

Виллебранда — Юргенса синдром (*Willebrand — Jürgens*). Синонимы: болезнь Виллебранда, органический тромбопенический синдром, наследственная псевдогемофилия и геморрагический тромбастенический синдром. Болезнь наследственная, поражающая чаще женщин. Первые симптомы в раннем детстве — периодические кровотечения из слизистых оболочек, иногда внутрисуставные кровоизлияния, упорные посттравматические, желудочно-кишечные кровотечения, гематурия, кровоизлияния в сетчатку и кожу. Количество кровяных пластинок нормальное, в них небольшие морфологические изменения. Время кровотечения удлинено, свертываемость и ретракция сгустка нормальны.

Виллиамса симптом (*Williams*). Понижение дыхательной подвижности передней стенки грудной клетки. Наблюдают при облитерирующем перикардите.

Вилляра синдром (*Villard*). Синоним: симптомов Вилляра триада. Колика в правом подреберье, жар, желтуха. Характерны для холедохолитиаза.

Вильмса опухоль (*Wilms*). Синонимы: нефробластома, аденом иоцитосаркома. Злокачественная смешанная опухоль почки дизонтогенного происхождения. Встречается чаще у детей от 1 года до 5 лет. Опухоль представляет собой узел. Быстро растет, превышая размеры почки в 2 раза и более. На разрезе имеет вид рыбьего мяса с очагами кровоизлияний. Опухоль метастазирует в легкие, печень, лимфоузлы (забрюшинные, медиастинальные), кости. Основной клинический симптом — наличие плотной малоподвижной опухоли в брюшной полости.

Вильямсона симптом (*Williamson*). Снижение артериального давления в сосудах ноги по сравнению с рукой той же стороны. Наблюдают при пневмотораксе или гидротораксе.

Винивартера симптом (*Winiwarter*). Желтое пятно на задней париетальной брюшине у двенадцатиперстной кишки. Указывает на прободение ее внебрюшинного отдела. Определяют во время операции.

Виноградова симптом. При сильной пульсации шейных вен наблюдается синхронное отбрасывание головы больного назад. Наблюдают при недостаточности трехстворчатого клапана.

Винтера симптомы (*Wynter*):

1. Передняя брюшная стенка не участвует в акте дыхания. Наблюдают при перитоните.

2. Отсутствие дыхательных движений верхней половины живота. Наблюдают при экссудативном перикардите из-за резкого ограничения

подвижности диафрагмы.

Винтриха симптом (*Wintrich*). При перкуссии у больного с открытым ртом тимпатический звук над полостью в легком выше и короче, с закрытым — ниже и продолжительнее, если полость расположена поверхностно и сообщается с бронхом узким отверстием (абсцесс, каверна).

Вирхова метастаз (*Virchow*). Плотный, безболезненный лимфатический узел, расположенный над левой ключицей вблизи прикрепления грудино-ключично-сосковой мышцы. Иногда он прикрыт ключицей. Бывает при раке желудка, молочной железы, легкого, бронха.

Вискотта — Олдрича синдром (*Wiskott — Aldrich*). Проявляется меленой, экземой, повышенной восприимчивостью к инфекции и тромбоцитопенией у новорожденных. Полагают, что это септическое заболевание новорожденных неясной этиологии.

Висслера — Фанкони синдром (*Wissler — Fanconi*). Синоним: аллергическая псевдосептицемия. Характеризуется повторяющимися приступами прерывистой лихорадки септического типа, воспалительными высыпаниями (экзантема), скоротечной артралгией, кардитом, плевритом и воспалением легких. Экзантематозная сыпь различного характера: типа скарлатинозной, коревой или напоминает узловатую эритему. Редко бывает скоропроходящая желтуха. Часто можно пропальпировать селезенку. В крови — нейтрофильный лейкоцитоз с эозинофилией, ускоренная РОЭ. Этиология и патогенез заболевания не известны. Предполагается его аллергическая природа. Гиперергический сепсис, наблюдаемый чаще у детей.

Волковича симптомы:

1. **Синоним:** симптом «лягушачьих лап». При переломах переднего отдела таза и воспаления симфиза больные лежат на спине с разведенными и согнутыми ногами.

2. У больных хроническим аппендицитом живот справа тощий, запавший, с большей углубленностью правого подреберья и правой подвздошной области. Брюшная стенка более мягкая и податливая, чем слева.

3. Усиление боли при отведении слепой кишки кнаружи. Наблюдают при хроническом аппендиците.

Волковича — Кохера симптом (*Kocher*). Боль первоначально возникает в подложечной области, иногда непосредственно под мечевидным отростком и только спустя 1—3 ч сосредоточивается в правой подвздошной области. Характерен для острого аппендицита.

Вольского симптом. Болезненность, возникающая при легком ударе ребром ладони в правом подреберье косо снизу вверх. Наблюдают при холецистите.

Вольтмана симптом (*Woltman*). Замедление фазы расслабления ахиллова рефлекса. Помогает выявить неотчетливую форму гипотиреоза.

Воскресенского симптомы:

1. Врач находится справа от больного. Левой рукой натягивает рубашку за нижний край (для равномерного скольжения). Кончики II, III и IV пальцев

правой руки устанавливают в подложечной области и во время вдоха больного (при наиболее расслабленной брюшной стенке) кончиками пальцев с умеренным давлением на живот проделывают быстрое скользящее движение косо вниз к области слепой кишки и там останавливают руку, не отрывая ее. В момент окончания такого «скольжения» больной отмечает резкое усиление боли. Характерен для острого аппендицита.

2. Отсутствие пульсации брюшного отдела аорты в надчревьи, при соответствующей клинической картине, признак острого панкреатита.

Вуальмье перелом (*Voilimier*). Перелом костей таза, при котором линия перелома в заднем отделе тазового пояса проходит не по подвздошной кости, а по сакральным отверстиям крестца.

Г

Габая симптом. В области петитова треугольника справа нажимают пальцем, потом быстро его отнимают (как при симптоме Щеткина — Блумберга). В момент отнятия пальца появляется боль. Встречается при остром ретроцекальном аппендиците.

Гавена синдром (*Haven*). Боль в запястье, иррадиирующая в плечо, бледность руки и запястья, исчезновение пульса на лучевой артерии. Полагают, что заболевание вызвано сдавленной подключичной артерии лестничной мышцей, как и при синдроме Нафцигера.

Гайеса симптом (*Gayese*). Синоним: *pression paradoxale*. Состояние больного хроническим дуоденостазом облегчается при давлении рукой через брюшную стенку на область корня брыжейки (иногда больные отмечают улучшение при ношении бандажа или корсета).

Гакера симптом (*Hacker*). Если во время операции обнаруживают участок стенки желудка с подозрением на раковую или язвенную инфильтрацию, то его протирают марлевым шариком. Возникающая в результате механического раздражения сосудистая реакция в виде покраснения типа «пламени пожара» свидетельствует об язве желудка. При раке этот симптом отрицателен.

Гаккенбруха — **Сикара** симптом (*Hackenbruch* — *Sicard*). Врач прикладывает руку к бедру в месте впадения большой подкожной вены в бедренную и предлагает больному покашлять, при этом ощущается толчок (положительный симптом), указывающий на недостаточность венных клапанов. При кашле, в результате сокращения диафрагмы, возникает обратная волна венозной крови из нижней полой вены. Она передается по общей и наружной подвздошной вене в бедренную и большую подкожную при недостаточности клапана у места впадения последней.

Галеацци переломовывих (*Galeazzi*). Характеризуется переломом лучевой кости в нижней трети с разрывом дистального радио-ульнарного сочленения и вывихом в этом суставе (в действительности локтевая кость не вывихивается, а лишь отходит в сторону, вывихивается отломок лучевой кости вместе с сочленяющимся запястьем и кистью). У детей перелом

лучевой кости сочетается с эпифизеолизом локтевой кости.

Гангольфа симптом (*Gangolphe*):

1. Боль, ощущаемая в пораженном туберкулезом крестцово-подвздошном сочленении при поворотах больного с боку на бок.

2. Притупление в отлогих местах живота, свидетельствующее о скоплении свободной жидкости при кишечной непроходимости.

Гано синдром (*Hanot*). Синонимы: гипертрофический цирроз Гано, болезнь Гано, цирроз Гано, первичный билиарный гипертрофический цирроз печени. Характеризуется увеличением размера печени, которая становится деревянистой плотности с мелко-зернистой поверхностью. Рано появляется прогрессирующая желтуха при отсутствии асцита и расширения вен брюшной стенки. Увеличивается селезенка. Температурная кривая ремитирующего типа, зуд. Стул остается окрашенным. При этом заболевании развивается некроз эпителия желчных ходов и воспалительная инфильтрация вокруг, гипертрофия соединительной ткани вокруг желчных ходов и прорастание ее внутри долек. Внутрипеченочная часть воротной вены и печеночной артерии страдает мало. По ходу селезеночной и воротной вен развивается лимфаденит. Часто является следствием внутрипеченочной закупорки желчных протоков. В крови определяют нейтрофильный лейкоцитоз, повышение билирубина, холестерина. Заболевание встречается только у мужчин (у женщин — как исключение).

Гано — Рессле синдром (*Hanot — Rössle*). Синоним: болезнь Гано — Рессле. Диффузный внепеченочный холангит с обструктивным холангиолитом — разновидность цирроза печени. Клинически заболевание проявляется хроническим холангитом и холециститом с интермиттирующей желтухой, лихорадкой с ознобом, сильным зудом, спленомегалией. Ускорена РОЭ, повышен уровень щелочной фосфатазы крови, отмечается патологическая задержка бромсульфалеина. При биопсии печени обнаруживают утолщение печеночной капсулы, пери-висцерит, внутрипеченочный холангит и холангиолит, циркулярную пролиферацию соединительной ткани в перипортальном пространстве. С течением заболевания развивается выраженный билиарный цирроз (без асцита и портальной гипертензии), заканчивающийся печеночной недостаточностью и смертью.

Гарднера синдром (*Gardner*). Диффузный полипоз толстой кишки в сочетании с эпидермоидными кистами, фибромами и остеомами. Гарланда треугольник (*Garland*). Определяется кнутри от линии Дамуазо, между ней и позвоночником. Катетами служат позвоночник и линия, проведенная от него к вершине линии Дамуазо, гипотенузой — сама линия Дамуазо. Определяется, как и линия Дамуазо, при плевральных экссудатах.

Гарре остеомиелит (*Garré*). Синоним: хронический склерозирующий остеомиелит Гарре. Доброкачественный воспалительный процесс в костной ткани, возникающий в условиях измененной реактивности организма при низкой вирулентности возбудителя. Приводит к утолщению кости — остеосклерозу и облитерации костномозгового канала. Поражает главным

образом длинные трубчатые кости (чаще большеберцовую). Клинически характеризуется вялым течением без острых проявлений. В поздних стадиях процесса может появиться распирающая боль в кости, особенно ночью, при незначительном повышении температуры. Постепенно развивается утолщение конечности вследствие равномерного веретенообразного утолщения коркового слоя кости. Размягчение, нагноение и образование свищей не наступает. Болезнь длится в среднем 6—8 лет. В кости преобладают остеобластические процессы, вся ткань склерозируется, развивается гиперостоз в виде правильного веретена. Процесс идет и в костномозговом канале, причем может наступить полная облитерация его просвета. По клинике может напоминать саркому. На рентгенограмме — веретенообразное утолщение кости со склерозированием кортикального слоя, на отдельных участках облитерация костномозгового канала.

Гарсена симптом (*Garcin*). Односторонний паралич черепномозговых нервов без чувствительных и двигательных расстройств туловища и повышения внутричерепного давления. Наблюдают при опухолях основания черепа, исходящих из соединительной ткани носоглотки.

Гарсия — Содюерса симптом (*Garcia — Sogers*). Рентгенологически определяются своеобразные тени стенки и оболочки кисты легкого, напоминающие «плавающую лилию» или «плавающую льдинку». Характерен для лопнувшего эхинококкового пузыря легкого.

Гасса синдром (*Hass*). Спонтанный асептический некроз проксимального эпифиза плечевой кости.

Гатчисона синдром (*Hutchinson*). **Синоним:** невробластома мозгового слоя надпочечника. Множественные метастазы в кости черепа при невробластоме.

Гаушипа — Ромберга симптом (*Howship — Romberg*). Боль по ходу запирательного нерва, по передней и внутренней поверхностям бедра, с иррадиацией в переднюю брюшную стенку или конечность. Боль возникает при давлении запирательной грыжи на запирательный нерв, может усиливаться при движении. Особую диагностическую ценность симптом приобретает при отсутствии видимого грыжевого выпячивания, когда оно находится только в пределах запирательного канала.

Гедблола синдром (*Hedblol*). Характеризуется острым первичным миозитом диафрагмы в сочетании с болью при дыхании, неподвижностью нижних отделов грудной клетки и болью в верхней половине живота, при отсутствии других признаков брюшной патологии. Начало внезапное с ознобом. Односторонняя боль в области нижних ребер часто иррадиирует в плечо. При рентгенологическом исследовании выявляется постепенное сокращение и уплощение купола диафрагмы. Патологический процесс может локализоваться в мышечных волокнах или распространяться до серозных поверхностей плевры и брюшины. Заболевание может рецидивировать. Необходимо дифференцировать с диафрагмальной грыжей, острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости и др.

Гедингера синдром (*Hedinger*). Фиброзное изменение пристеночного и

клапанного эндокарда правой половины сердца при карци-ноиде тонкой кишки. Клинически определяют шум на трехстворчатом клапане и легочной артерии, а также тромбоцитоз, выявляемый после «прилива» (пурпурное окрашивание лица).

Гейда синдром. (*Heyd*). Синоним: гепаторенальный синдром. Чаще всего является осложнением операций на желчных протоках и печени. Он также появляется в результате острых инфекционных процессов, поражающих печень (гепатит, сепсис), в результате действия гепатотоксинов, вызывающих некроз печеночной клетки, как осложнение болезни Вейля — Васильева и различных желтух. Синдром может развиваться при сильных ожогах, травме печени, пиротерапии и острой адренальной недостаточности. Патологические процессы скорее всего связаны с нарушениями белкового метаболизма. Появляется и прогрессирует олигурия, переходящая в анурию. Наиболее приемлемое объяснение этиологии — двойное поражение обоих органов: ухудшение дезинтоксикационной функции печени и недостаточность выделения токсинов почками. Предполагают, что нередко бывает так называемая печеночная смерть с сопутствующей острой почечной дегенерацией.

Гейнеке — Лежара симптом (*Heinecke — Lejars*). Резкое вздутие живота после травмы говорит об отсутствии повреждения внутренних органов и объясняется травмой нервно-рефлекторного аппарата.

Гельмгольца — Харрингтона синдром (*Helmholz— Harrington*). Редко встречающийся синдром, характеризующийся врожденным помутнением роговицы, костными деформациями, отставанием в умственном развитии и гепатоспленомегалией. Отмечают короткие толстые «лапоподобные» руки и ноги, поясничный кифоз, ограничение движений рук и ног, ладьеобразную голову и умственную неполноценность. Причина заболевания неизвестна.

Геммела синдром (*Gammel*). За несколько месяцев до появления признаков злокачественной опухоли развивается ограниченный эритемо-десквамативный мигрирующий дерматоз. Иногда кожные проявления развиваются одновременно с признаками опухоли.

Гено Мюсси симптом (*Geéneau de Mussy*). Болезненность в проекции прохождения диафрагмального нерва на шее при заболеваниях печени, желчевыводящих путей, поддиафрагмального пространства. **Генслеина синдром** (*Gänsslein*). **Синоним:** семейный гемолитический желтушно-костный синдром. Характеризуется выраженными метаболическими изменениями в костях, связанными с семейной гемолитической анемией. Встречается в любом возрасте. Гемолитическая анемия сопровождается спленомегалией. Метаболические костные изменения отмечаются в крупных и мелких костях, при этом наиболее характерными являются уменьшение или отсутствие перекладин и значительное утолщение кортикального слоя с увеличением и остеопорозом длинных трубчатых костей. Кортикальные изменения развиваются из-за возвратной и хронической гиперплазии кроветворных костномозговых тканей. Могут быть: остеопороз и гиперостоз черепа, башнеобразный череп, неправильное положение зубов,

брахиодактилия, полисиндактилия и врожденный вывих бедра. Передается по наследству.

Генслеина симптом (*Gänsslein*). Боль в пораженном суставе при максимальном сгибании бедра и голени и переразгибании противоположной конечности при туберкулезном сакроилеите.

Гентера симптом (*Genter*). В норме перкуссия передне-верхней ости подвздошной кости дает тимпанит. Внутрибрюшинные экссудаты и внутрибрюшинно расположенные опухоли большого и малого таза не изменяют перкуторного звука, в то время как забрюшинные. инфильтраты при аппендиците, параметрите, остеомиелите тазовых костей, кровоизлиянии в широкую связку и опухоли костей таза дают при перкуссии почти тупой звук.

Герке симптом. Боль, возникающая в области сердца при быстром откидывании головы кзади. Возникает при сдавливающим перикардите.

Гервига — Мажанди симптом (*Hertwig — Magendie*). Одно глазное яблоко повернуто книзу и кнутри, другое — кверху и кнаружи. Возникает при поражении червя мозжечка у детей вследствие нарушения вестибулярных связей с задним продольным пучком.

Гертнера симптом (*Gärtner*). Чем выше поднята правая рука (до спадения ее поверхностных вен), тем выше давление в правом предсердии. Служит показателем давления в правом предсердии.

Герхарда симптомы (*Gerhard*):

1. Отсутствие движений гортани во время дыхания. Наблюдают при аневризме аорты.

2. При продолговатой форме каверны легкого, содержащей жидкость, перкуторный звук над ней изменяется в зависимости от положения тела.

Гершуни симптом (*Gersuny*). При медленном вдавливании пальца в «каловую опухоль» через стенку кишки он «прилипает» к слизистой оболочке кишечника; при постепенном его извлечении ощущается отделение каловых масс от слизистой оболочки. Служит для дифференциальной диагностики каловой псевдоопухоли и опухоли кишки. Определяют при операции.

Гессе симптом. Гипотермия, гипергидроз и повышение пиломоторного рефлекса кожи нижних конечностей. Является ранним симптомом опухолей забрюшинного пространства, вызывающих раздражение поясничного отдела симпатического нерва. С течением заболевания явления раздражения нерва переходят в паралич, в результате чего вышеуказанные явления сменяются повышением температуры, ангидрозом и понижением пиломоторного рефлекса.

Гессельбаха грыжа (*Hesselbach*). Бедренная грыжа мышечной лагуны выходит под пупартову связку, спускаясь во влагалище подвздошно-поясничной мышцы. Над ней находится портняжная мышца, натягивающая широкую фасцию бедра, впереди шейки грыжевого мешка лежит артерия, огибающая подвздошную кость. Особенностью этой грыжи является ее плоская форма.

Гефера симптом (*Höfer*). При кишечной непроходимости пульсация аорты лучше всего выслушивается на уровне сужения.

Гефтера — Щипицына симптом. Шум плеска при прободных гастродуоденальных язвах.

Гинтце симптом (*Hintze*). Рентгенологически определяемое скопление газа в кишечнике, соответствует симптому Валя. Указывает на острую кишечную непроходимость.

Гиппеля — Линдау болезнь (*Hippel — Lindau*). Множественный ангиоретикуломатоз — системное заболевание, поражающее, кроме нервной системы, сетчатую оболочку глаза, печень, почки, поджелудочную и щитовидную железы.

Гиппократата симптом (*Hippocrates*). Шум плеска при сотрясении стенок любой полости, содержащей жидкость и воздух.

Гиппократата лицо (*Hippocrates*). Мертвенно-бледная с синюшным оттенком кожа лица, глубоко запавшие глаза, тусклые роговицы, заостренный нос. Наблюдает у больных с тяжелым острым перитонитом, кишечной непроходимостью.

Гирголава симптом. Усиленная пульсация бедренной артерии под паупартовой связкой. Отмечают при внутрисуставных переломах шейки бедра.

Гиршпрунга симптом (*Hirschprung*). Расслабление сфинктера заднепроходного отверстия, наблюдаемое при инвагинации кишечника.

Гиршпрунга болезнь (*Hirschprung*). **Синонимы:** синдром Ирасека (Irassek), синдром Ирасека — Цельцера — Вильсона (Zuelzer — Wilson). Патологическое увеличение размеров (длины, ширины) и гипертрофия стенок толстой кишки на большем, меньшем участке или на всем протяжении (мегадолихоколон). Чаще изменения локализуются в сигмовидной кишке (мегадолихосигма). Болезнь проявляется упорными запорами и вздутием живота; нередко наблюдаются приступы перемежающейся кишечной непроходимости. Причиной развития болезни является врожденный аганглиоз толстой кишки. Клиника — запоры или отсутствие самостоятельного стула со дня рождения, развитие хронической интоксикации. Значительное расширение толстой кишки приводит к высокому стоянию диафрагмы, уменьшению экскурсии легких, изменению положения органов средостения. Различают легкую, среднюю и тяжелые формы течения болезни.

Глазгоу симптом (*Glasgow*). Систолический шум над плечевой артерией. Определяют при латентной аневризме аорты.

Гленара болезнь (*Glénard*). Синонимы: спланхноптоз, энтероптоз. Чувство давления в подложечной области, тупая боль в животе, отсутствие аппетита, запоры, головная боль и головокружение, сердцебиение. В положении лежа эти ощущения проходят. При выраженной картине заболевания отмечается ощущение полноты в подложечной области после приема пищи, постоянная отрыжка, боль в левом подреберье, кардиалгия, спазм пищевода. Опущение слепой кишки сопровождается запорами,

чувством вздутия и полноты в правой подвздошной области. Наблюдают чаще при астении с ослаблением связок и брыжеек, прикрепляющих органы к задней брюшной стенке.

Гобье симптом (*Gobiet*). Рефлекторный парез и вздутие кишечника, особенно поперечно-ободочной кишки, выявляемый рентгенологически у больных острым панкреатитом. Чаши Клойбера отсутствуют.

Голдена симптом (*Golden*). Бледность шейки матки. Является признаком трубной беременности.

Гольдблатта синдром (*Goldblatt*). Гипертония вследствие стеноза почечной артерии. Ишемия может быть вследствие стеноза почечной артерии, ее аневризмы, сдавления сосудистой ножки опухолью или инородным телом, склерозирующим педункулитом, при инфаркте почки, травме, операциях на ней и добавочных сосудах, эмболии и тромбозе почечной артерии, сердечных заболеваниях. Гипертония при этом характеризуется внезапным началом, быстрым развитием и тенденцией к злокачественному течению. Продолжительность гипертонии переменна: у одних больных длится несколько недель или месяцев и проявляется тяжелыми симптомами, у других — несколько лет, протекая доброкачественно. Заболевают чаще женщины в возрасте 20—40 лет. Характерны высокие цифры диастолического давления (у некоторых 170 мм рт. ст.). У 30% больных определяют ретинопатию. Для диагностики необходимо провести нефрологическое исследование.

Гольдфлама симптом (*Goldflam*). В положении лежа на спине больной приподнимает обе нижние конечности, слегка сгибает их в коленных суставах и производит сгибательные и разгибательные движения в голеностопных. При нарушении кровообращения появляется быстрая утомляемость в пораженной конечности. Наблюдают при тромбооблитерирующих заболеваниях артерий.

Гольтца симптом (*Goltz*). Рефлекторное замедление или даже остановка сердца вследствие раздражения блуждающего нерва при острых заболеваниях органов брюшной полости (при желчнокаменной болезни, кишечной и почечной коликах, ударе в живот и др.).

Гольцкнехта — Якобсона симптом (*Holzknicht — Jakobson*). Смещение тени средостения при вдохе в сторону частичной закупорки бронха инородным телом меньшего диаметра. Рентгенологически симптом выявляется более отчетливо при форсированном дыхании — при рывкообразном вдохе и кашлевым толчке, когда смещение срединной тени приобретает толчкообразный характер. Обусловлен нарушением вентиляции и равновесия внутрилегочного и внутри-плеврального давления с обеих сторон при бронхостенозе.

Голяховского симптом. Ограничение подвижности больного плеча. Характерен для привычных вывихов. Для его определения больного ставят спиной к стене, отступя 20—30 см, и предлагают поднять обе руки вверх. Обычно это не составляет для него труда, однако при просьбе прикоснуться поочередно кистями поднятых рук стены, расположенной за спиной,

выявляется ограничение движений в пораженном плечевом суставе. Приближая к стене кисть больной руки, он поворачивается всем корпусом. То же самое происходит при попытке коснуться стены отведенной в сторону вытянутой рукой. Патогенетической основой симптома является рубцовый процесс в мягких тканях пораженного сустава и около него, а также дегенеративные изменения в костных компонентах суставов.

Гопалана синдром (*Gopalan*). Синонимы: синдром жжения ног, болезненный синдром ног. Заболевание проявляется сильным жжением ног, болью, гиперэ-стезией, болезненностью, повышением температуры конечностей, чрезмерной потливостью и общей потерей веса. Наблюдается чаще на юго-востоке Азии у лиц, питающихся в основном рисом и овощами. Жжение обычно бывает на подошвенных поверхностях стоп и ладонях. Появляется чувство «покалывания» по наружной поверхности конечностей, ослабляется пульсация периферических сосудов. Обращает на себя внимание типичная «волоочающаяся» походка, появляющаяся в ранней стадии заболевания. Развивается тахикардия, потеря веса, упадок сил, амнезия. Предполагают, что заболевание вызывается токсическими факторами, найденными в старом рисе. Без лечения заболевание быстро прогрессирует и приводит к смерти.

Гордона симптом (*Gordon*). Уменьшение границ сердечной тупости, определяемых при перкуссии в положении больного лежа. Наблюдается при раковой кахексии.

Гориневской симптом. **Синоним:** симптом «прилипшей пятки». При переломах верхней ветви лобковой кости больные не могут поднять вытянутую ногу, подтягивают ее к туловищу. При пассивном поднятии больной ее удерживает.

Гормана симптом (*Hormann*). Появление боли в икроножной мышце при тыльном сгибании стопы у больных тромбофлебитом.

Горнера синдром (*Horner*). Синонимы: синдром Клод Бернара (Claude Bernard), синдром Клод Бернара — Горнера. Сужение зрачка (парез мышцы-дилататора зрачка), глазной щели из-за птоза верхнего века (парез мышцы, поднимающей веко), западение глазного яблока (парез мышцы глазной впадины), пери-корнеальная инъекция сосудов, покраснение соответствующей половины лица и уменьшение потоотделения. Появляется вследствие сдавления симпатического нерва. Возникает при вагосимпатической новокаиновой блокаде или как следствие повреждения продолговатого, спинного мозга и его опухоли.

Горэма синдром (*Gorhatn*). Синонимы: болезнь Горэма, спонтанный остеолит. После травмы костное вещество концентрически рассасывается (начиная с места травмы) вплоть до полного исчезновения части или всей травмированной кости. Другие кости не поражаются. Процесс заканчивается самопроизвольно. Наблюдается преимущественно в костях конечностей. Заболевание является разновидностью прогрессирующего остеолита. Встречается редко.

Гофмана симптом (*Hoffmann*):

1. Нестерпимая боль, возникающая при постукивании молоточком в области выхода ветвей тройничного нерва. Наблюдают при тетании.

2. Сглаживание выпуклости поясничных мышц, наступающее в результате ослабления мышечного тонуса на стороне перелома поперечных отростков позвонков.

Гоффа болезнь (*Goffa*). При травмах переднего отдела коленного сустава возникает повреждение жировой подсиновиальной подушки, располагающейся ниже надколенника по бокам собственной связки. При этом происходит кровоизлияние в ткань жировой подушки, возникают синовиты. В дальнейшем может разрастаться фиброзная ткань. Увеличивается контур сустава в месте расположения жировой подушки, при ощупывании определяется уплотнение. В стадии развития фиброзной ткани на рентгенограммах, сделанных мягкими лучами, на профильных снимках видна неясная тень между собственной связкой и мыщелками большеберцовой кости.

Гоше спленомегалия (*Gaudier*). **Синоним:** Гоше болезнь. Врожденное, нередко семейное заболевание ретикулоэндотелиальной системы, при котором нарушается белковый и липоидный обмен, появляются гигантские клетки Гоше со скоплением церозина в цитоплазме. Отложение церозина происходит в ретикулоэндотелии печени, селезенки, костном мозге, лимфоузлах, легких. Этиология неизвестна. Чаще болеют женщины. Существуют 2 формы. Острая у детей до 1 года, быстро прогрессирующая, проявляется судорогами, кровоизлияниями, анемией, заканчивается смертью. Хроническая с длительным, но прогрессирующим течением, ремиссиями. Различают 2 типа — висцеральный и костный — «скелетный». Признаки висцерального типа: анемия, увеличенная и болезненная селезенка, увеличение печени и лимфоузлов. Кровотечения из носа и десен, болезненность костей и суставов, коричневатая или охряно-желтая окраска кожи кистей, лица, конъюнктив. В крови — клетки ретикулоэндотелия, лейкопения, тромбопения. При пункции костного мозга обнаруживают клетки Гоше. При костном типе: тупая боль в костях, тугоподвижность в суставах, припухлость и покраснение кожи. Рентгенологически характерно расширение костномозгового канала и истончение кортикального слоя, умеренное бутылкообразное вздутие кости. В эпифизеометафизарном участке кости — очаги просветления, окруженные склерозированными тканями, поэтому кость приобретает широкопетлистую структуру. При поражении позвонков возникает кифоз или угловой горб.

Гравица опухоль (*Grawitz*). **Синонимы:** гипернефроидный рак, почечноклеточный рак, гипернефрома, синдром Гравица. Злокачественная опухоль, исходящая из эпителия почки. Чаще располагается в корковом веществе, округлой формы, мягкой консистенции, покрыта соединительнотканной капсулой. На разрезе характерная пестрая окраска. Опухоль прорастает капсулу почки и окружающую клетчатку, часто врастает в почечную и нижнюю полую вены, быстро метастазирует в легкие, кости, регионарные лимфоузлы, печень, надпочечники, головной мозг, в

противоположную почку, реже — в яичники, мочевой пузырь, сердце, селезенку. Признаки: гематурия, боль в поясничной области, опухоль, лихорадка, гематурия, варикоцеле. При атипичном течении — гипертермия, боль в животе, головная боль, гипертония, лейкоцитоз. Рентгенологически — признаки опухоли почки.

Грегуара болезнь (*Gregoire*). Синонимы: острый подвздошно-бедренный венозный тромбоз. Острая боль в конечности, быстро развивающийся отек и цианоз — основные признаки заболевания. Может вторично присоединиться нарушение артериального кровообращения с развитием так называемой венозной гангрены (из-за сдавления артерий отеком). В пораженной конечности депонируется большое количество жидкой части крови, что может привести к гиповолемии и шоку. По окончании острого периода возникает постфлебетический синдром.

Грекова симптом. Замедление пульса в первые часы после прободения язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Гренблада — Страндберга синдром (*Gronblad— Strandberg*). Характеризуется расстройствами со стороны глаз, кожи и сосудов. Возникает в возрасте 20—40 лет. На глазном дне обнаруживаются сосудистые полосы, соединяющиеся в неправильное кольцо, окружающие сосок зрительного нерва, вызванные разрывами стекловидной мембраны Бруха. Иногда наблюдают кровоизлияния или выпот в области желтого пятна, обратное развитие и рубцевание. Глазным симптомам сопутствуют кожные изменения в виде *pseudoxantoma elasticum* Дарье (*Darier*) преимущественно на гибкательных поверхностях конечностей, затылке и животе. В стенках кровеносных сосудов происходят разрывы эластических волокон, гипертрофия мышечной оболочки, обызвествления, в результате чего уменьшается их просвет и пульсовая волна, отсутствует пульс на конечностях. Изменения сосудов приводят иногда к желтушно-кишечным кровотечениям. Нередко сочетание с тиреотоксикозом, несхарным диабетом и болезнью Педжета (*Peget*). Заболевание диагностируется редко. Этиология неизвестна.

Грефе симптом (*Graefe*). Отставание верхнего века при взгляде вниз. Признак базедовой болезни.

Грея симптомы (*Grey*):

1. Повышенная чувствительность, определяемая на 2,5 см книзу и слева от пупка. Наблюдают при аппендиците.
2. Боль в правом плече при аппендиците.

Грея — Турнера симптом (*Grey — Turner*). Цианоз кожи живота при остром панкреатите.

Гриансона — Пиори симптом (*Grierson — Piori*). Синоним: симптом дрожания гидатид над прощупываемой опухолью. Дрожание может отсутствовать при обызвествлении капсулы эхинококка.

Гризеля болезнь (*Grisel*). Синонимы: кривошея Гризеля, постинфекционный артрит. Ротационное смещение атланта в связи с контрактурой паравертебральных мышц, прикрепляющихся к переднему его

бугорку и черепу и принимающих участие в движении черепа вокруг зубовидного отростка II шейного позвонка. Деформации предшествует воспалительный процесс в зеве и носоглотке, сопровождающийся повышением температуры. После стихания этих явлений, в результате контрактуры околопозвоночных мышц, образуется кривошея. Болезнь чаще наблюдается у ослабленных девочек в возрасте 6 - 11 лет. Голова ребенка наклонена в одну сторону, подбородок повернут в противоположную. В верхнешейном отделе позвоночника пальпируется выступающий остистый отросток II шейного позвонка, а со стороны глотки на задней, стенке появляется возвышение, соответствующее сместившемуся атланту. На рентгенограмме, сделанной через открытый рот больного, обнаруживается подвывих атланта — смещение его кпереди с одновременным поворотом вокруг вертикальной оси.

Грина симптом (*Greene*). Перемещение перкутируемой границы сердца во время дыхания при экссудативном плеврите.

Гротта симптом (*Grott*). Атрофия подкожной жировой клетчатки передней брюшной стенки слева от пупка в проекции поджелудочной железы. Наблюдают при хроническом панкреатите.

Грэхема — Стилла шум (*Graham — Still*). Мягкий, высокий, ду-ющий диастолический шум. Выслушивают на легочной артерии при митральном стенозе с тяжелой легочной гипертонией.

Грюнвальда симптом (*Grunvald*). Экхимозы или петехии вокруг пупка, в ягодичных областях вследствие поражения периферических сосудов при остром панкреатите.

Губергрица симптом, точка. Болезненность, возникающая при надавливании в точке, лежащей на 6 см выше пупка на линии, соединяющей его с вершиной левой подмышечной впадины. Определяют при воспалении хвоста поджелудочной железы.

Губергрица точка. Болезненность, возникающая при надавливании под пупартовой связкой в скарповском треугольнике. Определяют при тазовом расположении воспаленного червеобразного отростка.

Гувера симптом (*Gouver*). Сильное отклонение левой реберной дуги кверху и кнаружи при вдохе больного. Наблюдают при левосторонней релаксации диафрагмы.

Гудпасче синдром (*Godpasture*). **Синоним:** легочно-почечный наследственный синдром. Патогенез неизвестен. Проявляется легочными кровотечениями, кровохарканьем, диффузным поражением почек с гематурией, протеинурией и почечной недостаточностью. При гистологическом исследовании легких обнаруживают внутриальвеолярные геморрагии, альвеолярные утолщения, скопления сидероцитов. В почках картина сходная с диффузным гломерулонефритом.

Гулея синдром (*Gouley*). **Синоним:** перикардит, суживающий легочную артерию. Синдром может развиваться в результате ревматического поражения сердца, приводящего к развитию слипчивого перикардита и сужению легочной артерии. Перикардальные сращения бывают только в области

легочной артерии, могут локализоваться над правым предсердием и легочной артерией и быть тотальными. Рентгенологически— расширение тени правого предсердия.

Гуревича симптом. Склонность к падению назад при конвергенции глаз и взгляде вверх и падению вперед при дивергенции и взгляде вниз. Отмечают при сотрясении головного мозга, может быть при склерозировании вертебро-базиллярных кровеносных сосудов.

Гуревича — Мана симптом (*Mann*). Головная боль, усиливающаяся при открывании глаз и движении глазных яблок. Наблюдают после возвращения сознания у больных с сотрясением головного мозга.

Гуссенбауэра симптом (*Gussenbauer*). Эластическая опухоль с гладкой поверхностью, расположенная над пупком, отодвигает желудок кверху, а поперечно-ободочную кишку книзу. Характерен для кисты поджелудочной железы. Выявляют при рентгенологическом исследовании.

Гутмана симптом (*Guttman*). Тонкое жужжание, выслушиваемое над щитовидной железой при диффузном тиреотоксическом зобе.

Гутьереза синдром (*Gutierrez*). Боль в эпигастральной или околопупочной области, хронические запоры, диспептические явления, гематурия, протеинурия. Наблюдают у больных с подковообразной почкой.

Гюйона симптом (*Guyon*). Баллотирование увеличенной почки. Возможный симптом ее опухоли.

Гюнтца симптом (*Güntz*). Сглаживание нормального поясничного лордоза. Наблюдают при выпадении межпозвоночных дисков.

Гюнцбурга симптом (*Günzburg*). Урчание, локализующееся между желчным пузырем и привратником желудка. Может наблюдаться при язве двенадцатиперстной кишки.

Гюстена симптом (*Guiston*). Выслушивание тонов сердца до уровня пупка при прободных гастродуоденальных язвах. Феномен обусловлен резонирующими свойствами свободного воздуха, усиливающего звукопроводность.

Гюстена триада (*Guiston*). Распространение сердечных тонов через растянутую газами брюшную полость до уровня пупка. Перитонеальное трение, напоминающее шум трения плевры, в области реберного края или в подложечной области. Металлический звон или серебристый шум, появляющийся при вдохе и связанный наличием свободного газа, выходящего из желудка через перфорационное отверстие в окружающую жидкость.

Гютера треугольник (*Güther*). Треугольник, образованный локтевым отростком и 2 надмышелками плечевой кости. Нарушение треугольника Гютера имеет важное диагностическое значение для определения заднего вывиха костей предплечья. Уменьшение его высоты и нарушение равнобедренности свидетельствует о заднем его вывихе и боковом смещении костей предплечья.

Д

Дабина — **Джонсона** синдром (*Dubin— Johnson*). Синоним: хроническая идиопатическая желтуха. Врожденная паренхиматозная желтуха, вызвана повышением связанного билирубина сыворотки крови. Нарушение его обмена обусловлено недостаточностью экскреции билирубина при сохранении конъюгационной функции печени. Аутосомно-рецессивный и доминантный типы наследования. Патогенез не ясен. Желтуха носит волнообразный характер, усиливаясь при обострении, интеркуррентных заболеваниях, беременности. Отмечают более яркое (чем при других гипербилирубинемиях) желтушное окрашивание склер, лица, ладоней. Обострение сопровождается болью в правом подреберье, слабостью, тошнотой, рвотой, иногда диареей. У многих больных пальпируется плотная печень, иногда увеличенная селезенка. В сыворотке крови повышенное содержание прямого билирубина. В моче (при обострении) повышенное содержание желчных пигментов и уробилина. Проба с бромсульфалеином выявляет задержку выделения краски. При лапароскопии — печень увеличена, темно-зеленого, бурого или зеленовато-черного цвета. При биопсии печени — в клетках (в центре долек) обнаруживается грубо-зернистый зеленовато-коричневый пигмент, иногда он занимает всю дольку и располагается в купферовых клетках. Прогноз благоприятен.

Дадли — **Клингенштейна** синдром (*Dudley — Klingenstein*). Синоним: опухолевидный тонкокишечный синдром. В основе заболевания злокачественное поражение тощей кишки. Симптоматика напоминает гастродуоденальную язву: язвенно-подобная боль, мелена. В отличие от язв желудка при этом заболевании симптоматическая терапия не дает облегчения. Кровавой рвоты не бывает.

Дальмеди симптом (*Dalmedy*). «Сердитый вид», «застывшее лицо» — у больных базедовой болезнью. Объясняется повышенным тонусом мышц лица.

Дальримпля симптом (*Dalrymple*). Широкая глазная щель, лагофтальм, зависящий от повышения тонуса мышцы, поднимающей веко. Наблюдается при базедовой болезни.

Дамуазо линия (*Damoiseau*). **Синоним:** симптом Эллиса — Дамуазо (Ellis). Линия начинается у позвоночника, где наблюдается низкое ее положение, затем поднимается дугообразно кверху, достигая наивысшей точки по лопаточной или на уровне задней подмышечной линии, с последующим постепенным опусканием книзу. Наиболее низким уровнем ее расположения является грудинная линия. Определяют при выпотах в плевральной полости.

Данса симптом (*Dance*). Определяемое пальпаторно западение правой подвздошной области при инвагинации тонкой кишки в толстую.

Данфорта симптом (*Danforth*). Боль в области плечевого сустава при вдохе. Наблюдают при разрыве маточной трубы или яичника.

Дарье опухоль (*Darier*), Синоним: взбухающая дерматофибросаркома

Дарье. Опухоль появляется в виде плоских бляшек с выступающими над ними узелками, покрытыми нормальной кожей. При увеличении узелков они приобретают фиолетовый или синевато-коричневый оттенок, иногда эрозируются и кровоточат, болезненные и очень плотные. Опухоль локализуется преимущественно на брюшной и грудной стенках. Метастазирует редко, имеет склонность к местным рецидивам после иссечения.

Дебре — Фибигера синдром (*Debré — Fibiger*). Синоним: адреногенитальный синдром с потерей солей. Характеризуется наличием рвоты «фонтаном» после кормления ребенка и отсутствием прибавления в весе. Возникает вследствие нарушения стероидного обмена. Окончательный диагноз устанавливается при биохимических исследованиях. Для заболевания характерно низкое содержание натрия и высокое содержание калия. Синдром необходимо дифференцировать с пилоростенозом.

Де Ври синдром (*De Vries*). Носит семейный характер. Ведущим в клинической картине является геморрагический синдром, сочетающийся с аномалиями развития ладони и синдактилией между II и III пальцами. При исследовании коагулограмм определяется отсутствие или недостаточная активность фактора V. Течение заболевания благоприятное.

Дего — Делора — Трико синдром (*Degos — Delort — Tricot*). **Синоним:** злокачественный атрофический папулез, болезнь Дего. Редко встречающееся заболевание, которое начинается кожными симптомами и заканчивается летально при явлениях «острого живота». Вначале на коже появляются рецидивирующие светло-розовые слегка отечные папулезные высыпания, центр которых через некоторое время втягивается, окраска становится белой, измененная ткань отторгается и на этом месте открывается отграниченная язва с каймой гиперемии. Через несколько недель или месяцев появляется сильная боль в подложечной области, рвота кровью, лихорадка и через несколько дней наступает летальный исход. При аутопсии обнаруживают тромбоз вен кишечника и его некрозы без перфораций.

Дежардена симптом, точка (*Desjardin*). Болезненность в точке, лежащей на 6 см выше пупка на линии, соединяющей пупок с вершиной правой подмышечной впадины. Определяют при панкреатитах.

Дежерина симптом (*Dejerine*). Сильное давление на мышцу при полном перерыве соответствующего нерва не чувствительно. При частичном повреждении определяется повышенная чувствительность мышцы даже к незначительному давлению.

Дейвиса симптом (*Davis*). Непульсирующие, пустые на ощупь артерии с желтоватыми или бледными кожными пятнами над ними. Признак смерти.

Дейнингера симптом (*Deininger*). Усиление боли в животе при положении больного лежа и уменьшение ее стоя. Наблюдают при флегмоне желудка.

Дейчлендера болезнь (*Deutschländer*). Синонимы: болезнь новобранцев, маршевый перелом, маршевая стопа. Развивается чаще во II плюсневой кости, реже в III, IV, V. Встречается у здоровых молодых солдат после

больших переходов (предрасполагающими моментами являются плоскостопие и плохо пригнанная обувь), спортсменов после интенсивных тренировок. Различают следующие формы: острую, возникающую на 2—4-й день после перенапряжения и первично-хроническую, развивающуюся постепенно, когда без явной травмы в средней части стопы появляются сильная боль, неуверенная походка, хромота, длящаяся недели и месяцы. На тыле стопы, над диафизом пораженной плюсневой кости определяют ограниченную твердую припухлость и отечность мягких тканей. Это особый вид перестройки костной ткани диафиза, наступающий под влиянием изменившихся внешних факторов. Название «перелом» неправильно. На рентгенограмме в типичном месте (в диафизе плюсневой кости) меняется ее структурный рисунок — диафиз пересекается поперечно или слегка косо полоской просветления (зона Лозера) шириной в несколько миллиметров. Вокруг кости появляются периостальные разрастания в виде скобок, напоминающие костную мозоль. Со временем зона просветления Лозера исчезает и пораженный участок кости склерозируется. Боль стихает.

Дельбанко синдром (*Delbanco*). Фиброзное склерозирование и атрофия головки и крайней плоти полового члена со слабыми признаками воспаления. Часто является следствием продолжительных баланитов.

Дельбе симптом (*Delbet*). Отсутствие признаков нарушения кровообращения в дистальных отделах конечности у больного аневризмой магистральных артерий. Свидетельствует о коллатеральном кровообращении.

Дельбе триада (*Delbet*). Быстро нарастающий выпот в брюшной полости, вздутие живота и нефекалоидная рвота. Наблюдают при завороте тонкого кишечника.

Дельбе — Пертеса симптом (*Delbet — Perthes*). В положении больного стоя (при наполненных венах) накладывают эластический бинт в верхней трети бедра, препятствующий оттоку крови по венам в центральном направлении. Если в этом положении заставить обследуемого ходить 3—5 мин, то у здорового человека объем расширенных вен уменьшится (положительный симптом), что свидетельствует об опорожнении поверхностных вен по анастомозам в глубокие, вследствие сокращения мышц конечности и проходимости вен. Если же вены не спадаются и даже набухают, появляется боль в ноге — отрицательный симптом, указывающий на отсутствие оттока или плохой отток крови из поверхностных вен в глубокие (из-за непроходимости глубоких вен).

Демаркэ — Рише синдром (*Demarquay — Richet*). Порок развития, наследуемый по доминантному типу, при котором наблюдаются: заячья губа, волчья пасть, свищи нижней губы, гиподонтия, низкий рост, инфантилизм, клинодактилия. Изредка могут быть врожденные пороки сердца, сакрализация поясничных позвонков, сколиоз.

Денди симптом (*Dandy*). Ощущение больного, что одновременно с движением головы перемещаются и окружающие его неподвижные предметы. Наблюдают при интоксикации стрептомицином.

Дени — Брауна синдром (*Denny — Brown*). Сочетание миастении и бронхокарциномы.

Денмейера симптом (*Danmeyer*). Перемещение гортани кпереди с кажущимся расширением нижней части глотки. Характерен для инородного тела пищевода.

Деркума болезнь (*Dercum*). Синонимы: Деркума синдром, болезненный липоматоз. Множественные, болезненные, симметричные жировые образования в подкожной клетчатке (липомы) у людей с эндокринопатическими, невропатическими и психическими расстройствами. Чаще бывают у полных женщин среднего возраста. Развитие узловатых, мягких липом медленное с локализацией в предплечьях и бедрах. Иногда вызывают невралгию, психическую депрессию. Этиопатогенез не установлен, в некоторых случаях был фиброз и гиперплазия шишковидной железы. Состояние без изменений в течение многих лет. Липомы могут самостоятельно исчезнуть, но возможно и перерождение.

Джанелидзе симптом. Уменьшение боли при углубленной пальпации эпигастрия — характерно для инфаркта миокарда, усиление боли — для острого панкреатита.

Джерсильда синдром (*Jersild*). Слоновость в области заднего прохода (сужение заднепроходного отверстия), промежности, женских половых органов при сифилисе, туберкулезе, гонорее, мягком шанкре, болезни Никола — Фавра.

Джефферсона синдром (*Jefferson*). Невралгический симптомокомплекс у больных с аневризмой внутренней сонной артерии: односторонняя головная боль в области лба или глаза, шум в голове, односторонний птоз глазного века, диплопия, гомолатеральная гиперестезия щек и роговицы. В некоторых случаях развивается односторонний пульсирующий экзофтальм, отек соска зрительного нерва, его атрофия и гомолатеральный мидриаз. Зрачки на свет не реагируют. Ангиография помогает обнаружить аневризму.

Джилберта синдром (*Gilbert*). Гинекомастия, массивные метастазы во внутренние органы (чаще легкие) . при опухоли яичка.

Джойса симптом (*Joyce*). Перкуторно определяемая тупость в боковом отделе живота, не смещающаяся при поворачивании больного на бок. Характерен для забрюшинных гематом и кровоизлияний в корень брыжейки.

Джофроя симптом (*Joffroy*). При взгляде вверх невозможно поднять бровь и сморщить лоб. Наблюдают при базедовой болезни. Дзбановского — Чугуева симптом. Поперечные втянутые бороздки на передней брюшной стенке, соответствующие перемышкам прямых мышц живота. Определяют визуально в первые часы после перфорации язвы желудка или двенадцатиперстной кишки.

Дзаноли — Векки синдром (*Zanoli— Vecchi*). Судороги, бессознательное состояние, остановка дыхания, наступающие через 2—3 ч после операции на позвоночнике. Синдром развивается в результате кровоизлияний в спинной мозг и попадания крови в желудочки мозга.

Диллона симптомы: 1. При рентгеноскопии грудной клетки

эхинококковая киста прозрачнее, чем другие образования в легких — через нее видны тени ребер.

2. У больных с несостоятельностью кардиального сфинктера отсутствует дыхательный ритм поступления контраста в желудок. В норме контрастная взвесь проходит в момент экспираторного состояния диафрагмы, при инспирации продвижение контрастной взвеси из пищевода в желудок прекращается тем отчетливее, чем глубже вдох.

3. Парадоксальное движение диафрагмы при задержке дыхания на высоте вдоха. Наблюдают при релаксации диафрагмы.

Дитля синдром (*Dietl*). **Синонимы:** болезнь Дитля, кризис Дитля. Коликоподобная боль в животе, рвота, лихорадка, коллапс, задержка мочи, после которой наступает обильное мочеотделение. Синдром развивается в результате острого нарушения оттока мочи при ущемлении блуждающей почки.

Добровольской симптом. 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 1 мин, а давление повышается на 10—12 мм рт. ст. Характерен для артерио-венозной аневризмы. При артериальной аневризме этого не бывает.

Добротворского симптом. Разница наполнения пульса на лучевых артериях. Наблюдают при экссудативном перикардите.

Дольбо флегмона (*Dolbeau*). **Синоним:** комиссуральная флегмона большого пальца. Гнойник располагается между короткой приводящей мышцей и коротким сгибателем большого пальца; с локтевой стороны ограничен наружной межмышечной перегородкой. Клинически характеризуется локализацией припухлости, гиперемии и болезненности в указанной области, то есть в I межпальцевом промежутке, при одновременной незаинтересованности остальной ладони.

Доннелли симптом (*Donnelly*). Появление боли при пальпации над и под точкой Мак Бурнея при одновременном разгибании больным правой ноги. Характерный для ретроцекального аппендицита.

Дорендорфа симптом (*Dorendorf*). Односторонняя сглаженность надключичной ямки. Наблюдают при аневризме дуги аорты.

Доуна — Уайзмана синдром (*Doan — Wisemann*). Синонимы: гиперспленическая нейтрофилопения, спленомегалическая нейтропения. Синдром первичного гиперспленизма. Проявляется спленомегалией, быстрой утомляемостью, сердцебиением, лихорадкой, болью различной локализации. Иногда образуются язвы слизистой полости рта. Наблюдается гиперплазия костного мозга с переходом в гипоплазию, лейкопения, нейтрофилопения.

Драмменда симптом (*Drummend*). Струя воздуха вблизи ноздрей больного во время систолы. Определяют при аневризме аорты. Вызвана тем, что расширяющаяся при систоле аорта выталкивает воздух из легких.

Драхтера симптом (*Drachter*). Одной рукой держат стопу ребенка, другой перкутируют пятку. При начинающемся перитоните ребенок

защищается от боли, поднося обе руки к нижней части живота.

Дресслера болезнь (*Dressier*). **Синоним:** пароксизмальная гемоглобинурия. После охлаждения или физического напряжения наступает озноб, лихорадка, головная боль, боль в пояснице, желтуха. Может быть умеренное увеличение печени и селезенки. Моча темно-бурая (большое количество метгемоглобина). В крови увеличено содержание билирубина, эозинофилия и лимфоцитоз. Протекает приступами.

Дугаса симптом (*Dugas*). Больной не может положить руку на «здоровое» плечо так, чтобы локоть касался груди. Характерен для травмы плечевого сустава.

Дугласа симптом (*Douglas*). Сильная, острая боль при пальпации влагалищных сводов. Изменения их формы при этом не наблюдают. Определяют при внематочной беременности.

Дуффа симптом (*Duff*). Частое непроизвольное прикосновение к носу или движения, напоминающие вытирание носа. Можно наблюдать при опухоли переднемедиальной части лобной доли.

Дуэйя симптом (*Douay*). При влагалищном исследовании в ду-гласовом пространстве возникает сильная боль без прощупывания какой-либо опухоли в этой области. Матка болезненная, подвижная. Отмечают при пельвиоперитонитах.

Дъелафуа симптом (*Dieulafoy*). Острая «кинжальная» боль в животе. Характерна для перфоративных гастродуоденальных язв.

Дъелафуа триада (*Dieulafoy*). Боль, мышечное напряжение и гиперэстезия кожи в правой подвздошной области. Характерна для острого аппендицита.

Дью симптом (*Dew*). Перемещение перкуторно определяемого притупления каудально при переводе больного в коленно-локтевое положение. Отмечают при правостороннем поддиафрагмальном абсцессе.

Дюбара симптом (*Dubard*). Болезненность при надавливании на затылочные точки блуждающего нерва. Можно наблюдать при аппендиците.

Дюбрея меланоз (*Dubreuilh*). У женщин в пожилом возрасте на лице, груди и кистях рук появляются пигментные пятна темно-коричневого цвета, размером от чечевицы до величины детской ладони. Кожный рисунок сохранен. Иногда развивается гиперкератоз, папилломатоз. Рост медленный, возможна малигнизация.

Дюбуа синдром (*Dubois*). **Синонимы:** абсцесс Дюбуа, болезнь Дюбуа. Врожденное заболевание, характеризующееся множественными кистами (величиной с горошину) вилочковой железы. Стенки их гладкие, полость выполнена детритом, напоминающим гной.

Дюкьюинга симптом (*Ducuing*). Боль при боковых движениях ног, после предварительного расслабления мускулатуры голени. Наблюдают при тромбофлебите голени.

Дюплея болезнь (*Duplay*). Синонимы: плечелопаточный периартрит, peritendinitis calcarea, bursitis calcarea, bursitis chronica subdeltoidea. Болезненное ограниченное движение в плечевом суставе (отведение и

ротация плеча внутрь). Часто обнаруживают отложения извести в сухожилии надостной мышцы. Изменения чаще всего возникают после травмы.

Дюпюитрена контрактура (*Dupuytren*). Рубцовое сморщивание ладонного апоневроза, приводящее к постепенному развитию сгибательной контрактуры пальцев одной руки (чаще правой) или обеих рук. Чаще поражаются IV—V пальцы. Мужчины заболевают чаще. Возникновению контрактуры способствует травма, имеются указания на ее связь с невритом локтевого нерва. Отмечают наследственный характер заболевания. Причина его неизвестна. Различают 3 стадии заболевания: 1-я — появление типичных узелковых уплотнений ладонного апоневроза. Функция пальцев не нарушена. Во 2-й — появляются сгибательные контрактуры пальцев в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах (не превышают 90°). Сгибание пальцев сохранено. В 3-й — наступает сморщивание суставных сумок, подвывихи и вывихи фаланг. Пальцы максимально согнуты.

Дюпюитрена абсцесс (*Dupuytren*). Воспалительный инфильтрат на боковой стенке таза и над паховой складкой, распространяющийся из соответствующего свода влагалища.

Дюпюитрена симптом (*Dupuytren*):

1. Потрескивание при надавливании на кость. Наблюдают при саркоме кости.

2. Свободное перемещение головки бедра вверх и вниз. Определяют при врожденном вывихе бедра.

Дюрана симптом (*Durant*). Характерен для начинающих инвагинаций и проявляется резким напряжением брюшной стенки на месте происходящего внедрения.

Дюрозье симптом (*Duroziez*). Видимая пульсация капилляров под ногтями. Наблюдают при большом пульсовом давлении и незаращении боталлова протока.

Дюрозье синдром (*Duroziez*). **Синоним:** болезнь Дюрозье. Сочетание митрального стеноза с хлорозом, геморроем и энтероптозом. Встречается редко.

Дюрозье — Виноградова симптом (*Duroziez*). Синоним: двойной шум Дюрозье.

Выслушивание 2 шумов (соответствующих систоле и диастоле) на бедренной артерии при легком сдавлении ее фонендоскопом. Определяют при аортальной недостаточности. В норме при легком сдавлении бедренной артерии фонендоскопом выслушивают один сосудистый шум.

Дюшена симптомы (*Duchenne*):

1. Утиная походка при врожденном вывихе бедра.

2. Подреберное вздутие справа и «парадоксальное дыхание» со втяжением подложечной области при вдохе и выпячиванием ее при выдохе. Определяют при поддиафрагмальном абсцессе.

Е

Еллинека симптом (*Jellinek*). Потемнение кожи верхнего века при базедовой болезни.

Ергасона симптом (*Yergason*). Больной сгибает руку в локтевом суставе под углом 90° и производит ее пронацию; врач держит ладонь больного и предлагает произвести супинацию, оказывая сопротивление этому движению. При травматическом повреждении плеча (отрыв малого бугорка плечевой кости, сухожилия двуглавой мышцы и др.) больной испытывает боль в области двуглавой мышцы и плеча.

Ж

Жанбон синдром (*Janbon*). Осложнения после антибиотикотерапии, токсический энтерит, часто с коллапсом. При сильной интоксикации могут быть мозговые симптомы. Патогенез заключается в уничтожении антибиотиками физиологической бактериальной флоры кишечника, что способствует развитию патогенной, устойчивой к антибиотикам.

Жансельма — Лютца узловатости (*Jeanselme — Lutz*). Плотные узлы около больших суставов и костных выступов. Бывают у больных сифилисом, проказой, спирохетозом. Заболевание чаще всего относят к тропическим спирохетозам. В нетропических странах наблюдают у больных третичным сифилисом. Отмечают также туберкулезную и ревматическую природу заболевания, описывают ее и как воспалительные фибромы. Узловатости захватывают суставы и их полости, чем отличаются от периартикулярных ревматических узелков. Узлы плотные, подвижные, размером от 5 мм до 4—5 см в диаметре, располагаются чаще соответственно разгибательным поверхностям крупных суставов, иногда вдоль ребер. Развиваются медленно.

Жебровского симптом. Появление белка в моче после массажа (длительного ощупывания) опущенной почки.

Жена синдром (*Jeune*). Укороченные, горизонтально расположенные ребра, низкое расположение ключиц, нарушение окостенения длинных трубчатых костей, задержка окостенения швов черепа. Затрудненное дыхание из-за ограничения движения грудной клетки. Рентгенографически — признаки хондродистрофии костей. Содержание кальция и фосфора в крови нормальное. Заболевание относится к порокам развития.

Жендринского симптом. В положении лежа больной нажимает на брюшную стенку в точке Кюммеля (2 см вправо и ниже пупка) пальцем, не снимая его, предлагают больному встать. Усиление боли свидетельствует об аппендиците, уменьшение — об остром сальпингооофорите.

Жерара — Маршана симптом (*Gerard — Marchant*). Болезненная припухлость в височно-теменной области. Можно наблюдать при эпидуральной гематоме.

Жильбера болезнь (*Gilbert*):

1. Синонимы: смешанная негемолитическая желтуха, конституциональная дисфункция печени, доброкачественная гипербилирубинемия, ретенционная желтуха, простая холемия, пигментный

гепатоз. Болезнь носит семейный характер, наследуется по доминантному типу. Мужчины болеют в 10 раз чаще. Полагают связь проявления мутированного гена с гормональной активностью организма, так как болезнь, будучи генетической, развивается лишь после появления вторичных половых признаков. В патогенезе придается значение нарушению связывания билирубина в печеночной клетке в результате снижения активности глюкурониловой трансферазы. Имеются морфологические изменения в печени, не выявляющиеся при обычном гистологическом исследовании. Возможно, имеет место нарушение захвата билирубина клетками печени и процесса конъюгации. Поэтому у больных в сыворотке крови преобладает непрямой билирубин. Имеет значение выяснение наследственности, длительности болезни, отсутствие признаков поражения печени и селезенки. Наиболее типичные жалобы больных: периодическая слабость, быстрая утомляемость, желтуха, потеря веса. Желтуха не сопровождается кожным зудом и появлением сосудистых звездочек. Характерны повторные приступы умеренной желтухи, сочетающиеся с вегетативными нарушениями. Желтуха часто усиливается при физическом и умственном напряжении, сопутствующих инфекциях, охлаждении, злоупотреблении алкоголем, хирургических вмешательствах, непереносимости лекарств. Интенсивность желтухи невелика. Типичным для данного заболевания является: эмоциональная неустойчивость, депрессия, головная боль, обмороки, тремор рук, повышенная потливость и др. Иногда отмечают диспептические расстройства и боль в правом подреберье. Печень мягкой консистенции, может выступать из подреберья на 2—4 см, часто присоединяется инфекция желчных путей. Обращает на себя внимание несоответствие выраженности субъективных и объективных данных. Уровень билирубина сыворотки крови 1,5—4 мг% в интервалах между приступами меньше 1 мг% (по ван ден Бергу). По Ендрашеку у 50% больных находят небольшое количество прямого билирубина, который не снижается после кортикостероидной терапии. Моча не содержит билирубина. Функциональные пробы печени нормальные. У части больных отмечают повышение гемоглобина и эритроцитов в сочетании с высокой кислотностью желудочного сока.

2. **Синоним:** колибациллез Жильбера.

Проявляется острым рецидивирующим холангитом с периодическими подъемами температуры. Позднее присоединяется боль и рецидивирующая желтуха, увеличивается печень. Повторные атаки бактериальной инфекции приводят к рецидивам холангиогепатита, который является причиной развития печеночного фиброза и перехода в холангитический цирроз печени. В крови — нейтрофильный лейкоцитоз, ускоренная РОЭ, при длительном течении заболевания развивается анемия. Характерно повышенное содержание щелочных фосфатаз. Уровень билирубина может быть повышен. При бактериологическом исследовании желчи — результаты посевов положительны.

Жильбера — Гано синдром. (*Gilbert — Hanot*). Звездчатое расширение кровеносных сосудов лица (лба, носа, щек) и тыльной поверхности рук. В

центре расширения — алое точечное пульсирующее образование. Чаще наблюдается у больных с заболеванием печени в возрасте старше 40 лет. В крови — повышенное содержание тирамина.

З

Затлера симптом (*Sattler*). Боль в правой подвздошной области при поднятии сидячим больным выпрямленной правой ноги. Наблюдают при аппендиците.

Захарова симптом. **Синоним:** симптом сарделек. Перетяжки кишки, определяемые на рентгенограмме при лимфогранулематозе.

Захарьина симптом. Боль при поколачивании или надавливании на область проекции желчного пузыря. Наблюдают при остром холецистите.

Захарьина — Геда зоны. Зоны гиперэстезии кожи на уровне VIII—IX грудных позвонков сзади. Характерны для панкреатита.

Зегессера симптом (*Sdgesser*). Болезненность левой точки диафрагмального нерва. Определяют при разрыве селезенки.

Зельдовича симптом. Выделение по катетеру жидкости из мочевого пузыря, превышающей по количеству его емкость. Отмечают при перфорации стенки мочевого пузыря.

Зенгера симптом (*Sanger*). Припухлость и мешкообразное свисание век у больных базедовой болезнью.

Зервальда симптом (*Seerwald*). Сокращение на высоте вдоха верхнего отдела прямой мышцы живота или быстрое напряжение всей брюшной стенки при диафрагмальных плевритах.

Зудека грыжа (*Sudeck*). **Синоним:** слабый пах. Умеренно эластическое выпячивание в паховой области, без выхождения к корню мошонки.

Зудека синдром (*Sudeck*). **Синонимы:** болезнь Зудека, атрофия Зудека, посттравматический остеопороз, синдром Лериш — Зудека (*Leriche*). Остеопороз (атрофия костей), наступающий в результате длительного отсутствия движений в соответствующих суставах при травмах и ожогах. В области пораженных суставов появляются боль, отек, повышение температуры, синюшность, лоснящаяся кожа, развивается ограниченная подвижность одного сустава или нескольких суставов. На рентгенограммах выявляется выраженный остеопороз. Полагают, что в основе заболевания лежит нейродистрофический процесс.

Зупаноса — Зегессера — Шнейдера синдром (*Zoupanos — Saegesser — Schneider*). Опухоль вилочковой железы (тимомы), выраженная миастения, эритробластическая анемия, волчаночные клетки в крови.

И

Иванова симптом, проба. Больной лежа на кушетке поднимает исследуемую конечность вверх до полного опорожнения поверхностных вен. После этого определяют угол, образованный поднятой конечностью и плоскостью кушетки («угол компенсации»), затем больной встает, и

после тугого заполнения варикозно расширенных поверхностных вен на среднюю треть бедра накладывают резиновый жгут. Больной вновь ложится на кушетку, быстро поднимает конечность до определенного ранее «угла компенсации», наблюдают за опорожнением вен. Быстрое спадание их свидетельствует о хорошей проходимости глубоких вен. При непроходимости последних опорожнение поверхностных вен не наступает.

Игнатовской симптом. Парастернальная пульсация, наблюдаемая при хроническом медиастините.

Икрамова симптом. Усиление боли в правой подвздошной области при прижатии правой бедренной артерии. Наблюдают при остром аппендиците.

Или симптомы (*Ely*):

1. Приподнятая лобковая кость на стороне поражения при патологии крестцово-подвздошного сочленения. Выявляют рентгенографически.

2. Лежащему на столе вниз лицом больному сгибают ногу в коленном суставе до соприкосновения голени с бедром, при этом таз приподнимается и отрывается от стола. Характерен для поражения крестцово-подвздошного сочленения.

Илиеску симптом (*Iliescu*). Болезненность при давлении в шейной точке правого диафрагмального нерва. Можно наблюдать при аппендиците.

Ипсена проба. (*Ipsen*). Сопоставляют температуру кожи с интенсивностью ее окраски, что дает представление о состоянии артериоло-капиллярного кровообращения. При сужении артериол и капилляров — кожа холодная и бледная; сужении артериол, расширении капилляров и венул субкапиллярного сплетения — холодная, цианотичная; расширении артериол и капилляров — теплая, покрасневшая; расширении артериол и сужении капилляров — теплая, бледная.

Итона симптом (*Eaton*). Падение артериального давления и мягкость пульса на лучевой артерии при повороте головы в сторону больной конечности с одновременным глубоким вдохом. Наблюдают при синдроме передней лестничной мышцы (Наффцигера).

Иценко — Кушинга синдром (*Cushing*). **Синонимы:** Ашара — Тьера синдром (Achard—Thiers), Крук — Аперт — Галлеза синдром (Crooke — Apert — Gallaise), гиперкортицизм, гиперкортикоидизм, гипернадпочечниковый синдром, гиперпитуитаризм. Характеризуется округлостью и краснотой лица, ожирением туловища, появлением на туловище красных пятен, сизо-багровых рубцовых полос (на груди, животе, ягодицах, бедрах), большим количеством угрей на лице, спине, груди, остеопорозом, изменением конфигурации позвонков, иногда самопроизвольными переломами костей, сильной головной болью, значительным повышением артериального давления, гиперглобулиемией, множественными кровоизлияниями в кожу (чаще нижних конечностей). У женщин наблюдают чрезмерное оволосение, скудные менструации или аменорею; у мужчин — атрофия яичек, импотенция, увеличение грудных желез. Артериальные сосуды поражаются атероматозным процессом, наблюдаются кровоизлияния в мозг, инфаркты миокарда, легочные кровоизлияния, инсулиноустойчивая гипергликемия,

гиперхолестеринемия, фурункулез, склонность к флегмонам, нагноительным и грибковым заболеваниям кожи. Болеют преимущественно женщины в возрасте 17—25 лет. Все виды обмена веществ нарушены. Течение хроническое, со временем симптоматика становится более выраженной. Может наступить смерть в результате осложнений. Причиной развития синдрома является гиперплазия или опухоль коры надпочечников и, как следствие этого, повышенная продукция глюкокортикоидов. Различают болезнь Иценко — Кушинга, проявляющуюся клинически, теми же симптомами, но в отличие от синдрома в основе болезни лежит поражение межучасточно-гипофизарной системы (чаще базофильная аденома гипофиза), а гиперфункция коры надпочечников является вторичной. Дифференциальная диагностика их крайне сложна.

Йонаша точка (*Jonas*). Болезненность при надавливании в затылочной области у места прикрепления трапецевидной мышцы, где проходит затылочный нерв. Определяют при желчнокаменной болезни.

К

Кадена симптом (*Cadenat*). Частые позывы и жидкие испражнения у взрослых говорят против аппендицита. Используют в дифференциальной диагностике между аппендицитом и инвагинацией кишечника.

Казабаха — Меррита синдром (*Kasabach — Merrit*). Гигантская гемангиома в сочетании с тромбоцитопенией и периодическими геморрагическими кризами. Опухоль багрово-красного цвета, малоболезненна. Периодически возникают геморрагические кризы с кровотечениями в гемангиому, вызывая ее увеличение и напряжение. Развивается анемия, тромбопения, иногда удлиняется время кровотечения, замедляется свертывание крови. Патогенез не выяснен.

Казаческу проба. По передней поверхности вдоль всей нижней конечности тупым предметом проводят черту. Обрыв покраснения кожи указывает на уровень расстройства кровообращения. Определяют при тромбоблитерирующих заболеваниях артерий.

Казем — Бека синдром. Сильная разлитая пульсация во II и III межреберьях, слева от грудины. Радиальный пульс слабого наполнения. Характерен для аневризмы передней стенки левого желудочка.

Кайзера — Флейшера кольцо (*Keyser — Fleischer*). Отложение по периферии роговой оболочки зеленовато-бурого пигмента, содержащего медь. Обнаруживают в одном или обоих глазах, иногда пигмент виден невооруженным глазом, чаще при помощи щелевой лампы. Симптом типичен для болезни Вестфала — Вильсона — Коновалова.

Какки — Ричи синдром (*Cacchi — Rieci*). Кистозное расширение дистальных канальцев («губчатая почка»). Относится к врожденным аномалиям почек. Поражение одностороннее. Уже в грудном возрасте наблюдают хроническую рецидивирующую пиурию. Функция почек нормальная. Почка увеличена. В более позднем возрасте развивается

нефролитиаз, нефрокальциноз. Можно наблюдать сочетанные аномалии других внутренних органов.

Кальве болезнь (*Calve*). **Синоним:** остеохондропатия тела позвонка. Асептический некроз тела одного из позвонков. Локализуется преимущественно в пояснично-грудном отделе позвоночника. Симптоматология: боль в спине (в области очага), уменьшается при соблюдении постельного режима и усиливается при пальпации, перкуссии. Ограничение подвижности позвоночника наступает в результате рефлекторного напряжения мышц. Позже определяют выстояние позвонка (его остистого отростка) в виде небольшого выступа, реже возникает явный кифоз. На рентгенограмме выявляется равномерное сплющивание тела позвонка с небольшой клиновидной деформацией спереди. В дальнейшем позвонок некротизируется, сплющивается и может выявляться в виде узкой интенсивной тени, неравномерно слоистой или слегка пятнистой. Контуры тела сплющенного позвонка зазубрены и резко обрываются, обычно выступают спереди. Дужка позвонка без изменений. Межпозвоночные диски не поражаются.

Калька болезнь. (*Kalk*). Синонимы: холестатический гепатоз Калька, медикаментозная желтуха.

Заболевание развивается при токсическом или токсикоаллергическом поражении печеночной клетки медикаментами с последующим расстройством выделения билирубина и желчных кислот. К первичным дегенеративным изменениям печеночных клеток присоединяется холангит. Желтуха бывает интенсивной и протекает при клинической картине, характерной для механической желтухи. Наблюдают повышение показателей щелочных фосфатаз и холестерина в сыворотке крови. В постановке диагноза важно указание в анамнезе на лечение медикаментами, вызывающими внутрипеченочный холестаз. Желтуху с внутрипеченочным холестазом вызывают около 20 различных медикаментов (аминазин, метилтестостерон, сульфонамиды, тиоурацил, атофан, мышьяк, ПАСК, нитрофураны) и другие причины.

Камера синдром (*Carrier*). Синоним: невралгическая остеопатия. Воспалительная остеопатия нижних поясничных и верхних крестцовых позвонков. Клинически наблюдаются мышечные контрактуры, местная гиперемия, невралгическая боль с иррадиацией в нижние конечности. Незначительные рентгенологические изменения в позвонках.

Камурати — Энгельмана синдром (*Camurati — Engelman*). **Синоним:** системный наследственный остеосклероз с миопатией. Характеризуется миопатическими симптомами, снижением мышечного тонуса, отсутствием сухожильных рефлексов, изменением мышечного тонуса, отсутствием сухожильных рефлексов, изменением походки и прогрессирующей диафизарной дисплазией, выражающейся в удлинении конечностей. Нередко увеличиваются в размерах кости черепа и нижняя челюсть. Рентгенологически обнаруживаются склероз, решетчатоподобные структурные изменения компактного вещества костей. Тип наследования —

аутосомпо-доминантный. Имеются семейные случаи заболевания.

Кантора симптом (*Kantor*). Мелкая нитевидная тень в дефекте наполнения толстого кишечника. Рентгенологический признак колита и болезни Крона.

Капозии опухоль (*Kaposi*). Ангиосаркома. Состоит из скопления большого количества кровеносных сосудов и саркоматозных клеток между ними. С начала своего возникновения опухоль имеет злокачественное течение и характеризуется быстрым ростом с тенденцией к самостоятельному распаду и профузному кровотечению. Сопровождается значительной интоксикацией. Опухоль плотная, болезненная, темно-красного цвета, нередко с грязно-серым налетом. В ранних стадиях мало отличается от гемангиомы. Затем появляются участки распада, покрытые серыми фибринозными пленками, легко кровоточат. Чаще встречается у детей в возрасте старше 5 лет.

Капозии саркоматоз (*Kaposi*). Синоним: множественный геморрагический саркоматоз Капозии. Множественные узелки, расположенные симметрично на дистальных отделах конечностей. Пятна, узелки, бляшки уплотнения различного размера имеют синеватый, красновато-коричневый цвет, округлую или неправильную форму, слегка выступают над уровнем кожи. Затем узелки сливаются, отдельные имеют бородавчатый вид, изъязвляются. Кровоизлияния придают опухоли темно-бурую окраску. Заболевают главным образом мужчины в возрасте 50—70 лет. Общее состояние длительно не страдает. Однако через несколько лет может наступить генерализация процесса, появляются метастазы в лимфатических узлах и внутренних органах. Гистологически — инфильтраты состоят из плазматических элементов, гистиоцитов, фибробластов. Характерно наличие кровоизлияний, значительные отложения гемосидерина, мелкие тяжи из эндотелиальных клеток, среди которых видны щели с эритроцитами. В опухолевой стадии появляется клеточный атипизм и митотические фигуры. Гистогенез опухоли не ясен. Многие рассматривают заболевание как ангиоматоз в саркоматозной стадии процесса.

Карвера триада (*Carver*). Грыжа пищевого отверстия диафрагмы, эзофагит, гастродуоденальная язва.

Каревского синдром. Вяло текущее чередование частичной и полной обтурационной кишечной непроходимости. Наблюдаются при желчекаменной кишечной непроходимости.

Карлинга язвы (*Curling*). Острые язвы желудочно-кишечного тракта, развивающиеся как осложнение у больных с ожогами. Наблюдаются чаще в молодом возрасте. Язвы могут быть одиночные и множественные, чаще локализуются в желудке и двенадцатиперстной кишке, реже — в тонкой и толстой кишке. Наблюдаются профузные кровотечения, перфорации язв. В большинстве случаев они протекают бессимптомно.

Карнета симптом (*Carnett*). Больному, жалующемуся на боль в животе, предлагают напрячь и расслабить брюшной пресс, в это время врач пальпирует живот. Болезненность, появляющаяся во время расслабления

брюшной стенки, указывает на локализацию процесса одновременно в брюшной полости и брюшной стенке. Болезненность, возникающая при напряжении, свидетельствует о локализации процесса в брюшной стенке. Применяют для дифференциальной диагностики воспалительного процесса брюшной полости и брюшной стенки.

Карно симптом (*Carnot*). Боль в эпигастральной области, возникающая при резком разгибании туловища. Бывает при спаечной болезни.

Карплуса симптом (*Karplus*). При произношении больным звука «у» над областью плеврального выпота выслушивается звук «а».

Картагенера синдром (*Kartagener*). Дизонтогенетические бронхоэктазии, дэкстрокардия, синуситы. Чаще встречается у девочек. Клинически характеризуется полным или частичным обратным расположением внутренних органов, чаще всего сердца, хроническим деформирующим бронхитом и бронхоэктазами. Вне обострения — наблюдается сухой кашель, потливость, быстрая утомляемость, инфантилизм. Периоды обострений возникают при простудных заболеваниях и без видимых причин. Характерно резкое ухудшение состояния, лихорадка ремиттирующего характера, ночной пот. Интоксикацию наблюдают в периоды ремиссий (анемия, лейкоцитоз, ускоренная РОЭ, альбуминурия, цилиндрурия), мокрота вязкая, желтовато-зеленая, в периоды обострений — гнилостная.

Касиди — **Шольте** синдром (*Cassidy — Scholte*). Поносы, сопровождающиеся чувством жара и кратковременным пурпурным окрашиванием лица. Состояние многократно повторяется в течение дня, на лице возникают телеангиэктазии. Наблюдают при метастазирующем карциноиде тонкой кишки.

Кассирера синдром (*Cassirer*). Конституциональный сосудодвигательный и трофический невроз вегетативной нервной системы. Холодные, влажные, чувствительные к холоду руки, сишошность периферических отделов конечностей. В последующем развивается атрофия или гипертрофия тканей, расстройство чувствительности и потоотделения, наблюдаются сердцебиение, обмороки. Чаще бывает в детском или юношеском возрасте. Подлежит дифференциальной диагностике с болезнью Рейно.

Катценштейна проба (*Katzenstein*). У больного в положении лежа определяют частоту и качество пульса, после чего обе ноги, выпрямленные в коленях, поднимают вертикально вверх и держат в течение минуты, затем снова определяют частоту и качество пульса. Работа сердца считается удовлетворительной, если он стал полнее и реже.

Каца симптом (*Kazda*). При толчкообразных напряжениях больным мышц живота и наличии варикозного узла вены пальпаторно над выпячиванием, расположенным под пупартовой связкой, ощущается вихревое движение. При бедренной грыже — симптом отрицательный.

Кача симптом (*Katsch*). Гиперестезия кожи в зонах иннервации VIII грудного сегмента слева. Наблюдают при хроническом панкреатите.

Кашина — **Бека** болезнь. **Синонимы:** уровская болезнь, деформирующий эндемический остеоартроз. Эндемическое заболевание, при котором развиваются множественные обезображивающие хондроостеоартрозы. В прошлом очаги эндемии наблюдали в Восточной Сибири в районе реки Уров. Этиология и патогенез не ясны. Характерно нарушение процессов окостенения и развитие генерализованного деформирующего артроза. Процесс прогрессирует медленно. Мальчики болеют чаще девочек. Больные жалуются на утомляемость, ноющую боль в суставах и мышцах после физической нагрузки, неловкость при движениях и хруст в суставах. Деформации и утолщения суставов с ограничением подвижности в них и атрофией мышц конечностей возникают симметрично. Различают 3 степени болезни. *При I* наблюдается усталость, непостоянная боль в суставах, утолщение межфаланговых суставов кисти; незначительные ограничения сгибания в лучезапястном и локтевом суставах. *При II* степени — заметная атрофия мышц верхних и нижних конечностей, утолщение межфаланговых суставов кистей, короткопалость, ограничение сгибания и разгибания пальцев кисти и движений в коленных и голеностопных суставах, хруст в суставах, ущемление внутрисуставных тел. *При III* степени — низкий рост, резкая короткопалость — «медвежья лапа», тугоподвижность пальцев, ограничение движений в коленных и голеностопных суставах, «утиная» походка, лордоз поясничного отдела позвоночника, ущемления внутрисуставных тел.

Кашира симптом (*Kaschir*). Под действием горячей воды сокращаются мышцы, иннервируемые лучевым и срединным нервами. Характеризует повышенную нервно-мышечную возбудимость. Наблюдают при скрытой тетании, вызванной недостаточностью функции паращитовидных желез.

Квеккенштедта симптом (*Queckenstedt*). Сдавление яремных вен до полного прекращения в них кровотока вызывает застой в венах головного мозга и повышение давления спинномозговой жидкости в 2—3 раза. Отсутствие повышения давления говорит о патологии (тромбоз поперечного и сигмовидного синуса на стороне, где давление не повышается, правой или левой яремной вены).

Квинке симптом (*Quincke*). Колебания окраски в области ногтевого ложа при легком надавливании на его конец. Наблюдают при недостаточности аортального клапана.

Квинке отек (*Quincke*). Острый аллергический отек возникает, внезапно, длится от нескольких часов до нескольких дней. Локализуется в области губ, щек, лба, волосистой части головы, век, стоп, мошонки. Часто возникает на слизистых оболочках полости рта. При отеке гортани дыхание затруднено, появляется афония, синюшность. У больных в тяжелом состоянии удушье нарастает и требуется трахеостомия. Отек может распространяться на пищевод, желудок, кишечник. В этих случаях заболевание начинается внезапно с жесточайшей боли в животе и неукротимой рвоты. Отмечают усиленную перистальтику и метеоризм кишечника. Приступ кончается профузным поносом, иногда с примесью крови вследствие геморрагии в

кишечную стенку. Могут наблюдаться неврологические симптомы. Как правило, отек исчезает бесследно, но если он возникает часто на одном и том же месте, то припухлость может оставаться и вне обострений. Аллергенами могут быть пищевые факторы (молоко, яйца, хлеб, шоколад, крабы, орехи, томаты и др.), медикаменты и косметические вещества. Значительную роль играет аллергическая наследственность. Отек может наблюдаться у больных хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы. В основе заболевания — триада Моиса: освобождение гистамина вызывает локальное расширение капилляров и вен с увеличением их проницаемости. В дифференциальном диагнозе помогает аллергологический анамнез, эффект от введения антигистаминных препаратов и адреналина.

Кейза симптом (*Case*). При локализации рака в теле и хвосте поджелудочной железы рентгенологически определяют дефект наполнения на малой кривизне желудка или дефект округлой формы на задней стенке.

Кейра синдром (*Queyrat*). Синонимы: эритроплазия Кейра, болезнь Кейра, язвенно-мембранозный баланит. На головке полового члена образуются множественные, резко отграниченные, бледно-розовые пятна. Часто эпителий слущивается и на этих местах возникают поверхностные некрофоточащие изъязвления. Болезнь длится годами. Подобная картина может наблюдаться и на слизистых оболочках полости рта, гортани.

Келера I болезнь (*Kohler*). Остеохондропатия ладьевидной кости стопы. Заболевают дети в возрасте 3—9 лет, мальчики в 3 раза чаще девочек. Начинается хромотой, болью без определенной локализации. Затем появляется припухлость и болезненность при пальпации в области ладьевидной кости. Припухлость и боль усиливаются при нагрузке. Рентгенологически вначале отмечают фрагментацию ядер окостенения и смазанность костного рисунка. Далее определяют резкое уплощение кости и ее склерозирование.

Келера II болезнь (*Kohler*). Остеохондропатия головки II (реже II—IV) плюсневой кости. Проявляется отеком стопы, местной болезненностью при надавливании. При нагрузке на стопу возникает боль в области плюснефаланговых суставов. На рентгенограмме — остеопороз и уплощение головки плюсневой кости, иногда с мелкими костными секвестрами в ней. Болеют чаще женщины,

Келлога симптом (*Kallog*). Болезненность в точке, расположенной справа от пупка у наружного края правой прямой мышцы живота, что соответствует нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки. Определяют при хроническом дуоденостазе.

Келлока симптом (*Kellock*). При выпоте в плевральную полость поколачивание в месте предполагаемого выпота вызывает вибрацию ребер. Она воспринимается левой рукой, прижатой к грудной стенке ниже соска той же стороны. При пневмонии вибрация не определяется. Симптом служит для дифференциальной диагностики пневмонии и выпота в плевральную

полость.

Кенена опухоль (*Koenen*). Околоногтевые фибромы красноватого цвета. Встречаются нередко при синдроме Бурневиля — Пренгля (*Bourneville — Pringle*) — туберозном склерозе мозга.

Кенига симптом (*Konig*):

1. Уплотнение четко определяется пальпацией молочной железы при захватывании ее между большим и остальными пальцам руки. Если после этого пальпировать железу ладонью плашмя, прижимая ее к грудной клетке, это ощущение исчезает в случаях, когда пальпировавшееся уплотнение зависит от потери эластичности и податливости ткани железы на почве отека или уплотнения внутريدольковой ткани и растяжения железистых просветов. При раке характер уплотнения не меняется.

2. Уменьшение боли после урчания в кишечнике слева и выше пупка. Наблюдают при хроническом дуоденостазе.

Кенига болезнь (*Konig*). Остеохондропатия медиального мыщелка бедра. Наблюдают в возрасте 15—30 лет, чаще у мужчин. В основе заболевания лежит клиновидный асептический первичный суб-хондральный костный некроз медиального мыщелка бедра. При незначительной травме из очага некроза в полость коленного сустава выпадает секвестр («костное тело»), который постепенно шлифуется, превращаясь в «суставную мышь». Может развиваться деформирующий артроз. В I стадии заболевания — неопределенная боль в суставе, усиливающаяся при надавливании на внутренний мыщелок бедра, повышенная утомляемость, небольшой выпот в суставе. Атрофия мышц выражена слабо. Во II стадии, когда образовалась «суставная мышь», развивается симптомокомплекс свободного тела в суставе с мучительными явлениями во время ходьбы — внезапная острая боль, блокада сустава. Изредка процесс может локализоваться в головке бедренной кости с развитием соответствующей клиники в области тазобедренного сустава. Рентгенологически в I стадии выявляется клиновидный некроз в наружной половине внутреннего мыщелка. Во II стадии — округлый дефект в месте выпавшего секвестра.

Кенига синдром (*Konig*). Усиленная перистальтика во время приступа боли в животе, музыкальные шумы (бульканье, урчание), понос или усиленное отхождение газов. Наблюдают при сужении тонкой кишки различными процессами, в том числе и опухолью, и при неполной обтурационной кишечной непроходимости.

Кеннеди симптомы (*Kennedy*):

1. При опухоли мозолистого тела, исходящей из лобной доли, во время двусторонних мышечных сокращений на контрлатеральной стороне они более продолжительны.

2. **Синоним:** симптом Кеннеди — Уортис (*Wortis*). Гомолатеральный мидриаз. Определяют при субдуральной гематоме.

Кеннона синдром (*Cannon*). Внезапно возникающая артериальная гипертония и гипергликемия. Синдром развивается при сильном болевом раздражении, волнении, асфиксии, кровотечении, травме, острой инфекции.

Развивается в результате усиленной продукции адреналина и внезапного повышения тонуса симпатической нервной системы.

Кеню — Мюре симптом (*Quenu — Muret*). Если больному с аневризмой магистрального сосуда конечности сдавить сосуд и после этого произвести его пункцию на периферии, то кровь через иглу будет выделяться только при наличии коллатерального кровообращения.

Кера симптом (*Kehr*). Болезненность при вдохе во время пальпации правого подреберья. Характерен для холецистита.

Кера симптомы (*Kehr*):

1. Сильная боль в левом плече. Наблюдают при внутрибрюшных кровотечениях (при разрыве селезенки).

2. Нарушения трофики кожи дистальнее поврежденного соответствующего сегмента спинного мозга.

Кера точка (*Kehr*). Точка, расположенная на пересечении наружного края правой прямой мышцы живота и реберной дуги. Соответствует расположению желчного пузыря. Болезненна при его заболеваниях.

Де Кервена болезнь (*de Quervaine*). Синонимы: тиреоидит Кервена, острый, подострый и хронический негнойный тиреоидит. Гранулематозный гигантоклеточный тиреоидит. Основной морфологической структурой является внутрифолликулярная инфильтрация. Поражает всю железу. Функцию органа не нарушает. Воспаление начинается с повышения температуры, сильной боли, иррадиирующей в уши, затылок, нижнюю челюсть. Щитовидная железа отечна, плотна, безболезненна. В крови — высокий лейкоцитоз, ускорена РОЭ. Болезнь может продолжаться несколько месяцев. Причина заболевания неизвестна.

Де Кервена симптом (*de Quervaine*). Синоним: симптом «указательного пальца». При рентгенологическом исследовании возникает тоническое сокращение стенки желудка, образуется складка слизистой оболочки в виде указательного пальца, направленного в сторону «ниши» на малой кривизне желудка.

Де Кервена синдром (*de Quervaine*). Стенозирующий лигаментит, развивающийся в результате гипертрофии синовиального влагалища сухожилия длинного абдуктора и короткого разгибателя большого пальца на уровне шиловидного отростка. Чаше наблюдают у женщин в возрасте 40—50 лет, работающих физически. Проявления синдрома: болезненность в области шиловидного отростка лучевой кости, распространяющаяся по направлению к большому пальцу и предплечью. При ощупывании определяют небольшое овальное образование, прилегающее к кости. Движения большим пальцем вызывают сильную боль.

Керера симптом (*Kehrer*). При надавливании на точки затылочного нерва наблюдают внезапное движение головы больного назад и вбок. Определяют при опухолях головного мозга.

Кернига симптом (*Kernig*). Невозможность разогнуть в коленном суставе ногу, согнутую в тазобедренном. При попытке согнуть ногу в тазобедренном суставе и разогнутом коленном происходит рефлекторное

сгибание в коленном суставе. Признак раздражения мозговых оболочек. Наблюдается при уремии, сепсисе, черепно-мозговой травме.

Кёртэ симптомы (*Körte*):

1. Уменьшение размеров опухоли в правом подреберье при надавливании на нее и набухании во время натуживания больного. Указывает на каверну (гемангиому) печени.

2. Болезненная резистентность передней брюшной стенки в эпигастральной области в проекции поджелудочной железы. Определяют при ее воспалении.

Кеффи синдром (*Caffey*). **Синонимы:** Болезнь Кеффи — Сильвермея (Silverman), болезнь Кеффи — Смита (Smith), болезнь Тони— Кеффи (Toni), инфантильный кортикальный гиперостоз. Множественные гиперостозы с припухлостью мягких тканей у детей первых 6 мес. Кортикальный гиперостоз, напоминающий периостит или костные новообразования, поражает челюсть, ключицу, лицевые кости, лопатки, конечности. Заболевание сопровождается лихорадкой, повышенной возбудимостью, затруднением глотания, плевритом, анемией. В крови — лейкоцитоз, ускоренная РОЭ, выраженная анемия. Рентгенографически можно обнаружить множественные гиперостозы. Микроскопически в некоторых случаях находят признаки воспаления. Этиология неизвестна. Заболевание длится от нескольких недель до нескольких месяцев.

Кивуля симптом (*Kiwull*). Высокий тимпанит с металлическим оттенком над раздутой петлей. Наблюдают при завороте сигмовидной и слепой кишки.

Киллиана триада (*Kiltian*). Резкая боль в области шеи с иррадиацией книзу. Инфильтрация мягких тканей в области перстневидного хряща. Резкое повышение температуры тела, сопровождающееся сильным ознобом. Наблюдают при задержке инородного тела в шейном отделе пищевода и вовлечении в процесс тканей, окружающих пищевод.

Кина симптом (*Keen*). Увеличение окружности ноги в области лодыжек. Определяют при травме дистального конца малоберцовой кости.

Кинбека болезнь (*Kienbock*) Остеохондропатия полулунной кости, развивающаяся чаще в возрасте 15—30 лет у лиц, подвергающихся частым повторным микротравмам кисти. Может развиваться в результате перенесенного перелома или доброкачественно протекающего остеомиелита. Болезнь начинается болью в области полулунной кости, усиливающейся при надавливании. Движения болезненные. Отмечают припухлость этой области, ограничение движений в суставе. Рентгенологически наблюдают 2 формы болезни: лакунарную с пятнистым уплотнением, чередующимся с участками декальцинации, и дающую мраморную картину, при этом полулунная кость уменьшена в размерах, уплотнена, утолщена.

Кинбека симптом (*Kienbock*). Парадоксальная подвижность диафрагмы: при пиотораксе или пневмотораксе соответствующий купол диафрагмы при вдохе перемещается кверху, а при выдохе — книзу. Определяют рентгенологически.

Кларка симптом (*Clark*). Исчезновение притупления перкуторного

звука над печенью («печеночной тупости»). Определяют при перфорации желудка или двенадцатиперстной кишки.

Кларка — Хэдфилда синдром (*Clark — Hadfield*). **Синоним:** панкреатический инфантилизм. Обильный жирный стул, пониженное питание, задержка роста и развития. Атрофия поджелудочной железы часто сопровождается гепатомегалией. Заболевание врожденное.

Клейна симптом (*Klein*). В положении больного лежа на спине болезненная точка, пальпируется на 3—4 см справа и ниже пупка. Левая половина живота в это время безболезненна. Поворачивают больного на левый бок на 1—2 мин, после чего чувствительная зона смещается влево от пупка и отсутствует в правой половине живота. После этого больного вновь укладывают на правый бок, через некоторое время боль слева исчезает и появляется справа. Характерен для острого мезентериального лимфаденита.

Клемма симптом (*Klemm*). Скопление газа в илеоцекальной области, определяемое при рентгенологическом исследовании. Наблюдают при аппендиците.

Климена симптом (*Cleeman*). Кожная складка над областью надколенника. Может указывать на продольное смещение при переломе бедренной кости.

Клинефельтера синдром (*Klinefelter*). Атрофия яичек, гинекомастия и увеличение экскреции гонадотропина с мочой, умственная отсталость. В основе синдрома — атрофия семенных канальцев.

Клиппель — Треноне — Вебера синдром (*Klippel — Treunaunay — Weber*). **Синонимы:** сосудисто-костная дизэмбриоплазия, остеогипертрофический невус. Характеризуется 3 основными признаками: ангиомами, варикозным расширением вен, гипертрофией конечности. Глубокие вены недоразвиты или вовсе отсутствуют. Варикозное расширение вен отмечают преимущественно на наружной поверхности конечности. Наблюдают гематурию, выделение крови из кишечника при дефекации, венозную гипертензию (более 200 мм вод. ст.). На рентгенограммах — в подкожной клетчатке определяют кальцификаты, истончение коркового слоя трубчатых костей. Заболевание прогрессирует.

Клиппель — Фейля синдром (*Klippel — Fell*). Слияние недоразвитых шейных, а иногда и верхнегрудных позвонков. Они могут сливаться в единое костное образование. Различают 2 типа деформации. При первом I позвонок слит с остальной массой шейных позвонков, общее количество которых не превышает четырех. При втором типе I позвонок синостозирован с затылочной костью, а оставшиеся шейные образуют одну общую массу. Клинически характерна триада симптомов: укорочение шеи, смещение границы волос на шее книзу, ограничение подвижности головы. Подбородок прижат к груди, иногда наблюдают кривошею, асимметрию лица, сколиоз, добавочные доли легкого, расщелину твердого нёба. Возможны неврологические симптомы — парезы, параличи. Порок развития шейного отдела позвоночника наследуется чаще по доминантному типу.

Клойбера чаши (*Kloiber*). Обнаруживаемые при обзорной рент-

геноскопии брюшной полости горизонтальные уровни жидкости и газовые пузыри над ними (напоминают опрокинутую чашу). Симптом характерен для кишечной непроходимости.

Клокэ грыжа (*Cloquet*). **Синоним:** гребешковая грыжа. Редкая форма бедренной грыжи. Выходит из брюшной полости через наружное отверстие бедренного канала, затем у лобковой кости подходит под гребешковую фасцию и локализуется на соответственной мышце, иногда, расслаивая ее, может заходить между гребешковой и длинной приводящей мышцами.

Клокэ лимфатический узел (*Cloquet*). **Синоним:** лимфатический узел Пирогова — Розенмюллера. Лимфатический узел, расположенный в овальной ямке бедра. При увеличении симулирует невправимую бедренную грыжу.

Кобба синдром (*Cobb*). Сочетание ангиом спинного мозга и родимых пятен кожи.

Кобрака симптом (*Kobrak*). Давление на область запирающего отверстия при ректальном или вагинальном исследовании вызывает сильную боль. Исследование производят в положении больного лежа на спине. Определяют при ретроцекальном аппендиците.

Кодмана опухоль (*Codman*). Хондробластома. Доброкачественная опухоль, может озлокачествляться.

Кодмона симптом (*Codman*). При опускании отведенной руки возникает боль. Определяют при разрыве сухожилия надостной мышцы.

Колемана синдром (*Coleman*). Синоним: посттравматический шейно-затылочно-плечевой опоясывающий синдром. Сочетанная травма шейного отдела позвоночника, головы и плечевого пояса: перелом клювовидного отростка II шейного позвонка, перелом со смещением одного или нескольких шейных позвонков, перелом их остистых отростков в сочетании с сотрясением головного мозга, переломом ключицы, лопатки, перелом или ушиб верхней трети плеча. Неврологические симптомы могут отсутствовать вначале и развиваться лишь постепенно.

Коллеса перелом (*Colles*). Разгибательный перелом лучевой кости в типичном месте, то есть на 10—30 мм выше дистального его конца. При усиленном сгибании кисти происходит отрывной перелом нижнего конца лучевой кости со смещением дистального отломка к тылу, а проксимального — в ладонную сторону. При осмотре виден штыкообразный перегиб в области лучезапястного сустава.

Колка синдром (*Caulk*). Дизурия, пиурия; при цистоскопии — изменений не определяется. Заболевание вызвано воспалением периуретральных желез у женщин, что приводит к нарушению мочеиспускания.

Коллинза — **Виленского** проба (*Collens — Wilensky*). Исследуемого укладывают в положение лежа, поднимая обе ноги. После побледнения кожи стоп больной садится, опуская ноги. Наблюдают за заполнением вен тыла стопы. В норме они заполняются в течение первых 6—7 с. Заполнение вен позже указанного времени свидетельствует о нарушении кровообращения.

Комби перитонит (*Comby*). Диффузный септический пневмококковый перитонит. Проявляется ранним расхождением между пульсом и температурой, рвотой жидкостью черного цвета, цианозом конечностей, олигурией, вздутием живота, коллапсом, парадоксальным прекращением боли, бредом. Заканчивается смертью. Чаше наблюдают у детей.

Комолли симптом (*Comolli*). **Синоним:** симптом «треугольной подушки». Появление в области лопатки припухлости в виде треугольника. Обусловлен гематомой при ее переломе.

Конна симптом, проба (*Conn*). Больной залпом выпивает стакан жидкой контрастной бариевой взвеси, которая, заполняя пищевод, создает гидростатическое давление, в силу которого кардия механически раскрывается и контрастное вещество проваливается в желудок. При органическом стенозе кардии этот симптом отрицателен.

Конна синдром (*Conn*). **Синоним:** первичный альдостеронизм. При гипертрофии или опухоли коры надпочечников выделяется большое количество альдостерона, который, поступая в кровь, ведет к гипокалиемии, высокому содержанию щелочей, иногда натрия. Симптомы — приступообразно наступающая мышечная слабость продолжительностью от нескольких до 10—15 дней, обильное мочеиспускание щелочной мочи с низким удельным весом, утрата концентрационной способности почек, артериальная гипертония, отсутствие отеков, иногда тетания. В моче большое количество альдостерона и калия. На ЭКГ — признаки гипокалиемии.

Конради — **Гюнерманна** синдром (*Conradi — Hienermann*). Незначительное укорочение костей конечностей, появление множественных шпор в эпифизарных хрящах, из-за чего ограничиваются движения в суставах. Чаше поражаются плечевые и бедренные кости. Заболеванию сопутствуют другие пороки. Этиология — редкая врожденная хрящевая дисплазия с расстройствами кальциевого обмена в скелете.

Кораха симптом (*Korach*). При локализации прободной язвы в области кардии «подкожная эмфизема» может распространяться на левую половину грудной клетки, лица и мошонку. Симптом атипичных перфораций.

Корвизара лицо (*Corvisart*). Лицо отечное, желтовато-бледное, с синеватым оттенком. Рот полуоткрыт, губы цианотичны, глаза тусклые, слипающиеся веки. Наблюдают при острой недостаточности кровообращения.

Корвизара синдром (*Corvisart*). Высокое правостороннее положение аорты. Наблюдают при тетраде Фалло.

Корнева симптом. **Синоним:** симптом «вожжей». Регионарная рефлекторная гипертония мышц, отходящих в обе стороны от пораженного туберкулезом позвонка к внутренним верхним углам лопатки. Чем активнее поражение, тем ярче проявляются «вожжи», возникающие при поколачивании молоточком или же при активном переразгибании и запрокидывании верхнего отдела позвоночника.

Коровникова болезнь. Спленопатия с субтромбоцитозом и га-

строэнтероррагиями. Характерно острое начало, обильная кровавая рвота, дегтеобразный стул. Спленомегалия не выражена. Между кровотечениями отмечают периоды видимого благополучия (иногда несколько лет). При повторных рентгенологических исследованиях желудочно-кишечного тракта патологии не выявляют. Свертываемость и продолжительность кровотечения близки к норме. Эндотелиальный симптом не постоянен. Лейкопения, мегакарицитоз, суб-тромбоцитоз.

Короткова проба. Больной лежит на спине на твердой кушетке. Конечность обескровливают с помощью эластического бинта, туго наложенного от концов пальцев до места, где предполагается исследовать развитие коллатералей. Несколько выше накладывают манжетку от аппарата Рива — Роччи и нагнетают в нее воздух до давления, превышающего систолическое. Выше манжетки магистральную артерию сдавливают пальцами, по возможности на ограниченном участке, чтобы не выключать при этом коллатералей. Затем быстро снимают бинт. Конечность остается бледной. После этого начинают постепенно выпускать воздух из манжетки, не прекращая сдавливать пальцами артерию. Как только на наружной поверхности стопы появится реактивная гиперемия, замечают величину давления в коллатеральных данном участке конечности. Если давление ниже 35 мм рт. ст., то коллатеральное кровообращение в конечности считают неполноценным, а развитие коллатералей — недостаточным. Чтобы исследование было более точным, воздух из манжетки выпускают медленно. Очень важно при этом правильно пережать приводящую артерию (при недостаточном ее пережатии некоторое количество крови поступает по основному артериальному стволу и реактивная гиперемия наступает не только за счет коллатерального кровообращения). Применяют при облитерирующем атеросклерозе и эндартериозе. У больных с травматическими аневризмами манжетку накладывают ниже аневризмы, а артерию сдавливают выше. При низком давлении в коллатеральных перевязка магистральной артерии во время операции может привести к гангрене конечности.

Корригана симптом (Corrigan). Усиленная пульсация передней брюшной стенки, хорошо видимая при осмотре. Наблюдают при аневризме аорты.

Корсакова синдром. Утрата памяти на предшествующие травме события и сохранение ее на давние. Наблюдают при прояснении сознания после сотрясения головного мозга.

Костена синдром (*Costen*). Артральгия с нарушением функции нижнечелюстного сустава, чаще всего в результате отсутствия задних коренных зубов. Боль отдает в окружающие сустав области, а также в глаза, затылок, глотку. Диагноз подтверждается, если боль устраняется коррекцией неправильного положения челюсти.

Котена — Мейера симптом (*Coten — Meyer*). **Синоним:** симптом Ко Туи (*Co Tui*). Смещение белой линии живота и пупка в больную сторону. Наблюдают при остром аппендиците, прободной гастродуоденальной язве.

Место максимального сокращения больной стороны соответствует локализации патологического процесса.

Коупа правило (Cope). Если сильная острая боль в животе, возникающая на фоне полного благополучия, продолжается «более 6 ч, требуется срочная операция. Причина боли — острое хирургическое заболевание.

Коупа симптомы (Cope):

1. Усиление боли в правой подвздошной области при ротации правого бедра. Характерно для острого аппендицита.

2. Уменьшение отношения частоты пульса к частоте дыхания при поражениях органов дыхания и увеличение его при заболеваниях органов брюшной полости (в норме оно 5: 1—4: 1).

3. Боль, возникающая в правой подвздошной области при сдавлении бедренной артерии в скарповом треугольнике. Определяют при аппендиците.

Коупмена — Акермана опухоль (Coptan — Ackerman), болезненная, склеротическая доброкачественная опухоль (липома): и пояснично-боковой области (крестцово-подвздошное сочленение). Предполагают, что причиной развития опухоли является гипофизарно-овариальная дисфункция.

Коуэна симптом (Cowen). Пупиллярная вибрация, определяемая при проверке содружественной реакции зрачков. Определяют при тиреотоксикозе.

Кохера симптомы (Kocher):

1. При взгляде вверх виден участок склеры в виде белой полоски между верхним веком и верхним краем радужки вследствие неправильного, быстрого, толчкообразного движения века. Веки двигаются быстрее глазного яблока: Наблюдают при базедовой болезни.

2. Надавливание на переднюю брюшную стенку и быстрое освобождение от давления не причиняет боли. Наблюдают при кишечной непроходимости.

Кошуа — Эппингера — Фругони синдром (Cauchois — Eppinger — Frugoni). **Синонимы:** тромбофлебитическая спленомегалия, синдром Опица (Opitz). Хронический рецидивирующий тромбофлебит воротной вены, проявляющийся периодической лихорадкой, асцитом, кровотечениями из желудочно-кишечного тракта, кровоизлияниями в коже и в слизистых оболочках, гепатомегалией и спленомегалией.

Краснобаева симптом. Напряжение прямых мышц живота, является признаком перитонита.

Краузе симптом (Krause). Утолщение соска и ареолы при опухоли молочной железы (рак молочной железы).

Кренлейна ранение (Kronlein). Полное выбрасывание вещества головного мозга, происходящее в некоторых случаях огнестрельных ранений черепа с близкого расстояния.

Криглера — Наджара синдром (Crigler — Najjar). **Синоним:** семейная негемолитическая желтуха новорожденных. Редкое заболевание, при котором наблюдают интенсивную желтуху с повышением несвязанного билирубина сыворотки до 12—45 мг%. Она сопровождается неврологической

симптоматикой, обусловленной накоплением билирубина в базальных ганглиях головного мозга (ядерная желтуха). Патогенез, очевидно, связан со снижением активности глюкуронил-трансферазы в ткани печени больных детей. Кроме повышения билирубина в сыворотке крови, других нарушений в печени нет. Смерть у детей ядерной желтухой наступает в 1-й год жизни. Заболевание передается рецессивно, аутосомно.

Крона болезнь (Crohn). **Синонимы:** терминальный илеит, регионарный илеит. Заболевание описано как ограниченный воспалительный процесс терминального отдела подвздошной кишки. В настоящее время острые и хронические регионарные неспецифические воспалительные процессы желудочно-кишечного тракта называют болезнью Крона; описана ее локализация во всех отделах — от глотки до прямой кишки. Различают острую и хроническую формы. При острой определяют клинику острого воспалительного процесса органов брюшной полости и ограниченного перитонита: во время операции обнаруживают сегментарную флегмону, регионарный лимфаденит и реактивный выпот в брюшной полости. Возможна перфорация органа. Хроническая форма характеризуется периодической болью спастического характера в нижней половине живота, перемежающимся поносом, иногда с примесью слизи, гноя и крови в стуле, постепенно нарастающей картиной обтурационной кишечной непроходимости. Возможно образование внутренних свищей. Рентгенологически обнаруживают сужение терминального отдела подвздошной кишки (симптом ленты) и отсутствие нормального рисунка слизистой оболочки. В последнее время в генезе заболевания усматривают аутоантигенные реакции.

Крукенберга метастазы (Krukenberg). Метастазы в пупок и яичники при раке желудка у женщин.

Крымова симптомы:

1. Исследование пупка кончиком пальца вызывает болезненность вследствие раздражения брюшины при прободных гастродуоденальных язвах.

2. Появление или усиление боли в правой подвздошной области при исследовании пальцем наружного отверстия правого пахового канала. Отмечают при остром аппендиците.

Крювелье симптом (Cruveilhier). Кровь в кале или окрашенная кровью слизь в сочетании со схваткообразной болью в животе и тенезмами. Характерен для инвагинации кишечника.

Крювелье болезнь (Cruveilhier). Язвенная болезнь, пептическая язва желудка и двенадцатиперстной кишки.

Крювелье симптом (Cruveilhier). При пальпации выпячивания в правой паховой области покашливание создает ощущение дрожания жидкости. Определяют при варикозном расширении подкожной вены. Если выпячивание вызвано лимфаденитом, дрожание не определяется.

Крювелье — Баумгартена болезнь (Cruveilhier — Baumgarten). Описана Пего (Pegot). Незаращение пупочной и недоразвитие системы воротной вены. В детском или юношеском возрасте возникает расширение

поверхностных вен передней брюшной стенки, увеличение селезенки. Над расширенными венами выслушивается громкий сосудистый шум, особенно в области пупка.

Крювелье — Баумгартена синдром (*Cruveilhier — Baumgarten*).
Синоним: Крювелье — Баумгартена цирроз печени. Атрофический цирроз печени со значительной портальной гипертензией. Существенной чертой синдрома является вторичное чрезмерное расширение пупочной вены и образование обширных коллатералей, отводящих кровь из воротной вены. Над чрезмерно расширенными венами передней брюшной стенки слышен шум, сильнее выраженный около пупка или в подложечной области. Атрофический цирроз печени, хроническая спленомегалия с гиперспленизмом и типичный венозный шум около пупка позволяют дифференцировать этот синдром от других циррозов печени.

Крюкова симптом. При пальпации нижних межреберных пространств справа выявляется резко болезненная точка, соответствующая месту наиболее близкого положения поддиафрагмального абсцесса к грудной клетке.

Кули болезнь (*Cooley*) Синонимы: талассемия, мишеневидно-клеточная гемолитическая анемия. Начинается в раннем детском возрасте и характеризуется следующей триадой симптомов: прогрессирующей анемией с наличием эритробластов в периферической крови, значительным увеличением печени и селезенки, повышенным гемолизом (землисто-желтая окраска кожи, уробилинурия), остеопорозом со своеобразным изменением лица и увеличением черепа.

Куленкамппа симптомы (*Kulenkampff*): 1. При ректальном исследовании определяют болезненность дугласова пространства при прободных гастродуоденальных язвах вследствие скопления перитонеального экссудата и желудочного содержимого.

2. В случаях внутрибрюшного кровотечения перкуссия при мягкой или почти мягкой брюшной стенке сопровождается выраженной болезненностью.

Кундрата болезнь (*Kundrant*). **Синоним:** лимфосаркоматоз. Пакет лимфатических узлов, сращенных между собой и с окружающими тканями, часто локализованный в средостении. Распространяется лимфогенным путем, не дает отдаленных метастазов. В позднем периоде болезни увеличивается печень и селезенка. Течение хроническое. Прогноз плохой. Гистологически обнаруживается патологическая пролиферация лимфоидной ткани, встречаются дегенеративные формы пролимфоцитов, клетки ретикулоэндотелиальной системы и эозинофилы. В периферической крови: прогрессирующая анемия, лейкоцитоз с лимфопенией.

Купера грыжа (*Cooper*). Бедренная грыжа с двухкамерным грыжевым мешком, который делится на 2 части: подкожную на уровне подкожной фасции и подфасциемную, проходящую через решетчатую фасцию.

Купера симптомы (*Cooper*):

1. Шум плеска на шее при перкуссии над дивертикулом пищевода после того, как больной выпьет воду и запрокинет голову назад.

2. Отношение грыжевого выпячивания к лонному бугорку. Является дифференциально-диагностическим отличием паховой грыжи от бедренной. Указательным пальцем прощупывают лонный бугорок и определяют отношение к нему выпячивания. При бедренных грыжах лонный бугорок прощупать снаружи от выпячивания не удастся, при паховых — он прощупывается.

Купера симптом, проба (*Cooper*). В положении больного лежа на конечность накладывают несколько резиновых жгутов (бинтов) до сдавления вен. Больной встает. Появление варикозного узла между бинтами свидетельствует о недостаточности коммуникантных вен на этом уровне.

Купера синдром (*Cooper*). **Синонимы**: мастодиния, невралгия молочных желез, невралгия Купера. Боль в одной или обеих грудных железах без местных изменений. Наблюдают у молодых нервных женщин, изредка у мужчин.

Купернейла симптом (*Cooperneil*). Экхимозы в области промежности, мошонки или половых губ при переломе таза.

Курвуазье симптом (*Courvoisier*). **Синоним**: симптом Терье (*Terrier*). Прощупываемый увеличенный, растянутый и безболезненный желчный пузырь у больных механической желтухой. Определяют при закупорке общего желчного протока опухолью.

Курциуса синдром (*Curtius*). Характеризуется врожденной гипертрофией половины лица (главным образом верхней челюсти), дисплазией и ранним выпадением зубов, родимыми сосудистыми пятнами на лице, расширением вен на ногах, синдактилией, дистрофией кожи, гипогенитализмом, нарушениями интеллекта. Является разновидностью врожденных уродств.

Куршмана симптом (*Curschmann*). Смещение трахеи при аневризме аорты.

Куссмауля дыхание (*Kussmaul*). Судорожные шумные прерывистые вдохи, сопровождающиеся раскрытием рта, подергиванием головы и гортани. Возникает при глубоких нарушениях газообмена мозга и угнетении его деятельности. Наблюдают при комах (диабетической, печеночной, уремической).

Куссмауля симптомы. (*Kussmaul*):

1. Набухание яремных вен при вдохе. Наблюдают при опухолях средостения, перикардите.

2. Замедление пульса при вдохе (в норме ускорение). Определяют при плевромедиастинальных спайках.

Кушинга симптом (*Cushing*). Местная легкая, но стойкая боль в животе, метеоризм, профузный понос, кишечные кровотечения при брюшном тифе. Является продромальным признаком перфорации и развития перитонита.

Кушинга язва (*Cushing*). В нижнем отделе пищевода наблюдается 1, реже 2 язвы, склонные к быстрому прободению со смертельным исходом. Язва может возникнуть при остром энцефалите, полиомиелите, опухоли мозга, после операции на головном мозге.

Кушинга синдромы (*Cushing*):

1. Проявляется симптомами выпадения V, VI, VII, VIII, IX черепномозговых нервов на стороне повреждения, мозжечковыми симптомами и симптомами сдавления мозга. Характерен для опухоли мосто-мозжечкового угла.

2. Характеризуется офтальмоплегией, супраорбитальными парестезиями и болью, односторонним безболезненным экзофтальмом, первичной атрофией зрительного нерва на стороне повреждения, застойным соском на противоположной стороне, обонятельными и вкусовыми галлюцинациями, изменением личности в результате сдавления крючковидной извилины. Синдром развивается при опухоли, исходящей из средней части клиновидной кости.

3. **Синоним:** опухоль мозжечка Кушинга, саркоматозная глиома, невроспонгиома. Злокачественная опухоль мозжечка у детей, при которой быстро развивается окклюзионная водянка мозга. Часты метастазы в спинной мозг с последующими параличами конечностей. В терминальных стадиях развиваются симптомы полного поперечного повреждения спинного мозга.

Кушталова симптом. Шафранное окрашивание кожи ладоней и подошвенной поверхности стоп. Отмечают при внематочной беременности.

Куйяра симптом (*Couillard*). При аскаридозе наблюдают покраснение и отечность сосочков языка.

Кюллена симптомы (*Cullen*):

1. Синевато-черный цвет пупочной области по внематочной беременности.

2. Желтовато-цианотичная окраска в области пупка у больных острым панкреатитом.

Кюммеля болезнь (*Kümmell*). **Синонимы:** травматический спондилит, болезнь Кюммеля—Вернея (*Verneuil*). После травмы позвоночника следует период субъективного благополучия (от нескольких недель до нескольких лет). Затем постепенно появляется боль на месте бывшего повреждения, нарушается подвижность позвоночника, развивается кифоз, на уровне которого определяется местная и передаточная (вызывается короткими легкими поколачиваниями по голове или отрывистой нагрузкой на плечи) боль. Могут быть невралгии. На рентгенограммах пораженные позвонки уменьшены по высоте, принимают клиновидную форму.

Кюммеля точка (*Kümmell*). Болезненная точка, расположенная на 2 см вправо и ниже от пупка. Определяют при хроническом аппендиците.

Кюсса синдром (*Küss*). Хроническая рецидивирующая частичная кишечная непроходимость, метеоризм, запоры, тенезмы. Отмечают периколический спаечный процесс. Рентгенологически определяют нормальный рельеф слизистой оболочки, сужение сигмовидной или прямой кишки без выраженного супрастенотического расширения.

Кюстнера симптом (*Küstner*). Опухоль, прощупываемая по средней линии живота в области матки. Можно определять при кисте яичника.

Л

Лаббе — Риделя синдром (*Labbe—Riedel*). Плотные, болезненные, с неровной поверхностью инфильтраты кожи при гипертиреозе.

Лаге симптом (*Laguez*). Боль, возникающая при надавливании на пяточную область по продольной оси, отведенной и ротированной наружи ноги. Определяют при патологии крестцово-подвздошного сочленения.

Лагерлофа симптом (*Lagerlöf*). Цианоз лица у больных острым панкреатитом.

Ладдингтона симптом (*Luddington*). Скрещенные кисти больной кладет на голову ладонями вниз и максимально напрягает мускулатуру, сгибая руки в локтевых суставах. При ощупывании двуглавой мышцы на больной стороне напряжение слабее или отсутствует вовсе. Характерен для разрыва двуглавой мышцы плеча или отрыва ее от сухожилия.

Лайла болезнь (*Lyell*). **Синонимы:** некротический дерматит, токсический эпидермальный некролиз, токсико-аллергический эпидермальный некролиз, ожогоподобный некротический эпидермолиз, сосудистый аллергид, пемфигоподобный дерматоз. Аллергическая реакция организма на введение лекарств (тетрациклина, сульфаниламидов, барбитуратов, амидопирина, аспирина и др.). На коже в течение нескольких часов появляются большие эритематозные пятна, приобретающие синюшный оттенок. Вскоре на этих местах образуются пузыри и начинается отслоение эпидермиса, как при ожоге II степени. Подобные высыпания появляются также на слизистых оболочках рта, глаз, половых органов, пищеварительного тракта. После отслоения образуются широкие эрозии, из которых выделяется серозно-геморрагическая жидкость. Часто просоединяется нефрит. В крови — лейкоцитоз. Летальный исход от тяжелого шока.

Лайтвуда — Олбрайта синдром (*Lightwood — Albright*). Картина почечного ацидоза без повреждения клубочков, без или с нефрокальцинозом и нефролитиазом. Возникает, когда дистальные отделы канальцев не в состоянии выводить кислые валентности.

Ламблинга синдром (*Lambling*). Сопровождается крайним исхуданием, анемией, отеками, поносом, гипопроотеинемией, возникает после гастрэктомии.

Лангханса зоб (*Langhans*). Синоним: пролиферирующая, быстрорастущая струма Лангханса. Злокачественная опухоль щитовидной железы в виде узла с гладкой поверхностью. Окружена плотной капсулой с расширенными венами. Иногда имеет дольчатое строение и состоит из нескольких узлов, сливающихся в один конгломерат. От капсулы отходят соединительные прослойки вглубь опухоли. Микроскопически: эпителиальные клетки имеют нечеткие границы. Множественные эпителиальные переплетающиеся тяжи. Злокачественность опухоли определяется прорастанием капсулы, проникновением опухоли в сосуды и метастазированием.

Ландольфи симптом (*Landolfi*). Сужение зрачка во время систолы и

расширение его во время диастолы. Определяют при недостаточности аортального клапана.

Ланду симптом (*London*). Невозможность бимануального охвата матки. Признак асцита.

Ландштейнер — Фанкони — Андерсена синдром (*Landsteiner — Fanconi — Andersen*). **Синонимы:** кистозный фиброз поджелудочной железы, врожденная семейная бронхопанкреатическая дистрофия, хронический кистозный фиброз поджелудочной железы. Системное поражение слизистых и потовых желез. На первый план выступают поражения поджелудочной железы, бронхов, печени и двенадцатиперстной кишки. Болеют чаще всего дети в первые недели и месяцы жизни, но описаны заболевания и у взрослых. Измененные по составу и вязкости секреты поджелудочной железы, кишечных желез, бронхов и желчной системы застаиваются и осаждаются в выводных протоках, последние расширяются и кистозно перерождаются. Повышенное давление в протоковой системе приводит к тяжелым изменениям в железистых клетках с последующей их атрофией и прекращением секреции. Развиваются тяжелые нарушения пищеварения. Поражение печени приводит к билиарному циррозу, а легких — к нарушениям дыхания, эмфиземе, бронхоэктазиям. Потеря электролитов приводит к гипохлоремии и нарушениям сердечно-сосудистой деятельности. Клиническая картина многообразна и зависит от пораженных органов, степени и обширности поражения. У новорожденных наблюдается задержка кала и газов, вздутие живота, развивается картина мекониевой непроходимости, состояние быстро ухудшается, возникает электролитный криз и больные погибают на 2—3-й день. В более позднем возрасте заболевание приводит к нарушению переваривания белков, жиров и углеводов. Развивается стеаторея и креаторея, авитаминоз с гиперкератозом, френодермией, куриной слепотой и склонностью к инфекции. При холестатическом циррозе можно наблюдать желтуху, спленомегалию, субфебрилитет. При поражении легких появляется, а затем усиливается одышка, кашель с вязкой мокротой, цианоз, развиваются бронхоэктазы, присоединяется воспаление легких. У больных покрасневший, гладкий язык. Живот вздут, болезненность разлитая, печень увеличена, плотная, болезненная. С развитием цирроза печени увеличивается селезенка, появляется асцит. При рентгенологическом исследовании легких выявляется картина хронического пневмоцироза с бронхоэктазиями и массивными плевральными сращениями. Заболевание прогрессивно ухудшается. Больные склонны к инфекциям, отягощающим течение заболевания и приводящим к смерти.

Ланнелонга — Ашара синдром (*Lannelongue — Achard*). Врожденная слоновость. В основе заболевания врожденное расширение лимфатических сосудов с последующим лимфостазом.

Ланца симптом (*Lanz*). Ослабление или исчезновение кремастер-рефлекса справа. Наблюдают при аппендиците.

Ланца точка (*Lanz*). Болезненная точка на линии, соединяющей обе

верхне-передние ости подвздошных костей (5 см от правой ости). Отмечают при аппендиците.

Ларока симптом (*Larock*). Подтянутое положение правого или обоих яичек, возникающее самопроизвольно или при пальпации передней брюшной стенки. Наблюдают при остром аппендиците.

Лароша симптом (*Laroch*). Отсутствие гиперэкстензии в правом тазобедренном суставе. Отмечают при остром аппендиците.

Ларрея грыжа (*Larrey*). Левосторонняя парастернальная диафрагмальная грыжа.

Ларрея симптомы (*Larrey*):

1. Боль в пояснично-крестцовой области при переходе в положение сидя. Наблюдают при воспалении крестцово-подвздошных сочленений. Ранний симптом болезни Бехтерева.

2. Появление боли в месте перелома костей таза при растягивании его руками за гребни подвздошных костей.

Ларше симптом (*Larcher*). Белочные оболочки глаз в местах, не прикрытых веками, к концу 1-го часа после смерти становятся тусклыми, бледно-серыми из-за высыхания. Истинный признак смерти.

Лаффите триада (*Laffite*). Забрюшинная гематома, эмфизема и желто-зеленая окраска заднего листка брюшины, обнаруживаемые во время операции. Характерна для забрюшинного разрыва двенадцатиперстной кишки.

Лаффона симптом (*Laffont*). Боль в тазу, после светлого интервала — боль в надчревной области, спине, лопатках, позади грудины. Наблюдается при нарушенной внематочной беременности.

Лаэннека симптом (*Laennec*). Своеобразный «шум треснувшего кувшина», определяющийся перкуторно над полостью в легком при сообщении ее с бронхом и прохождении воздуха через узкую щель.

Лаэннека цирроз печени (*Laennec*). **Синонимы:** портальный цирроз, атрофический цирроз печени. Клиника заболевания: плотная небольшая печень, увеличенная селезенка, портальная гипертензия, расширение поверхностных вен передней брюшной стенки, асцит, варикозное расширение вен пищевода и желудка с частыми кровотечениями из них. Изредка субиктеричность, желтуха может отсутствовать. Отмечают быструю утомляемость, отсутствие аппетита, рвоту, метеоризм, запор, геморрой, потерю веса, стойкую эритему ладоней («печеночные ладони»), атрофию яичек, гинекомастию. Позднее присоединяется боль в животе и кожный зуд. Селезенка увеличивается задолго до появления асцита. Морфологически: дегенерация и атрофия печеночных клеток и разрастание соединительной ткани вокруг разветвлений воротной вены.

Левашева симптом. После перфорации брюшнотифозной язвы при аускультации в правой подвздошной области удается прослушать шум, с которым содержимое кишки выходит в брюшную полость.

Левена болезнь (*Leven*). Хондропатия коленной чашечки.

Леей симптом (*Loewi*). Расширение зрачков под влиянием адреналина у

больных базедовой болезнью, при остром панкреатите и др.

Легг — Кальве — Пертеса болезнь (*Legg — Calvé — Perthes*).
Синоним: остеохондропатия головки бедра. Заболевание проявляется в детском возрасте, протекает медленно, рентгенологически характеризуется сплющиванием и фрагментированием головки бедра. Заболевают дети в возрасте 5—12 лет, чаще мальчики. Этиология неизвестна. Начало скрытое, бессимптомное. Первый признак — усталость при ходьбе, хромота, непостоянная боль в тазобедренном и коленном суставах. Изредка болезнь начинается внезапно, после перенесенной травмы. В этих случаях ведущий симптом — боль при движении бедра, через несколько дней постельного режима наблюдается спокойный период. По мере развития заболевания ограничивается отведение бедра, появляется легкая хромота, атрофия мышц конечности, положительный симптом Тренделенбурга, укорочение конечности, высокое стояние большого вертела, атрофия ягодичных мышц. Наблюдают 2 стадии: I — деформация головки бедра со структурными нарушениями в вертлужной впадине — продолжается 10—12 мес, II — восстановление — продолжается 2—3 года и более. Рентгенологически выделяют 5 стадий: I стадия — головка бедра несколько деформирована, отмечается остеопороз, небольшое расширение суставной щели, II — компрессионного перелома эпифиза бедренной кости, III — в деформированном и уплотненном эпифизе определяют участки разрежения, указывающие на рассасывание некротизированной костной ткани. Усиливается деформация головки: она уплощается и увеличивается в поперечном размере. Утолщенная шейка бедренной кости укорочена по сравнению со здоровой. Меняется форма вертлужной впадины, усиливается остеопороз. IV — стадия — репарация — постепенное восстановление структуры костного вещества, V — стадия последствий.

Ледда синдром (*Lädd*). Высокая кишечная непроходимость, развивающаяся в результате заворота тонкой кишки в сочетании с пережатием двенадцатиперстной кишки тяжами, идущими от париетальной брюшины справа к слепой кишке и натягивающимися при завороте. Причина этой патологии — незаконченный поворот средней кишки, вследствие чего тонкая и слепая имеют общую брыжейку, прикрепляющуюся к задней брюшной стенке в месте выхода брыжеечных сосудов, что способствует возникновению заворота. Петли тонкой кишки при неполном повороте средней находятся в брюшной полости справа от средней линии, а слепая кишка слева, под желудком.

Леддерхозе болезнь (*Ledderhose*). **Синонимы:** контрактура Леддерхозе, синдром Леддерхозе. Контрактуры плантарного апоневроза. Клинически постепенно развивается укорочение плантарного апоневроза (в основном по наружному краю стопы), сгибательные контрактуры пальцев ног (IV и V пальцев), ходьба становится затрудненной. По ходу апоневроза могут прощупываться фиброзные узелки.

Ледерера — Брилля болезнь (*Lederer — Brill*). Синоним: острая гемолитическая анемия. После нескольких дней продромального периода

(катар верхних дыхательных путей, головная боль, рвота, понос) появляется сильный озноб, высокая температура, рвота, гематурия. Быстро прогрессирует желтуха. В некоторых случаях присоединяется приступообразная боль в животе, умеренное увеличение селезенки, печени и лимфоузлов, часто симптомы геморрагического диатеза. В крови — малокровие с мегалоцитозом, ретикулоцитозом, значительный лейкоцитоз со сдвигом влево до миелобластов. Гемолиз при этом заболевании внеклеточный. Этиология не установлена.

Лежара правило (*Lejars*). Поводом к экстренной операции на органах брюшной полости являются 3 признака, изменяющиеся в течение ближайшего часа: нарастание боли, учащение пульса и раздражение брюшины.

Лежара симптом (*Lejars*). Если стать за больным и положить большой палец руки (одноименной с исследуемой рукой больного) на акромиальный отросток, а кончиком указательного пальца надавить ниже ключично-акромиального сочленения, он проникает на значительную глубину, не встречая сопротивления со стороны большого бугорка и головки плечевой кости. Нормальная округлость плечевого сустава отсутствует. Особенно четко симптом выражен, если приподнять руку за локоть, расслабив при этом дельтовидную мышцу. Характерен для вывиха в плечевом суставе.

Лежнева симптом. Обнаруживаемый при цистоскопии буллезный отек устья мочеточника является признаком туберкулеза почки.

Лезера — Трела симптом (*Leser — Trelat*). **Синоним:** симптом Трела. Образование ангиом, бородавок, пигментных пятен у стариков. Является предвестником злокачественных новообразований кожи.

Лейтона — Торнбулла — Бреттона синдром (*Leyton — Tornbutl — Bratton*). Гормональные расстройства, напоминающие синдром Ку-шинга у детей. Причина заболевания — первичная опухоль зубной железы.

Леманна симптом (*Lehmann*). При инвагинации кишечника дефект наполнения (обтекающий головку инвагината) имеет характерный вид: 2 боковые полосы контраста между воспринимающим и инвагинированным кишечными цилиндрами. Определяют рентгенологически.

Ленандера симптом (*Lenander*). Разность подмышечной и ректальной температуры более 1°. Наблюдают при остром деструктивном аппендиците.

Ленгофа симптом (*Lennhoff*). Втяжение под правой реберной дугой во время глубокого вдоха. Наблюдают при эхинококке печени.

Ленель — Лавастина симптом, проба (*Leignel — Lawastine*). При надавливании на подошвенную или ладонную поверхность концевых фаланг первых пальцев на месте давления возникает белое пятно, которое в норме удерживается 2—4 с. Удлинение времени побледнения более 4 с свидетельствует о нарушении кровообращения. Определяют при тромбооблитерирующих заболеваниях артерий.

Леотта симптом (*Leott*). Состоит в появлении боли при оттягивании и смещении кожной складки живота. При наличии спаек этот симптом положителен.

Лери синдром (*Leri*). Синоним: энхондральный, множественный наследственный дизостоз. Характерен внешний вид: больные маленького роста, пальцы короткие, толстые, колбасоподобные. Плечо и предплечье обеих рук в положении пронации; супинация и наружная ротация невозможны. Движения в локтевых и лучезапястных суставах резко ограничены. Голень в положении наружной ротации. Приведение бедер невозможно. Стопы в варусном положении с высоким сводом, движения пальцев ограничены. Рентгенологически определяют расширение и утолщение диафизов и метафизов. Эпифизарное обызвествление в метакarpальных костях. Заболевание наследуется по аутосомно-доминантному типу.

Лериша синдромы (*Leriche*): Синоним: синдром бифуркации брюшного отдела аорты.

1. Окклюзия бифуркации брюшного отдела аорты, чаще атеросклеротической природы. Наблюдает у мужчин в возрасте 30—50 лет. Патологический процесс в подвздошных артериях может распространяться до бедренных. Клинически заболевание характеризуется атрофией мышц, бледностью и слабостью нижних конечностей, отсутствием пульса и осцилляции артерий нижних конечностей, понижением температуры конечностей, перемежающейся хромотой, болью, спазмами в области икроножных мышц. В случаях острой тромботической окклюзии или «седловидной» эмболии бифуркации аорты молниеносно развиваются тяжелые нарушения кровообращения нижних конечностей, что проявляется сильной болью в крестце и нижней половине живота, побледнением, похолоданием нижних конечностей, чувством онемения, мертвенной бледностью кожных покровов с переходом в характерную мраморность. Пульс на артериях нижних конечностей не определяется, нарушены все виды чувствительности. Часто гематурия. Позже появляется цианоз кожных покровов и паралич обеих ног. Наблюдает недержание мочи и кала. Начало заболевания может сопровождаться шоком.

2. Боль, локализуемая в одной половине головы, шеи, грудной клетки (доходя до уровня VI ребра), иногда верхней конечности. Заболевание связывают с раздражением звездчатого узла (ганглионит).

Лериша триада (*Leriche*). Перемежающаяся хромота, отсутствие пульса на артериях нижних конечностей и импотенция, наблюдает при окклюзии дистального отдела аорты.

Леттерера — Сайва синдром (*Letterer — Siwe*). Синонимы: болезнь Леттерера — Сайва, нелипоидный гистиоцитоз, нелипоидный ретикулоэндотелиальный синдром. Характеризуется изменениями в скелете, поражением кожи, гепа-тоспленомегалией, лимфаденопатией, анемией и склонностью к геморрагиям. Болеют чаще дети до 3 лет. Диффузное и быстро прогрессирующее системное поражение проявляется пурпурной, похожей на кровоподтеки, сыпью, геперплазией десен, перемежающейся лихорадкой, прогрессирующей анемией, увеличением печени, селезенки, лимфатических узлов и прекращением роста. Поражаются кости черепа.

Процесс быстро прогрессирует. При биопсии кожи и лимфоузлов выявляется большое количество ретикулоэндотелиальных клеток. Во внутренних органах — скопление гистиоцитов.

Летюлля синдром (*Letulle*). Синонимы: кистовидная лимфома, кистовидная гигрома. Ячеистая лимфангиома на шее, языке, губе у новорожденных. Относится к порокам развития.

Леффлера синдром (*Loeffler*). Синонимы: инфильтративная эозинофилия, эозинофильная пневмония. Быстро исчезающий легочный инфильтрат, сопровождающийся значительной эозинофилией. Может быть в любом возрасте. Проявляется слабостью, лихорадкой, анорексией, кашлем с мокротой или без мокроты, одышкой, болью в груди, редкими хрипами. Может быть плевральный и перикардиальный выпот, приступы бронхиальной астмы. На последовательных рентгенограммах грудной клетки в виде пятнистый мигрирующий инфильтрат или даже пневмония. В крови — эозинофилия до 80%. Эозинофильные инфильтраты могут появляться в различных органах. Этиология неизвестна.

Лиана — Сигье — Велти синдром (*Liana — Siguier — Welti*). Диафрагмальная грыжа, сопровождающаяся тромбозами и тромбофлебитами. Клинические проявления: диафрагмальная грыжа, рефлюкс-эзофагит, рецидивирующие тромбозы и тромбофлебиты конечностей, иногда анемия.

Либермейстера симптом (*Liebermeister*). Бледное пятно на языке, чувство онемения. Ранний признак воздушной эмболии.

Лидского симптом. При хроническом холецистите легкая, поверхностная пальпация в правом подреберье определяет пониженную сопротивляемость брюшной стенки по сравнению с левым подреберьем. Область правого подреберья оказывается чуть запавшей, мышцы здесь необычно податливы. Чем длиннее срок болезни, тем выраженнее эти изменения.

Линдау опухоль (*Lindau*). Синонимы: ангиоретикулема, гемангиоэндотелиома, гемангиобластома, ангиобластическая менингиома. Опухоль обычно локализуется в центральной нервной системе и сетчатке глаз. Чаще она расположена в мозжечке, реже в области IV желудочка или спинного мозга. В мозжечке опухоль может образовывать кисты и достигать значительных размеров. Бывает множественной, иногда сочетается с различными пороками развития (кисты почек и поджелудочной железы и др.)- Гистологически опухоль состоит из сплетения капилляров, соединенных аргирофильными и коллагеновыми волокнами. Межсосудистая ретикулярная сеть пронизана полиморфными клетками, образующими мозаичный рисунок.

Литтена симптом (*Litten*). Втягивание нижних межреберных промежутков. Наблюдается при поддиафрагмальных абсцессах.

Литтля болезнь (*Little*). Спастическое состояние нижних конечностей у детей, проявляющееся чаще всего в виде нижней параплегии, а в тяжелых случаях в виде тетраплегии. Характерной чертой такой параплегии является преобладание спазма над параличом и резко выраженный аддукторный спазм нижних конечностей. Для больного ребенка характерны бледность,

недостаточно развитый череп, понижен интеллект, на ногах держится с трудом, чаще при поддержке. Стоит с приведенными ногами, одно колено касается другого, иногда ноги перекрещиваются. В тазобедренных и коленных суставах развиваются контрактуры. Из-за конской стопы ребенок с трудом опирается на пальцы стоп. Позвоночник из-за неправильной позы деформирован. У больных в тяжелом состоянии наблюдаются атетоидные движения одной из верхних конечностей, спастическое состояние мышц шеи, слюнотечение. Иногда больной не может стоять даже при поддержке из-за сильной контрактуры нижних конечностей. Может возникнуть паралитический вывих в тазобедренном суставе.

Литтре грыжа (*Littré*). Грыжа (чаще паховая или бедренная), содержащая в грыжевом мешке дивертикул Меккеля. Последний может находиться в грыжевом мешке в свободном состоянии, может быть сращен с ним или ущемлен в грыжевом кольце.

Лобштейна — Фролика болезнь (*Lobstein — Vrolik*). Синонимы: ломкость костей, периостальная дисплазия, периостальная аплазия, врожденная ломкость костей, несовершенный остеогенез. Тяжелое врожденное системное заболевание скелета. Различают 2 формы: врожденную болезнь Фролика и позднюю болезнь Лобштейна. Первая форма характеризуется появлением множественных переломов во внутриутробном периоде, в момент родов или вскоре после них: вторая — появлением переломов в первые месяцы или годы жизни. В основе заболевания лежит порок развития мезенхимы, понижение периостальной и эндостальной функций, в результате чего нарушается рост кости в толщину. Клиника проявляется триадой симптомов: повышенной ломкостью костей, синими склерами и янтарной окраской зубов. Чем раньше наступают переломы, тем тяжелее протекает заболевание. В течение жизни может быть несколько десятков переломов. Чаще всего страдают длинные трубчатые кости. Никогда не ломаются позвоночник, грудина, основание черепа. Переломы наступают от ничтожных причин. Для них характерно отсутствие больших смещений отломков по длине из-за слабости мышц. Наблюдают атрофию, дряблость и слабость мышц, недоразвитие суставных сумок и всего связочного аппарата суставов — отсюда их разболтанность. Рентгенологически определяют множественные переломы длинных трубчатых костей, деформации костей после ранее перенесенных переломов. Покровные кости свода черепа чрезвычайно истончены.

Ловенберга симптом, проба (*Lowenberg*). На голень в области средней трети накладывают манжету сфигмоманометра и давление в ней доводят до 150 мм рт. ст. Появление боли в икроножных мышцах ниже этого уровня свидетельствует о тромбозе глубоких вен голени.

Ложье грыжа (*Laugier*). Синоним: грыжа жимбернатовой связки. Грыжа проходит через щель жимбернатовой связки.

Ложье симптом (*Laugier*). Шиловидные отростки лучевой и локтевой костей расположены на одном уровне. Наблюдают при переломе дистального отдела лучевой кости.

Ллойда симптом (*Lloyd*). При перкуссии области почек появляется боль в бедре. Наблюдают при почечнокаменной болезни.

Локвуда симптом (*Lockwood*). Урчание или шум перетекающей жидкости, определяемые при пальпации правой подвздошной области у больного, лежащего на спине с несколько согнутыми в коленных суставах ногами. Определяют при аппендиците и спайках брюшной полости.

Лонгмайера — Катценштейна симптом, проба (*Longemire — Katzenstein*). На оба бедра накладывают жгуты или лучше манжеты аппарата для измерения давления, при этом манжеты надувают больше, чем при диастолическом давлении. При угрожающем «замаскированном» шоке артериальное давление, измеряемое в локтевой впадине, уменьшается, а пульс учащается. Эти изменения основаны на том, что в организме с уменьшенным объемом циркулирующей крови временное наложение жгута на одно или оба бедра изолирует часть циркулирующей крови, что сказывается на давлении и пульсе.

Лонуа — Бенсода синдром (*Launois — Bensaude*). Липоматоз. Липомы располагаются в области спины, плечей, затылка, на подбородке, грудной клетке, поясничной, ягодичной и пахово-мошоночной областях. Липомы придают больному смешной вид, что нередко приводит к депрессии. Липомы могут сдавливать периферические нервы, вызывать нарушения венозного оттока.

Лорин — Эпштейна симптом. Для дифференциальной диагностики острого аппендицита и почечной колики производят потягивание за яичко. Усиление боли подтверждает почечную колику.

Лорта — Якоба синдром (*Lortat — Jaucob*). Сочетание дивертикула пищевода, диафрагмальной грыжи и желчнокаменной болезни.

Лувель — Лубри симптом (*Lowwel — Loubry*). В положении больного стоя просят его натужно покашлять. При наличии свежего тромбоза или флеботромбоза на месте тромбированной вены голени или бедра появляется боль, локализацию которой больной указывает пальцем.

Лудлофа симптом (*Ludloff*). Припухлость, экхимозы в области скарповского треугольника бедра и невозможность сидя поднять ногу. Характерен для травматического отрыва эпифиза большого вертела бедра.

Лушки вилка (*Luschka*). **Синоним:** вилкообразные ребра. Врожденная аномалия, при которой передние концы ребер представляют собой развилку, соединяясь с одним или несколькими реберными хрящами.

Льюиса симптомы, пробы (*Lewis*):

1. В течение 30 минут исследуемый находится в положении лежа, после чего его переводят в положение сидя с опущенными книзу ногами. Появление интенсивного цианоза к концу 1-й или в начале 2-й мин свидетельствует о тяжелом нарушении кровообращения в соответствующей ноге.

2. Конечность исследуемого помещают на 10 мин в воду при температуре 35° (для устранения спазма сосудов), затем ее поднимают вверх для обескровливания. Проводят продольный массаж до резкого

побледнения кожи. Манжеткой аппарата Рива — Роччи, наложенной на бедро, прекращают кровоток. Вновь конечность помещают на 10 мин в теплую воду, после чего снимают манжетку. Замедление гиперемии конечности до 2—5 мин указывает на заболевание сосудов.

Любимова симптом. «Железная плотность» прощупываемых в печени образований. Определяется при альвеолярном эхинококке.

Людовика ангина (*Ludovici*). **Синоним:** флегмона Людовика. Флегмона подчелюстной области и дна полости рта. Характеризуется плотной и болезненной припухлостью дна рта и языка, при этом затруднено не только дыхание, но и глотание («ангина»). Состояние больного тяжелое, развиваются явления сепсиса с тяжелой интоксикацией, высокой температурой и падением сердечной деятельности. Может осложниться удушьем, сепсисом, медиастинитом.

Лютембаше синдром (*Lutembacher*). Порок сердца, при котором дефект межпредсердной перегородки сочетается с приобретенным или врожденным стенозом левого венозного устья. Встречается в 4—6% случаев всех дефектов межпредсердной перегородки. Чаще бывает у женщин. При этом заболевании симптомы, характерные для дефекта межпредсердной перегородки, выражены более значительно. Жалобы на одышку и частые приступы сердцебиений. Значительное отставание в физическом развитии. Рано развивается легочная гипертензия. Грудная клетка в области сердца деформирована («сердечный горб»). На верхушке сердца выслушивается хлопающий 1 тон и пресистолический шум, над легочной артерией — систолический шум, акцент и раздвоение II тона. Мерцание предсердий. В поздней стадии — цианоз. На ЭКГ — правограмма, блокада правой ножки пучка Гиса. Рентгенологически определяют усиление легочного рисунка, увеличение обоих предсердий и правого желудочка, расширение дуги легочной артерии.

Люти — Сорда — Бютлера синдром (*Lüthi — Sordai — Bütler*). Проявляется увеличением мезентериальных лимфоузлов, железодо-фицитной анемией, снижением содержания железа в сыворотке крови, гипоальбуминемией, повышением уровня щелочной фосфатазы крови. РОЭ — ускорена. При гистологическом исследовании мезентериальных лимфоузлов — гиперплазия лимфоидной ткани с гиалинозом, гемосидерозом и плазмоклеточной инфильтрацией.

Лютчера синдром (*Liitscher*). Синоним: синдром гипернатриемии. Характеризуется гипернатриемией, часто гипохлоремией и тяжелой гиповолемией. Клинические проявления: сухая кожа, учащенное дыхание, ступор, апатия, судорги. Синдром может развиваться при обезвоживании (понос, ограничение приема жидкостей), у больных с поражением центральной нервной системы, диабетом, при нефрозе, развившемся как осложнение сульфаниламидной терапии.

Ляховицкого симптом. **Синоним:** феномен мечевидного отростка. Болезненность, возникающая при незначительном надавливании на правую половину мечевидного отростка, особенно при отдавливании

его вверх. Патогномоничен для холецистита, холелетиаза. В основе симптома — «острый лимфангоит с последующим острым лимфаденитом непарной группы лимфатических узлов, расположенных позади мечевидного отростка.

М

Маделунга болезнь (*Madetung*). Синонимы: деформация Маделунга, хронический подвывих кисти. Самопроизвольное смещение кисти по отношению к предплечью в ладонном направлении с одновременным смещением в локтевую сторону. «Штыкообразная кисть» — деформация сложная, затрагивающая все компоненты лучезапястного сустава, сопровождающаяся одновременной деформацией предплечья. Проявляется преимущественно в возрасте 13—16 лет, у девочек встречается в 4 раза чаще, чем у мальчиков. В основе заболевания — замедленный рост эпифизарного хряща дистального конца лучевой кости, врожденного или приобретенного характера, при сохранившемся нормальном росте локтевой кости. При осмотре выявляется с тыльной стороны резкое выступание головки локтевой кости, которая не сочленяется с костями запястья, что хорошо видно на рентгенограмме, где так же определяют изменение дугообразной формы проксимальной суставной линии костей запястья на клиновидную форму. Площадка для сочленения с головкой локтевой кости отсутствует. Лучевая кость деформирована (скручена по оси, укорочена).

Маделунга симптом (*Madelung*). Значительна разница между подмышечной и ректальной температурой у больных перитонитом.

Маделунга синдром (*Madelung*). Диффузные, множественные, болезненные разрастания жировой ткани в области лимфоузлов шеи. При сильно выраженном синдроме больные жалуются на резкое утолщение шеи, боль, затруднение дыхания и дисфагию. Описаны рецидивы после оперативного лечения.

Майдля грыжа (*Maydl*). Ретроградное ущемление — ущемлению подвергается брыжейка кишки, находящейся в брюшной полости, вследствие чего кровообращение нарушается в петле кишки, находящейся в брюшной полости, а не в грыжевом мешке.

Майерса симптом, проба (*Myers*). Одной рукой охватывают исследуемую конечность на уровне колена так, чтобы кончики пальцев придавливали большую подкожную вену к внутренней поверхности мыщелка бедра. Кончики пальцев другой руки исследующего предварительно располагаются по ходу основного ствола большой подкожной вены на различных уровнях и воспринимают толчок, передающийся по вене. Признак недостаточности клапанов этой вены.

Майокки пурпура (*Maiocchi*). **Синоним:** кольцевидная телеангиэктазия. Геморрагический диатез, проявляющийся образованием кольцевидных геморагии на голених. Заболевают преимущественно мужчины.

Мак Бурнея точка (*McBurney*). Точка расположена на границе средней и наружной трети линии, соединяющей правую передне-верхнюю ость

подвздошной кости с пупком. Болезненна при аппендиците. В настоящее время оценивается критически.

Макгина — Уайта синдром (*McGinn — White*). Электрокардиографические изменения у больных с эмболией легочной артерии: глубокие S_1 и Q_{III} , глубокоотрицательные T_{III} .

Макелия — Дворкена — Билл симптом (*Mackelia — Dworken — Biel*). Синоним: симптом селезеночного угла. Сильная боль в левой половине живота, вызванная растяжением газами селезеночного угла толстой кишки. Облегчение наступает после опорожнения кишечника и отхождения газов.

Маккензи симптом (*Mackenzi*). Гиперэстезия кожи передней брюшной стенки при острых воспалительных заболеваниях органов брюшной полости.

Маккитрика — Уилока синдром (*McKittrick — WCheelock*). Опухоль толстой кишки, сопровождающаяся нарушениями электролитного обмена.

Мак Маррея симптом (*McMurray*). У больного, лежащего на спине с согнутыми в коленях суставами, производят внутреннюю и наружную ротацию коленного сустава. При повреждении менисков коленного сустава в задней части сустава возникает хруст и боль.

Мак Фэддена симптом (*McFadden*). Болезненность у наружного края правой прямой мышцы живота, на 2—4 см ниже пупка. Определяют при мезентеральном мазадените.

Малера симптом (*Mahler*). Учащение пульса при стабильности температуры или апирекии у родильниц свидетельствует о развитии острого тромбоза.

Малерба — Шенантэ болезнь (*Malerb — Chenantais*). Синоним: солитарная обызвествляющаяся эпителиома. Доброкачественное новообразование из перемещенных зачатков салных желез, матрикса волоса или волосяного мешка. Локализуется в подкожной жировой клетчатке (чаще головы и шеи). Опухоль подвижна, безболезненна, кожа над ней не изменена. Известны семейные случаи.

Мальгения переломы (*Malgaigne*):

1. Перелом основания локтевого отростка, вывих головки луча кпереди, смещение дистального отломка локтевой кости кпереди.

2. Типичный перелом костей таза. Характеризуется сочетанием 2 вертикальных переломов — переднего, занимающего горизонтальную и нисходящие ветви лонной кости, и заднего — на подвздошной кости позади вертлужной впадины, отделяющего на одной стороне отломок с тазобедренным суставом. К переломам типа Мальгения относят также диагональные переломы.

Мальгения симптом (*Malgaigne*). Прощупывают вывихнутую при рождении головку бедра. Исследуя больного с врожденным вывихом бедра (в положении на здоровом боку), можно легко прощупать вывихнутую головку, если согнуть и привести вывихнутое бедро и производить ротационные движения, подталкивая его по длиннику вверх.

Манганотти синдром (*Manganotti*). Синоним: эрозивное предраковое воспаление губы. Без видимых причин в середине нижней губы,

преимущественно у мужчин, появляется дефект слизистой оболочки в виде эрозии без инфильтрата. Возможно злокачественное превращение.

Манна симптом (*Mann*). При тиреотоксическом экзофтальме глаза кажутся расположенными на разном уровне.

Манн — Гуревича симптом (*Mann*). Усиление боли в области лба и глазных яблок при ярком свете. Наблюдают при сотрясении головного мозга.

Маро точка (*Munro*). Болезненная точка на пересечении линии, соединяющей пупок с правой верхней передней остью подвздошной кости, с наружным краем правой прямой мышцы живота. Определяют при аппендиците. Многие авторы оценивают критически.

Мануйлова симптом. Толстая шея, конусом книзу с некоторым утолщением передне-заднего диаметра. Низко опущенные плечи составляют как бы продолжение шеи, что придает больному тюленеподобный вид. Определяют при шейных ребрах.

Марансона симптом (*Maranson*). После пальпации над щитовидной железой наблюдают покраснение кожи, более выраженное, чем на соседних участках шеи. Наблюдают при базедовой болезни.

Марбурга симптом (*Marburg*). Синюшные пятна на бледной плантарной поверхности стопы. Определяют при нарушении кровообращения в магистральных артериях ноги.

Марбург — Ранци симптом (*Marburg — Ranzl*). Пастозность нижних конечностей при повреждении спинного мозга. Может свидетельствовать о перерыве спинного мозга.

Мари симптом (*Marie*). Дрожание тела или конечностей при тиреотоксикозе.

Мари — Бамбергера синдром (*Marie — Bamberger*). **Синонимы:** оссифицирующие системные периостозы, оссифицирующий генерализованный гиперостоз, гипертрофическая легочная остеопатия. Своеобразная реакция организма на заболевания органов грудной клетки (опухоль легких, хронические легочные нагноения, туберкулез легких, пневмокониоз и др.), цирроз печени. Этиология не ясна. Происходит обильная васкуляризация надкостницы с обызвествлением и окостенением ее. Наблюдают отеки мягких тканей, боль в конечностях (особенно в суставах). На рентгенограмме — картина периостальных остеофитов костей конечностей, таза. При выявлении признаков этого заболевания надо начать поиск основного заболевания, вызвавшего развитие синдрома.

Мари — Сэнтонна синдром (*Marie — Sainton*). **Синонимы:** ключично-черепной дизостозный синдром, врожденный ключичный дизостоз. Аплазия одной или обеих ключиц и дефекты окостенения костей черепа. При отсутствии нарушений развития костей черепа — наследственный ключичный дизостоз. Дефект ключиц вызывает неподвижность плечевого пояса. Роднички большие, открытые, сравнительно небольшое лицо, недоразвитие околоносовых пазух. Могут быть множественные аномалии (искривление позвоночника кпереди, позднее прорезывание зубов, деформации бедер, отсутствие некоторых тазовых и недоразвитие длинных

трубчатых костей, короткие фаланги). Причина заболевания неизвестна. Установлена наследственность в передаче заболевания.

Мариона синдром (*Marion*). **Синонимы:** болезнь Мариона, врожденный стеноз шейки мочевого пузыря. Стеноз шейки мочевого пузыря у детей. На почве рецидивирующей инфекции мочевых путей развивается полиурия, парадоксальная ишурия и псевдоэнурез. При катетеризации определяют остаточную мочу. При цистоскопии — фиброзный цистит. При ретроградной пиелографии выявляют гидроуретер, изогнутые мочеточники, расширение почечных лоханок, пузырно-мочеточниково-лоханочный рефлюкс.

Маркса симптомы (*Marks*):

1. Инфильтрация связки ворот печени без явной причины служит основанием для предположения о раке желчного пузыря.

2. Симптом соскальзывания при врожденном вывихе бедра. При попытке отвести согнутую ногу у лежащего на спине ребенка в один из моментов отведения головка бедренной кости с явным звуком вправляется в вертлужную впадину. При приведении бедра головка снова вывихивается. Вправление и вывих ощущают руками в виде толчков. Симптом наблюдают в первые часы и дни или в первые 2—3 месяца жизни ребенка.

Марторелля синдром (*Martorelle*). Язва голени, вызванная длительной артериальной гипертонией, облитерацией артериол. Язвы, часто двусторонние, локализуются на передне-боковых поверхностях голени, встречаются главным образом у пожилых женщин.

Мартынова — Ровзинга синдром (*Rovsing*). Дисфункция желудочно-кишечного тракта, неврастения, истерические реакции. Появление или усиление боли в области пупка при гиперэкстензии туловища. Вызывается давлением перешейка подковообразной почки на брюшной отдел аорты и окружающее ее нервное сплетение.

Марфана синдром (*Marfan*). **Синонимы:** арахнодактилия, акромакрия, врожденная мезодермальная дистрофия, Марфана болезнь, синдром Марфана — Ашара (*Achard*), синдром Марфана — Эрба (*Erb*). Арахнодактилия в сочетании с различными глазными, скелетными и висцеральными дефектами. Заболевание наследуется по аутосомно-доминантному типу. Клинически пороки развития выявляются в виде долихоцефалии, готического нёба, прогнатии, кифоза, воронкообразной или килевидной грудной клетки, удлинения конечностей, арахнодактилии, разболтанности суставов. Может быть аневризма аорты (опасна из-за возможного разрыва ее с внезапной смертью), аномалии артерий, дефекты клапанов и перегородок. Атрофические борозды мягких тканей, грыжи, слабость связок и сухожилий. Со стороны глаз — эктопия хрусталиков, миопия, косоглазие, нередко катаракта и колобома радужной оболочки. Рентгенологически отмечают диффузный остеопороз метафизарных отделов костей, истончение кортикального слоя, шпоры пяточных костей. Гистологически — фрагментация, расщепление, истончение, местами полное исчезновение эластических волокон, замещающая их фиброзная ткань, богатая тучными клетками с явлениями мукоидизации и метакрома-зии.

Этиология неизвестна.

Маслова симптом. Кратковременная остановка дыхания, возникающая при болевом раздражении (укол). Наблюдают у большинства детей, больных спазмофилией.

Мастэна симптом (*Mastin*). Боль в области ключицы. Можно наблюдать при аппендиците.

Масхофа болезнь (*Masshoff*). **Синоним:** ретикулоцитарный мезентеральный лимфаденит. Болезнь развивается постепенно. В течение 7—10 дней нарастает боль в животе, чаще в правой подвздошной области. Живот умеренно чувствителен, не напряжен. В области слепой кишки может прощупываться инфильтрат. Озноб и рвота отсутствуют. Температура повышена до 39°. Лейкоцитоз 15 000—17 000, нейтрофильный сдвиг незначительный. Хроническое или подострое течение может смениться острым болевым приступом, напоминающим аппендикулярный, что часто служит поводом для операции, во время которой обнаруживают неизменный червеобразный отросток. В брыжейке терминальной части тонкой кишки находят пакеты увеличенных мягких, гиперемированных лимфоузлов. Воспалительный процесс иногда переходит на стенку слепой кишки. Рецидивы редки. Течение заболевания благоприятное, но может быть тяжелым, септическим. Иногда болезнь протекает как хронический энтерит, болезнь Крона. В пораженных лимфоузлах определяют мелкоочаговые ретикулоцитарные разрастания с более или менее выраженным лейкоцитозом. В крови и лимфоузлах при этом заболевании в 1954 году были выделены пастереллы ложнотуберкулезные.

Матье симптом (*Mathieu*). Шум плеска, определяемый при быстрой перкуссии надпупочной области. Характерен для кишечной непроходимости.

Маффуччи синдром (*Maffucci*). Синонимы: дисхондроплазия с гемангиомой, хондродистрофия и сосудистая гамартома. Врожденное заболевание, которое характеризуется сочетанием множественного хондроматоза (болезнь Олье) с сосудистыми опухолями (гемангиомами) и варикозным расширением вен. Деформация костей проявляется с детства. Рост костей с течением времени приостанавливается, а пролиферация хряща продолжается, что ведет к неравномерности развития скелета — образуются вздутия в области эпифизов. Кости поражаются в форме узлов окостенения до 6 см в диаметре. Поражение чаще одностороннее. Больная конечность отстает в росте, укорачивается, утолщение концов костей может привести к ограничению движений в суставах. Появляется боль при движениях, местное повышение температуры (типичные признаки болезни Олье). Позднее здесь же развиваются мягкие, малоподвижные опухолевидные образования синеватой окраски, просвечивающие сквозь кожу — ангиомы (тип Маффуччи). Вторично в области ангиом расширяются вены. При рентгенообследовании видны выпячивания и вздутия кортикального слоя костей конечностей и таза, искривления длинных трубчатых костей, многочисленные участки склероза чередуются с просветлениями в форме полосок (хондроматоз). Местами в костях кистевидные просветления. Ге-

мангиомы, кроме конечностей, встречаются на брюшной стенке, мошонке, слизистой оболочке рта, селезенке, брыжейке толстой кишки. Течение болезни прогрессирующее, рецидивирующее, хроническое. В период ремиссии наблюдают превращение хрящевой ткани в костную. Возможно злокачественное превращение. Прогрессирование заболевания прекращается после полового созревания.

Мезоннева симптом (*Maisonneuve*). Возможность перерастяжения ладони. Определяют при переломе лучевой кости в типичном месте.

Мейгса синдром (*Meigs*). Доброкачественная опухоль яичника (фиброма), асцит и гидроторакс (чаще правосторонний, но может быть и двусторонний). Выпот имеет характер транссудата.

Мейленграхта болезнь (*Meulengracht*). **Синоним:** перемежающаяся юношеская желтуха. Желтуха незначительная, усиливается после психических и физических напряжений. Сопровождается повышенной утомляемостью, может быть боль в области печени. Желтуха рецидивирует в течение ряда лет. Чаще болеют молодые люди с повышенной возбудимостью вегетативной нервной системы. Результаты всех исследований (пальпация, функциональные исследования печени, зондирование и др.) патологии не выявляют. Диагноз ставят путем исключения других поражений печени. Предполагают, что заболевание обусловлено понижением активности ферментов, принимающих участие в образовании билирубин — глюкуронида.

Меккеля дивертикул (*Meckel*). Врожденный дивертикул подвздошной кишки. Одна из форм нарушения нормального процесса обратного развития желточного протока, остается незаращенной часть протока, связанная с подвздошной кишкой, и образуется слепой отросток, отходящий под разными углами от подвздошной кишки (чаще от ее свободного края), на расстоянии 10—100 см и более от илеоцекального угла. В ряде случаев он в виде фиброзных тяжей прикрепляется к пупку, брюшной стенке или одному из органов брюшной полости. По строению стенка дивертикула не отличается от стенки кишки. Иногда в слизистой оболочке дивертикула Меккеля могут находиться дистопированные участки слизистой оболочки желудка, двенадцатиперстной кишки, ткани поджелудочной железы и других органов, что может быть причиной возникновения пептических язв. В большинстве случаев дивертикул Меккеля клинически не проявляется и обнаруживается случайно на операции или на секции. Заболевания, связанные с дивертикулом — дивертикулит, пептическая язва дивертикула, опухоли, инородные тела, кровотечения, непроходимость кишечника.

Мелника — Нидлза синдром (*Melnick — Needles*). Разновидность врожденной остеодисплазии. Клинически определяют: утолщения костей черепа, гипоплазию нижних челюстей, деформацию позвонков и плоских костей (лопаток, ребер, ключиц); длинные трубчатые кости изогнуты в виде буквы S. Гиперостоз плечевой кости короткие фаланги, экзофтальм.

Мельникова симптом, проба. Для контроля за развитием отека конечности при газовой гангрене накладывают шелковую лигатуру на

окружность конечности и наблюдают за быстротой и степенью «врезания» ее.

Мельцера симптом (*Meltzer*). Исчезновение звука глотания, обычно выслушиваемого в области сердца. Наблюдают при непроходимости нижней трети пищевода.

Мендельсона синдром (*Mendelson*). Синоним: синдром бронхолегочной аспирации. Характеризует бронхолегочную реакцию, которая наступает после аспирации желудочного содержимого во время наркоза. Клинические проявления: цианоз, одышка, хрипы, тахикардия. Может развиваться сердечная недостаточность и отек легких. Может быть коллапс и шок. На рентгенограмме грудной клетки видна крапчатая затемненность без смещения средостения.

Менделя симптомы (*Mendel*):

1. Боль, возникающая при легком постукивании кончиками пальцев по передней брюшной стенке. Признак раздражения брюшины.

2. Ограниченная болезненность при легкой пальцевой перкуссии в эпигастральной области и в области привратника. Характерная для язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Менкенберга синдром (*Mönckenberg*). Парэстезии, зябкость, боль в конечности. Отмечают кальцификацию артерий среднего калибра. Развивается при атеросклерозе.

Меннеля симптомы (*Mennel*):

1. Лежащему на спине больному надавливают на крылья подвздошных костей, при этом он испытывает боль на пораженной стороне, которая сохраняется и при ослаблении давления. Определяют при патологии крестцово-подвздошного сочленения.

2. Лежащему на животе больному одной рукой фиксируют таз над седалищным бугром, а другой рукой поднимают попеременно то одну, то другую ноги, согнутые в коленном суставе. Возникает боль на пораженной стороне. Определяют при патологии крестцово-подвздошного сочленения.

3. Больному, лежащему на животе с вытянутыми ногами, фиксируют позвоночник выше предполагаемого места повреждения позвонков. При поднимании одной или обеих ног возникает боль в месте поврежденного позвонка. Определяют при повреждении позвонка.

4. Больной лежит на боку и руками обнимает ногу, согнутую в тазобедренном и коленном суставах. Врач фиксирует другую согнутую ногу (одна рука располагается над надколенником, другая на ягодице) и разгибает ее в тазобедренном суставе назад. При патологии в крестцово-подвздошном сочленении больной при этом испытывает сильную боль. Умеренная же боль, усиливающаяся при освобождении больным ноги, которую он фиксировал, свидетельствует о патологическом процессе в пояснично-крестцовой области. Симптом служит для дифференциальной диагностики патологии крестцово - подвздошного сочленения и пояснично - крестцовой области.

Менетрие болезнь (*Menetrier*). Синонимы: опухолевидный гастрит,

аденоматоз слизистой оболочки желудка. Характеризуется местным избыточным разрастанием слизистой оболочки желудка по большой кривизне — в области синуса. Проявляется ощущением давления, спазма и боли в подложечной области, изжогой, вздутием живота, отсутствием аппетита, исхуданием, рвотой, иногда с примесью крови. Может быть черный кал, отечность стоп и кистей. Наблюдают гипопроотеинемию, понижение кислотности желудочного сока. Рентгенологическая картина напоминает картину полипоза, в области тела и субкардиального отдела желудка — локальное или диффузное утолщение складок слизистой оболочки, которые могут быть неравномерными, отечными, деформированными, иногда с зазубренными контурами. Встречаются бородавчатые и со-сочковые разрастания,

Мерке симптом (*Merke*). Служит для дифференциальной диагностики повреждения медиального и латерального менисков коленного сустава. Больной, стоя, слегка сгибает ноги в коленных суставах и поворачивает туловище попеременно то в одну, то в другую сторону. Появление боли в коленном суставе при повороте кнутри (по отношению к больной ноге) свидетельствует о повреждении медиального мениска, если же боль появляется при повороте кнаружи — латерального.

Мерсера симптом (*Merser*). Увеличение продольного размера всего позвонка в области подозреваемого или установленного скользящего (измеряемого от линии переднего контура тела позвонка до верхушки остистого отростка) относительно такого же размера позвонка, расположенного выше соскальзывания. Определяют рентгенологически при спондилолистезе.

Мёбиуса симптом (*Moebius*). Слабость конвергенции. При необходимости конвергировать глаза наступает дивергенция. Наблюдают при тиреотоксикозе.

Микулича синдром (*Mickulicz*). **Синонимы:** болезнь Микулича, доброкачественный лимфоматоз, лимфоэпителиома. Симметричное увеличение обеих слезных и трех пар слюнных желез (околоушных, подчелюстных и подъязычных). Железы безболезненные, твердые, с сохраненной подвижностью, затрудняют жевание и речь. В связи с понижением секреции отмечают сухость во рту. Опухание желез связано с разрастанием лимфоидной ткани и одновременной пролиферацией соединительнотканых элементов. Наблюдают при различных заболеваниях: лейкозах, гранулематозах, базедовой болезни, микседеме, поражении надпочечников.

Милькмана синдром (*Milkmann*). **Синонимы:** Лоозер — Милькмана (Looser), Лоозер — Дебрей — Милькмана синдром (Debreu), идиопатические симметричные переломы. Множественные симметричные переломы, обусловленные расстройством минерального обмена (чаще лобковых, бедренных, боль-шеберцовых, лучевых, локтевых костей, ребер). Клинически характеризуется болью ревматоидного характера, неуверенной (утиной) походкой, множественными сросшимися или срастающимися переломами. В

диагностике помогает рентгенологическое исследование. Этиология неизвестна.

Мильроя болезнь (*Milroy*). **Синонимы:** лимфодерма, врожденная семейная слоновость, болезнь Мильроя—Мейга (*Meige*). В основе заболевания лежат врожденная эктазия, гипоплазия или аплазия лимфатических сосудов. Описаны случаи семейного поражения с доминантным наследованием. Чаще болеют женщины. В начальных стадиях — отечность, затем тотальное замещение подкожной клетчатки грубоволокнистой соединительной тканью. Основным проявлением болезни является отек лица и нижних конечностей (голеней), кистей, который обнаруживают при рождении ребенка или через несколько месяцев. Вначале отек «мягкий», уменьшается во время сна, однако после нагрузки вновь возвращается. При про-грессировании процесса «мягкая» (отечная) стадия переходит, в «твердую» — склеротическую. Ткани становятся плотными, кожа грубой, неподвижной, углублений от вдавлений не возникает. Постоянные трофические расстройства: гиперкератоз, трещины, пигментации, папилломатозные разрастания. Можно наблюдать отеки легких, гортани, желудочно-кишечного тракта с соответствующей клиникой. Гистаминовая проба дает бурную реакцию.

Мильяна симптом (*Millian*). Воспаление ушных раковин наблюдают только при воспалении кожи, а не подкожной клетчатки этой области. Служит для дифференциальной диагностики воспаления кожи или подкожной клетчатки в области головы и шеи.

Минца болезнь. **Синонимы:** кровотокающая молочная железа, фиброно-кстозная мастопатия, папиллярная цистаденома. Основным симптом — кровянистые, серозные или серозно-крово-нистые выделения из соска при отсутствии прощупываемой опухоли. Периоды кровянистых выделений из соска могут сменяться периодами серозных выделений. Чаще всего источником кровянистых выделений является мастопатия с папилломатозными разрастаниями в кистах, реже папиллома молочных ходов. Перед менструациями количество выделений может увеличиваться, в это же время может появляться боль в молочной железе. С диагностической целью применяют контрастную и безконтрастную маммографию и определение симптома «точки давления», то есть нахождения того места, при надавливании на которое усиливается выделение из соска, что свидетельствует о локализации кисты.

Мирици синдром (*Mirizzi*). Синоним: стеноз печеночного протока. Стеноз печеночного протока развивается в результате холангита, может сопровождаться образованием конкрементов в печеночных протоках. Наступает расширение внутрпеченочных протоков без увеличения желчного пузыря и расширения общего желчного протока. Клинически заболевание проявляется постоянной коликообразной болью в правом подреберье. Желтуха не всегда выражена, она появляется при полном стенозе или закупорке печеночного протока конкрементом. В правом подреберье определяют болезненность, может прощупываться край увеличенной печени.

Миршампа симптом (*Mirchamp*). Болезненное слюноотделение из пораженной слюнной железы после попадания на язык вкусового раздражителя. Наблюдают при паротите.

Михаэлиса симптом (*Michaelis*). Повышение температуры тела у больных тромбофлебитом говорит о возможности эмболии легочных сосудов.

Михельсона симптом. Усиление боли в правой половине живота в положении больной на правом боку, когда матка давит на воспаленный очаг. Характерен для деструктивных форм острого аппендицита у беременных.

Мишотте синдром (*Michotte*). Синоним: шейно-позвоночный синдром. При вытягивании, вращении и сгибании шеи появляется боль, которая может иррадиировать в плечо и предплечье. В основе заболевания лежит сращение остистых отростков двух или более шейных позвонков. Причина заболевания неизвестна.

Мондора симптомы (*Mondor*):

1. При тромбоэмболии брыжеечных сосудов в период развития паралитической кишечной непроходимости пальпируется «опухоль» тестоватой консистенции, представляющая собой раздутую отечную кишку.

2. Появление фиолетовых пятен на коже лица и туловища при остром панкреатите.

Мондора болезнь (*Mondor*). Мигрирующий флебит переднебоковой поверхности грудной клетки. Характеризуется появлением плотного, болезненного шнуроподобного утолщения (тяжа), идущего вертикально от соска к реберной дуге. Может быть боль и чувство жжения, реже гиперемия и повышение кожной температуры на больной стороне грудной клетки. В крови — лейкоцитоз, часто моноцитоз, иногда эозинофилия. Заболевание может возникнуть после гриппа, травмы, операции, при злокачественных новообразованиях. Болеют чаще женщины. Уплотнение исчезает через 2—4 недели, иногда оставляя следы в виде пигментации кожи. В основе заболевания — экдофлебит торакоэпигастральных вен. Возможна аллергическая природа заболевания.

Монтандона синдром (*Montandon*). Дисфагия миогенной природы. Возникает в области пищеводноглоточного соединения. Дисфагия может привести к кахексии, часты аспирации пищевых масс.

Монтеджи перелом (*Monteggia*). Перелом верхней трети локтевой кости и вывих головки лучевой кости. Иногда сопровождается повреждением ветви лучевого нерва. Различают сгибательный и разгибательный вид перелома. Чаще происходит перелом с угловым смещением отломков углом, открытым кзади.

Морвана болезнь (*Morvan*). Нарушение кожной чувствительности кистей рук и образование множественных панарициев. Кожа утолщается, становится холодной и цианотичной, глубокие трофические расстройства постепенно поражают кости фаланг, что приводит к ампутации пальцев. Является симптомокомплексом синингомиелии.

Морганьи грыжа (*Morgagni*). Правосторонняя парастеральная грыжа.

Мориака синдром (Maugiac). Узловой цирроз печени, сочетающийся с сахарным диабетом и пигментацией кожи. Отмечают гепа-томегалию, тучность, инфантилизм, гиперхолестеринэмию, липемию. В течение болезни размеры печени подвержены большим колебаниям.

Моркио — Брейлсфорда синдром (*Morquio— Brailsford*). Непропорциональная форма энхондрального дизостоза. Отличается от пропорциональной формы заболевания более выраженными нарушениями эпифизарного и метафизарного роста костей, в особенности позвоночника, и обусловленным этим непропорциональным карликовым ростом. Заболевание начинается в возрасте 1—3 лет или позднее. Симптоматология разнообразна. Дети начинают поздно ходить, не могут долго сохранять выпрямленного положения, быстро устают. Вскоре появляется искривление позвоночника, деформация грудной клетки и конечностей. Заболевание характеризуется карликовым ростом, кажущаяся большой (из-за малого роста) голова глубоко «уходит в плечи» из-за короткой шеи, деформации грудной клетки и позвоночника. Плечи узки, приподняты и выдвинуты вперед. Позвоночник уменьшен в высоту и искривлен кзади (кифоз), одновременно может образоваться и сколиоз. Суставные концы длинных трубчатых костей деформированы, утолщены и обуславливают варусное или вальгусное искривление суставов. Кости несколько укорочены, пальцы кистей укорочены, имеют неодинаковую длину. Движения в суставах ограничены, реже наблюдается их разболтанность. Изменений во внутренних органах не бывает. Обмен веществ не нарушен. Интеллект сохранен, но в психическом отношении дети несколько отстают от сверстников. Рентгенологически: тела позвонков утолщены и расширены, могут принимать клиновидную форму и приводить к кифозу, очертания позвонков нечеткие. Ребра деформированы, таз сужен, вертлужные впадины плоские, значительно расширены. Эпифизы сплющены, диафизы длинных трубчатых костей тонкие, укорочены. Заболевание протекает без нарушения обмена веществ и помутнения роговой оболочки.

Морозова — Юнглинга синдром (*Jangling*). Множественный псевдокистозный остит — саркоидное поражение костей, часто сопровождается припуханием фаланг. Рентгенологически выявляются округлой формы очаги разрежения, преимущественно в фалангах кистей и стоп.

Мортола симптом (*Mortola*). Давление на переднюю брюшную стенку вызывает боль, интенсивность которой указывает на степень воспаления брюшины. Определяют при перитоните.

Мортон синдром (*Morton*). Врожденное укорочение I плюсневой кости, патологическая подвижность соответствующей ей области стопы. Движения стопы бывают ограничены из-за припухлости и боли. Часто на ее тыле расположена сесамовидная косточка.

Московского симптом. Расширение зрачка правого глаза. Встречают при острых заболеваниях органов брюшной полости (остром аппендиците, холецистите).

Моссе синдром (*Mosse*). Красная истинная полицитемия и цирроз

печени. По мнению Моссе, вначале развивается полицитемия, которая затем осложняется развитием цирроза печени. Увеличение печени умеренное. Возможно осложнение тромбозом воротной вены.

Мошковича симптом, проба (*Moszhowitz*). Подержав конечность высоко поднятой вверх в течение 3 мин, накладывают у основания бедра кровоостанавливающий жгут, после чего конечность укладывают горизонтально. Жгут снимают через 3—5 мин и наблюдают за характером развивающейся реактивной гиперемии. Ампутацию нужно производить лишь в пределах хорошего кровоснабжения — реактивной гиперемии, развивающейся сразу после снятия жгута.

Мошковича болезнь (*Moszhowitz*). **Синонимы:** синдром Мошковича — Зингера (*Singer*), тромбоцитопеническая пурпура. На фоне общей слабости, отсутствия аппетита, мышечной и суставной боли повышается температура, одновременно появляется геморрагическая сыпь, кровотечение из носа, десен и желудочно-кишечного тракта, анемия. Развивается тромбоцитопения, длительность кровотечения увеличена, скорость свертывания крови и протромбиновое время нормальны. Появляются парестезии, головная боль, клонические судороги, психические расстройства. Течение острое или подострое. Морфологически — под эндотелием артериол и капилляров образуются очаговые скопления гиалина или ацидофильной субстанции. Эти скопления выпячиваются в просвет сосудов, что вызывает оседание в этих местах тромбоцитов. Прогноз плохой — смерть наступает обычно через 6 месяцев от начала заболевания. Этиология неизвестна.

Мура синдром (*Moore*). **Синоним:** синдром брюшной эпилепсии. Нерегулярно повторяющиеся приступы острой боли в животе сопровождаются рвотой и поносом. Острые приступы могут вызывать протрацию, конвульсии. На электроэнцефалограмме отмечают поражение коры головного мозга, особенно лобных долей. Приступы бывают в течение нескольких лет.

Мурашова симптом. **Синоним:** симптом мекониевой пигментации Мурашова. Черные мелкие узелки, расположенные в нескольких местах на коже промежности. Определяют у детей при низкой атрезии прямой кишки.

Мыша симптом. При переломе костей таза сдавление между гребнем подвздошной кости и седалищным бугром вызывает боль в месте перелома.

Мэйо симптом (*Mayo*). При вдохе подбородок и гортань перемещаются книзу. Характерен для III стадии наркоза.

Мэйо — Претта симптом, проба (*Mayo — Pratt*). Больному, находящемуся в положении лежа, накладывают резиновый «венный» жгут на верхнюю треть бедра. После этого исследуемую конечность туго бинтуют эластическим бинтом от пальцев стопы до верхней трети бедра. Больному предлагают походить 20—30 мин. Отсутствие боли, распирающего, неприятных ощущений при ходьбе свидетельствует о проходимости глубоких вен конечности.

Мэйо — Робсона симптом (*Mayo — Robson*). Болезненность в области левого реберно-позвоночного угла. Наблюдают при остром панкреатите.

Мэйо — Робсона точка (*Mayo — Robson*). Болезненность, определяемая в точке, расположенной на границе наружной и средней трети линии, соединяющей пупок со серединой левой реберной дуги. Определяют при панкреатите.

Мэллори — Вейса синдром (*Mallory — Weis*). Характеризуется остро возникающими продольными разрывами слизистой оболочки кардиального отдела желудка и брюшного отдела пищевода. Проявляется внезапно возникающими сильными пищеводно-желудочными массивными кровотечениями. Разрывы одиночные, реже 2—4, в виде глубоких трещин длиной 1—3 см, проникают до мышечного слоя. При разрывах повреждается подслизистое сосудистое сплетение, которое и является источником обильного кровотечения (чаще артериального). Трещины слизистой оболочки могут образовываться повторно вследствие повышенного давления в желудке при недостаточном раскрытии кардиального жома и многократной форсированной рвоте. Заболеванию может способствовать обильная еда и повышенное газообразование в желудке, ведущие к растяжению и истончению слизистой оболочки. Возникновение трещин не сопровождается болью. Начало заболевания проявляется кровавой рвотой, дегтеобразный кал появляется после наступления рвоты. Основным способом диагностики заболевания является фиброгастроскопия на высоте кровотечения. Во время лапаротомии находят гематомы в малом сальнике. Мэрфи симптомы (*Murphy*): 1. Больной в положении лежа на спине. Кисть левой руки положить так, чтобы большой палец поместился ниже реберной дуги, приблизительно в месте расположения желчного пузыря, а остальные пальцы этой руки — по краю реберной Дуги. Если попросить больного сделать глубокий вдох, то последний прервется, не достигнув вершины из-за острой боли в животе под большим пальцем. Бывает положителен при остром холецистите. 2. При перкуссии правой подвздошной области четырьмя пальцами подряд (как при игре на рояле) обычный тимпанический звук отсутствует. Определяют при аппендиците.

Мюллера симптомы (*Müller*):

1. Пульсация язычка мягкого нёба и перемежающееся покраснение миндалин и мягкого нёба, синхронные сердечному ритму. Определяют при недостаточности аортального клапана.

2. Вдох при закрытой голосовой щели приводит к парадоксальному движению диафрагмы при ее релаксации.

Мюнхгаузена синдром (*Münchgausen*). Обращения больного в больницу с симптомами будто бы острого заболевания, в то время как все указанные симптомы ложны. Назван именем литературного персонажа.

Мюнхмейера синдром (*Münchmeyer*). Характеризуется постепенно распространяющимся в каудальном направлении «окостенением» мышц. При пальпации под кожей определяют плотные болезненные мышцы. Отмечают покраснение кожи, лихорадку, вынужденное положение больных (негнувшийся «бамбуковый» позвоночник, ограничение движений в суставах), малоподвижность нижней челюсти. Вследствие невозможности жевания

развивается общая гипотрофия. Очаги кальциноза могут локализоваться в подкожной клетчатке, вокруг суставов. Наследуется по аутосомно-доминантному типу с различной экспрессивностью мутантного гена. Чаще болеют мальчики. В патогенезе заболевания имеет значение нарушение дифференциальной соединительной ткани мышечных перегородок. Этиология неизвестна. Заболевание проявляется после рождения или в раннем детском возрасте. Смерть наступает от инкуррентных заболеваний.

Мюссе симптом (*Musset*). Ритмическое толчкообразное подергивание головы, синхронное с пульсом. На шее легко заметна более или менее резко выраженная пульсация сонных артерий, синхронная с ритмичными качаниями головы. Наблюдаются при недостаточности клапана аорты. Назван по фамилии французского поэта, у которого впервые был замечен этот симптом.

Мюсси симптомы (*Mussy*):

1. Болезненность на шее у места прикрепления ножек кивательной мышцы. Определяют при поддиафрагмальном абсцессе.

2. Болезненность при пальпации левого подреберья. Наблюдается при диафрагмальном плеврите.

Мюсси — Георгиевского симптом (*Mussy*): Болезненность при надавливании пальцем над ключицей между передними ножками правой грудино-ключично-сосковой мышцы. Характерен для острого холецистита.

Н

Нарата симптом (*Narath*). На восходящей пиелограмме, в положении больного полусидя, виден верхний уровень контрастного вещества в почечной лоханке. Характерен для гипотонии и расширения почечной лоханки.

Наффигера синдром (*Naffziger*). Синоним: синдром лестничной мышцы. Боль в плечевом поясе иррадирует в кисть, резкая мышечная слабость, мышечная атрофия, особенно коротких мышц кисти, расстройство чувствительности, падение артериального давления и мягкость пульса на лучевой артерии при повороте головы в сторону больной конечности с одновременным глубоким вдохом (симптом Итона), наличие симптомов Эдсона и Окснер — Гейджа (*Eaton, Adson, Ochsner—Gage*). Надключичная ямка выполнена. Отмечают увеличение поперечного отростка VII шейного позвонка, изменения в шейно-грудном отделе позвоночника. Морфологические изменения лестничной мышцы, анатомическое строение плечевого пояса или пороки развития этой области приводят к сдавлению плечевого сплетения и подключичной артерии. Болеют чаще женщины в возрасте старше 30 лет.

Нахласса симптом (*Nachlass*). Лежащему на спине больному надавливают на пассивно согнутую в коленном суставе ногу в направлении тазобедренного сустава. Возникающая при этом боль в позвоночнике свидетельствует о патологии в тазобедренном суставе.

Незелофа синдром (*Nezelof*). **Синоним:** алимфоцитоз. Наследственно обусловленная недостаточность клеточных механизмов специфической защиты против инфекции. В патогенезе заболевания основную роль играет гипоплазия вилочковой железы, в которой при гистологическом исследовании определяют отсутствие лим-фоидных клеток и телец Гассалья. В периферической крови значительно уменьшено количество лимфоцитов. Заболевание проявляется в первые месяцы жизни упорным септическим процессом с септикопие-мическими очагами в легких, среднем ухе, в кишечнике, почках и мо-чевыводящих путях, в коже.

Нейгаузера — Беренберга синдром (*Neuhauser — Berenberg*). **Синоним:** кардиопищеводная халазия. Частое срыгивание, рвота у грудных детей, развивающиеся в результате расслабления сфинктеров кардиального отдела желудка. Рентгенологически определяют расширение нижней трети пищевода, желудочно-пищеводный рефлюкс во время дыхания и при надавливании на переднюю брюшную стенку.

Неменова — Эскудеро симптом (*Eskudero*). Изменение формы кисты легкого из округлой в более или менее овальную при глубоком вдохе или выдохе. Характерно для эхинококка легкого.

Нигарда — Брауна синдром (*Nygaard — Brown*). **Синонимы:** эссенциальная тромбофилия, болезнь Нигарда — Брауна. перемежающаяся хромота, тромбозы артерий нижних конечностей, повышенное содержание фибриногена и глобулинов в сыворотке крови, укороченное время свертывания крови. В основе заболевания артериальные тромбозы неясной этиологии. Болезнь осложняется гангреной конечности.

Нидерля переломы (*Niederl*). Диагональные вертикальные переломы костей таза.

Ниднера симптом (*Niedner*). Пульсация аорты в левом подреберье, хорошо воспринимаемая при пальпации всей ладонью. Определяют при остром панкреатите.

Нонне синдром (*Nonne*). Повышенное содержание белка в спинномозговой жидкости при нормальном цитозе — абсолютная диссоциация. Встречают при опухолях, компрессиях спинного мозга.

О

Образцова симптомы:

1. У больного острым аппендицитом болезненность при пальпации правой подвздошной области усиливается, если заставить больного поднять выпрямленную в коленном суставе правую ногу.

2. Ограниченный тимпанит, определяемый перкуторно над «опухолью» при грыже Трейца.

3. Резкая боль при введении кисти руки в область правого подреберья при вдохе больного. Определяют при остром холецистите.

4. Притупленно тимпанический звук, определяемый выше опухоли брюшной полости при прижатии опухоли к задней стенке живота. Указывает

на связь опухоли с кишечником.

Образцова синдром. Гипергликемия без глюкозурии, наблюдают у больных с гангреной конечности при тромбооблитерирующих заболеваниях конечностей. Чем процесс тяжелее, тем больше сахара в крови.

Оджильви синдром (*Ogilvie*). **Синоним:** ложная непроходимость толстой кишки. Колики по ходу толстой кишки, запоры, вздутия живота, прогрессирующая потеря веса. Рвота, понос отсутствуют. При ирриго-скопии с применением бария изменений не обнаруживается. Заболевание связано с нарушением функции вегетативной нервной системы.

Одьене — Лиана симптом (*Odienet— Lian*). Перкуторный звук, напоминающий эхо, определяемый над областью кисты эхинококка.

Ожеховского симптом (*Orzechowski*). Тыл стопы и наружная поверхность голени больной конечности холоднее здоровой. Наблюдают при ишемических невритах.

Окснера — Гейджа синдром (*Ochsner—Gage*). Боль, возникающая при надавливании пальцами на сухожилие лестничной мышцы над ключицей. Определяют при синдроме Наффцигера.

Олбрайта болезнь (*Albright*). **Синонимы:** Фулер—Олбрайта синдром (Fuller), Олбрайта—Мак Куна—Штернберга синдром (Mc Cune — Sternberg), фиброзная остеодистрофия. Характеризуется появлением кист в костях нижних и верхних конечностей, таза, грудной клетки, с чем связаны самопроизвольные переломы и появление очагов гипертрофии костей; пигментацией коричневого цвета отдельных участков кожи, преждевременным сексуальным и соматическим развитием. Кости искривляются. Появляются бурые пятна на задней поверхности шеи, спине, области поясницы и бедер величиной от маленькой родинки до больших пятен. Степень пигментации часто соответствует величине скелетного поражения и может быть на той же стороне, что и скелетные повреждения. Эндокринные нарушения заключаются в преждевременном половом развитии с ранним появлением менструаций (часто в возрасте до 7 лет). Заболевание может остаться нераспознанным до патологического перелома. Наблюдают преимущественно у девочек. Этиология неизвестна.

Олбрайта синдром (*Albright*). **Синоним:** нефрокальциноз с карликовым ростом. В раннем возрасте возникают нарушения роста, развиваются тяжелые рахитические изменения на эпифизах и в зонах перестройки костей. Заболевание обусловлено нарушением синтеза аммиака в почечных канальцах, что приводит к развитию характерной для данного заболевания триады: нефрокальциноза, ацидоза, рахита. Количество кальция в сыворотке крови в норме или немного понижено, количество алкалических фосфатаз повышено, фосфатов — понижено.

Оливера симптом (*Oliver*). Пульсация аневризмы дуги аорты может передаваться на бронх, трахею и гортань. При этом визуально отмечают смещение гортани вверх и вниз синхронно с пульсовыми ударами. Для определения симптома больной сильно отклоняет голову назад и закрывает рот, исследующий двумя пальцами слегка перемещает вверх щитовидный

хрящ, приближая таким образом дугу аорты к проходящему под ней левому бронху. Симптом наблюдают при аневризме дуги аорты, облитерирующем медиастените, кардите и перикардите базедовой болезни, опухолях средостения, расположенных между дугой аорты и левым бронхом, при болезни Гленара.

Олье синдром (*Ollier*). Синоним: хондроматоз костей, дисхондроплазия. Врожденное системное заболевание скелета, проявляющееся чаще односторонним нарушением энхондрального окостенения, главным образом в некоторых крупных трубчатых костях конечностей, замедлением их роста в длину. Очаги хондроматоза располагаются в глубине кости, иногда образуют выпячивания на ее поверхности. Очаги располагаются в области метафизов или диафизов. Заболевание чаще всего проявляется в младшем или старшем детском возрасте. Точное начало заболевания определить трудно. Клиника заболевания: отставание в росте пораженной конечности, укорочение и утолщение ее, меняется походка, появляется хромота, скашивание таза и сколиоз. При пальпации определяют отчетливое безболезненное утолщение метафизов. Суставы, как правило, не поражаются, но могут вторично изменять свою форму вследствие укорочения одной из парных костей. Рентгенологически: укорочение пораженных длинных трубчатых костей (по сравнению с другой стороной), метафизы булавовидно утолщены, вздуты изнутри, диафизы искривлены. В местах расположения хондроматозных узлов нормальный костный рисунок замещен продольно расположенными участками просветления (разрежения) овальной формы. Корковый слой над хондроматозными узлами истончен и приподнят.

Олье остеомиелит (*Ollier*). Особенность процесса состоит в том, что богатый белком экссудат не нагнаивается, а остается серозно-слизистым, то есть воспалительный процесс останавливается в фазе экссудации. Заболевание вызывается пиогенными кокками с ослабленной вирулентностью. Развивается при особой реактивности организма. Процесс локализуется в наружных частях кости и сопровождается образованием мелких секвестров.

Ольсхаузена симптом (*Olshausen*). Опухоль, пальпируемая кпереди от матки, при отсутствии беременности, часто является дермоидной кистой.

Ольшанецкого симптом. При пальпации передней брюшной стенки в положении больного стоя, с корпусом, согнутым под углом в 90° по отношению к нижним конечностям, передняя брюшная стенка расслабляется и органы, расположенные в брюшной полости, легко пальпируются. В то же время органы, расположенные забрюшинно (мочеточник, почка), не испытывают давления. В случаях, когда червеобразный отросток воспален, возникает болезненность при пальпации — симптом положителен. Если заболевание локализуется в органах, расположенных забрюшинно, пальпация брюшной стенки в согнутом положении больного боли не вызывает — симптом отрицательный. Применяют для дифференциальной диагностики острого аппендицита и почечнокаменной колики.

Ома симптом (*Ohm*). Исчезновение печеночной тупости по правой среднеключичной линии. Определяют при параличе диафрагмы.

Омбредана синдром (*Ombredanne*). Синоним: синдром послеоперационной бледности и гипертермии. Встречается у оперированных детей до 6-месячного возраста, исключительно редко у старших детей. Через несколько часов после операции температура повышается, иногда до 41°, ребенок бледнеет, пульс и дыхание учащаются, появляются судороги.

Опенховского точки. Болезненность при надавливании на область остистых отростков VIII—X грудных позвонков. Наблюдают при язвенной болезни желудка.

Опокина симптом. При сдавлении таза толчкообразными движениями фонендоскопом выслушивается хруст в области лонного сочленения. Является признаком симфизита.

Оппеля проба, симптом. Больной в положении лежа на спине поднимает нижние конечности, разогнутые в коленных суставах до угла 45°, и удерживает их в таком положении 1 мин. При недостаточности периферического артериального кровообращения в области подошвы на стороне поражения наступает побледнение, которое в норме отсутствует. Имеет значение распространенность побледнения и время ее появления (следят по секундомеру). Чем раньше возникает побледнение и чем сильнее оно выражено, тем сильнее нарушено кровообращение.

Оппеля диабет. **Синоним:** малый хирургический диабет Оппеля. Состояние сопровождается ацидозом у больных с хирургическими заболеваниями при вынужденном голодании после операции и у истощенных больных.

Опитца — Раминеса симптом (*Opitz — Ramines*). Больному в положении лежа на спине накладывают выше колена манжетку сфигмоманометра и накачивают в нее воздух до давления 40 мм рт. ст. При этом происходит повышение венозного давления в дистальном отделе конечности. При наличии флебита больной испытывает усиливающуюся боль в подколенной области или в икроножных мышцах (положительный симптом). Если боль была до наложения манжетки, то симптом считается положительным при усилении ее во время исследования и уменьшении после снятия манжетки. Симптом положителен при тромбофлебите глубоких вен голени.

Орау симптом (*Orau*). Рефлюкс контрастного вещества в главный панкреатический (вирсунгов) проток.

Ормонда болезнь (*Ormond*). Синонимы: облитерирующий периуретерит, двусторонний симметричный периуретеральный фиброз, идиопатический фиброзный ретроперитонит, фиброзный периуретерит. Развитие фиброзной ткани на уровне перекреста мочеточников с подвздошными сосудами, приводит к быстро прогрессирующему сдавлению мочеточников. Клиника заболевания состоит из признаков прогрессирующей двусторонней почечной недостаточности, часто в сочетании с болью внизу живота и в поясничной области. В постановке диагноза важны урограммы.

Причина заболевания неизвестна. При гистологическом исследовании измененной забрюшинной клетчатки находят мелкоклеточную инфильтрацию фиброзной ткани, грануляционные разрастания.

Ортнера симптом (*Ortner*). Болезненность при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге. Характерен для заболеваний печени и желчевыводящих путей.

Осгуда — Шлаттера болезнь (*Osgood — Schlatter*). Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости. Наблюдается преимущественно у мальчиков в возрасте 12—16 лет. Часто поражение двустороннее. Предрасполагающими моментами служат повторные травмы бугристости большеберцовой кости. Клинически отмечают значительную припухлость и болезненность в области бугристости большеберцовой кости, усиливающуюся при нагрузках, сгибании колена (восхождение на лестницу). На рентгенограммах определяется фрагментация бугристости, изъеденность ее контуров, утолщение хряща, покрывающего бугристость спереди.

Ослера синдром (*Osier*). Перемежающая желтуха с лихорадкой и ознобом у больных желчнокаменной болезнью.

Ослера — Рандю синдром (*Osier — Rendu*). **Синонимы:** Рандю — Ослера болезнь, Рандю — Вебера — Ослера болезнь, геморрагический ангиоматоз. Множественные наследственные телеангиэктазии, сопровождающиеся повторными кровотечениями. Этиология неизвестна. Гистологически определяются синусообразные расширения сосудов, в стенке которых остается один эндотелий и исчезают эластическая и мышечная оболочка. Врожденная слабость мезенхимы обуславливает возникновение телеангиэктазии с последующим кровотечением. Основным симптомом — кровотечение, характер, частота и интенсивность которого зависят от величины, локализации и количества телеангиэктазии. Кровотечения из пораженных опухолью мест возникают спонтанно или после травмы. Наиболее часты носовые кровотечения, но могут быть и внутренние (из желудка, кишечника, легких, почек).

Осна — Школьников симптом. Резкая боль, возникающая при пальпации через брюшную стенку межпозвоночного диска, пораженного остеохондрозом.

Остлера синдром (*Ostler*). Чрезмерный рост ногтя I пальца стопы. Ноготь деформируется, иногда дистальный конец врезается в подушечку пальца.

Островского симптом. Больному предлагают поднять вверх (до угла 130—140°) выпрямленную в коленном суставе правую ногу и удерживать ее в этом положении. Врач быстро разгибает ее, укладывая горизонтально. Появляется боль в правой подвздошной области, вызванная мышечным напряжением. Наблюдается при остром аппендиците.

Отта таз (*Ott*). Синоним: выпячивание вертлужной впадины тазовой кости. Возвышение основания суставной впадины тазовой кости по направлению к середине таза (иногда в виде полушария). Возвышенная стенка впадины тоньше нормальной. Угол инклинации уменьшен, шейка бедра

укорочена, головка расположена глубоко во впадине. Порок бывает, как правило, двусторонним, чаще встречается у женщин среднего возраста. Ограничение сгибания вначале незначительное, но отведение и ротация существенно ограничены, отмечается болезненность. У больных в тяжелом состоянии наступает гиперлордоз поясничного отдела позвоночника. При исследовании через прямую кишку прощупывают костное возвышение. Заболевание прогрессирует и приводит в большинстве случаев к тяжелому деформирующему артрозу тазобедренного сустава. При рентгенологическом исследовании заметно двустороннее симметричное возвышение основания суставных впадин, склероз и сужение суставной щели заметны только в позднем периоде заболевания. Этиология не ясна.

П

Пагенштехера симптом (*Pagenstecher*). Подвывих головки плечевой кости кверху и кнутри. Происходит при отрыве сухожилия двуглавой мышцы плеча.

Пайра симптомы (*Payr*):

1. Боль при надавливании на внутреннюю поверхность стопы. Можно наблюдать при послеоперационном тромбозе.

2. Молочную железу захватывают двумя пальцами справа и слева от опухоли, а опухоль передвигают пальцами другой руки из стороны в сторону. При раке кожа образует мелкую поперечную складчатость.

3. При наклоне больного в здоровую сторону в месте перелома поперечных отростков позвонков усиливается боль.

4. Боль, возникающая при надавливании на коленный сустав в положении больного с перекрещенными ногами. Определяют при повреждении менисков коленного сустава.

5. При вворачивании в язвенную нишу здоровой слизистой оболочки желудка она прилипает и удерживается до ближайшей перистальтической волны, тогда как при изъязвлении раковой опухоли такого прилипания не наблюдается. Определяют во время операции.

6. Гиперэстезия сфинктера с тенезмами и спастическим стулом является признаком тазового аппендицита.

Пайра синдром (*Payr*). «Двустволка», образованная переходом подвижной (вследствие чрезмерной длины) поперечно-ободочной кишки в нисходящую с образованием острого угла и шпоры, тормозящих пассаж кишечного содержимого. Проявляется болью в животе, которая иррадирует в область сердца и левую поясничную область, жжением и вздутием в левом подреберьи.

Паккарда — Векслера синдром (*Packard—Wechster*). Хроническая надпочечниковая недостаточность у взрослых. Клинические проявления — анорексия, астения, гипотония, исхудание (иногда сильное), пигментация кожи.

Паксона синдром (*Paxon*). Развивается при образовании

ретроплацентарной гематомы, разрывах матки, перекручивании кисты яичника с кровоизлиянием в нее. Возникает шок с выраженной олигурией. Напоминает синдром разможнения. Основным фактором, обуславливающим появление этого синдрома, является массивное кровоизлияние в тканях.

Пальмера симптом, проба (*Palmer*). Тонким зондом извлекают натошак желудочное содержимое, затем вводят в желудок 200 мл децинормального раствора соляной кислоты. Если через несколько минут возникает боль, исчезающая после извлечения желудочного содержимого, диагноз активной язвы желудка может быть подтвержденным. Эта проба может быть положительна и при изъязвившемся раке. При гастрите и в норме она отрицательна. Если имеются клинические признаки язвы, а рентгенологические изменения отсутствуют, она может дать дополнительное подтверждение диагноза.

Панневитца симптом (*Pannewitz*). Задержка бариевой взвеси в валлекулах. Обусловлена парезом глотки. Наблюдают в некоторых случаях рака брюшного отдела пищевода.

Паннера болезнь (*Partner*). Синоним: остеохондрит дистального эпифиза плечевой кости, рассекающий остеохондроз дистального эпифиза плечевой кости. Заболевание встречается у больных в возрасте 12—17 лет. Начинается болью, особенно при разгибании локтевого сустава. Выше локтевого отростка при пальпации отмечается болезненная точка. Травма может вызвать отделение фрагмента кости, превращая его в «суставную мышь» с соответствующей клиникой. Рентгенологическая картина типична для остеохондрита.

Панченко симптом. Больной эндартериитом в положении сидя запрокидывает больную ногу на здоровую так, чтобы подколенная ямка больной ноги находилась на колене здоровой. В таком положении ему предлагают посидеть 3—5 мин. При этом появляется побледнение стопы больной ноги, чувство онемения и ползания «мурашек» в стопе и пальцах, боль в икроножной мышце.

Парке — Вебера — Рубашева болезнь (*Parkes — Weber*). **Синонимы:** синдром Клиппеля — Тренонэ (*Klippel — Trenaunay*), остеогипертрофический варикозный невус, гипертрофическая гемангиоэктазия. Плоские ангиомы кожи различной величины и формы локализуются чаще на конечностях, обычно односторонне. Развивается распространенное или ограниченное расширение и гипертрофия венозных и (в меньшей степени) артериальных сосудов и капилляров с образованием ангиоматозных образований. Между поверхностными и глубокими сосудами расширены артерио-венозные соустья. При выслушивании улавливается дующий шум. Конечность удлиняется и увеличивается в объеме, кожа уплотняется. Развиваются гипертрихоз, гиперкератоз, язвы, тромбофлебиты, могут быть кровотечения. Заболевание врожденное, болеют чаще женщины. Патогенез не ясен.

Парро симптом (*Parrot*). Расширение зрачков при надавливании на «больное место» при болевых синдромах. Симптом используют для

исключения симуляции.

Парро — Мари болезнь (*Parrot — Marie*). **Синоним:** хондродистрофия. Системное заболевание, обусловленное внутриутробным нарушением окостенения костей конечностей и основания черепа. Этиология невыяснена. Трубчатые кости укорочены при нормальной их толщине. Суставные поверхности недоразвиты, поэтому возможна деформация суставов. Укорачиваются ребра, наблюдается сужение и деформация костей таза. Возникает кифоз и кифосколиоз. В результате больной имеет характерную внешность: карликовый рост, короткие конечности при относительно длинном туловище, большая голова с выпуклым лбом и вдавленной переносицей, короткая шея, деформированные крупные суставы, мощная мускулатура. Ведущим клиническим симптомом заболевания являются укороченные конечности, причем преобладает укорочение проксимальных сегментов (плечо и бедро) по сравнению с дистальными (предплечье, голень).

Пасквалиса симптом (*Pasqualis*). Расхождение ректальной и подмышечной температуры менее чем на 1° при температуре 38° или более соответствует субсерозному ретроцекальному аппендициту или скрытому аппендициту любой другой локализации. Ретроаксилярное температурное расхождение более чем на 1° свидетельствует о воспалении отростка, свободно лежащего в брюшной полости.

Пастернацкого симптом. При нанесении коротких ударов боковой поверхностью кисти по поясничной области ниже XII ребра возникает боль. Бывает положителен при нарушении оттока мочи из почки, при воспалительных процессах почки и в околопочечной клетчатке. Симптом может быть положителен при поражениях позвоночника и воспалении ретроперитонеально расположенного червеобразного отростка.

Пателла болезнь (*Patell*). Стеноз привратника желудка у больного туберкулезом.

Пеана триада (*Pean*). Для опухоли сальника характерно: поверхностное положение опухоли, большая подвижность ее, отсутствие функциональных нарушений со стороны какого-либо определенного органа брюшной полости.

Певзнера симптом. Усиление боли при отведении слепой кишки кверху. Наблюдают при хроническом аппендиците.

Певзнера точка. При язвенной болезни желудка имеет место чувствительность при надавливании на область остистых отростков III—IV поясничных позвонков.

Педжета болезнь (*Paget*). Экземоподобный рак соска молочной железы. Возникает в клетках мальпигиевого слоя из переходного эпителия — на стыке цилиндрического и плоского. Характеризуется наличием светлых клеток Педжета в эпидермисе и эпителии протоков. В I стадии увеличение соска, уплотнение его и околососковой области. 'Экзематозные' изменения. Во II — появление язвенной поверхности в околососковой области. Во III — регионарные метастазы.

Педжета синдром (*Paget*). Синонимы: деформирующий остит,

деформирующая остеодистрофия. Боль в ногах. Заболевание долгое время носит скрытый характер. Постепенно длинные трубчатые кости утолщаются, наступает искривление бедер. Одновременно можно обнаружить изменения в голених, позвоночнике (кифоз), костях таза. Увеличивается окружность черепа, большой мозговой череп нависает над нормальным лицевым. Бедрa изогнуты выпуклостью кнаружи, голени — кпереди. На рентгенограмме — кости теряют обычную структуру, кортикальный слой резко утолщен. Относится к генерализованной форме остеодистрофии, чаще носит множественный характер. Этиология неизвестна. Полагают, что сущность патологического процесса состоит в трансформации кроветворных элементов костного мозга в соединительную ткань. Возможно перерождение в остеогенную саркому.

Педжета — Шреттера синдром (*Paget — Schrötter*). **Синонимы:** перемежающаяся венозная хромота, травматический вейоспазм, тромбоз, усилия, болезнь Педжета — Шреттера, спонтанный тромбоз подключичной вены. Острый тромбоз подключичной вены. Отек соответствующей верхней конечности начинается в дистальных отделах, а затем распространяется до подключичной области, достигая максимальной величины в первые сутки заболевания. Отек не оставляет углубления после надавливания, вызывает чувство напряжения, полноты, слабости, утомляемости в руке, затрудняет движения в суставе. Кожа верхней конечности синюшна, особенно в дистальных отделах. Боль от ноющей до жгучей вдоль всей руки. Иногда наблюдается мигрирующая боль, которая периодически захватывает различные сегменты плеча и предплечья: в последующем она несколько стихает, усиливаясь при изменении положения конечности. Отмечаются неврологические симптомы: умеренное снижение сухожильных рефлексов на стороне поражения, нарушение иннервации по ходу кожных нервов плеча и предплечья — гипо- и гиперестезии, снижение мышечной силы — на стороне поражения. Подкожные вены конечности расширены, напряжены. Отмечаются проявления нарушения артериального кровообращения: ослабление пульса, снижение артериального давления и понижение кожной температуры. Острый тромбоз подключичной вены развивается на фоне имеющегося сужения терминального отдела ее и деформации клапана, поэтому острой окклюзии могут предшествовать те или иные признаки нарушения венозного оттока в конечности. Различают 3 степени течения заболевания (легкую, выраженную и тяжелую). Острая стадия заболевания длится 2—3 недели. За этот период стихают острые явления, развивается коллатеральная сеть в области плеча и передней грудной стенки соответствующей стороны. В дальнейшем заболевание может перейти в хроническую стадию, когда проявления заболевания выражены менее ярко, хотя сохраняются почти все симптомы острой стадии. Финалом сосудистых расстройств острого тромбоза подключичной вены может быть венозная гангрена верхней конечности. Заболевают чаще мужчины в возрасте 20—29 лет, хотя известны случаи заболевания у лиц преклонного возраста и детей. Формированию стеноза подключичной вены (который в

последующем и приводит к тромбозу) способствуют перегибы подключичной вены через край I ребра, сдавление вены между передней лестничной мышцей, ключицей и первым ребром, хронический артрит правого груди-но-ключичного сочленения, венозный спазм и другие причины.

Пейрони болезнь (*Peyronieza*). *Синоним:* пластическая индурация полового члена. Развитие рубцовой соединительной ткани в белочной оболочке полового члена. При ощупывании его определяются узловатые пластинчатые безболезненные образования с четкими границами, весьма плотной консистенции — характерные для фибропластической индурации полового члена. Заболевание приводит к деформации его во время эрекции. Следует дифференцировать с флебитом кавернозных тел и метастатическими опухолевыми узелками. Патогенез не выяснен.

Пейтца — Егерса синдром (*Peutz — Jeghers*). *Синоним:* пигментно пятнистый полипоз. Сочетание кишечного полипоза с пигментацией кожи и слизистых оболочек в области губ, рта, носовых складок, век. Заболевание наследуется по доминантному типу. Описаны семейные случаи. Начинается в раннем возрасте. Патогистологическая картина кожи характеризуется избыточным содержанием меланина в базальном слое эпидермиса. На коже вокруг рта и носа появляются буровато-желтые или аспидные лентигинозные пятна. На красной кайме губ, слизистой оболочке, десен, языка, щек — они приобретают синевато-бурую окраску. Пятна имеют округлые очертания диаметром от 1—2 до 3—4 мм. Полипы образуются в различных отделах желудочно-кишечного тракта с соответствующей клиникой, осложняются кровотечениями, инвагинацией.

Пеллегрини — Штида болезнь (*Pellegrini — Stied*). Обызвествление мягких тканей в области внутреннего мыщелка бедренной кости. После резкого сокращения большой приводящей мышцы, а иногда и после прямой травмы области ее прикрепления к медиальному над-мыщелку бедренной кости может произойти отрыв костной пластинки с последующей более или менее выраженной оссификацией. В момент травмы определяют кровоизлияние и резкую болезненность у медиального мыщелка бедра, локальный отек. Позднее имеет место небольшая болезненность и умеренное нарушение функции коленного сустава с характерной рентгенологической картиной.

Пеппера синдром (*Pepper*). *Синонимы:* симпатикобластома, симпатикогониома. Метастатическое поражение печени при невробластоме.

Пенкоста опухоль (*Pancoast*). *Синоним:* синдром Пенкоста. Рак верхней доли легкого со сдавлением и инфильтрацией плечевого нервного сплетения и магистральных сосудов. Симптомы рака легкого (упадок сил, субфебрильная температура, кашель, удушье, кровохарканье) сочетаются с ангионейротрофическими симптомами (синдром Клод — Бернара — Горнера, боль, расстройство чувствительности, атрофия мышц верхней конечности соответствующей стороны). Рентгенологически: вначале небольшое, ограниченное затемнение верхушки легкого, позже деструкция,

преимущественно задних отделов, ребер и позвонков.

Переса симптом (*Perez*). Выслушиваемый над грудиной шум трения при поднятии и опускании больным рук. Определяют при опухолях средостения, аневризме дуги аорты.

Пертеса болезнь (*Perthes*). Поражение головки бедра в детском и юношеском возрасте. В основе лежит остеодистрофия. Возможны деструктивные изменения. Наступает выздоровление нередко с ограничением объема движений в тазобедренном суставе.

Перигрина синдром (*Peregrine*). Спонтанная регрессия злокачественной опухоли. Назван именем излечившегося монаха.

Петрика симптом (*Patrick*). Лежащий на спине больной сгибает одну ногу в тазобедренном и коленном суставах и прикасается наружной лодыжкой этой ноги к надколеннику другой — выпрямленной ноги, при этом возникает боль. Характерен для воспаления тазобедренного сустава.

Петровского симптомы:

1. Сдавление средостения, появляющееся после еды вследствие растяжения пищевода. Наблюдает у больных кардиоспазмом.

2. При потягивании за доброкачественный полип отсутствует втяжение серозного покрова кишки в то время, как при малигнизации полипа, когда его основание инфильтрировано, на серозной оболочке появляется воронкообразное втяжение. Определяют при полипах двенадцатиперстной кишки во время операции.

Пика синдром (*Pick*). **Синонимы:** болезнь Пика, синдром Фридель — Пика (*Friedel*). Заболевание представляет собой сочетание слипчивого перикардита с перитонитом верхней половины брюшной полости (фибринозный перигепатит) и сращениями плевры. В некоторых случаях облитерации перикарда процесс разрастания соединительной ткани, начинаясь в перикарде, по ходу нижней полой вены распространяется на печень, ее капсула утолщается, тяжи соединительной ткани врастают внутрь (отсюда цирроз печени). Клиническая картина представляет комбинацию симптомов тяжелого сдавливающего перикардита. Характерна неровная плотная увеличенная печень. Нередко спленомегалия, периспленит и уплотнение селезенки. Асцитическая жидкость имеет признаки транссудата и экссудата. Часто обнаруживается плеврит или плевральные сращения.

Пиквика синдром (*Pickwick*). Лица весом 120 кг и больше с полицитемией помимо цианоза отличаются сонливостью, одолевающей их в любом положении тела. Альвеолярная гиповентиляция на почве сильного ожирения приводит к недостаточному насыщению крови кислородом и развитию легочного сердца. Синдром исчезает при снижении веса.

Пирсона болезнь (*Pierson*). Подхрящевой асептический некроз лобковой кости.

Питра симптом (*Pitres*). Выпячивание грудины. Наблюдают при выпоте в плевральную полость.

Питфильда симптом (*Pitfield*). Если сидящему больному одной рукой производить перкуссию поясницы, то вторая, расположенная на передней

брюшной стенке, слабо воспринимает колебания. Определяют при асците.

Пиулахса — Хедериха синдром (*Piulachs — Hederich*). Острое паралитическое расширение толстой кишки (без механической непроходимости). Симптомы: резкий метеоризм и боль в животе. Рентгенологически обнаруживают долихомегаколон.

Плеша симптом, проба (*Plesch*). Позволяет отличить повышение венозного давления в результате недостаточности кровообращения от такового при венозной закупорке. Надавливание в течение 1—2 мин на область правого подреберья у больных с начальной степенью декомпенсации приводит к повышению венозного давления в венах локтевого сгиба. При расстройстве кровообращения в системе верхней полой вены давление не меняется.

Плюмера синдром (*Plummer*). **Синонимы:** болезнь Плкмимера, токсическая аденома щитовидной железы. Солитарная аденома щитовидной железы с явлениями тиреотоксикоза. Клинические проявления заболевания: приступы тахикардии, аритмии, в запущенных случаях развивается сердечно-сосудистая недостаточность, тиреотоксическая миастения. Во время приступа тахикардии нередко отекает одна сторона шеи. Основной обмен повышен. Глазные симптомы отсутствуют. При скеннировании щитовидной железы определяют горячий узел.

Плюмера — Винсона синдром (*Plumme — Vinson*). **Синонимы:** сидеропеническая дисфагия, хронический эзофагит «устья». Хронический эзофагит при недостаточности в организме железа. Дисфагия, сопровождающаяся ощущением сдавления в глотке, эзофагит, атрофия слизистой оболочки пищевода. Характерна сухость кожи, выпадение волос, ангулярный стоматит, глоссит, ахлор-гидрия, гипохромная микроцитарная анемия.

Подлаха симптом (*Podlach*). Подкожная эмфизема в левой подключичной области при прободении язв кардиального отдела желудка. Симптом атипичных перфораций.

Понсе — Дора опухоль (*Poncet—Dor*). **Синонимы:** ботриомикома Понсе—Дора, пиогенная гранулема, гиперпластическая гемангиома. Опухолевидное разрастание грануляционной ткани с расширенными сосудами. Опухоль возникает на месте изъязвления кожи, губы или пальца, может быть на деснах, в носу, в костных кистах. Нередко располагается на ножке. Гистологически — имеет вид гранулемы. Эпидермис покрывает только часть опухоли, поверхностный слой воспален. В основании опухоли определяется 2—3 ветвящихся и анастомозирующих сосуда образующих многочисленные сосудистые клубочки, с воспалительной инфильтрацией вокруг них. Со временем эта воспалительная инфильтрация исчезает, а в стро-ме между сосудами появляется большое количество коллагеновых волокон.

Попова симптом. Скачкообразное опускание верхнего века во время движения глаз за кончиком пальца перемещаемого сверху вниз. Наблюдают при базедовой болезни.

Попова — Савельева симптом. Уменьшение пульсовой волны на левой лучевой артерии, особенно в положении лежа на левом боку. Развивается при митральном стенозе.

Посадаса — Вернике болезнь (*Posadas—Wernicke*), **Синонимы:** кокцидиомикоз, лихорадка долины Сан Жоакин. Вызывается грибом *coccidioides immitis*. Встречается в северной Калифорнии, редко Аргентине. В тканях обнаруживают шаровидные тела — сферулы, содержащие споры. Проникают в организм через рот, поврежденную кожу. Переносчиками являются мелкие грызуны, собаки, рогатый скот. Болезнь развивается через 1—2 недели в форме катара, прогрессирует и дает симптомокомплекс бронхопневмонии и плеврита, а также патологические изменения в коже с образованием папул и бугорков, которые подвергаются изъязвлению и некрозу. В легких образуются каверны (напоминающие туберкулезные), сопровождающиеся кровохарканьем, может наступить смерть. Описаны поражения костей, лимфоузлов, желудочно-кишечного тракта. Патологоанатомическая картина сходна с актиномикозом. При исследовании гноя, пунктата или мокроты под микроскопом обнаруживают сферулы. Клинически — медленно развиваются припухлость, периодически колющая боль, инфильтрат с плотной, сине-багровой, неподвижной кожей над ним. Развивается сепсис. При разрезе выделяются некротические массы и тягучая жидкость желтого цвета. В костях процесс располагается в губчатом веществе, при хронической форме переходит на периост, суставы. Рентгенологическая картина напоминает остеомиелит (наблюдают небольшие секвестры, незначительный склероз и периостальную реакцию).

Поснера симптом (*Posner*). Болезненность при маятникообразных движениях матки, производимых двумя пальцами при вагинальном исследовании. Симптом указывает на заболевание женских половых органов; применяется для дифференциальной диагностики.

Потена синдром (*Potain*). Рефлекторное нарушение гемодинамики в малом круге кровообращения в связи с выраженным болевым синдромом при заболеваниях желудка и желчевыводящих путей.

Потенджера симптом (*Pottenger*). Уплотнение и болезненность при пальпации грудных и спинных мышц. Наблюдают в некоторых случаях инфильтративного туберкулеза легких.

Похаммера симптом (*Pochammer*). Лежащий на спине больной может поднять лишь согнутую в коленном суставе ногу, а выпрямленную — не может. Определяют при отрыве малого вертела бедренной кости.

Прайзера болезнь (*Preiser*). Остеохондропатия ладьевидной кости запястья. На рентгенограмме отмечают картину мелких ложных внутрикостных кист или уплотнение кости, указывающее на ее некроз.

Прена симптом (*Prehn*). При поднятии мошонки боль при орхите и эпидидимите уменьшается, а при завороте яичка не уменьшается. Служит для дифференциальной диагностики орхита, эпидидимита и заворота яичка.

Претта проба (*Pratt*). Если иглой шприца, наполненного физиологическим раствором, пунктировать варикозно расширенную вену, иногда

кровь поступает в шприц пульсирующей струей, что свидетельствует о наличии вблизи крупного артерио-венозного анастомоза. Если соустье мелкое, пульсации нет, кровь, поступающая в шприц, яркая (по цвету близкая к артериальной).

Претта симптомы (*Pratt*):

1. В положении больного лежа на спине и после опорожнения варикозно расширенных вен в верхней трети бедра накладывают резиновый жгут, сдавливающий проксимальный отдел большой подкожной вены. После этого на конечность накладывают эластический бинт от пальцев до жгута, больного переводят в положение стоя. Эластический бинт снимают по одному витку, начиная сверху. При образовании между жгутом и витками бинта промежутка шириной 5—10 см накладывают второй эластический бинт, обвивающий конечность сверху вниз вслед за снимающимися турами первого бинта. Наполнение сегмента варикозной вены между двумя бинтами свидетельствует о перфорирующей вене с недостаточным клапаном, по которому происходит сброс крови в систему поверхностных вен.

2. Мышечная ригидность в области раны. Наблюдают при некрозе или гангрене,

Пржевальского симптом. Напряжение и сужение межреберных промежутков. Наблюдают при выпоте в полость плевры.

Прибрама симптом (*Pribram*). При потягивании за сосок раковая опухоль молочной железы смещается вслед за ним.

Промптова симптом. Болезненность матки при отодвигании ее кверху пальцами, введенными во влагалище или прямую кишку. Свидетельствует о заболевании женских половых органов; применяют для дифференциальной диагностики с острым аппендицитом, при котором этот симптом, как правило, отрицательный.

Профише болезнь (*Profichet*). Синонимы: Профише синдром, общий кальциноз. Отложение солей кальция в коже и подкожной клетчатке. Различают метастатическую форму (при гипервитаминозе Д или остеомиелите), метаболическую (при нарушении обмена кальция) и дистрофическую. Метаболическая форма может быть ограниченной (известковые метастазы в почках, легких, желудке) и универсальной. Источником обызвествления являются кости, пораженные неравномерным отложением извести и развитием эндостального фиброза. Избытка кальция в крови при этом не обнаруживают. «Кальциевые камешки» определяются на голених, в коже пупка, крайней плоти. Из вскрывшегося узла может выделяться беловатая, крошковидная масса. Впоследствии иногда образуются безболезненные фистулы, язвы с медленным течением или рубцеванием. Они носят название «кальциевых гумм». Часто развиваются вокруг крупных сосудов в форме симметричных скоплений. Заболевают чаще женщины среднего и пожилого возраста. Болезнь может сочетаться со склеродермией, болезнью Рейно.

Пти болезнь (*Petit*). Одно из названий релаксации диафрагмы.

Пула симптом (*Pool*). **Синонимы:** «акушерская рука», «сжатый кулак». При вытягивании руки с силой вверх в ней возникают судороги. Наблюдают

при тетании.

Пуртшера синдром (*Purtscher*). Понижение зрения и нарушение полей зрения при переломах трубчатых костей и после операций. На 3—6-й день появляются характерные изменения глазного дна: на фоне отечной сетчатки вдоль вен, вокруг желтого пятна, определяются мелкие кровоизлияния и нерезко очерченные пятна бело-серого цвета, способные к самопроизвольному рассасыванию. Синдром развивается в результате жировой эмболии. Одновременно наблюдают эмболии и в других органах (легких, мозгу, почках), которые могут протекать почти бессимптомно.

Пфаудлера — Гурлера болезнь (*Pfaudler — Hurler*). Тяжелая форма энхондрального дизостоза. Большая, как при гидроцефалии, голова, низкая граница волос на лбу и висках, своеобразный вид лица с широко расставленными глазами, иногда косоглазием, нависшими бровями, седловидным носом, низко расположенными ушами, недоразвитой верхней и сильно выступающей вперед нижней челюстями, толстыми губами и большим языком. Диспропорциональный карликовый рост, короткая шея и сильное кифотическое искривление позвоночника. Большой живот, деформированные конечности с тупыми пальцами и контрактурами почти всех суставов. Большинство детей приковано к постели. Наблюдают глубокие патологические изменения внутренних органов (сердца, печени, селезенки), головного мозга, роговой оболочки. Печень и селезенка увеличиваются, роговая оболочка мутнеет. В тканях внутренних органов происходит отложение особого вещества, близко стоящего к мукопротеину, являющегося продуктом нарушения химизма соединительной ткани. Причины нарушения обмена веществ не установлены. Обычно такие дети умирают при рождении или в первые месяцы жизни. У выживших отмечается понижение интеллекта, нарушения слуха и зрения. При рентгенологическом исследовании определяется уплощение и увеличение гипофизарной ямки, недоразвитие клиновидных отростков и широкое зияние черепных швов. Кифоз. Головка и шейка бедра имеют вальгусную форму. Головка бедра обычно в положении подвывиха. Ростковая линия неравномерно сужена. Патологические изменения распространяются не только на хрящевую ткань эрифизов и коротких костей, но и на ростковый хрящ, метафизы и периост.

Пфуля симптом (*Pfuhl*). При пункции поддиафрагмального абсцесса во время вдоха выделение гноя усиливается, а при пункции пиопневмоторакса — уменьшается. Определения симптома производят для дифференциальной диагностики поддиафрагмального абсцесса и пиопневмоторакса. При параличе диафрагмы симптом не определяется.

Пчелиной симптом. Распространение отека с поджелудочной железой на забрюшинную клетчатку приводит к исчезновению четкости рентгенологического изображения контура левой поясничной мышцы.

Пшевальского симптомы (*Przewalski*):

1. Припухлость над правой паховой связкой, вызванная лимфаденитом узлов, расположенных вокруг артерии, огибающей бедро. Наблюдают при

аппендиците.

2. Больному трудно поднять правую ногу. Наблюдают при аппендиците.

Р

Равина — Пехера синдром (*Ravina — Pecher*). Деформация костей пальцев с расширением дистальных фаланг, подвывихи больших пальцев рук в сочетании с плоскостопием. С возрастом присоединяются кифоз и Х-образное искривление ног в коленных суставах, выражена разболтанность суставов за счет слабости связочного аппарата. В костях — остеопороз с образованием кист, периоститы.

Равич — Щербо симптом. Нерезко выраженные загрудинная и межлопаточная боль или неприятные ощущения в этих зонах, субфебрильная температура, надъяремное втяжение при вдохе. Наблюдают при хроническом медиастините.

Райта синдром (*Wright*). Синоним: синдром гиперабдукции. Нейроциркуляторные нарушения, возникающие вследствие длительной гиперабдукции одной или обеих рук. Больных беспокоят парестезии, слабость, боль, отек рук. Могут возникать некротические изменения кончиков пальцев. Симптоматика и характеристика пульса изменяются в зависимости от положения конечностей: в положении гиперабдукции — резкое усиление симптомов. Это положение больные принимают чаще во сне или при работе (художники). У 40% больных наблюдают развитие синдрома Рейно.

Раздольского симптом. При перкуссии молоточком или пальцем брюшной стеки выявляется болезненность в правой подвздошной области при остром аппендиците.

Рансогофа симптом (*Ransohoff*). Ограниченная желтушность пупка при желчном перитоните.

Рапунцеля синдром (*Rapunzel*). При ряде психических заболеваний (психопатия, шизофрения, олигофрения) больные заглатывают волосы, которые образуют конгломерат — трихобезоар. Может возникнуть кишечная непроходимость.

Раста синдром (*Rust*). **Синонимы:** болезнь Раста, шейный спондилит. Боль в шейном отделе позвоночника, радикулярная боль, напряжение мышц, неподвижность шейного отдела позвоночника. Причиной могут быть травмы, туберкулез, сифилис, опухоль и т. д.

Ратнера — Виккера симптом. Длительное стойкое напряжение мышц в правом верхнем квадранте передней брюшной стенки при общем хорошем состоянии больного. Характерен для прикрытой перфорации желудка или двенадцатиперстной кишки.

Ратшоу симптом, проба (*Ratschow*). В положении лежа больной поднимает ноги до 45° и медленно скрещивает их. Побледнение кожи подошвенной поверхности стоп и появление боли в икроножных мышцах спустя 2 мин. указывает на заболевание сосудов конечности. При боли в

икроножных мышцах больного усаживают с опущенными книзу ногами, следят за временем появления, интенсивностью и распространением гиперемии. У здоровых людей спустя 1—2 сек. появляется розово-красная гиперемия, захватывающая и кончики пальцев. При нарушении проходимости артерий покраснение наступает позже и имеет пятнистый характер. Об этом же свидетельствует наполнение вен позже 5 сек.

Ратшоу симптом, проба (*Ratschow*). Больной стоя поднимает над головой слегка согнутые в локтевых суставах руки и в размеренном темпе сжимает и разжимает пальцы в течение 30 сек. В норме побледнения не наступает. При нарушении кровоснабжения — побледнение ладоней и пальцев.

Раубера симптом (*Rauber*). Определяемый по рентгенограмме шип у верхнего края большеберцовой кости на стороне, соответствующей повреждению мениска коленного сустава. Является поздним симптомом.

Раухфуса—Грокко треугольник (*Grocco*). Треугольник, длинный катет которого—позвоночник, второй катет имеет горизонтальное положение и соответствует нижней границе легкого здоровой половины грудной клетки; гипотенузу образует продолжение линии Дамуазо на противоположную сторону. Притупление перкуторного звука на здоровой стороне — в области треугольника Раухфуса — Грокко определяют, когда в противоположной половине грудной клетки, в плевральной полости жидкость достигает уровня VII—VIII ребер. Притупление вызвано смещением средостения в здоровую сторону, плевральным выпотом и частично тем, что позвоночный столб проводит перкуторные колебания по направлению к экссудату, что обуславливает присоединение к легочному звуку тупого звука выпота.

Ревенкампа симптом (*Rövenkamp*). Выявляемое рентгенологически замедление пассажа контрастной массы над опухолью тонких кишок при отсутствии стеноза.

Револя синдром (*Revol*). Синонимы: синдром Мортенсена (*Mortensen*), болезнь Револя, гипертромбоцитарный миэлоз, геморрагическая тромбоцитемия. Сочетание эссенциальной тромбоцитемии и геморрагического диатеза. Заболевание проявляется кровотечениями из носа, желудка и кишечника, спленомегалией, тромбозами и тромбофлебитами. Отмечают гипопротеинемию, лейкоцитоз, тромбоцитоз (часто значительный), мегакариоцитоз. Болеют чаще люди в пожилом возрасте.

Редера симптом (*Roeder*). Боль выше и правее точки, соответствующей месту перехода сигмовидной кишки в прямую. Наблюдают при аппендиците.

Редера синдром (*Roeder*). Односторонняя фронтальная или орбитальная головная боль и паралич глазодвигательного нерва при аневризме внутренней сонной артерии. В большинстве случаев врожденные аневризмы, проявляющиеся в зрелом возрасте. Иногда наблюдают легкий экзофтальм, диплопия, поражение IV и VI черепномозговых нервов, могут быть менингеальные симптомы, нарушение психики. Заболевание прогрессирует в течение нескольких лет. Чаще всего аневризма поражает сонную артерию под твердой мозговой оболочкой.

Рейи синдром (*Reiy*). Расширение сосудов, повышение проницаемости капилляров, отек, множественные инфаркты. Наступает в результате сосудисто-гормональных изменений в ответ на различные раздражения (в том числе и фармакологические блокады) вегетативной нервной системы.

Рейли синдром (*Reily*). Нейрососудистый синдром, для которого характерны: парез сосудов и стаз крови в мелких кровеносных сосудах с последующей геморрагической пурпурой, выраженная склонность к тромбозам и инфарктам, гипоплазия лимфоидной ткани. Наблюдаются отек мозга, кровоизлияния в области вегетативных ганглиев.

Рейли болезнь (*Reily*). **Синоним:** «мертвый палец». Вследствие внезапно наступающего спазма пальцевых артерий и вен развивается характерный синдром «мертвого пальца». Поражаются чаще II—IV пальцы кистей, иногда все пальцы кистей и стоп. Часто появлению заболевания предшествуют психические переживания или холодовые раздражения. Мертвенно-бледное изменение пальца наступает внезапно и длится от нескольких до 40—50 мин. Приступ сопровождается парестезиями. При этом пульс, артериальное и венозное давление не меняются. По окончании спазма сосудов кожа приобретает нормальную окраску.

Рейно болезнь (*Raynaud*). **Синоним:** гангрена симметричная. Приступообразно возникающие парестезии конечностей, жжение и боль. Приступ длится от нескольких минут до нескольких часов. Различают 3 стадии. I—стадия «белого пальца» — острая ишемия. II — «синего пальца» — присоединяется атония капилляров и стаз в них крови. III—стадия гангрены — появляются пузыри с кровянистым содержимым, на месте которых развивается некротическая язва, мумификация одного или нескольких пальцев. Определяют спазм сосудов глазного дна. Этиология не выяснена. Заболевание начинается между 18 и 30 годами, чаще у женщин. Заболеванию способствуют холод, травмы, психические переживания, курение и т. д.

Рейно синдром (*Raynaud*). В отличие от болезни синдром Рейно является всегда вторичным. Сопутствует склеродермии, красной волчанке, атеросклерозу, облитерирующему тромбангииту, коллагенозам. Наблюдается также при опухолях спинного мозга, сирингомиелиии, травме головного мозга и др. Нередко встречается у мужчин. Характеризуется явлениями вазомоторного невроза, то есть выраженным спазмом и вазодилатацией, изменением цвета кожи: мертвенно-бледная окраска сменяется синюшной или розовой, особенно под влиянием эмоций напряжения, холода. Ангиоспастические явления могут длительное время преобладать над трофопаралитическими. Характерна частая асимметрия поражения (появление на одной верхней конечности, одной половине лица и др.). В основе синдрома — спазм сосудов. Глубокие расстройства трофики менее типичны для лиц, страдающих синдромом. Язвенно-гангренозные процессы при нем развиваются, как правило, редко.

Рейтера синдром (*Relter*). **Синонимы:** синдром Фиссенже — Леруа (Fiessinger — Leroy), уретро-окуло-синовиальный синдром.

Характеризуется гнойным уретритом, конъюнктивитом и артритом. Начинается остро, высокая температура держится около недели, часто понос. Болезнь длится от 2 до 8 месяцев, кончается выздоровлением. Болеют исключительно мужчины, чаще молодые. Причина заболевания не выяснена, предполагают инфекционную природу.

Рейхмана синдром (*Reichtmann*). Заключается в чрезмерном выделении желудочного сока. Проявляется кислой отрыжкой, мучительной изжогой, рвотой (натощак), большим количеством желудочного сока (часто наступает ночью), удушьем вследствие рефлекторного спазма голосовых связок. Часто является одним из признаков язвы двенадцатиперстной кишки или стеноза привратника язвенной этиологии.

Реклингхаузена болезни (*Recklinghausen*):

1. **Синоним:** нейрофиброматоз. Системное опухолевое заболевание. Проявляется при рождении или в детском возрасте. Наследуется по аутосомно-доминантному типу, описаны семейные случаи. Чаще поражает мужчин. Множественные нейрофибромы располагаются по ходу нервов, могут сопровождаться участками гиперпигментации и иметь ножку. Опухоли располагаются в коже, подкожной клетчатке, локализуются в области симпатического пограничного столба, ауэрбахова и мейснерова сплетений органов желудочно-кишечного тракта. Величина и количество варьируют.

2. **Синонимы:** паратиреоидная остеодистрофия, генерализованная остеодистрофия, генерализованная фиброзная кистовидная остеодистрофия. Гормональноактивная опухоль околощитовидной железы, вызывающая дистрофию костной ткани. В основе поражения костей лежит дистрофический процесс, связанный с нарушением минерального обмена. Эти изменения исчезают после удаления опухоли околощитовидной железы. Болеют женщины в возрасте 30—40 лет. Опухоль развивается в одной из околощитовидных желез, нередко имеет атипичную локализацию (за грудиной). Гормональная активность аденом разная, что обуславливает различную интенсивность проявления заболевания. В ранних стадиях отмечают неопределенную боль в костях, (мышечную слабость, повышенную утомляемость, головную боль. Позднее наблюдают потерю аппетита, тошноту, боль в животе, могут быть упорные поносы. Иногда на первом плане симптомы почечнокаменной болезни. Обнаруживаются различные деформации костей: утолщения, бугристости или искривления, которые приводят к укорочению конечности и хромоте. В некоторых случаях клинические проявления начинаются с патологического перелома. Последующие переломы могут протекать безболезненно. За исключением случаев бурного течения, оканчивающихся летально, клиническая картина обычно развивается медленно, на протяжении многих лет, а костные изменения вначале ограничиваются остеопорозом. Болезнь с ремиссиями, прогрессирует, в костях развиваются кистозные полости, проявляется вторичное малокровие, тахикардия, сердечная слабость. Наступает инвалидность, а при отсутствии радикального хирургического лечения больные погибают при явлениях кахексии и маразма. Случаев самоизлечения

не описано. Отмечают гиперкальциемию, гиперкальциурию и гиперфосфатурию. Рентгенологическая картина может быть различной: остеопороз, кисты костного скелета (чаще костей таза, бедра и других трубчатых костей), патологические переломы, колбообразные кистозные деформации с одновременным истончением кортикального слоя. Если при рентгенологическом исследовании обнаруживают изолированную костную кисту, необходимо делать контрольные исследования всего скелета.

Реклю болезнь (*Reclus*). Синоним: деревянистая флегмона шеи. Хронический воспалительный процесс подкожной клетчатки шеи. Деревянистой плотности инфильтрат на боковой поверхности шеи. Редко абсцедирует.

Реклю болезнь (*Reclus*). Множественные кисты молочной железы, часто двусторонние. Заболевают женщины в возрасте 20—30 лет. Относится к дисгормональным гиперплазиям. Микроскопически определяется фиброз, атрофия долек, кисты, расширение протоков.

Ремхельда синдром (*Roemheld*). **Синонимы:** гастрокардиальный невроз, истерический тимпанит. Беспокойство, боль в области сердца, тахикардия, одышка, наступающая после обильной еды или при метеоризме. Рентгенологически — высокое стояние диафрагмы, поперечное положение сердца, большой воздушный пузырь в желудке. Синдром появляется при желчнокаменной болезни, диафрагмальной грыже. Иногда вследствие раздражения блуждающего нерва наблюдается обильная саливация, заглатывание слюны вместе с воздухом. Иногда он наблюдается у невротиков, его появлению способствуют метеоризм и повышенная возбудимость сердца.

Ренандера — Мюллера болезнь (*Renander — Müller*). Остеохондропатия сесамовидной кости I плюснефалангового сустава. Проявляется припухлостью и болью с подошвенной стороны у основания большого пальца. Движение пальца усиливает боль. Большую роль в происхождении заболевания играют микротравмы.

Ри симптом (*Ree*). Признак опухоли молочной железы, фиксированной к грудной стенке. При отведении руки на пораженной стороне до прямого угла опухоль остается неподвижной.

Риббинга — Мюллера синдром (*Ribbing-Müller*). **Синонимы:** Риббинга болезнь, Риббинга — Мюллера — Клемента синдром (*Clement*). Пропорциональная форма энхондрального дизостоза. Характеризуется множественным симметричным поражением суставных концов, их деформацией, ограничением движений и уменьшением роста тела в длину вследствие нарушения эпифизарного остеогенеза костей конечностей и позвоночника. Начинается в детстве. Иногда поражаются все члены семьи. Симптоматология зависит от степени поражения и возраста больных (чем старше больной, тем легче протекает болезнь). Жалобы на неопределенные болевые ощущения, слабость мышц, ограничение движений в крупных суставах и позвоночнике. Череп и лицо правильной формы. Небольшой кифоз, уплощение и укорочение туловища. Грудная клетка расширена. Все

суставы кажутся несколько утолщенными из-за атрофии ближайших к ним мышц. Походка скованная. Тонус и сила мышц ослаблены. Рентгенологически отмечается уплощение тел позвонков и расширение их в поперечном направлении, иногда отдельные позвонки приобретают трапецевидную форму, способствуя образованию кифоза или кифосколиоза. Ядра окостенения эпифизов длинных и коротких трубчатых костей, мелких костей конечностей и позвонков нередко появляются позже обычного, атипичны. Эпифизы деформируются, становятся широкими, плоскими, суставные впадины уплощаются, развивается картина деформирующего артроза или вальгусного искривления суставов. Ростковый хрящ и метафизы не изменены.

Риделя зоб. (*Riedel*). **Синонимы:** Хроническая струма Риделя, фиброзный тиреоидит, «железный зоб». Щитовидная железа твердая, увеличена. Явлений тиреотоксикоза, боли и лихорадки нет. Хронический воспалительный процесс может переходить на окружающие ткани, нервы, сосуды, что обуславливает появление симптомов сдавления трахеи и возвратного нерва: одышку, усиливающуюся в положении лежа, затруднение глотания, осиплость голоса. Может возникнуть односторонний паралич голосовых связок. Описаны смертельные исходы от асфиксии. Полагают, что в основе заболевания лежат аутоиммунные реакции.

Риделя симптом (*Riedel*). В случаях незначительного увеличения желчного пузыря при желчнокаменной болезни в правом подреберье прощупывается долька печени, находящаяся над пузырем. Ошибочно она может быть принята за желчный пузырь.

Рисмана симптом (*Riesman*). Резкое усиление боли при поколачивании в области правого подреберья. При этом больной задерживает дыхание на вдохе. Характерен для острого холецистита.

Рихтера грыжа (*Richter*). Пристеночное ущемление кишечной петли — в грыжевом мешке ущемляется только часть окружности кишечной стенки, чаще противоположная линия прикрепления брыжейки.

Робена синдром. (*Robin*). Врожденное уродство, характеризующееся недоразвитием нижней челюсти (микрогения), недоразвитием и западением языка (глосоптоз) и расщелиной нёба. Нередко сочетается с другими пороками. Дети слабые, пониженного питания, циа-нотичны, анемизированны, легко подвергаются инфекции. Смещение подбородка кзади способствует западению языка, сужению просвета глотки, затруднению глотания и дыхания.

Робертса симптом (*Roberts*). Зона ясного звука, определяемая при перкуссии впереди опухоли почки или надпочечника. Она образуется за счет расположения впереди петель кишечника.

Робертсона симптомы (*Robertson*):

1. Фибриллярные сокращения грудных мышц в области сердца. Можно наблюдать в терминальных состояниях при болезнях сердца.

2. Напряжение и выполенность в боковых отделах живота у лежащего на спине больного. Наблюдают при асците.

Ровзинга синдром (*Rovsing*). Боль, возникающая в нижнем отделе эпигастральной области при гиперэкстензионных движениях туловища. Боль тупая постоянная или интермиттирующая, иррадиирует в поясницу. Иногда она возникает в виде острого криза и может симулировать острый аппендицит. Симптом характерен для подковообразной почки и вызван сдавленной сосудов аортального сплетения перешейком подковообразной почки.

Ровзинга симптом (*Rovsing*). Лево́й рукой надавливают на брюшную стенку в левой подвздошной области, соответственно расположению нисходящей части толстой кишки; не отнимая придавливающей руки, правой рукой производят короткий толчок через переднюю брюшную стенку на вышележащий отрезок толстой кишки. При аппендиците боль возникает в правой подвздошной области. По мнению Ровзинга, газы толстой кишки перемещаются при толчке проксимально, достигая стенки слепой кишки.

Ровиги симптом (*Rovighi*). При перкуссии или поверхностной пальпации эхинококковой кисты печени определяются волны флюктуации.

Ровиральта синдром (*Roviralt*). Сочетание пилоростеноза с грыжами, пищеводного отверстия диафрагмы у детей. Встречается редко.

Рогальского симптом. При переломе пястной кости легкий удар или толчок по кончику соответствующего пальца, согнутого в пястно-фаланговом суставе, вызывает боль.

Родфорцера симптом (*Rodforcer*). Поздний максимальный подъем подмышечной температуры при перитоните.

Розанова симптом. **Синоним:** симптом «ваньки-встаньки». Больной лежит на левом боку с поджатыми к животу бедрами. При попытке повернуть больного на спину или другой бок он тотчас же переворачивается и занимает прежнее положение. Наблюдают при разрыве селезенки и внутрибрюшном кровотечении.

Розенбаха симптом (*Rosenbach*). Дрожание век при их смыкании. Наблюдают при базедовой болезни.

Розенгейма симптом (*Rosenheim*). Оттягивание левой реберной дуги при наличии спаек желудка и брюшины вызывается боль. Этого же эффекта можно добиться введением пальцев исследующего под ложные ребра больного или надавливанием на мягкие ткани слева от поясничных позвонков (определяют спайки задней стенки желудка).

Розера грыжа (*Roser*). Открытый только в области пупка желточно-кишечный проток у детей. Является пороком обратного развития протока.

Розера киста (*Roser*). Киста возникает при частичном незаращении конца желточного канала. Располагается ниже пупка.

Розера симптом (*Roser*). **Синоним:** симптом Розер — Брауна (*Braun*). Исчезновение пульсации твердой мозговой оболочки (определяемое во время операции) характерно для абсцесса или опухоли мозга.

Розер — Нелатона линия (*Rosen — Nelaton*). Линия, соединяющая седалищный бугор с передне-верхним крылом подвздошной кости. Ее определение имеет значение при диагностике врожденного вывиха, перелома

шейки бедра.

Романова симптом. Загрудинная или межлопаточная боль, усиливающаяся при глотании и запрокидывании головы. Определяют при остром медиастините.

Романцева симптом. Совпадение границ опухоли с границами прямой мышцы живота. Характерен для спонтанных гематом в области прямых мышц живота.

Ромелера симптом (*Rommelaere*). Уменьшение выделения фосфатов и хлорида натрия с мочой. Можно определять при раковой кахексии.

Россолимо — Бехтерева синдром. Проявляется покраснением и трещинами в углах рта с одновременным отрубевидным шелушением, дисфагией, сильным жжением во рту. Наблюдаются у больных с пониженной кислотностью желудочного сока вследствие нарушения всасывания витаминов группы В.

Ротенпилера симптом (*Rothenpieler*). При наклоне туловища в сторону у здорового человека расслабляются мышцы спины на вогнутой и напрягаются на выпуклой стороне. При патологии в пояснично-крестцовой области расслабления на вогнутой стороне не наступает.

Ротора синдром (*Rotor*). Синоним: желтуха хроническая семейная негемолитическая. Характеризуется постоянной желтухой умеренной интенсивности. Предполагается аутосомно-рецессивный тип наследования. Отмечают умеренную желтушную окраску кожи, слизистых оболочек, склер. Может быть приступообразная боль в животе (чаще в правом подреберье), сопровождающаяся усилением желтухи. Общее самочувствие больного хорошее. Печень и селезенка не увеличены. В крови отмечают повышение прямого билирубина. Наблюдается задержка выделения конъюгированного билирубина в желчные пути и повышение его в связи с этим в сыворотке крови, а также замедленное выделение бромсульфалеина, что связано с нарушением экскреторной функции печени. Другие печеночные пробы не изменены. Этот синдром отличается от синдрома Дабина — Джонсона отсутствием зеленовато-коричневого пигмента в клетках печени. При биопсии печени изменений не отмечено.

Роттера точка (*Rotter*). При ректальном исследовании, достигнув пальцем дугласова пространства, против передней стенки прямой кишки, сверху и справа удается получить реакцию со стороны брюшины, не реагировавшей при исследовании живота, в виде гиперестезии, сильной боли. Эта болевая точка свидетельствует о наличии деструктивного аппендицита.

Рохлина симптом. Симптом «излома молнии». Излом прямой вертикальной линии, проведенной через суставные щели, на снимках, произведенных в косой проекции. Результат перемещения позвонка вместе с суставными отростками впереди. Характерен для спондилолистеза.

Роше симптом (*Roche*). При завороте яичка его придаток не прощупывается, при эпидидимите хорошо определена граница между увеличенным придатком и яичком.

Роше симптом (*Roche*). Синоним: симптом «выдвижного ящика». При согнутом коленном суставе голень смещена кпереди (при повреждении передних связок) или кзади (при повреждении задних). Симптом повреждения крестообразных связок коленного сустава.

Руле болезнь (*Roulet*). Синоним: ретикулосаркома. Увеличение подмышечных, шейных и паховых лимфатических узлов. Они образуют пакеты, сращенные между собой, но не сращение с подлежащими тканями. Селезенка увеличена. Отмечают лихорадку, истощение. Заболевание редкое. Встречается у пожилых людей. Прогноз плохой. Гистологически — саркоматозная пролиферация клеток лимфоидной ткани лимфатических узлов и селезенки. Метастазы в другие органы.

Румпель — Леде — Кончаловского симптом (*Rumpel — Leede*). При наложении на плечо широкого эластического бинта в случае положительного результата через пять минут в локтевом сгибе или на предплечье выступают точечные кровоизлияния. Положительный симптом указывает на геморрагический диатез вследствие нарушений тромбоцитарной функции (говорит о склонности к кровотечениям).

Рустицкого — Калера болезнь (*Kahler*). Синоним: миелома, эритробластома.

Злокачественная опухоль костного мозга. Характеризуется общей слабостью, болью в костях с последующими патологическими переломами. Часто множественно-очаговая локализация процесса. Избирательная локализация: позвоночник, плоские кости, кости таза, ребра. Мужчины болеют чаще в возрасте 50—70 лет. В начале заболевания появляются: общая слабость, потеря аппетита, усталость и постоянная боль в конечностях. Позже боль локализуется в основном в позвоночнике. Миеломатозные изменения возникают в ретикулоэндотелиальной системе, особенно в печени, селезенке и лимфатических узлах, но часто солитарная плазмоцитома локализуется на позвоночнике. Заболевание проявляется болью в позвоночнике, затем развивающимся радикулитом. Солитарную миелому можно считать одноочаговой формой костного миеломатоза. При диффузном миеломатозе характерна гиперглобулинемия с определенной аномальностью β - и γ -глобулинов. Рентгенологическая картина характеризуется большой вариабельностью. На типичном снимке определяют множественные очаги костной деструкции. Густые ограниченные очаги деструкции сливаются с менее ограниченными и слабо выраженными просветлениями. Чередование остеолиза с пятнистыми сгущениями костной структуры создают своеобразную картину множественного миеломатоза. В стадии полного развития заболевания часто выражена псевдо-кистозная структура, в особенности в костях черепа, ребрах, крыле подвздошной кости и позвонках. При множественном миеломатозе кости при рентгенографии могут иметь вид «растекшихся пчелиных сот». В поздних стадиях возникает выраженная атрофия скелета, патологические переломы с последующей остеобластической реакцией. Солитарная миелома рентгенологически определяется как ограниченный остеопороз с ясными правильными

контурами, очаговым лизисом и локализируются только на одной кости. Опухоли не только узу-рируют кости, но и прорастают в соседние ткани. Часто не только на черепае, но и на других костях возникают остро ограниченные, как будто «выбитые» дефекты. Заболевание может протекать длительно, особенно при солитарной форме.

Руткевича симптом. Усиление боли при отведении слепой кишки внутрь. Наблюдается при аппендиците.

Руша симптом. Возникновение боли и тенезмы при пальпации колбасовидной опухоли на животе. Наблюдаются при инвагинации кишечника.

Рье грыжа (*Rieux*). Ущемление петли тонкого кишечника в ретроцекальном пространстве.

С

Сабати симптом (*Sabathie*). Расширение яремных вен при аневризме аорты или аортите.

Савицкого синдром. Синоним: синдром малых признаков Савицкого. Слабость, утомляемость, снижение трудоспособности, понижение аппетита, отвращение к мясу, рыбе. Наблюдается у больных раком желудка.

Сазиньяка симптом (*Saviniaque*). Наличие соляной кислоты, пепсина и отсутствие трипсина при исследовании желудочного содержимого. Наблюдается при желудочно-ободочно-кишечных свищах.

Сазмена симптом (*Susman*). Пульсирующие коллатеральные артерии, прощупываемые на боковых поверхностях туловища и спине, если больной стоя сильно наклоняется вперед и руки его свободно свисают. Наблюдается при коарктации аорты.

Саймона симптом (*Simon*) Полиурия у больных с запущенным раком молочной железы. Развивается в связи с метастазами в гипофиз.

Сали синдром (*Sahli*). Синоним: венозная корона Сали. Расширение подкожных вен верхней половины туловища, местами образующих сплетения. Наблюдается при сдавлении верхней полой вены.

Салмона симптом (*Salmon*). Расширение зрачка одного глаза на стороне поражения в случаях лопнувшей внематочной беременности.

Самнера симптом (*Sumner*). Повышение тонуса брюшной мускулатуры (ригидность) при легкой пальпации в правой подвздошной области. Определяют при остром аппендиците, перекруте кисты яичника, перфорации подвздошной кишки и других острых заболеваниях органов брюшной полости, расположенных в илео-цекальной области.

Сансема симптомы (*Sansom*):

1. Расширение границ сердечной тупости во II—III межреберьях. Определяют при экссудативном перикардите.

2. Шум, синхронный пульсу, «выслушиваемые» при приближении стетоскопа к губам больного. Определяют при аневризме грудного отдела аорты.

Сантони симптом (*Santoni*). Короткий жужжащий шум, выслушиваемый

рядом с кистой при ее перкуссии. Если киста эхинококковая — симптом отрицателен.

Седана симптом (*Sedan*). Конвергенция глаз приводит к расходящемуся косоглазию. Определяют при закрытой травме черепа.

Сейля симптом (*Sale*). Ослабление дыхания на стороне острого воспаления брюшины, возникает при ограничении движения диафрагмы.

Селье синдром (*Selye*). **Синонимы:** синдром адаптации Селье, общий адаптационный синдром. Наиболее характерные проявления синдрома: увеличение надпочечников за счет коркового слоя, язвы желудочно-кишечного тракта (избирательно желудка), гипоплазия тимико-лимфатическо-го аппарата. Различают 3 стадии заболевания: реакция тревоги, резистентности и истощения.

Семба болезнь (*Samb*). Микрокистозный фиброаденоматоз молочной железы.

Сенатора симптом (*Senator*). Неподвижность позвоночника при ходьбе вследствие ригидности мышц. Наблюдают при поддиафрагмальном абсцессе.

Сента синдром (*Saint*). Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, хронический калькулезный холецистит, дивертикулез толстого кишечника.

Сенхауза — Киркса синдром (*Senhouse — Kirkes*). Синоним: шок-синдром. При кровоизлияниях в надпочечники или токсико-аллергическом поражении надпочечников развивается синдром, характеризующийся азотемией, тошнотой, рвотой, поносом, гипотонией, судорогами, тахикардией, аритмией, акроцианозом, геморрагиями, комой.

Серджента симптом (*Sergent*). Увеличение регионарных лимфатических узлов при заболевании коленного сустава свидетельствует о туберкулезной природе.

Серджента синдром (*Sergent*). Сочетание паралича возвратного и блуждающего нервов. Характерное осложнение бронхогенного рака.

Серейского синдрома. (*Serejski*). Абулия, адинамия, аспонтап-ность. Триада симптомов, характерных для повреждения верхней части лобной доли головного мозга.

Сигаля — Маму болезнь (*Siegal — Mamou*). **Синонимы:** периодический перитонит, рецидивирующий полисерозит, периодическая болезнь (семейная). Характеризуется периодическими, остро возникающими приступами боли в животе (реже в грудной клетке, суставах), лихорадкой. После приступа, длящегося 2—3 дня, больные быстро выздоравливают. Неярко выраженные продромальные явления сменяются приступом разлитой боли по всему животу (сильнее у пупка), который длится от нескольких часов до нескольких дней. Приступ боли сопровождается ригидностью передней брюшной стенки, рвотой, вздутием живота, неотхождением газов и кала, потрясающим ознобом с последующей высокой температурой (39—40°) и крутым падением ее на 2—3-й день болезни. При локализации боли в груди, больные не могут сделать глубокий вдох. Пароксизм может разрешиться поносом. В крови — нейтрофильный лейкоцитоз и ускоренная РОЭ (во время приступа). Для заболевания характерны многократные приступы,

учащающиеся со временем. По мере прогрессирования может развиваться амилоидоз внутренних органов. Болезнь имеет хроническое течение и длится десятки лет. Этиопатогенез неизвестен. Предполагают, что заболевание генотипическое, поражает 4—5 поколений. Встречается главным образом у народностей живущих в бассейне Средиземного моря.

Сикара симптом (*Sicard*). При недостаточности клапанов поверхностных вен кашлевой толчок передается сверху вниз.

Сильвестрини — Корда синдром (*Sylvestrini—Corda*). При циррозе печени (типа Лаэннека) появляются признаки эндокринной недостаточности. У мужчин отмечают потерю волосистого покрова головы, импотенцию, потерю либидо, высокую степень атрофии яичек, гинекомастию. У женщин — дисменорея, бесплодие, недостаточность эстрогенной деятельности и атрофия яичников.

Синдинга Ларсена - Иогансона болезнь (*Sinding Larsen — Johanson*). Синоним: остеохондроз коленной чашечки. Болезнь встречается редко. Наблюдают чаще у мальчиков в возрасте 10—14 лет. Заболевание проявляется спонтанной болью, интенсивность которой увеличивается при чрезмерном сгибании колена или надавливании на коленную чашечку. Кожа теплая на ощупь, нередко наблюдают припухлость коленного сустава вследствие выпота в его полость. Болезнь продолжается несколько месяцев, после чего боль и функциональная недостаточность исчезают, коленная чашечка восстанавливается. На рентгенограмме, сделанной в профиль, отмечается пятнистая структура коленной чашечки. После выздоровления рентгенологическая картина восстанавливается до нормы.

Сиппля синдром (*Sipple*). Феохромоцитома и рак щитовидной железы. Нередко сочетается с различными врожденными дефектами.

Ситенко симптом. **Синоним:** симптом реактивной гиперемии. Исследуемый находится 30 мин в положении лежа, затем на 2—3 мин поднимает ногу и в этом положении на нее накладывают манжету от аппарата Рива — Роччи, раздувая ее до исчезновения пульса на периферии. Конечность опускают в горизонтальное положение и через 3—5 мин снимают манжету. На здоровой конечности реактивная гиперемия стопы появляется через 30 с. Появление ее через 1—1,5 мин свидетельствует о недостаточности кровообращения в конечности.

Ситковского симптом. Возникновение или усиление боли в правой подвздошной области при положении больного лежа на левом боку. Характерен для аппендицита.

Сквирского симптом. Появление боли в правом подреберье при перкуссии ребром кисти правее позвоночника на уровне IX—XI грудных позвонков. Определяют при холецистите.

Склярва симптом. Шум плеска в кишечнике при кишечной непроходимости.

Смита болезнь (*Smith*). Синоним: острый инфекционный лимфоцитоз.

Наблюдают у детей и в молодом возрасте, проявляется лихорадочным периодом с катаром верхних дыхательных путей, болью в животе,

мелкопятнистой сыпью и незначительным увеличением лимфатических узлов, селезенки. Боль в животе вызвана поражением мезентеральных лимфоузлов. В течение 3—6 недель в крови наблюдают высокий лимфоцитоз с нормальным количеством лейкоцитов и эозинофилов. Длительность заболевания несколько недель.

Смита перелом (*Smith*). Сгибательный перелом лучевой кости в типичном месте. Возникает при падении на тыльную поверхность кисти или при ударе.

Сноу симптом (*Snow*). Выпячивание в области грудины. Можно определять при метастазах рака грудной железы.

Собразе проба. Больному предлагают задержать дыхание на выдохе. Отмечают время до его восстановления. Апноэ более 20 с считается хорошим результатом пробы, от 20 до 10 с — удовлетворительным, ниже 10 с — свидетельствует о низких резервах дыхательной системы. Дополняет пробу Штанге.

Содоку болезнь (*Sodoku*). **Синоним:** болезнь крысиного укуса. Болезнь проявляется после укуса крыс и других грызунов. Возбудитель заболевания — спирохета или трепонема — находится в крови крыс и попадает к человеку при ее укусе или укусе животных, которые питаются крысами (хорьки, куницы, кошки, ласка). Инкубационный период 1—3 недели, но может быть до 2 лет. Место укуса припухает, становится плотным и чувствительным на ощупь (тут же может развиваться некроз). Вскоре развиваются лимфангоит и лимфаденит, 2—3 дня температура 38,5—41°, затем резко падает сопровождаясь сильным потоотделением. Далее следует безлихорадочный период (2—3 дня), после чего лихорадка повторяется. В дальнейшем длительность периода высокой температуры становится короче и подъемы ее менее высокими. Лихорадка сопровождается ознобами, суставной и невралгической мышечной болью, иногда парезами, потерей аппетита. В крови — нейтрофильный лейкоцитоз, лимфопения.

Соловьева симптом. Ритмические сокращения левой половины диафрагмы. Можно наблюдать при тетании.

Соргиуса симптом (*Sorgius*). **Синоним:** железа Соргиуса, узел Соргиуса. При раке молочной железы у наружного края большой грудной мышцы прощупывают лимфатический узел величиной от горошины до лесного ореха.

Сореса симптом (*Sorest*). Боль в правой подвздошной области, возникающая при покашливании и одновременной пальпации правого подреберья у больного, лежащего на спине с согнутыми ногами. Определяют при аппендиците.

Сото — Халла симптом (*Soto — Hall*). Если лежащий на спине больной начинает постепенно сгибать спину, начиная с шеи, при патологии позвоночника появляется локальная боль.

Спасокукоцкого симптомы:

1. Аускультативный определяемый звук падающей капли. Определяют при кишечной непроходимости.

2. При расширении двенадцатиперстной кишки, застойный, увеличенный желчный пузырь под давлением пальцев освобождается от содержимого, но снова быстро наполняется. Характерен для дуоденостаза.

3. **Синоним:** симптом «простыни». Больные базедовой болезнью укрываются ночью только простыней из-за постоянного чувства жара и повышенной потливости.

Спизарного симптом. Исчезновение печеночной тупости — высокий тимпанит над печенью при прободении гастродуоденальных язв.

Стивенса — Джонсона синдром (*Stevens—Johnson*). Эритематозно-экссудативные высыпания на коже, слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта и бронхов иногда приводят к тяжелым желудочно-кишечным кровотечениям. Начинается остро, протекает тяжело. Этиология заболевания неизвестна. Указывают на связь с инфекцией, приемом различных лекарств (барбитуратов, сульфаниламидов, пенициллина), гипо- и авитаминозом, коллагенозами. В настоящее время многие считают это заболевание разновидностью многоформной экссудативной эритемы.

Стила симптом (*Steel*). **Синоним:** симптом Грэхем — Стила (*Graham*). Ограниченная пульсация в области сердца. Можно определять при опухолях, прилегающих к сердцу и аневризме аорты, если ребро над ней атрофировано.

Стокса закон (*Stokes*). Воспалительные процессы брюшной полости вызывают паралитическую кишечную непроходимость.

Стюарта—Тревса синдром (*Stewart—Treves*). Характерен поздним развитием ангиосаркомы в отечной верхней конечности после радикальной мастэктомии. Появляется у женщин пожилого возраста, у которых после мастэктомии не было осложнений. Отек появляется через 1 год после операции на этой же стороне и медленно распространяется на всю руку. Кроме этого, появляется незначительная атрофия кожи, гиперкератоз, телеангиэктазии, периоды лихорадки с рожистым или рожеподобным (эризипеллоид) воспалением пораженной конечности. После интервала, который длится от 6 до 24 лет, появляется единичная пурпурно-красная опухоль, расположенная подкожно, слегка приподнимающаяся, локализуемая на плече. Позже патологический процесс распространяется на всю руку и грудную клетку; появляются изъязвления. Поражения напоминают узелки рецидивного рака молочной железы. Дифференцируют с метастатической карциномой и саркомой Капоза.

Супольта—Сейе симптом (*Soupault—Seille*). Глубокий вдох вызывает у больного боль за мочевым пузырем. Наблюдают при воспалении расположенного в тазу отростка.

Сьёгрена синдром (*Sjöegren*). Хронический эзофагит в сочетании с хронической системной инфекцией, железодифицитной анемией, ахлоргидрией, авитаминозом (особенно витамина А), эндокринными нарушениями. Отмечают недостаточность всех внешневыделительных желез.

Сэмюэlsa симптом (*Samuels*). Обследуемому, находящемуся в положении лежа, предлагают поднять обе выпрямленные ноги. Затем предлагают производить быстрые сгибательные и разгибательные движения

в голеностопных суставах. У больных с нарушениями кровообращения уже через несколько секунд или 1 — 2 мин наступает побледнение стоп. Если необходимо исследовать сосуды верхних конечностей, то предлагают поднять вверх руки и несколько раз сжать кулаки. При нарушении кровообращения пальцы бледнеют.

Т

Такаяси синдром (*Takayasu*). **Синонимы:** болезнь Такаяси, болезнь отсутствия пульса, синдром дуги аорты. Сужение или постепенная закупорка просвета артерий, ответвляющихся от дуги аорты, приводит к развитию ряда симптомов, в основе которых лежит ишемия. В последнее время выделяют 6 клинических форм: подключичный; подключично-позвоночный; позвоночный; сонной, безымянной артерий, комбинированные формы. Возникают головная боль, головокружения, расстройства памяти и зрения, обмороки, гемипарез. На соответствующих артериях отсутствует пульс. Многочисленные изменения наблюдают на глазном дне, включая атрофию радужной оболочки глаза, пигментацию и атрофию сетчатки, а также катаракты. Верхние конечности бледные, холодные, атрофия мышц и подкожной клетчатки лица, шеи, плечевого пояса, парестезии. Могут наступить трофические изменения кожи лица, перфорации носовой перегородки. Артериальное давление на верхних конечностях снижено или не определяется, в то время как на нижних оно повышено. Прогноз плохой. Предполагают, что в основе заболевания лежит альтеративно-продуктивный панартериит плечевой или подключичной артерий. Заболевание относят к иммунно-аллергическим. Возможна атеросклеротическая природа, коллагеноз. При гистологическом исследовании поврежденных сосудов определяют воспалительную реакцию с клеточной инфильтрацией и гигантскими клетками.

Таратынова болезнь. **Синоним:** эозинофильная гранулема. Очаги пролиферации ретикуло-гранулематозной ткани, богатой эозинофилами. Часто поражается костная система (поражение множественное). Очаги имеют округлую форму без реактивного воспаления. Отмечают поражение желудочно-кишечного тракта, легких и мышц в виде резко ограниченных инфильтратов или опухолевых узлов мягкой консистенции. В коже образуются пластинчатые инфильтраты или узелки, которые нередко некротизируются и превращаются в вялотекущие язвы. В области костного очага — болезненность с умеренным отеком мягких тканей и утолщением кости. Температура повышена незначительно, аппетит понижен, общее недомогание. В крови — умеренный лейкоцитоз с эозинофилией. Протекает хронически. Рентгенологически выявляется ячеистая структура костей за счет слияния отдельных дефектов, между которыми сохраняются костные перемычки. Имеются указания на инфекционно-аллергическую природу заболевания.

Тевенара синдром (*Thevenard*). **Синоним:** семейное изъязвление

конечностей. Трофические язвы подошвенных поверхностей стоп, остеопороз плюсно-фаланговых костей. В некоторых случаях образуется так называемая «стопа слона».

Тернера синдром (*Turner*). **Синонимы:** крыловидный синдром, Бонневи—Ульриха синдром (*Bonnevie—Ullrich*), Шерешевского синдром. Сочетание ряда пороков развития. Характерна крыловидная шея. Наблюдают отсутствие или недоразвитие яичников или яичек, пороки развития конечностей (врожденные вывихи, разболтанность отдельных суставов, синдактилия и т. д.), нарушение функции мозга и нервов (косоглазие, птоз, парез лицевого нерва), недостаточность функции гипофиза.

Терракола синдром (*Terracol*). **Синоним:** шейная мигрень. При остеохондрозе шейного отдела позвоночника возникает боль за грудиной и в горле, осиплость голоса, дисфагия.

Тибьерж—Вейсенбаха синдром (*Thibierg—Weissenbach*). Сочетание болезни Рейно, склеродактилии, очагов обызвествления в подкожной клетчатке и катаракты.

Тилиакса симптом (*Tilijaks*). Неотхождение газов, на этом фоне боль в животе, рвота, тенезмы и задержки стула при инвагинации кишечника.

Тимана синдром (*Thiemann*). **Синонимы:** болезнь Тимана, болезнь Тимана — Флейшнера (*Fleischner*). Поражение, эпифизов пальцев рук и ног у юношей. Поражаются преимущественно средние и концевые межфаланговые сочленения 2 или 3 пальцев рук, основной сустав большого пальца ног и первый тарзо-метатарзальный сустав. На рентгенограмме — пораженные эпифизы уменьшаются и часто резорбируются, соответствующие фаланги укорочены. Болезнь часто проявляется перед половым созреванием. После самопроизвольного излечения часто остаются тяжелые изменения суставов.

Типре — Рикверта синдром (*Tiprez — Ryckwaert*). **Синоним:** ахалазия кардии. Затрудненное глотание пищи, особенно твердой, беспокойство, срыгивания. Развивается из-за спазма сфинктера кардиального отдела желудка. Чаше наблюдают у грудных детей.

Титце синдром (*Tietze*). **Синонимы:** болезнь Титце, дистрофия реберных хрящей, псевдоопухоль реберных хрящей. Опухолевидное разрастание реберного хряща у места соединения его с грудиной, сопровождающееся болью, чаще поражаются II, III, IV ребра. Боль нерезкая, постоянная или интенсивная, мучительная, наступает после физического напряжения (кашель, чихание, глубокий вдох). Пальпация и резкие повороты верхней части туловища, отведение руки вызывают усиление боли с иррадиацией в руку, лопатку, позвоночник. Заболевание наблюдают у мужчин в возрасте 20—35 лет. Рентгенологически в хрящах определяют обызвествление.

Томайера симптом (*Thomayer*). При туберкулезном перитоните из-за сморщивания брыжейки тонкой кишки петли ее оттянуты вправо, где и определяется тимпанит.

Томаса симптом (*Thomas*). Лордоз поясничного отдела позвоночника. Наблюдают при сгибательной контрактуре тазобедренного сустава.

Томсена симптомы (*Thomsen*):

1. Исследуемый ставит вертикально на стол больную руку, согнутую в локтевом суставе. После этого врач надавливает на разогнутый кулак, больной, оказывая сопротивление давлению, ощущает боль в области локтевого сустава. Характерен для эпикондилита плечевой кости.

2. Исчезновение боли в положении больного сидя при упоре руками в сиденье. Наблюдают при компрессионном переломе позвоночника.

Тони синдром (*Tony*). Карликовый рост при односторонней гипоплазии почки.

Торна синдром (*Thorn*). Связан со значительной потерей натрия с мочой. Проявляется слабостью, повышенной усталостью, головокружением, анорексией, рвотой, поносом, мышечными спазмами, понижением артериального давления, бредом, коллапсом, комой. Синдром солевой недостаточности связан с потерей почками способности реабсорбировать соль, что часто обусловлено их заболеванием, а иногда большим приемом щелочей (при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки). На вскрытии не находят специфических изменений в почках, кроме хронического гломерулонефрита.

Торнтон симптом (*Thornton*). Острая боль в боку. Возможный симптом почечнокаменной болезни.

Торсона—Биёрка синдром (*Thorson—Biörk*). **Синонимы:** злокачественный карциноид, кишечпо-карциноидный синдром, болезнь Оберндорфера (*Oberndorfer*). Карциноидные опухоли нефункционального типа чаще возникают в червеобразном отростке, реже в прямой кишке, протекают бессимптомно, редко выходят за пределы регионарных лимфоузлов и метастазируют после иссечения. Функционирующие опухоли метастазируют в легкие и печень. Симптомы проявляются значительным выделением серотонина клетками опухоли. Это, главным образом, нарушения гемодинамики со специфическими приливами — гиперемией кожи, цианозом — бывают нарушения дыхания из-за бронхоспазма, поносы. В сердце развивается эндокардиальный фиброз со стенозом трехстворчатого клапана и клапана легочной артерии. На вскрытии обнаруживают гастродуоденальные язвы.

Траубе симптом (*Traube*). Двойной тон, выслушиваемый на крупных артериях. Определяют при недостаточности аортального клапана.

Траубе — Яновского симптом (*Traube*). Появление притупления перкуторного звука над полулунным пространством вместо тимпанита. Определяют при появлении жидкости в левой плевральной полости.

Тревса симптомы (*Treves*):

1. При непроходимости толстых кишок во время проведения клизмы аускультативно определяют своеобразное урчание у места непроходимости.

2. При грыжах запирающего отверстия отведение и ротация ноги вызывает боль

Трейца грыжа (*Treitz*). **Синоним:** окологдвенадцатиперстная грыжа. Внутренняя грыжа, относится к ложным. Происходит ущемление кишки в трейцевом канале. Грыжи делятся на левосторонние (бывают чаще) и

правосторонние. В грыжевом кармане может находиться несколько петель или весь тонкий кишечник. Клинически — картина высокой кишечной непроходимости. Чаще грыжу обнаруживают на операции или секции. На высоте приступа можно обнаруживать шаровидную припухлость в животе — гладкую, с ясными контурами, подвижную. При ощупывании самое болезненное место соответствует грыжевым воротам, которые могут располагаться на линии, начинающейся слева над пупком и направляющейся вправо вниз к подвздошной ямке. Положение больного на правом боку способствует прекращению ущемления, в выпрямленном положении боль усиливается. В анамнезе у больных — упорные запоры.

Тренделенбурга симптом (*Trendelenburg*):

1. Асимметрия ягодичных складок, заметная при стоянии на больной ноге и исчезающая при стоянии на здоровой. Определяют при врожденном вывихе бедра.

2. Резко напряженная, «как доска», передняя брюшная стенка с подтянутыми к паховым отверстиям яичками, (вследствие сокращения мышцы, поддерживающей яичко). Наблюдают при перитоните.

Трессдера симптом (*Tressder*). В положении лежа на животе боль уменьшается. Наблюдают иногда при аппендиците.

Тримадо симптом (*Trimadeau*). Определяемое рентгенологически коническое расширение пищевода над сужением свидетельствует о доброкачественной природе сужения, а бокаловидное расширение — о злокачественной.

Троттера синдром (*Trotter*). Характеризуется односторонней (мучительной) болью в области нижней челюсти, языка, уха, иногда виска, нарушением слуха, асимметрией и ограничением движений половины мягкого нёба. С течением времени присоединяются тризм и припухлость в области околоушной железы. В основе заболевания лежит злокачественное новообразование боковой стенки глотки, сдавливающее III ветвь тройничного нерва (нижнечелюстной нерв) в овальном отверстии, евстахиеву трубу, прорастающее мышцы, поднимающие мягкое нёбо. Опухоль величиной с грецкий орех, может инфильтративно прорасти околоушную железу и симулировать паротит.

Троэль — Жуне синдром (*Troell — Junet*). Характеризуется комбинацией клинических проявлений токсического, обычно узловатого, зоба, сахарного диабета, акромегалии и гиперостоза свода черепа. Ги-перостоз диффузный, симметричный, особенно выражен в затылочных костях. Этиология не выяснена, в основе заболевания предполагают аденому гипофиза.

Троянова симптом. Сухой мучительный кашель при поддиафрагмальном абсцессе. Обусловлен вовлечением в процесс плевры.

Трузье узел, симптом (*Troisier*). Лимфатический узел расположен в медиальном отделе надключичного треугольника у места слияния внутренней яремной и подключичной вен. Поражение узла Трузье

указывает на предшествующие ему метастазы в парастерильных или медиастинальных лимфатических узлах, то есть на значительное распространение рака молочных желез.

Труссо симптом (*Trousseau*). Тетанические судороги пальцев кисти (рука акушера) под влиянием сжатия руки (жгутом, бинтом) в течение нескольких минут. Появляется при тетании и, в частности при ахлоропривии (гастральной), развивающейся в результате декомпенсированного стеноза привратника, у детей — при скрытой спазмофилии.

Труссо синдром (*Trousseau*). Мигрирующий тромбофлебит крупных вен при злокачественных опухолях внутренних органов (рак поджелудочной железы, желудка, печени, легких и др.). Может быть первым проявлением бессимптомно протекающей опухоли.

Тужилина симптом. Телеангиэктазии на коже живота, груди и спины могут быть признаком хронического панкреатита.

Турейна — Солента — Гола синдром (*Touraine — Solente — Gole*).
Синоним: гиперостоз генерализованный с пахидермией. Характеризуется двусторонними симметричными гиперостозами конечностей, особенно метакарпальных, метатарзальных костей, фаланг пальцев кистей и стоп, складчатостью кожи головы, лба, лица, век, кистей, стоп. Усилена деятельность сальных желез. Ногти имеют вид часового стекла. Заболевание медленно прогрессирует. В моче больных содержится большое количество эстрогенов. Заболевание наследуется по доминантному типу. Чаще болеют мужчины. Начало заболевания в детском и юношеском возрасте. В патогенезе заболевания играет роль дисфункция эндокринных желез.

Турнера симптом (*Turner*). Образование компенсаторного лордоза в области нижних грудных и верхних поясничных позвонков. Наблюдается при спондилолистезе.

Турнера симптомы (*Turner*):

1. Гиперестезия в области коленного сустава. Наблюдается при повреждениях мениска.

2. Синонимы: «хвостовой симптом», «симптом воробьиного хвоста». Черепицеобразное сползание остистого отростка позвонка, подвергающегося соскальзыванию на остистый отросток ниже расположенного позвонка. Определяют при спондилолистезе.

Турнера — Кизера синдром (*Turner — Kieser*). Синоним: наследственная артроостеоониходисплазия. Заболевание наследуется по аутосомно-доминантному типу. Характеризуется гипоплазией коленной чашечки и вывихом коленного сустава в латеральном направлении, дисплазией локтевого сустава, вывихом головки лучевой кости. Отмечают атрофию ногтей, подвздошные рога (экзостозы крыльев подвздошных костей), ги-перостозы черепа, дисплазию плечевых костей, предплечий и др. Возможна различная комбинация этих аномалий.

Турена полифиброматоз (*Touraine*). Семейное наследственное заболевание, передающееся по доминантному типу, при котором

дерматофибромы сочетаются с ретракцией ладонного апоневроза (болезнь Дюпюитрена) в области V, IV, II пальцев, с уплотнением кавернозных тел полового члена, фибромиомами матки.

Тэвенара симптом (*Thevenard*). Резкая боль, возникающая при надавливании по средней линии, на 2 поперечных пальца ниже пупка. Точка соответствует проекции корня брыжейки. Наблюдают при завороте тонкой кишки.

Тюффье симптом (*Tuffier*). При одновременном пережатии вен и магистральной артерии конечности вены напрягаются только при развитии коллатеральном кровообращении.

У

Уиппля болезнь (*Whipple*). **Синоним:** интестинальная липодистрофия. Системное заболевание, обусловленное нарушением всасывания жиров, белков, углеводов и витаминов в тонкой кишке. В эпителии тонкой кишки, ее брыжейке и регионарных лимфатических узлах появляются специфические клетки-липогранулемы. Этиология неизвестна. Болеют преимущественно мужчины. Длительность заболевания от 6 месяцев до нескольких лет, иногда со значительными ремиссиями. Основные симптомы: схваткообразная боль в животе, метеоризм, упорные поносы, в кале большое количество жира иногда с примесью крови. Часто возникают полиартриты. Отмечают повышенную утомляемость, лихорадку, глоссит, кожные высыпания, темную пигментацию слизистой оболочки полости рта, ахлоргидрию, гипопротеинемию, авитаминоз, гипохромную анемию, гипокальциемию, умеренное увеличение печени и селезенки, асцит. В крови — лимфоцитоз. Постепенно развивается истощение, которое заканчивается смертью. Патологоанатомическая картина характеризуется увеличением мезентеральных лимфатических узлов с явлениями воспаления, макрофагами и глыбками жира. Хроническое воспаление тонкой кишки с атрофией слизистой оболочки, жировой инфильтрацией ее стенки, изъязвлениями.

Успенского симптом. «Ослизлость» внутрибрюшинного экссудата при прободной язве желудка.

Ф

Фалло триада (*Fallot*). Признаки порока: дефект межпредсердной перегородки, стеноз легочной артерии (чаще клапанный) и гипертрофия миокарда правого желудочка. Главный ствол легочной артерии расширен (постстенотическое расширение). При его резком стенозе отмечают венозно-артериальный сброс крови с развитием синдрома «малого желудочка», в результате чего у больных отмечают цианоз. Клиническая картина складывается из признаков стеноза легочной артерии. Отмечают гипертрофию правого желудочка. Над легочным стволом выслушивается систолический шум. При зондировании полостей сердца — повышение давления в правом желудочке. Ангиокардиография определяет

одновременное контрастирование левого и правого предсердий.

Фалло тетрада (*Fallot*). «Синий» врожденный порок сердца. Заболевание обусловлено четырьмя анатомическими компонентами — признаками порока: «высокий» дефект межжелудочковой перегородки, стеноз легочной артерии, смещение устья аорты вправо и гипертрофии миокарда правого желудочка. Стеноз легочной артерии может быть клапанным и инфундибулярным. Встречаются формы порока с полной атрезией легочного ствола. Анатомические особенности и связанные с ними расстройства гемодинамики определяют клиническую картину порока. У большинства детей развивается стойкий цианоз и одышка, которые при физической нагрузке усиливаются и могут сопровождаться потерей сознания. Определяют симптомы «барабанных палочек» и «часовых стекол», сердечный горб (выпячивание грудной клетки в области III—IV—V ребер слева от грудины, образующееся вследствие гипертрофии правого желудочка), характерен симптом «присаживания на корточки». Во II и III межреберьях выслушивается систолический шум, интенсивность которого зависит от степени стеноза легочного ствола. На ЭКГ — право-грамма с систолической перегрузкой правого желудочка. При зондировании полости сердца давление в правом желудочке равно таковому в левом, в легочном стволе давление снижено. На ангиокардиограмме — одновременное заполнение контрастным веществом легочного ствола и аорты, последняя смещена вправо. На рентгенограммах — обедненный легочный рисунок, увеличение правого желудочка, западение дуги легочной артерии, сердце в виде «деревянного башмака»). В части случаев сказывается влияние наследственных факторов, передача которых осуществляется, преимущественно, полигенным путем. Аномалия нередко сочетается с другими пороками развития, особенно костной системы, и болезнью Дауна.

Фалло пентада (*Fallot*). Сужение артериального конуса правого желудочка, дефект межжелудочковой перегородки, смещение устья аорты вправо, гипертрофия миокарда правого желудочка, дефект межпредсердной перегородки. Клиническая картина сходна с таковой при тетраде Фалло. Диагностике помогает зондирование сердца и ангиокардиография.

Фальконера — Веделля синдром (*Falconer — Weddell*). **Синонимы:** костоклавикулярный синдром, костоклавикулярный компрессионный синдром. Боль и венозный стаз в руке, исчезновение пульса на лучевой артерии, возможны трофические изменения кожи. Симптомы усиливаются при опускании плеч книзу и отведении рук назад — стойка «смирно». Синдром обусловлен уменьшением подключичного пространства и сдавленной подключичной артерии и плечевого сплетения.

Фанкони диабет (*Fanconi*). **Синоним:** диабет фосфорный. Врожденный рахит, резистентный к витамину D. Тип наследования доминантный. Изменения в почках существуют уже к моменту рождения. Признаки рахита четко определяются ко 2-му году жизни, прогрессирует деформация. Замедление роста является постоянным признаком болезни. Количество фосфора в сыворотке крови значительно понижено, алкалической фосфатазы

— увеличено. В моче значительно уменьшено количество кальция, в то время как фосфор содержится в обычных количествах. По сравнению с синдромом Фанкони при диабете отсутствует гипогликемия и аминоацидурия. Наблюдают общее расстройство обмена веществ, которое проявляется в нарушении обмена фосфатов в костях, почках и кишечнике.

Фанкони — Шлизингера синдром (*Fanconi — Schliesinger*). **Синоним:** синдром гиперкальциемии и остеосклероза. Относится к наследственным нарушениям кальциевого обмена. Характеризуется нарушением функции почечных канальцев, при котором страдает выделение аминокислот, повышено выделение кальция. Ребенок теряет в весе, отстает в росте, выражены полиурия и ацидоз, азотемия, гипотония, мышечная слабость, рвота, головная боль. Рахитические изменения возникают на 2—3-м году. Кости искривлены, наблюдаются патологические переломы. В легких случаях ребенок доживает до 16—17 лет, при этом вторичные половые признаки в подростковом периоде не развиваются, возникают психические нарушения, уролитиаз. Рентгенологически определяют остеосклероз костей основания черепа, преждевременные синостозы черепных швов.

Федеричи симптом (*Federici*). **Синоним:** Клейбрука симптом (*Claubrook*). Тоны сердца, выслушиваемые при аускультации брюшной полости. Определяют при перфорации кишечника.

Фелти болезнь (*Felty*). **Синонимы:** инфекционный артрит. Хронические артриты, спленомегалия, ахилия, анемия, лейкопения и тромбопения, гипопроотеинемия. Кожа в местах, доступных солнечным лучам, темная. В течение заболевания различают 3 периода: I — после инфекционных заболеваний возникает воспаление вначале мелких, затем крупных суставов, незначительная спленомегалия, умеренная лейкопения, ускоренная РОЭ. Во II периоде усиливается боль в области суставов, появляются деформации, движения ограничены, суживается суставная щель, развивается остеопороз, нарастает слабость, лимфатические узлы умеренно увеличены, селезенка значительно увеличена, плотна, болезненна. Повышается температура тела. Ускорена РОЭ, умеренная анемия, тромбоцитопения, лейкопения, эозинофилия, III период — кахексия. Встречается главным образом у женщин. Этиология неизвестна, предполагают, что причиной заболевания является хронический сепсис.

Фелькера симптом (*Felker*). Линии, проведенные через оба глаза, через углы рта и обе ключицы, встречаются в одном пункте на стороне поражения. Определяют при асимметрии лица и головы.

Фербенка синдром (*Fairbank*). **Синонимы:** болезнь Фербенка, дизостоз Фербенка. Характерны длинные конечности, упорная, сильная боль в длинных трубчатых костях и ребрах (не связанная с нагрузкой). На рентгенограммах — генерализованный гиперостоз с сегментарными утолщениями кортикального слоя. Остеосклероз отмечается и в других костях. В крови — повышен уровень щелочной фосфатазы. Начинается в детском возрасте. Встречается редко.

Филатова болезнь. **Синонимы:** агранулоцитоз, инфекционный

мононуклеоз. Заболевание проявляется некротической ангиной или некрозами десен, кишечника, половых органов, легких. Отсюда клинические формы: ангинозная, кишечная и легочная. Выражена общая слабость, высокая температура, дисфагия. Живот мягкий, болезненный, положительный симптом Щеткина — Блюмберга, могут быть инфильтраты. В крови — лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз. Иногда возникает флегмона слепой, тонкой кишки или язвенный колит. Язвы кишечника могут осложняться кровотечением, перфорацией, перитонитом. В основе заболевания — аллергические реакции. Сенсибилизация может наступить в результате перенесенных инфекционных заболеваний, травм, приема медикаментов.

Филатова симптом. Симптом локальной болезненности. Усиление ее на определенном участке в правой подвздошной области при пальпации живота у детей. Свидетельствует об остром аппендиците.

Философова симптом. **Синоним:** симптом «чаши». Определяемое перкуторно расширение границ верхнего отдела переднего средостения. Наблюдается при хроническом медиастините.

Финстера симптом (*Finsterer*). Брадикардия при травме печени. Возникает вследствие всасывания вытекающей желчи.

Фитц — Хью синдром (*Fitz—Hugh*). **Синонимы:** подреберный синдром Стояно (*Stajano*), гонококковый перитонит верхней по-половине брюшной полости, синдром Фитц — Хью — Куртиса (*Curtis*). Боль в верхней половине живота справа, болезненность в правом верхнем квадранте передней брюшной стенки, тошнота, рвота, жар, лихорадка, потливость, головная боль. Появляется у молодых женщин при гонококковом воспалении тазовых органов. Может симулировать острый холецистит.

Фитца синдром (*Fitz*). **Синоним:** острый геморрагический панкреатит. Характеризуется острой приступообразной болью в эпигастрии, иррадиирующей в спину, вздутием верхней половины живота, тошнотой, рвотой, лихорадкой. Часто сопровождается болезнью желчевыводящих путей. Отмечают глюкозурию, гипогликемию, билирубинемия. Диагноз подтверждается увеличенным количеством амилазы или липазы сыворотки крови.

Фишера симптом (*Fischer*). Систолический шум над грудиной или около нее при наклоне головы назад. Наблюдают при туберкулезе перибронхиальных лимфатических узлов в результате сдавливания безымянной и верхней полой вен пакетами увеличенных узлов.

Фишера — Эванса синдром (*Fischer — Ewans*). Резкая тромбоцитопения с выраженным геморрагическим диатезом.

Флинта симптом (*Flint*). Шум Флинта. Короткий пресистолический шум на верхушке сердца при недостаточности аортального клапана.

Фолькмана контрактура (*Volkman*). **Синонимы:** ишемическая контрактура мышц предплечья, синдром Фолькмана, ишемический паралич Фолькмана. В результате травмы (надмышцелковый перелом плеча или перелом костей предплечья), давления гипсовой повязки развивается нарушение

кровообращения, гипоксия, при которой в первую очередь страдают нервы и мышцы. Если причинный момент не устранен, в мышцах наступают необратимые изменения. Ранние симптомы: жгучая боль, цианоз, припухлость, отек кисти и пальцев, расстройства чувствительности (поверхностной и глубокой), пульс слабый или не определяется. Позднее развивается мышечная атрофия, а затем рубцовое перерождение сгибателей пальцев и кисти, что ведет к образованию контрактуры и развитию «когтеобразной кисти».

Фольмара синдром (*Volmar*). Приступообразная боль в нижней половине живота при быстрой ходьбе или беге, отсутствие пульса на артериях нижних конечностей. Заболевание развивается у больных с облитерацией тазовых ветвей аорты и нарушениями кровообращения в бассейне нижней брыжеечной артерии.

Фомина симптом. Понижение или отсутствие брюшных рефлексов при остром аппендиците.

Фонга симптом (*Fong*). Симметричные экзостозы на задней стенке подвздошной кости. Определяют рентгенологически.

Фордайса — Саттона синдром (*Fordyce — Sutton*). **Синоним:** ангиокератома мошонки. Разновидность ороговевающей ангиомы. Характеризуется теле-ангиэктазиями и кератозом мошонки. Считают, что это одно из проявлений болезни Ослера, так как при ней одновременно обнаруживают телеангиэктазии на языке.

Форестье синдром (*Forestier*). Дисфагия у больных с шейным спондилезом или анкилозирующим спондилоартрозом.

Фостер — Кеннеди синдром (*Foster — Kennedy*). Односторонняя анрсия с атрофией зрительного нерва и развитием застойного соска на противоположной стороне. Определяют иногда при расположении арахноэндотелиомы впереди от турецкого седла, в районе Обонятельной щели.

Франкла — Хохварта синдром (*Frankl — Hochward*). Двусторонняя глухота, атаксия, концентрическое сужение поля зрения ограничение движения глаз кверху, признаки гипопитуитаризма. Возникают при опухолях гипофиза.

Фринцеля симптом (*Frantzel*). Диастолический шум имеет два максимума — в начале и конце диастолы. Характерен для митрального стеноза.

Фрейда — Горнера симптом (*Freid — Homer*). При рентгенологическом исследовании, производимом во фронтальной проекция, контуры желудка и селезеночного угла толстой кишки образуют две дуги, которые составляют угол, открытый кверху (сверху он прикрыт дугой диафрагмы), за счет чего образуется треугольник Дюваля — Кеню — Фату (*Duval — Quenu — Fatou*). Наблюдают при релаксации диафрагмы.

Фрелиха синдром (*Fröhlich*). Характеризуется полным или частичным отсутствием брюшных мышц. Кроме этого отмечают *hydroureter*, *hydronephrosis*, *megacystis*, а у мальчиков — крипторхизм.

Фрерихса симптом (*Frerichs*). Отложение кристаллов мочевины в виде инея на лице, спине и поясице. Бывает при азотемии, когда уровень мочевины крови превышает 5 г/л.

Фридрейха симптомы (*Fridreich*):

1. Повышение высоты тимпаннчеекого перкуторного звука над воздухосодержащей полостью легкого во время глубокого вдоха.

2. Диастолический коллапс шейных вен при слипчивом перикардите.

Фридриха болезнь (*Friedrich*). **Синоним:** остеохондропатия грудинного конца ключицы. Асептический субхондральный некроз грудинного конца ключицы. Характеризуется отеком, болью и гиперемией кожи в области грудинно-ключичного сочленения. На рентгенограмме в этом участке ключицы определяют очаг просветления.

Фриман — Даля симптом (*Frimann — Dahl*). При кишечной непроходимости в растянутых газом петлях тонкой кишки рентгенологически определяют поперечную исчерченность (соответствует кривым складкам).

Фромени синдром (*Fraumeni*). Синоним: синдром Фредерик — Фромени (*Frederich*). Тенденция к неоплазии у членов одной семьи и близких родственников (развиваются саркомы мягких тканей, рак грудных желез, рабдомиосаркомы, иногда опухоли других органов).

Фростберга симптом (*Frostberg*). Определяемая рентгенологически (дуоденография под гипотонией) деформация вогнутого контура нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки в виде перевернутой цифры три. Образуется в результате втяжения папиллярной и парапапиллярной части двенадцатиперстной кишки в головку поджелудочной железы при хроническом панкреатите, раке головки поджелудочной железы.

Фурнье болезнь (*Foamier*). **Синоним:** молниеносная (газовая) гангрена мошонки. Острая боль в мошонке, отек, некроз мягких тканей — иногда до паховых складок, с обнажением или выпадением яичек. Отмечают обильное истечение гноя, вялые грануляции, гнойные затеки на промежности и бедрах. Выражена тяжелая интоксикация, признаки тяжелого сепсиса.

Фурнье симптом (*Fournier*). При непроходимости кардии возникает сильная боль за грудиной, как при стенокардии.

Фьевеза синдром (*Fiévez*). Характеризуется припухлостью, образованной длинной головкой двуглавой мышцы плеча, ямкой, расположенной над этой припухлостью и ощущением (при ощупывании) сухожилия длинной головки на переднем крае дельтовидной мышцы. Наблюдается при разрыве длинной головки двуглавой мышцы плеча и ее сухожилия.

Фюрбрингера симптом (*Fürbringer*). Служит для дифференциального распознавания над- и поддиафрагмального абсцесса: инъекционная игла, введенная в его полость при дыхании колеблется если игла локализуется в абсцессе, расположенном над диафрагмой— эти движения отсутствуют.

Х

Хаглунда болезнь (*Haglund*). **Синоним:** остеохондропатия апофиза пяточной кости. Проявляется в возрасте 14—16 лет, преимущественно у девочек, болью в пяточной области при ходьбе. При исследовании в области пятки определяют припухлость и местное повышение температуры. В месте прикрепления ахиллова сухожилия при надавливании отмечают резкую болезненность. На рентгенограмме — уплотненный апофиз пяточной кости. Пространство между апофизом и костью увеличено, на бугристости пяточной кости на этом уровне определяется шероховатость. Иногда апофизарное костное ядро оказывается фрагментированным.

Хаджистамова симптом. При максимальном сгибании в коленном суставе и сдавлении верхнего заворота сухожилием четырехглавой мышцы большеберцовая кость, скользя кзади по мышечкам бедра, сдавливает задние завороты, в результате чего имеющаяся в суставе жидкость выжимается в передний его отдел и образует по бокам от собственной связки надколенника небольшие выпячивания.

Ханда — Шюллера — Кристиана болезнь (*Hand — Schuller — Christian*). **Синоним:** краниальный ксантоматоз. В основе заболевания лежит нарушение обмена холестерина и инфильтрация липоидными и плазматическими клетками плоских костей, твердой мозговой оболочки и кожи, накопление холестерина обнаруживается также в клетках паренхиматозных органов. Клинически — экзофтальм, половое недоразвитие, в коже — мелкие желтоватые узелки, переломы трубчатых костей, поражение лицевого нерва, снижение слуха, нистагм, мозжечковые расстройства". В крови — повышение холестерина и липопротеинов, гипохромная анемия. На рентгенограммах черепа и других костей — очаги остеопороза неодинаковой интенсивности с неровными контурами («череп типа географической карты»). Описаны семейные случаи. Тип наследования — аутосомно-рецессивный. Заболевание обычно начинается в возрасте до 10 лет, реже позднее. Мужчины болеют в 2 раза чаще, чем женщины. Течение заболевания прогрессирующее.

Харкэуэя синдром (*Harkaway*). Аллергический артериит. Заболевание носит системный характер. Течение приступообразное, часто злокачественное, похожее на узелковый периартериит. Гистологически определяют некротический артериит в средних артериях различных органов.

Харрингтона грыжа (*Harrington*). Антральная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

Хаудека симптом (*Haudek*). Ниша — рентгенологический симптом при язве желудка.

Хаушипа симптом (*Howship*). Режущая острая боль в ноге пораженной стороны. Наблюдают при ущемленной бедренной грыже.

Хашимото зоб (*Hashimoto*). **Синонимы:** болезнь Хашимото, лимфоматозный зоб, лимфатический тиреоидит. Тиреоидит, характеризующийся хронической воспалительной реакцией с образованием

инфильтратов из гигантских и плазматических клеток. Железа поражается равномерно. В основе заболевания лежат аутоиммунные процессы с образованием антител. Железа плотная, равномерно увеличена, малоподвижна. С прог-рессированием процесса развивается гипотиреоз.

Хвостека симптом (*Chvostek*). Сокращение мимических мышц при ударе молоточком в проекции ствола лицевого нерва над мандибулярным сочленением кпереди от наружного слухового прохода. Симптом свидетельствует о повышенной нервно-мышечной возбудимости. Наблюдается при тетании.

Хебердена симптом (*Heberden*). Мелкие узелки твердой консистенции в области суставов (чаще пальцев) у людей в возрасте старше 45—50 лет. Наблюдается при деформирующем остеоартрозе.

Хейвна синдром (*Haven*). **Синоним:** синдром лестничной мышцы. Боль в шейных позвонках с рефлекторным сокращением мышц, возникающая при резких поворотах головы, парестезии или гипе-ростезии в области ульнарных пальцев. Снижение артериального давления на соответствующей конечности, венозный застой в конечности, парезы, параличи мышц ладони. Синдром развивается в результате сдавления кровеносных сосудов и нервов в области лестничной мышцы.

Хельбинга симптом (*Helbing*). Медиализация ахиллова сухожилия в результате вальгусного искривления голеностопного сустава. Наблюдается при плоскостопии.

Хеммена синдром (*Hamman*). Хрустящий, синхронный сердечному ритму перикардальный шум. Аускультативный признак спонтанного или травматического пневмомедиастинума.

Хеммена — Рича синдром (*Hamman — Rich*). Прогрессирующий фиброз легких. Редкое заболевание.

Хеннера симптом (*Henner*). При опухоли лобной доли головного мозга в результате ходьбы усиливается ретропульсация, заканчивающаяся падением больного.

Херста симптом (*Hurst*). Принятая больным бариевая взвесь, заполняя пищевод до определенного уровня, создает гидростатическое давление, вследствие которого наступает механическое раскрытие кардии и контрастное вещество проваливается в желудок. При органическом стенозе кардии этот симптом отрицателен.

Херфорта — Летошника симптом (*Herfort — Letosnik*). Нейтрофильный лейкоцитоз в крови наряду с абсолютной лимфопенией. Можно определять при остром панкреатите.

Хесслера синдром (*Hässler*). Спонтанный асептический некроз вертлужной впадины тазовой кости.

Хиари болезнь (*Chiari*). **Синонимы:** облитерирующий флебит печеночных вен, тромбофлебит печеночных вен. Облитерирующее воспаление печеночных вен. Причины заболевания — травма, инфекция любой локализации, гепатиты, заболевание крови. Может возникнуть как следствие пилефлебита или восходящего тромбоза нижней полой вены. При

остром течении заболевания превалирует тромбоз. Состояние тяжелое, развивается шок, коллапс, тяжелое нарушение гемодинамики, боль в эпигастрии и пояснице, днеспептические расстройства. Больные, как правило, погибают. При хроническом течении заболевания — клиника вялотекущего воспалительного процесса, гепатомегалия, спленомегалия, желтушность, асцит со значительным содержанием эритроцитов, развитие сосудистых коллатералей. Заболевание протекает с ремиссиями. Прогноз неблагоприятный.

Хилла симптом (*Hill*). **Синоним:** симптом Хилла — Тессье (*Tessier*). Повышение систолического артериального давления (на 80—100 мм рт. ст.) в артериях нижних конечностей по отношению к систолическому давлению, измеряемому на лучевой артерии. У здоровых людей разница не превышает 40 мм рт. ст. Наблюдают при недостаточности полулунных клапанов аорты, гипертиреозе, артериовенозных анастомозах, реже при склерозе брюшного отдела аорты.

Хиртца симптом (*Hirtz*). Больной может уснуть только сидя, обхватив колени руками. Наблюдают при экссудативном перикардите.

Хитрова симптом. Диастаз между акромиальным отростком и большим бугорком плеча при потягивании приведенного плеча книзу. Выявляется при атрофии дельтовидной мышцы при привычных вывихах в плечевом суставе.

Хитценбергера симптом (*Hitzenberger*). Парадоксальные движения диафрагмы при частых коротких вдохах через нос. Наблюдают при релаксации диафрагмы и парезе диафрагмального нерва.

Хлюмски синдром (*Chlumsky*). Синоним: тромбофлебит Хлюмски. В летне-осеннее время после укусов насекомых на кистях и стопах молодых мужчин появляются множественные небольшие, четкообразной формы, подкожно расположенные припухлости в виде волдырей, покрытых покрасневшей кожей. Они вызывают сильный зуд и жжение. Развиваются множественные поверхностные флебиты. Температура субфебрильная. Течение длительное, хроническое. После ликвидации острых явлений на длительное время остаются небольшие уплотнения.

Хованса — Жиота симптом (*Chovannas — Guyot*). Зона тимпанита между лобком и опухолью, если она исходит из брыжейки. Предложен для исключения опухолей половой сферы при расположении их над лобком.

Ходжкина болезнь (*Hodgkin*). Симптомы: лимфогранулематоз, злокачественная гранулема. Тяжелое общее заболевание, протекающее с опухолевидными разрастаниями лимфатических узлов, лихорадкой, зудом кожи и нарастающей кахексией. Болеют чаще мужчины в возрасте 35—50 лет. Характеризуется развитием узелковых разрастаний в лимфатических узлах, селезенке, печени, костном мозге и других внутренних органах и тканях. Встречается изолированное поражение внутренних органов, но чаще процесс генерализован. Характерно поражение периферических и висцеральных лимфатических узлов, которые увеличиваются, уплотняются и образуют спаянные бугристые пакеты. Селезенка увеличена, пронизана узелковыми разрастаниями, из-за чего имеет пестрый вид. Печень увеличена,

в ней определяют бело-серые узелковые разрастания, их обнаруживают и в костях (чаще в позвонках, ребрах, груди). В легких — узелки по ходу бронхов или сплошные поля инфильтрации. В желудке и кишечнике узлы (различной величины) часто изъязвляются и ведут к кровотечениям и перфорации. Могут поражаться поджелудочная, щитовидная железы, почки, кожа, глаза, половые органы и т. д. Гистологически — наличие гигантских клеток Березовского—Штернберга (Sternberg), плазмочитов, фибробластов, полиморфноядерных лейкоцитов. Различают следующие стадии: гиперпластическую, гранулематозную, рубцевания. Заболевание проявляется: температурной реакцией, повышенной потливостью, зудом кожи. Увеличиваются лимфатические узлы шеи, а затем и других областей. Узлы становятся плотными, спаиваются в опухолевые конгломераты. Генерализация характеризуется вовлечением в процесс новых групп лимфоузлов и распространением на внутренние органы. Наблюдают перифокальные пневмонии, плевриты. В крови: нейтрофилез со сдвигом влево до палочкоядерных ней-трофилов с лимфоцитопенией, эозинофилией и моноцитозом. Лейкоцитоз, ускорена РОЭ. Нарастание клинических явлений сопровождается прогрессированием анемии. В костном мозге находят клетки Березовского—Штернберга. Важна пункция лимфатических узлов.

Хойбнера — Гертера синдром (*Heubner — Herter*). Заключается в хронической недостаточности желудочно-кишечного тракта у детей с недоразвитием кишечника. Проявляется тяжелой дистрофией, частыми зловонными испражнениями, поздним прорезыванием зубов. Большой вздутый живот, асцит, мышечная атрофия, психические расстройства. Различают первичную форму, возникающую без видимой причины, и вторичную, связанную с рахитом, гельминтозом или туберкулезом кишечника.

Хойслера симптом (*Heussler*). Боль в пораженной области позвоночника при неловких и быстрых движениях (боль вывиха). Определяют при выпадении студенистого ядра межпозвоночного диска.

Хойтера симптом (*Heuter*). Боль в плечевом суставе, возникающая при сгибании в локтевом суставе ротированной кнутри руки. Определяют при травме двуглавой мышцы плеча.

Хольстеда симптомы (*Halsted*):

1. Цианоз отдельных участков кожи живота при остром панкреатите.
2. Легкое сдавливание опухоли грудной железы между пальцами в случае коллоидного рака создает впечатление разрыва капсулы опухоли и разжижения желеподобного вещества, размер опухоли не меняется.

Хоманса симптом (*Homans*). Больной лежит на спине, ноги полусогнуты в коленных суставах. Производят тыльное сгибание стопы в голеностопном суставе. Боль в икроножных мышцах, которую при этом ощущает больной, свидетельствует о тромбозе глубоких вен. Боль возникает при сдавливании тромбированных вен икроножными мышцами.

Хорна симтпом (*Horn*). При натяжении правого семенного канатика появляется боль. Определяют при остром аппендиците.

Хофштеттера — Куллена — Хелендаля симптом (*Hofstatter — Cullen — Helendahl*). Синоним: симптом голубого пупка. Голубая окраска пупка. Возникает при кровоизлиянии в брюшную стенку или брюшную полость. Часто положителен при внематочной беременности.

Хохенега симптом (*Hochenegg*). **Синоним:** симптом Обухрвской больницы. При пальцевом исследовании прямой кишки определяют гипердилатацию ампулы кишки. Отмечают при непроходимости сигмовидной кишки.

Хувера симптом (*Hoover*). Уменьшение амплитуды движения ребер на пораженной стороне. Определяют при экссудативном плеврите и пневмотораксе.

Хуттера симптом (*Hutter*). При расширении почечной лоханки на пиелограмме медиальная граница острая и направлена дистально и латерально — параллельно краю поясничной мышцы,

Хэлла симптом (*Hell*). Сотрясение трахеи во время диастолы. Наблюдают при аневризме аорты.

Хьюга — Стovina синдром (*Hughes — Stovin*). Аневризма легочной артерии с рецидивирующим тромбофлебитом различной локализации. Клинические проявления заболевания: интермиттирующая лихорадка, кашель, одышка, боль в грудной клетке, рецидивирующее кровохарканье, рецидивирующий поверхностный тромбофлебит различной локализации. Можно наблюдать двустороннюю гинекомастию, угри. Нередко в результате повышения внутричерепного давления появляется головная боль, рвота, застойный сосок зрительного нерва. Причиной смерти обычно является массивное легочное кровотечение. Болеют чаще молодые мужчины.

Хюбнера — Томсена феномен (*Hübner — Thomsen*). Панагглютинация, наблюдаемая в несвежей крови (сохраняемой более 2 сут). Вызывается особым штаммом бактерий и может затруднить правильное определение группы крови.

Хютера симптом (*Hueter*). При ущемлении мягких тканей между фрагментами костей перкуссия через место перелома не проводится.

Ц

Цанга ямка (*Zang*). Расположена у места слияния внутренней яремной и подключичных вен позади внутреннего конца ключицы, где располагаются надключичные лимфатические узлы, часто поражающиеся при раке молочной железы.

Цеге — Мантейфеля симптом. При завороте сигмовидной кишки с клизмой удается ввести не более 0,5—1 л жидкости.

Ценкера дивертикул (*Zenker*). Врожденный дивертикул задней стенки пищевода в зоне перехода его в глотку. В начале заболевания — глоточные парестезии, перемежающаяся дисфагия, сухой кашель! С увеличением дивертикула в нем происходит задержка пищи, урчание при приеме воды. Мешок сдавливает пищевод, усиливается дисфагия, часты аспирационные

пневмонии.

Цивэ синдром (*Zieve*). Желтуха, гиперлипемия, гемолитическая анемия. Возникает при хроническом алкоголизме. Клинические проявления: боль в подложечной области и правом подреберье (временами очень сильная), анорексия, тошнота, рвота, понос, потеря веса, недомогание, слабость, кашель, ознобы, лихорадка в течение нескольких недель, дрожание рук, иногда бред. Перемежающаяся желтуха и гиперхολистеринемия, периодически выявляемый гемолиз. Нестойкая гепатомегалия и нарушения функции печени. При биопсии печени выявляют жировую инфильтрацию и умеренно выраженный цирроз. Часто наблюдают телеангиэктазии, иногда паукообразные.

Цириакса синдром (*Cyriax*). Болевой синдром вследствие смещения переднего конца реберного хряща у межхрящевых сочленений (чаще в области VIII—IX ребер). Боль острая, локальная, с иррадиацией в спину и руку. Возможен стенокардический компонент. Заболевание может возникнуть в результате не прямой травмы (резкое движение при кашле, чихании, резкий поворот туловища) или вследствие прямой травмы; хроническое, рецидивирующее течение.

Цоллингера — Эллисона синдром (*Zollinger — Ellison*). Аденома поджелудочной железы, желудочная гиперсекреция с высокой концентрацией соляной кислоты, пептические гастродуоденальные язвы. Причина заболевания — аденома клеток островков Лангерганса поджелудочной железы с последующей гормональной стимуляцией желудочной секреции. Можно наблюдать в других органах, где иногда встречается добавочная ткань поджелудочной железы (кора надпочечников, гипофиз, параситовидные железы и т. д.).

Цондека — Бромберга — Розена синдром (*Zondek — Bromberger — Rozin*). Сочетание гипертиреоза и галактореи.

Цугсмита симптом (*Zugsmiith*). Укорочение перкуторного звука на уровне 2-го межреберья с обеих сторон грудины. Наблюдают при язве или раке желудка.

Цулукидзе симптом. При пальпации инвагината толстой кишки обнаруживают углубление со складкообразными краями, вокруг которого определяются тонкие опухолевидные образования — жировые привески.

Ч

Чейн — Стокса дыхание (*Cheyne — Stokes*). Нарастающая глубина вдоха, достигающая максимума, затем постепенно уменьшающаяся и переходящая в длительную паузу (апноэ), после которой цикл повторяется.

Чейса симптом (*Chase*). Боль, возникающая в правой подвздошной области при быстрой и глубокой пальпации по ходу поперечноободочной кишки — слева направо, при пережатии другой рукой исследующего нисходящей ободочной кишки. Наблюдают при аппендиците, острых воспалительных процессах в правой половине толстой кишки.

Чаклина симптом. Если больной активно поднимает поврежденную ногу в разогнутом положении, то при повреждении внутреннего мениска наблюдают уплощение широкой мышцы бедра и компенсаторное напряжение портняжной. Симптом наиболее ярко выражен у мужчин, особенно в случаях хронического состояния после повреждения мениска.

Чеппля синдром (*Chappie*). Комплекс рентгенологических симптомов, характеризующих врожденные аномалии тазобедренного сустава: нет четкого контура края вертлужной впадины, щель между ней и головкой бедренной кости расширена, последняя не полностью заполняет вертлужную впадину, сглажена выпуклость подвздошной кости.

Чилайдити синдром (*Chilaiditi*). Заключается в перемещении печеночного угла толстой кишки между печенью и диафрагмой. Причиной считают врожденную аномалию или отсутствие печеночных связок, расстройства функции диафрагмы (паралич), повышение внутрибрюшного давления. Проявляется чувством давления в правом подреберье. Подтверждается рентгенологически.

Чиркина симптом. Болезненность при надавливании на остистые отростки XII грудного и I поясничного позвонков. Определяют при спондилолистезе.

Чмарке симптом (*Tschmarke*). Если после расслабления мускулатуры согнуть ногу в коленном суставе, то при тромбофлебите голени продолжают прощупываться участки вен.

Чухриенко симптом. Боль, возникающая при толчкообразных движениях брюшной стенки снизу вверх, спереди назад кистью врача, поставленной поперек живота ниже и несколько слева от пупка. Положителен при остром панкреатите.

Ш

Шагаса болезнь (*Chagas*). Заболевание вызывается *Trypanosoma cruzi*. Паразит вызывает дегенерацию ганглиозных клеток нервных сплетений пищевода, толстой кишки. Клинически заболевание протекает как кардиоспазм.

Шарко синдром (*Charcot*). **Синоним:** перемежающаяся хромота. Появление или усиление боли в нижних конечностях при ходьбе. Боль ослабевает или затихает после короткого отдыха.

Шарко — Мари симптом (*Charcot — Marie*). Дрожание рук у больных базедовой болезнью.

Шассеньяка флегмона (*Chassaignac*). **Синоним:** ангина Шассеньяка. Деревянистая флегмона позади угла нижней челюсти.

Шварца симптомы (*Schwarz*):

1. Синоним: симптом «футбольного мяча».

При пальпации передней брюшной стенки на участке вздутия в эпигастрии определяют эластичную опухоль, которая дает руке ощущение эластичности «футбольного мяча». Наблюдают при остром расширении

желудка.

2. Месту урчания в животе рентгенологически соответствует уровень жидкости. Симптом механической кишечной непроходимости.

Шварца — Бартера синдром (*Schwarz — Bartter*). Гипернатриурия, гипонатриемия, гипокалиемия, отеки, повышенное выделение с мочой 17-кетостероидов и пониженное — альдостерона при брoи-хогенном раке.

Шварца — Мак Келиг — Хейердала симптом, проба (*Schwarz — McCalig — Heyerdale*). Проводится в положении больного стоя. Указательным пальцем наносят легкие толчки по большой подкожной вене в области овальной ямки, а пальцы другой руки помещают в области расширенных вен бедра или голени. «Передача» толчка в дистальном направлении свидетельствует о недостаточности клапанов ствола большой подкожной вены. Симптом применим также для исследования системы малой подкожной вены.

Шевассю симптом (*Chevassu*). При катетеризации мочеточника, когда катетер проходит мимо опухоли, по нему выделяется кровь, тогда как при дальнейшем продвижении катетера (за ее пределы) выделяется чистая моча. Наблюдают при папиллярной опухоли мочеточника.

Шейермана — Мау болезнь (*Scheuerrnann — Mau*). **Синонимы:** остеохондропатия апофизов тел позвонков, юношеский остеохондропатический кифоз. Развивается в результате остеохондропатии 3—5 соседних позвонков. Наблюдается в период роста организма и сводится к образованию дугообразного кифоза в нижне-грудном или пояснично-грудном отделе позвоночника с компенсаторным лордозом поясничного и шейного отделов. Кифоз фиксирован, стоек. Отмечают усталость, боль. Заболевают чаще мальчики в возрасте 11—18 лет. На боковых рентгенограммах пораженные позвонки имеют форму клина, контуры верхней и нижней поверхности изъеденные, передние углы тел позвонков заострены и вытянуты вперед, межпозвоночные диски несколько расширены.

Шейниса симптом, проба. Для определения недостаточности клапанов коммуникантных вен накладывают 3 жгута — под овальной ямкой, над коленом и ниже колена. Жгуты накладывают в положении больного лежа на спине. Появление варикозных узлов в положении больного стоя указывает на недостаточность клапанов коммуникантных вен.

Шелли — Херли синдром (*Shelley — Hurley*). Мастопатия аутоиммунного генеза. Грудные железы гипертрофированы, отмечают генерализованную экзантему (темно-коричневые уртикароидные элементы). В крови — аутоантитела против ткани грудной железы, увеличено содержание гамма-глобулинов.

Шемакера линия (*Schoemaker*). Линия, проходящая через верхушку большого вертела и передне-верхнюю ость подвздошной кости. В норме она пересекает среднюю линию тела выше пупка, а при переломе шейки бедра проходит ниже его вследствие смещения большого вертела вверх.

Шенлейн — Геноха синдром (*Schönlein — Henoch*). **Синонимы:** болезнь Шенлейн — Геноха, аллергическая пурпура, геморрагический васкулит,

геморрагический капилляротоксикоз, анафилактическая пурпура. Заболевание характеризуется кожной сыпью, желудочно-кишечными симптомами и болезненной припухлостью суставов. Один из симптомов может превалировать. Чаще заболевают мальчики в возрасте 3—15 лет. В коже нижней части спины, ягодиц, разгибательных поверхностей рук и нижних конечностей в течение 1—2 недель появляется петехиально-папулезная сыпь, вплоть до некроза кожи (вначале высыпания имеют вид небольших волдырей, приподнимающихся над поверхностью и сопровождающихся значительным кожным зудом; затем, в течение нескольких часов они превращаются в ярко-красные, пурпурные, нередко сливающиеся, пятна). Заболевание часто протекает волнообразно, сопровождаясь повышением температуры. Поражение кожи нередко сочетается с кровоизлияниями в желудочно-кишечный тракт (чаще поражается терминальный отдел подвздошной кишки), что приводит к развитию так называемой абдоминальной пурпуры: внезапно появляется схваткообразная боль в области пупка и правой подвздошной области, реже в подложечной; одновременно появляется рвота и понос (иногда с примесью крови). У некоторых больных может развиваться запор. Возможно развитие гломерулонефрита с гематурией и альбуминурией. При молниеносной пурпуре распространенные кожные проявления сочетаются с резко выраженными признаками поражения почек и желудочно-кишечного тракта. Заболевание может осложниться мио-кардиальным некрозом. В крови может быть эозинофилия, свертываемость и длительность кровотечения нормальны, тромбоциты без изменений, это свидетельствует об аллергической природе заболевания.

Шерешевского симптом. Нельзя встать без рук из положения на корточках. Обусловлен слабостью мышц проксимального отдела нижних конечностей. Наблюдают при тиреотоксикозе, миастении.

Шеррена треугольник, симптом (*Scherren*). Гиперэстезия, определяемая в правой подвздошной области в границах треугольника, образованного линиями, соединяющими правую передне-верхнюю ость подвздошной кости, пупок и правый лонный бугорок. Отмечают при остром аппендиците.

Шеффера стопа (*Schaffer*). Наличие высокого продольного свода стопы с когтеобразными пальцами и короткого ахиллова сухожилия.

Шиловцева симптом. В положении лежа на спине выявляют болевую точку в правую подвздошной области и, не отнимая руки, предлагают больному повернуться на левый бок. Если нет спаечного процесса и слепая кишка смещается, то боль в найденной точке уменьшается и смещается ниже и левее. При этом симптом оценивают как положительный для острого аппендицита.

Шиммельбуша болезнь (*Schimmelbusch*). Синонимы: аденоз, мастодиния, микрокистозный фиброаденоматоз. Заболевание относят к дисгормональным гиперплазиям. Возникает у женщин в возрасте 35—45 лет. Ведущие симптомы — боль, повышенная чувствительность молочных желез, опухолевидные образования в молочной железе. Плотность и величина

опухолевидных образований изменяется во время менструального цикла. Больные недоразвиты, субтильны с небольшими молочными железами. Поражение чаще двустороннее и диффузное. Гистологически: гиперплазия мелких протоков с образованием внутрипротоковых аденом и папиллом, пролиферация клеток ацинусов, мелкие кисты, диффузный склероз.

Шинца симптом (*Schinz*). Рентгенологически определяемое разрежение костного вещества в виде поперечно расположенной полосы шириной несколько миллиметров на границе между эпифизом и метафизом трубчатой кости. Определяют при остеопорозе в области суставов конечностей.

Ширэ — Павела болезнь (*Chiray — Pavel*). Синоним: первичная холецистатония. Паралитическая форма дискинезии желчных путей, особенно желчного пузыря — «ленивый» желчный пузырь. Встречается преимущественно у женщин. В патогенезе заболевания играет роль недостаточность пищевых гормонов (секретина в первую очередь), предполагают также слабость мышечной оболочки. Заболеванию может сопутствовать гипотиреоз, гипокортицизм. Желчный пузырь увеличен, стенка его тонкая, при даче желчегонных средств сокращение его вялое или незначительное. Микроскопически — атрофия или гипоплазия мышечного слоя, слизистая оболочка атрофична. Клинически отмечают тупую боль в правом подреберье, диспепсические симптомы, повышена чувствительность к жирной пище, мигрень. Течение заболевания приступообразное. После приступа состояние улучшается. При дуоденальном зондировании отмечают замедление выделения желчи (порции В). Опорожнение пузыря сопровождается выделением большого количества темной концентрированной желчи. Зондирование приносит облегчение. Рентгенологически — увеличение пузыря, гипотония его и нарушение эвакуации.

Шкоды зона (*Skoda*). Полоса тимпанита над верхней границей тупого звука при выпотных плевритах. Характерна для компрессионного ателектаза легких.

Шланге симптом (*Schlange*). Видимая перистальтика кишечника при кишечной непроходимости.

Шлезингера саркома (*Schlesinger*). Саркома, диффузно инфильтрирующая желудок. Имеет тенденцию к образованию язв.

Шлезингера симптомы (*Schlesinger*):

1. Переходящее смещение пупка в сторону поражения при натуживании больного. Наблюдают при препилорических язвах желудка.

2. **Синоним:** симптом Пула (*Pool*). Парестезии в стопе и тетаническая судорога, возникающие через 1—2 мин после того, как исследующий поднимет вытянутую ногу больного, лежащего на спине. Наблюдают при тетании.

Шлиттлера симптом (*Schlittler*). Появление или усиление боли при надавливании на гортань. Характерен для инородного тела пищевода.

Шлоффера опухоль (*Schloffer*). Воспалительная опухоль после операции, возникающая в результате реакции на слабовирулентную инфекцию или инородное тело, после нагноения шва, точечной перфорации

полого органа, организации гематомы в брюшной полости. Характерен инфильтрирующий рост, переходящий на соседние органы, брюшную стенку. Заболевание начинается через несколько недель или месяцев после операции появлением опухоли без четких границ и признаков воспаления. Гистологически — хронический воспалительный инфильтрат, в центре которого может быть полость, наполненная гноем или кровью, стенки выстланы грануляциями, иногда содержат инородное тело (чаще всего лигатуру).

Шмидена болезнь (*Schmieden*). **Синоним:** гипертрофический стеноз привратника. Стеноз привратника приводит к выпадению избыточной слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки в просвет желудка и вызывает вторичные явления непроходимости желудка. В отличие от обычного пилоростеноза возникает позже — с 8 недель. Развитие ребенка замедленно, наблюдают отставание в весе, апатию; понижен тонус мускулатуры, живот вздут, частая рвота, запоры, заметна усиленная перистальтика желудка. Рентгенологически определяется расширение желудка, картина типичная для пилороспазма с задержкой контрастного вещества в желудке свыше 24 ч. На операции в области привратника обнаруживают циркулярную складку из плотной слизистой оболочки, образующей канал длиной 3—4 см.

Шмидта симптом (*Schmidt*). Отеки нижних конечностей при отсутствии органических изменений сердца и почек. Наблюдают при саркоме тонкой кишки.

Шмитца симптом (*Schmitz*). Болезненность и отек в области вертлужной впадины тазовой кости, определяют при пальцевом исследовании через прямую кишку. Наблюдают при туберкулезе тазобедренного сустава.

Шморля грыжа (*Schmorl*). Выпадение студенистого ядра из межпозвоночного диска со сдавлением нервных корешков. В ряде случаев межпозвоночного остеохондроза в фиброзном кольце образуются трещины, через которые участки распавшегося желатинозного ядра могут выходить за пределы диска — образуется грыжа диска. Симптомокомплекс зависит от локализации грыжи. Нередко передние грыжи протекают бессимптомно, а задние сопровождаются явлениями радикулита.

Шнееберга рак (*Schneeberg*). Рак легкого рабочих угольных шахт.

Шницлера метастазы (*Schnitzler*). Метастазы в область пузырно-прямокишечной клетчатки при IV стадии опухолей желудочно-кишечного тракта. Определяют исследованием через прямую кишку.

Шобера симптом (*Schober*). Исследующий кладет большой палец на I крестцовый позвонок больного, а указательный палец той же руки на остистый отросток одного из поясничных позвонков. У здорового человека при наклоне вперед расстояние между пальцами исследователя увеличивается, а при тугоподвижности позвоночника — расстояние не меняется.

Шосье симптом (*Chaussier*). Острая боль в эпигастрии — предвестник припадка эклампсии беременных.

Шоу — **Рида** синдром (*Shaw — Reade*). **Синоним:** osteogenesis exhausta.

Компрессивная деформация тел позвонков, фрагментация костей таза, множественные переломы, общая астения. Возможна спонтанная ремиссия с заживлением переломов. Наблюдают у подростков.

Шоффара симптом, зона (*Chauffard*). Болезненность в зоне, образованной делением биссектрисы верхнего правого угла брюшной стенки, который образуется двумя взаимно перпендикулярными линиями, проведенными через пупок (одна из них срединная линия тела). Определяют при заболеваниях желчного пузыря и поджелудочной железы.

Шпренгеля болезнь (*Sprengel*). Врожденное высокое стояние лопатки (реже обеих лопаток). Недоразвитая, иногда деформированная лопатка находится выше своего обычного уровня, что ведет к ограничению функции верхней конечности (при этом особенно страдает отведение плеча). У больных в тяжелом состоянии верх-не-медиальный угол лопатки может быть расположен высоко на шее, достигая уровня ушной раковины, при этом надплечье деформировано. У больных наблюдают различные деформации позвоночника и ребер.

Штанге проба (*Stange*). После глубокого вдоха больному предлагают задержать дыхание. При задержке дыхания на 40 с и более проба считается хорошей, на 30—35 с — удовлетворительной, менее 20 с — плохой.

Штейница симптом, признак (*Steiniz*). В моче обнаруживают повышенное содержание индикана, как результат поступления в толстый кишечник большого количества непереваренного белка. Наблюдают при желудочно-ободочных кишечных свищах.

Штейнмана симптомы (*Steinmann*):

1. **Синоним:** симптом Конечного — Штейнмана (*Konjetzny*). Появление боли в коленном суставе при сгибании и одновременной ротации голени кнаружи. Определяют при повреждении менисков коленных суставов.

2. **Синоним:** симптом Кремера (*Kramer*). При повреждении менисков коленного сустава на выпрямленной в коленном суставе ноге болевая точка расположена больше спереди, а при сгибании — перемещается латерально.

Штельвага симптом (*Stellwag*). Редкое мигание, придающее глазу особое выражение — «неподвижный взгляд». Наблюдают у больных базедовой болезнью.

Штернберга симптом. Болезненность при пальпации по ходу корня брыжейки, то есть по косой линии Штернберга, идущей из правой подвздошной области в левое подреберье. Определяют при мезадените; служит для дифференциальной диагностики между хроническим аппендицитом и мезаденитом.

Штида косточка (*Stied*). Определяемая рентгенологически (через несколько недель после травмы) костная тень, наслаивающаяся на верхне-боковой контур внутреннего мыщелка бедра, как результат оссифицирующего периостита на месте бывшего отрыва связки.

Штирлина симптомы (*Stierlln*):

1. При рентгеноскопии кишечника усиленная перистальтика в участке кишки, пораженной раком.

2. Растянутой и напряженной кишечной петле рентгенологически соответствует зона скопления газов в виде арки. Указывает на место кишечной непроходимости.

3. При рентгеноскопии кишечника (через 5—6 ч после приема бария) определяют плохое заполнение пораженного участка контрастной массой и ее скопление выше и ниже места поражения, что приводит к образованию как бы дефекта наполнения. Характерно для туберкулеза кишечника. Можно определять и при стенозе кишки опухолью.

4. Терминальный отдел подвздошной кишки в виде четкообразной цепочки. Определяют рентгенологически при болезни Крона.

Штрассбургера симптом, феномен (*Strassburger*). Диафаноскопия мозгового черепа положительна в крайних случаях гидроцефалии.

Штрюмпеля симптом (*Strümpell*). Выявляемая в правом подреберье пустота в случае уменьшения печени при циррозе.

Штумера синдром (*Stuehmer*). Атрофические изменения головки полового члена и крайней плоти. Встречается после операций на крайней плоти.

Штурге — Вебера болезнь (*Sturge — Weber*). **Синоним:** черепномозговой нейро-ангиоматоз. Ангиома лица, эпилепсия, глаукома. Этиология неизвестна. Относят к врожденным ангиоматозам.

Шульце синдром (*Schultze*), Акропарестезии или боль иногда двусторонняя и симметричная в верхних конечностях (ладонь, предплечье), без изменений окраски и температуры кожи.

Шульце симптом (*Schultze*). При нанесении коротких ударов по спинке языка отмечают продольную борозду, выпуклостью вверх. Характеризует повышенную нервно-мышечную возбудимость. Наблюдают при скрытой тетании и недостаточности функции паращито-видных желез.

Э

Эбштейна симптом (*Ebstein*). Укорочение перкуторного звука в эпигастрии. Определяют при экссудативном перикардите со значительным количеством выпота.

Эванса синдром (*Ewans*). Покраснение или бледность, повышенное потоотделение, отечность, боль в конечности после перенесенной ранее травмы (вывих, перелом).

Эдсона симптом (*Adson*). Исчезновение пульса на лучевой артерии при поднятии руки на больной стороне и одновременном наклоне головы в ту же сторону. Свидетельствует о сдавлении сосудисто-нервного пучка в области лестничной мышцы.

Эйнхорна болезнь (*Einhorn*). Язвенный гастрит.

Элекера симптом (*Oelecker*). Боль в животе, отдающая в плечо или лопатку, чаще правую. Отмечают при внематочной беременности, прободных гастродуоденальных язвах.

Элера симптом (*Oehler*). Бледные и холодные стопы ног. Наблюдают

при тромбооблитерирующих заболеваниях.

Эллиса — ван Кревельда синдром (*Ellis — van Creveld*). **Синоним:** дисплазия хондроэктодермальная. Непропорционально короткие конечности, полидактилия, гипоплазия ногтей, врожденные пороки сердца, короткая грудная клетка, аномалии развития зубов. Наследуется по аутосомно-рецессивному типу. Больные погибают в раннем детском возрасте вследствие сердечной или дыхательной недостаточности.

Элсберга — Дайка симптом (*Elsberg — Dyke*). Расширение расстояния между корнями дужек позвонков, определяемое на рентгенограммах при опухолях спинного мозга.

Энрото симптом (*Enroth*). Отек век, особенно верхних. Встречают при базедовой болезни.

Эппингера — Бианки синдром (*Eppinger — Biunchi*). Гепатомегалия, спленомегалия, гемолитическая желтуха, асцит, диспротеинемия. Течение относительно доброкачественное. Заболевание относится к разновидностям гипертрофического цирроза печени.

Эрихсена симптом (*Erichsen*). Боль при сдавливании двумя руками таза (в области крыльев подвздошных костей) при туберкулезе крестцово-подвздошного сочленения.

Эрленмейера симптом (*Erlenmeyer*). На рентгенограмме бутылкообразное вздутие кости. Наблюдают при болезни Гоше.

Эскамилла — Лиссера синдром (*Escamill — Lisser*). **Синоним:** внутренняя микседема. Атипичная микседема, которая поражает в первую очередь внутренние органы. Внешность больного мало изменена. Отмечают увеличенное микседематозное сердце, атонию кишечника, асцит, резко выраженную анемию.

Эстеррейхера синдром (*Oesterreicher*). Двусторонняя аплазия или гипоплазия надколенника, двусторонний вывих или подвывих головки лучевой кости, дисплазия и дистрофия ногтей.

Эфелейна симптом (*Oefelein*). Перкуссия мышц спины на уровне VII—X грудных позвонков в положении больного лежа вызывает сокращение мышц. Определяют при язве желудка или двенадцатиперстной кишки.

Ю

Юдина симптом. Деформация дугообразного контура желудка, определяется при рентгенологическом исследовании больного в положении лежа на правом боку (за счет имеющегося в брюшной полости газа). Определяют при прободной язве желудка или двенадцатиперстной кишки.

Юдина — Якушева симптом. При пальпации передней брюшной стенки в эпигастральной области ощущается толчок газов, проникающих через отверстие при прободных гастродуоденальных язвах.

Юинга опухоль (*Ewing*). **Синонимы:** саркома Юинга, эндотелиальная миелома, диффузная эндотелиома. Опухоль, поражающая диафизы длинных трубчатых костей, короткие и плоские кости. Наблюдают чаще у детей и

подростков. Начинается с поражения одной кости, позже выявляются очаги во многих костях (последовательные метастазы). Опухоль развивается в костном мозге, реже в компактной пластинке и по сосудистым каналам прорастает в периост и мягкие ткани. Опухоль бедна стромой. Возникает, как правило, остро (часто после травмы), сопровождается болью, высокой температурой, покраснением кожи над ней, выраженным лейкоцитозом, регионарным лимфаденитом (напоминает этим остеомиелит). Опухоль кости увеличивается, возможен патологический перелом. Сравнительно быстро появляются метастазы в костях, лимфатических узлах, легком. Рентгенологическая картина многообразна — деструкция может быть мелкоочаговая, пластинчатая и крупноочаговая.

Юнглинга болезнь (*Jungling*). Заключается в появлении множественных кист туберкулезного характера в костной системе. Многие авторы ставят под сомнение специфический характер заболевания. Юргенса симптом (*Orgens*). Синоним: симптом «щипка». Появление точечных кровоизлияний после щипка кожи под ключицей. Бывает при геморрагических диатезах. Равноценен симптому Румпель — Леде — Кончаловского.

Юэрта симптом (*Ewart*). Укорочение перкуторного звука и бронхиальное дыхание в области нижнего угла левой лопатки. Определяют при гидроперикарде.

Юэрта — Тесье симптом (*Ewart — Teissler*). Укорочение перкуторного звука справа от позвоночника. Определяют при экссудативном перикардите.

Я

Яворского — Мельтцера симптом (*Jaworski — Meltzer*). Больной в положении лежа на спине старается поднять вытянутую правую ногу, в то время как исследующий удерживает ее, надавливая на колено. При аппендиците возникает боль в области слепой кишки, зависящая от напряжения подвздошно-поясничной мышцы и воспалительного процесса в червеобразном отростке.

Яновского симптом. Исчезновение или ослабление боли в грудной клетке при ее иммобилизации сдавливанием руками. Характерно для заболеваний плевры.

Яффе — Лихтенштейна синдром (*Jaffe — Lichtenstein*). Синоним: фиброзная дисплазия. Локализованная форма фиброзной дисплазии кости. Встречается в основном у детей и не сопровождается соматическими, эндокринными и другими изменениями. Патология заключается в образовании одиночной односторонней костной кисты. Она чаще локализуется в длинных трубчатых костях, реже в ребрах, позвонках, верхней челюсти. В месте кисты наблюдают припухлость, болезненность. Этиология неизвестна. Прогноз благоприятный. Заболевание не прогрессирует.

Юре симптом. Рука исследующего, положенная на область правого подреберья, воспринимает толчки, наносимые другой рукой в подлопаточной области. При этом улавливаются колебания печени, создаваемые

гидравлической волной. Наблюдают при правостороннем поддиафрагмальном абсцессе.

Яуре — Розанова симптом. Болезненность при давлении пальцем в области петитова треугольника. Наблюдают при ретроцекальном аппендиците,

УКАЗАТЕЛЬ ПО ОРГАНАМ И СИСТЕМАМ

Шок, реанимация, анестезиология, переливание крови

Бизенбергера симптом

Биота дыхание

Бурштейна симптом

Дейвиса симптом

Катценштейна проба

Корвизара лицо

Куссмауля дыхание

Ларше симптом

Лонгмайера — Катценштейна симптом

Макгина — Уайта синдром

Маслова симптом

Мендельсона синдром

Мэйо симптом

Омбредана синдром

Оппеля диабет

Пуртшера синдром

Рейи синдром

Робертсона симптом

Селье синдром

Сенхауза — Киркса синдром

Хюбнера — Томсена феномен

Чейн — Стокса дыхание

Штанге проба

Хирургическая инфекция

Астрова симптом

Барлоу симптомы

Бенье — Бека — Шаумана болезнь

Берда симптом

Бишофа дивертикул

Блатина симптом

Броди абсцесс

Вейнберга симптом

Гарре остеомиелит

Гарсиа — Соджерса симптом
Гриансона — Пиори симптом
Диллона симптом
Дольбо флегмона
Дью симптом
Дюшоитрена абсцесс
Дюшена симптом
Крюкова симптом
Ленгофа симптом
Литтена симптом
Любимова симптом
Людовика ангина
Мельникова проба
Морвана болезнь
Мюсси симптом
Неменова — Эскудеро симптом
Одъене — Лиана симптом
Олье остеомиелит
Посадаса — Вернике болезнь
Претта симптом
Пфуля симптом
Реклю болезнь
Ровиги симптом
Сенатора симптом
Содоку болезнь
Стокса закон
Троянова симптом
Фурнье болезнь
Фюрбрингера симптом
Шассеньяка флегмона
Шлоффера опухоль
Яуре симптом

Заболевания и повреждения головного и спинного мозга

Александера симптом
Бабчина симптом
Балинта синдром
Бехтерева симптом
Биота дыхание
Бонневи синдром
Брауна симптом
Бристоу синдром
Броун — Секара синдром
Брунса синдром
Бурденко — Крамера синдром

Вейс — Эдельмана симптом
Вернета синдром
Вестфалья — Вильсона — Коновалова болезнь
Гертвига — Мажанди симптом
Горнера синдром
Гуревича симптом
Гуревича — Манна симптом
Дзаноли — Веки синдром
Дуффа симптом
Жерара — Маршана симптом
Иценко — Кушинга болезнь
Квеккенштедта симптом
Кеннеди симптомы
Кеннеди — Уортис симптом
Кера симптом
Керера симптом
Кернига симптом
Кобба синдром
Корсакова синдром
Кренлейна ранение
Куссмауля дыхание
Кушинга синдромы
Либермейстера симптом
Линдау опухоль
Манна — Гуревича симптом
Марбург — Ранци симптом
Мура синдром
Нонне синдром
Редера синдром
Розера симптом
Саймона симптом
Седана симптом
Серейского синдром
Тернера синдром
Ульриха синдром
Фостер — Кеннеди синдром
Франкла — Хохварта синдром
Хеннера симптом
Шерешевского синдром
Элсберга — Дайка симптом

Заболевания и повреждения вегетативной нервной системы и периферических нервов

Альвареса синдром
Бабинского симптом

Бернара синдром
Бильмонда синдром
Вейр — Митчела болезнь
Вильсона синдром
Гиршпрунга болезнь
Гольтца симптом
Горнера симптом
Дежерина симптом
Ирасека синдром
Касирера синдром
Кеннона синдром
Лериша синдром
Оджильви синдром
Ожеховского симптом
Пеппера синдром
Рейи синдром
Рейли синдром
Реклингаузена болезнь
Тевенара синдром
Цельцера синдром
Шагаса болезнь
Шульце синдром

Заболевания и повреждения легких и плевры

Д'Амато симптом
Астрова симптом
Ауфрехта симптом
Барлоу симптомы
Бачелли симптом
Бейе — Арди симптом
Бенье — Бека — Шаумана болезнь
Берда симптом
Брока синдром
Вейнберга симптом
Вестермарка симптом
Вильямсона симптом
Винтриха симптом
Гарланда треугольник
Гарсиа — Соджерса симптом
Герхарда симптом
Гольцкнехта — Якобсона симптом
Грина симптом
Гудпасче синдром
Дамуазо — Эллиса линия
Дени — Брауна синдром

Диллона симптом
Зервальда симптом
Карплуса симптом
Келлога симптом
Кинбека симптом
Коупа симптом
Лаэннека симптом
Леффлера синдром
Мари — Бамбергера синдром
Мейгса синдром
Мюсси симптом
Неменова — Эскудеро симптом
Одьене — Лиана симптом
Пенкоста опухоль
Пика синдром
Питра симптом
Пржевальского симптом
Пфуля симптом
Раухфуса — Грокко треугольник
Серджента синдром
Таратынова болезнь
Траубе — Яновского симптом
Троянова симптом
Филатова болезнь
Фридрейха симптом
Фюрбрингера симптом
Хеммена — Рича синдром
Хувера симптом
Хьюга — Стовина синдром
Шварца — Бартера синдром
Шкоды зона
Шнеебергский рак
Яновского симптом

Заболевания и повреждения молочных желез

Бензадона симптом
Вельяминова болезнь
Вирхова метастаз
Джильберта синдром
Кенига симптом
Клинефельтера синдром
Краузе симптом
Купера синдром
Минца болезнь
Пайра симптом

Педжета болезнь
Прибрама симптом
Реклю болезнь
Ри симптом
Саймона симптом
Семба болезнь
Сноу симптом
Соргиуса симптом
Стюарта — Тревса синдром
Трузье узел
Хольстеда симптом
Хьюга — Стовина синдром
Цанга ямка
Шелли — Херли синдром
Шиммельбуша болезнь

**Заболевания и повреждения сердца, средостения и магистральных
сосудов грудной полости**

Бамбергера симптом
Банги симптом
Бара — Кюртийе синдром
Бизенбергера симптом
Биренбаума симптом
Биттдорфа симптом
Бланда — Уайта — Гарланда синдром
Бона симптом
Боццоло симптом
Бродбента симптом
Виллиамса симптом
Виноградова симптом
Винтера симптом
Гедингера синдром
Герке симптом
Гертнера симптом
Герхарда симптом
Грэхема — Стилла шум
Гулея синдром
Джанелидзе симптом
Добротворского симптом
Дорендорфа симптом
Драмменда симптом
Дюрозье симптом
Дюрозье синдром
Дюрозье — Виноградова симптом
Игнатовской симптом

Казем — Бека синдром
Катценштейна проба
Квинке симптом
Корвизара лицо
Корвизара синдром
Куршмана симптом
Куссмауля симптомы
Ландольфи симптом
Лютембаше синдром
Мюллера симптом
Мюссе симптом
Оберндорфера болезнь
Оливера симптом
Переса симптом
Пика синдром
Плеша симптом
Попова — Савельева симптом
Потена синдром
Равич — Щербе симптом
Робертсона симптом
Романова симптом
Сабати симптом
Сазмена симптом
Сали синдром
Сансема симптом
Стала симптом
Такаяси синдром
Тесье симптом
Торсона—Биорка синдром
Траубе симптом
Фалло триада
Фалло тетрада
Фалло пентада
Философова симптом
Флинта симптом
Францеля симптом
Фридель — Пика синдром
Фридрейха симптом
Хеммена синдром
Хилла симптом
Хиртца симптом
Хьюга — Стовина синдром
Эбштейна болезнь
Эбштейна симптом
Эйзенменгера болезнь

Юэрта симптом
Юэрта — Тесье симптом

Заболевания и повреждения пищевода

Барретта синдром
Барсони — Тешендорфа синдром
Бишофа дивертикул
Бойса симптом
Бромбарта симптом
Бурхаве синдром
Денмейера симптом
Карвера триада
Киллиана триада
Купера симптом
Кушинга язва
Лорта — Якоба синдром
Мельцера симптом
Монтандона синдром
Панневитца симптом
Плюммера — Винсона синдром
Сьегрена синдром
Тримадо синдром
Форестье синдром
Ценкера дивертикул
Шагаса болезнь
Шлиттлера симптом

Заболевания и повреждения диафрагмы

Альшевского — Винбека симптом
Бергмана синдром
Богдалека грыжа
Вельмана симптом
Гедблома синдром
Гувера симптом
Диллона симптом
Дюваль — Кеню — Фату треугольник
Карвера триада
Ларрея грыжа
Лиана — Сигье — Велти синдром
Лорта — Якоба синдром
Морганьи грыжа
Мюллера симптом
Ома симптом
Пти болезнь
Ремхельда синдром

Ровиральта синдром
Сента синдром
Соловьева симптом
Фрейда — Горнера симптом
Харрингтона грыжа
Хитценбергера симптом

Общие заболевания и повреждения органов брюшной полости и брюшной стенки

Брока синдром
Бушакура симптом
Бэлленса симптом
Варнеке симптом
Гейнеке — Лежара симптом
Гентера симптом
Гессе симптом
Гольтца симптом
Джойса симптом
Дзбановского — Чугуева симптом
Карнета симптом
Кера симптом
Кларка симптом
Коупа симптом
Куленкампа симптом
Лаффите триада
Розанова симптом
Розера киста
Романцева симптом
Спижарного симптом
Федеричи симптом
Финстерера симптом
Хофштеттера — Куллена — Хелендаля симптом
Шлоффера опухоль

Грыжи

Астрова симптом
Брока синдром
Гаушипа — Ромберга симптом
Гессельбаха грыжа
Зудека грыжа
Кацда симптом
Клоке грыжа
Купера симптом
Купера грыжа
Литтре грыжа

Ложье грыжа
Майдля грыжа
Рихтера грыжа
Розера грыжа
Тревса симптом
Трейца грыжа
Хаушипа симптом

Заболевания и повреждения желудка и двенадцатиперстной кишки

Бейли симптом
Бергмана симптом
Берштейна симптом
Боаса симптом
Борхардта триада
Бреннера симптом
Бродена синдром
Бруннера симптом
Буверэ — Куссмауля симптом
Василенко симптом
Бельфлера симптом
Вигиацо симптом
Винивартера симптом
Вирхова метастаз
Гайеса симптом
Гакера симптом
Гефтера — Щипицына симптом
Гленара болезнь
Грекова симптом
Гюнцбурга симптом
Гюстена симптом
Гюстена триада
Дейнингера симптом
Дзбановского — Чугуева симптом
Диллона симптом
Дъелафуа симптом
Карвера триада
Карлинга язвы
Келлога симптом
Кенига симптом
Де Кервена симптом
Кларка симптом
Конна симптом
Кораха симптом
Котена — Мейера симптом
Крукенберга метастазы

Крымова симптом
Крювелье болезнь
Куленкампа симптом
Лаффите триада
Менделя симптом
Мепетрие болезнь
Меллори — Вейса синдром
Нейгаузера — Бернберга синдром
Оберндорфера болезнь
Опенховского точки
Пайра симптом
Пальмера симптом, проба
Пателла болезнь
Певзнера точки
Петровского симптом
Подлаха симптом
Потена синдром
Рапунцеля синдром
Ратнера — Виккера симптом
Рейхмана синдром
Ремхельда синдром
Ровиральта синдром
Россолимо — Бехтерева синдром
Савицкого синдром
Савиньяка симптом
Спижарного симптом
Типре — Рикверта синдром
Торсона — Биёрка синдром
Труссо симптом
Успенского симптом
Фурнье симптом
Хаудека симптом
Херста симптом
Цоллингера — Эллисона синдром
Цугсмита симтпом
Шварца симптом
Шлезингера саркома
Шлезингера симптом
Шмидена болезнь
Шницлера метастазы
Штейшца симптом
Эйнхорна болезнь
Элекера симптом
Эфелейна симптом
Юдина симптом

Юдина — Якушева симптом

Заболевания и повреждения кишечника

Аарона симптом

Абражанова точка

Алапи симптом

Аншютца симптом

Бабука симптом

Байера симптом

Бара синдром

Барона симптом

Бартомье — Михельсона симптом

Басслера симптом

Бастедо симптом

Бейли симптом

Бен — Ашера симптом

Бина синдром

Блауэла болезнь

Блюмера симптом

Брауна симптомы

Брендо симптом

Бриттена симптом

Бродена синдром

Бувре симптом

Валя симптом

Вахенгейма — Редера симптом

Вермера синдром

Вестфалия — Бернхарда синдром

Видмера симптом

Вильсона синдром

Волковича симптомы

Волковича — Кохера симптом

Воскресенского симптом

Габая симптом

Гангольфа симптом

Гарднера синдром

Гедингера синдром

Гершуни симптом

Гефера симптом

Гинтце симптом

Гиппократы симптом

Гиппократы лицо

Гиршпрунга болезнь

Гобье симптом

Грея симптомы

Губергрица точка
Дадли — Клингенштейна синдром
Данса симптом
Дего — Делора — Трико синдром
Дельбе триада
Доннелли симптом
Дъелафуа триада
Дюбара симптом
Дюрана симптом
Жендринского симптом
Затлера симптом
Икрамова симптом
Илиеску симптом
Ирасека синдром
Кадена симптом
Кантора симптом
Каревского синдром
Касиди — Шольте синдром
Кенига синдром
Кивуля симптом
Клемма симптом
Клойбера чаши
Кобрака симптом
Котена — Мейера симптом
Коупа симптомы
Кохера симптом
Крона болезнь
Крымова симптом
Крювелье симптом
Кушинга симптом
Куйяра симптом
Кюммеля точка
Кюсса синдром
Ланца точка
Ланца симптом
Ларока симптом
Лароша симптом
Левашова симптом
Ледда синдром
Леманна симптом
Ленандера симптом
Литтре грыжа
Локвуда симптом
Лорин — Эпштейна симптом
Мак Бурнея точка

Макелия — Дворкена — Билля симптом
Маккензи симптом
Маккитрика — Уилока синдром
Маро точка
Мастэна симптом
Матье симптом
Меккеля дивертикул
Михельсона симптом
Мондора симптом
Московского симптом
Мэрфи симптом
Оберндорфера болезнь
Образцова симптомы
Оджильви синдром
Островского симптом
Пайра симптом
Пайра синдром
Пасквалиса симптом
Певзнера симптом
Пейтц — Егерса синдром
Петровского симптомы
Пиулахса — Хедериха синдром
Пшевальского симптом
Раздольского симптом
Рапунцеля синдром
Ревенкампа симптом
Редера симптом
Рихтера грыжа
Ровзинга симптом
Роттера точка
Руткевича симптом
Руша симптом
Рье грыжа
Савиньяка симптом
Самнера симптом
Сента синдром
Ситковского симптом
Склярова симптом
Сорези симптом
Спасокукоцкого симптомы
Спижарного симптом
Стивенса — Джонсона синдром
Стокса закон
Супольта — Сейе симптом
Таратынова болезнь

Тилиякса симптом
Торсона — Биорка синдром
Тревса симптом
Трейца грыжа
Трессдера симптом
Тэвенара симптом
Уиппля болезнь
Федеричи симптом
Филатова симптом
Филатова болезнь
Фомина симптом
Фриман — Даля симптом
Хойбнера — Гертера синдром
Хорна симптом
Хохенега симптом
Цеге — Мантейфеля симптом
Цельцера синдром
Цулукидзе симптом
Чейса симптом
Чилайдити синдром
Шагаса болезнь
Шварца симптом
Шенлейн — Геноха синдром
Шеррена симптом
Шиловцева симптом
Шланге симптом
Шмидта симптом
Шницлера метастазы
Штейница симптом
Штирлина симптомы
Яворского — Мельтцера симптом
Яуре — Розанова симптом

Заболевания и повреждения прямой кишки

Джерсильда синдром
Дюрозье синдром
Мурашова симптом
Оберндорфера болезнь
Пеана триада
Торсона — Биорка синдром

Заболевания и повреждения брюшины

Бейли симптом
Блюмберга — Щеткина симптом
Блюмера симптом

Бондаренко симптом
Винтера симптом
Габая симптом
Гиппократата лицо
Гленара болезнь
Дъелафуа симптом
Драхтера симптом
Дуэйя симптом
Карно симптом
Комби перитонит
Краснобаева симптом
Крымова симптом
Куленкампа симптомы
Куртиса синдром
Кюсса синдром
Ланду симптом
Лаффите триада
Лежара правило
Леотта симптом
Локвуда симптом
Маделунга симптом
Менделя симптом
Мортола симптом
Пика синдром
Питфильда симптом
Рансогофа симптом
Ратнера — Виккера симптом
Робертсона симптом
Родфорцера симптом
Розенгейма симптом
Самнера симптом
Сейля симптом
Сигаля — Маму болезнь
Стокса закон
Стояно синдром
Томайера симптом
Тренделенбурга симптом
Успенского симптом
Финстерера симптом
Фитц — Хью синдром

Заболевания и повреждения брыжейки и сальника

Блинова симптом
Брауна опухоль
Гленара болезнь

Джойса симптом
Майдля грыжа
Масхофа болезнь
Мондора симптом
Томайера симптом
Хованса — Джиота симптом
Штернберга симптом

Заболевания и повреждения печени и желчных путей

Абрами синдром
Бада — Хиари синдром
Банги болезнь
Бард — Пика синдром
Берзнеговского — Елекера симптом
Блатина симптом
Боаса симптом
Вальтера — Бомана синдром
Вейля — Васильева болезнь
Вестфалия — Бернхарда синдром
Вестфалия — Вильсона — Коновалова болезнь
Видаля — Абрами болезнь
Вилляра синдром
Вольского симптом
Гано синдром
Гано — Рессле синдром
Гейда синдром
Гено Мюсси симптом
Дабина — Джонсона синдром
Жильбера болезнь
Жильбера — Гано синдром
Захарьина симптом
Йонаша точка
Кайзера.— Флейшера кольцо
Калька болезнь
Кера симптом
Кера точка
Кёртэ симптом
Криглера — Наджара синдром
Крювелье — Баумгартена синдром
Курвуазье симптом
Лаэннека цирроз
Ленгофа симптом
Лидского симптом
Лорта — Якоби синдром
Любимова симптом

Ляховицкого симптом
Маккензи симптом
Маркса симптом
Мейленграхта болезнь
Мирици синдром
Мориака синдром
Московского симптом
Моссе синдром
Мэрфи симптом
Мюсси — Георгиевского симптом
Образцова симптом
Ортнера симптом
Ослера синдром
Пеппера синдром
Пика синдром
Потена синдром
Рансогофа симптом
Ремхельда синдром
Риделя симптом
Рисмана симптом
Ровиги симптом
Ротера синдром
Сента синдром
Сильвестрини — Корда синдром
Сквирского симптом
Фелти болезнь
Финстерера симптом
Фриде ль — Пика синдром
Хиари болезнь
Цивэ синдром
Ширэ — Павела болезнь
Шоффара симптом
Штрюмпеля симптом
Эппингера — Бианки синдром

Заболевания и повреждения поджелудочной железы

Бальсера симптом
Бард — Пика синдром
Бюргера — Грютца болезнь
Вермера синдром
Вернера — Моррисона синдром
Воскресенского симптом
Гобье симптом
Грея — Турнера симптом
Гротта симптом

Грюнвальда симптом
Губергрица симптом
Гуссенбауэра симптом
Дежардена симптом
Джанелидзе симптом
Захарьина — Геда зоны
Кача симптом
Кейза симптом
Кёртэ симптом
Кларк — Хэдфилда синдром
Кюллена симптом
Лагерлофа симптом
Ландштайнер — Фанкони — Андерсена синдром
Мондора симптом
Мэйо — Робсона симптом
Мэйо — Робсона точка
Ниднера симптом
Орау симптом
Пчелиной симптом
Тужилина симптом
Фитца синдром
Фростберга симптом
Херфорта — Летошника симптом
Хольстеда симптом
Цоллингера — Эллисона синдром
Чухриенко симптом
Шоффара симптом

Заболевания и повреждения селезенки

Банти болезнь
Биллиса — Грайгсби симптом
Брилла—Симмерса болезнь
Бэлленса симптом
Вейля — Васильева болезнь
Вейнерта симптом
Генслейна синдром
Гоше спленомегалия
Доуна — Уайзмена синдром
Зегессера симптом
Кера симптом
Коровникова болезнь
Кошуа — Эппингера — Фругони синдром
Розанова симптом
Руле болезнь
Фелти болезнь

Заболевания и повреждения почек и органов мочеполовой системы

Абрахамса симптом
Алексеева — Шрама симптом
Алемана синдром
Байуотера синдром
Бара синдром
Битторфа симптом
Борисова симптом
Венсана симптом
Вильмса опухоль
Гейда синдром
Гольдблатта синдром
Гравица опухоль
Гудпасче синдром
Гутьереза синдром
Гюйона симптом
Дельбанко синдром
Джилльберта синдром
Дитля синдром
Жебровского симптом
Зельдовича симптом
Какки — Ричи синдром
Кейра синдром
Клинефельтера синдром
Колка синдром
Лайтвуда — Олбрайта синдром
Лежнева симптом
Леруа синдром
Ллойда симптом
Лорин — Эпштейна симптом
Мариона синдром
Мартынова — Ровзинга синдром
Нарата симптом
Олбрайта синдром
Ормонда болезнь
Пастернацкого симптом
Пейрони болезнь
Прена симптом
Рейтера синдром
Робертса симптом
Ровзинга синдром
Роше симптом
Тони синдром
Торна синдром

Торнтонна симптом
Турена полифиброматоз
Фиссенже синдром
Фордайса — Саттона синдром
Фрерихса симптом
Фурнье болезнь
Хуттера симптом
Шевассю симптом
Штумера синдром

Заболевания и повреждения тазовых органов женщины

Блексленда симптом
Болта симптом
Голдена симптом
Данфорта симптом
Дугласа симптом
Дуэйя симптом
Дюпюитрена абсцесс
Жендринского сщиптом
Куленкампфа симптом
Куртиса синдром
Кушталова симптом
Кюллена симптом
Кюстнера симптом
Ланду симптом
Лаффона симптом
Малера симптом
Мейгса синдром
Михельсона симптом
Ольсхаузена симптом
Паксона синдром
Поенера симптом
Промптова симптом
Салмона симптом
Самнера симптом
Стояно синдром
Турена полифиброматоз
Фитц — Хью синдром
Хованса — Джиота симптом
Хофштеттера — Куллена — Хелендаля симптом
Шосье симптом
Элекера симптом

Заболевания и повреждения кровеносных сосудов

Алексеева проба

Аллена симптом
Астрова симптом
Бабеша симптом
Бада — Хиари синдром
Барре — Льеу синдром
Барре — Массона опухоль
Бильрота болезнь
Бина синдром
Блинова симптом
Боголепова симптом
Бока симптом
Бренэма симптом
Броди — Троянова — Тренделенбурга симптом
Бурденко проба
Бюргера болезнь
Вакеза болезнь
Валя симптом
Вебера болезнь
Вегенера синдром
Вейра — Митчела болезнь
Вернета синдром
Вестермарка симптом
Винивартера — Бюргера болезнь
Гавена синдром
Гаккенбруха — Сикара симптом
Глазгоу симптом
Гольдблатта синдром
Гольдфлама симптом
Гопалана синдром
Гормана симптом
Грегуара болезнь
Гренблада — Страндберга синдром
Гулея синдром
Дего — Делора — Трико синдром
Дельбе симптом
Дельбе — Пертеса симптом
Джефферсона синдром
Добровольской симптом
Дюкьюинга симптом
Зингера синдром
Зупаноса — Зегессера — Шнейдера синдром
Иванова симптом
Ипсена проба
Итона симптом
Казабаха — Меррита синдром

Казаческу проба
Кассирера синдром
Кацда симптом
Кеню — Мюре симптом
Клиппель — Треноне — Вебера синдром
Коллинза — Виленского проба
Короткова проба
Корригана симптом ,
Крювелье симптом
Крювелье — Баумгартена болезнь
Купера симптом
Ленель—Лавастина симптом
Лериша синдром
Лериша триада
Лиана — Сигье — Велти синдром
Либермейстера симптом
Ловенберга симптом
Лонгмайера — Катценштейна симптом
Лувель — Лубри симптом
Льюиса симптомы
Майерса симптом
Макгина—Уайта синдром
Малера симптом
Марбурга симптом
Марторелля синдром
Маффуччи синдром
Менкенберга синдром
Михаэлиса симптом
Мондора болезнь
Мошковича болезнь
Мошковича симптом
Мэйо — Претта симптом
Наффцигера синдром
Нигарда — Брауна синдром
Образцова синдром
Ожеховского симптом
Окснера — Гейджа синдром
Оппеля симптом
Опитца — Раминеса симптом
Ослера — Рандю синдром
Пайра симптом
Панченко симптом
Парке — Вебера — Рубашова болезнь
Педжета — Шреттера синдром
Переса симптом

Плеша симптом
Претта проба
Претта симптом
Пуртшера синдром
Райта синдром
Ратшоу симптом
Ратшоу проба
Редера синдром
Рейли синдром
Рейли болезнь
Рейно болезнь
Рейно синдром
Ровзинга синдром
Сикара симптом
Ситенко симптом
Сэмуэlsa симптом
Такаяси синдром
Тесье симптом
Тибъерж — Вейсенбаха синдром
Труссо синдром
Тюффье симптом
Фальконера — Веделля синдром
Фолькмана контрактура
Фольмара синдром
Харкэуэя синдром
Хейвна синдром
Хиари болезнь
Хилла симптом
Хлюмски синдром
Хоманса симптом
Хьюга—Стовина синдром
Чмарке симптом
Шарко синдром
Шварца — Мак Келига — Хейердала симптом
Шейниса симптом
Эванса синдром
Эдсона симптом
Элера симптом

Заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата

Александрова симптом
Аллиса симптом
Альберса — Шенберга болезнь
Альберта синдром
Ангелеску симптом

Аперта синдром
Арана закон
Арреджера симптом
Ахенбаха синдром
Ашара синдром
Бабича симптом
Байкова симптом
Байуотера синдром
Барлоу синдром
Барре — Льеу синдром
Баструпа симптом
Баструпа болезнь
Бертолотти синдром
Бесиа симптом
Бехтерева — Мари — Штрюмпелля болезнь
Бёлера симптом
Блаунт—Барбера синдром
Бонневи синдром
Брагарда симптом
Брайцева — Лихтенштейна болезнь
Бремера синдром
Бриана треугольник
Брикнера симптом
Бринсона синдром
Броди абсцесс
Бэкера киста
Бэквина — Эйджера синдром
Бэттля симптом
Бюдингера — Левена синдром
Вайнштейна симптом
Ван Нека синдром
Вернета синдром
Вернея симптом
Вернея болезнь
Волковича симптом
Вуальмье перелом
Галеацци переломовывих
Гангольфа симптом
Гарре остеомиелит
Гарсена симптом
Гасса синдром
Генслейна синдром
Генслейна симптом
Гентера симптом
Гирголава симптом

Голяховского симптом
Гориневской симптом
Горэма синдром
Гофмана симптом
Гоффа болезнь
Гризеля болезнь
Гюнтца симптом
Гютера треугольник
Дебрей синдром
Де Ври синдром
Дейчлендера болезнь
Дугаса симптом
Дюплея болезнь
Дюпоитрена контрактура
Дюпоитрена симптомы
Дюшена симптом
Ергасона симптом
Жена синдром
Зудека синдром
Или симптомы
Кальве болезнь
Камера синдром
Камурати — Энгельмана синдром
Кашина — Бека болезнь
Келлера I болезнь
Келлера II болезнь
Кенига синдром
Кенига болезнь
Де Кервена синдром
Кина симптом
Кинбека болезнь
Климена симптом
Клиппель — Треноне — Вебера синдром
Клиппель — Фейля синдром
Кодмана симптом
Кодмана опухоль
Коллеса перелом
Комолли симптом
Конечного симптом
Конради — Гюнерманна синдром
Корнева симптом
Костена синдром
Кремера симптом
Купернейла симптом
Кюммеля болезнь

Лаге симптом
Ладдингтона симптом
Ларрея симптомы
Левена болезнь
Легг — Кальве — Пертеса болезнь
Леддерхозе болезнь
Лежара симптом
Лери синдром
Леруа синдром
Литтля болезнь
Лобштейна — Фролика болезнь
Ложье симптом
Лоозера синдром
Лудлофа симптом
Лудлофа синдром
Лушки вилка
Маделунга болезнь
Мак Куна синдром
Мак Маррея симптом
Мальгения перелом
Мальгения переломы
Мальгения симптом
Мануйлова симптом
Мари — Бамбергера синдром
Мари — Сэнтонна синдром
Маркса симптом
Марфана синдром
Маффуччи синдром
Мезоннева симптом
Мелника — Нидлза синдром
Менелля симптомы
Мерке симптом
Мерсера симптом
Милькмана синдром
Мишотте синдром
Монтеджи перелом
Моркио — Брейлсфорда синдром
Морозова — Юнглинга синдром
Мортонна синдром
Мыша симптом
Мюнхмейера синдром
Наффцигера синдром
Нахласса симптом
Нидерля переломы
Одельберга синдром

Окснера — Гейджа синдром
Олбрайта болезнь
Оллье синдром
Оллье остеомиелит
Опокина симптом
Осгуда — Шлаттера болезнь
Осна — Школьникова симптом
Отта таз
Пагенstechера симптом
Пайра симптомы
Паннера болезнь
Парро — Мари болезнь
Педжета синдром
Пеллегрини — Штида болезнь
Петрика симптом
Пирсона болезнь
Потенджера симптом
Похаммера симптом
Прайзера болезнь
Профише болезнь
Пуртшера синдром
Равина — Пехера синдром
Раста синдром
Раубера симптом
Рейтера синдром
Реклингаузена болезнь
Ренандера — Мюллера болезнь
Риббинга — Мюллера синдром
Рогальского симптом
Розер — Нелатона линия
Ротенпилера симптом
Рохлина симптом
Роше симптом
Рустицкого — Калера болезнь
Сердженга симптом
Синдинга Ларсена — Иогансона болезнь
Смита перелом
Сото — Халла симптом
Тернера синдром
Терракола синдром
Тимана синдром
Титце синдром
Томаса симптом
Томсена симптомы
Тренделенбурга симптом

Троэль — Жуне синдром
Турейна — Солента — Гола синдром
Турнера симптомы
Турнера — Кизера синдром
Турена полифиброматоз
Ульриха синдром
Фанкони диабет
Фанкони — Шлизингера синдром
Фелти болезнь
Фелькера симптом
Фербенка синдром
Фисеенже синдром
Фолькмана контрактура
Фонга симптом
Форестье синдром
Фридриха болезнь
Фулера синдром
Фьевеза синдром
Хаглунда болезнь
Хаглунда — Левена — Фрюнда болезнь
Хаджистамова симптом
Ханда — Шюллера — Кристиана болезнь
Хебердена симптом
Хельбинга симптом
Хесслера синдром
Хитрова симптом
Хойслера симптом
Хойтера симптом
Хютера симптом
Цириакса синдром
Чеппля синдром
Чидл — Мелер — Барлоу синдром
Чиркина симптом
Шейермана — Мау болезнь
Шемакера линия
Шерешевского симптом
Шерешевского синдром
Шеффера стопа
Шинца симптом
Шмитца симптом
Шморля грыжа
Шобера симптом
Шоу — Рида синдром
Шпренгеля болезнь
Штейнмана симптом

Штернберга синдром
Штида косточка
Эванса синдром
Эллиса — Ван Кревельда синдром
Эрба синдром
Эрихсена симптом
Эрленмейера симптом
Эстеррейхера синдром
Юинга опухоль
Юнглинга болезнь
Яффе — Лихтенштейна синдром

Опухоли

Абрикосова опухоль
Александера симптом
Арнинга карциноиды
Ашара — Тьера синдром
Бабчина симптом
Бард — Пика синдром
Баркита опухоль
Барре — Массона опухоль
Бензадона симптом
Бенье — Бека — Шаумана болезнь
Бери симптом
Бина синдром
Боуэна болезнь
Брауна опухоль
Брилла—Симмерса болезнь
Бристоу синдром
Брука эпителиома
Брунса синдром
Бурденко — Крамера синдром
Вебера болезнь
Венсана симптом
Вермера синдром
Вильмса опухоль
Вирхова метастаз
Гарднера синдром
Гарсена симптом
Гатчинсона синдром
Гедингера синдром
Геммела синдром
Гессе симптом
Гордона симптом
Гравица опухоль

Гуссенбауэра симптом
Гюйона симптом
Дадли — Клингенштейна синдром
Дарье опухоль
Дени — Брауна синдром
Деркума болезнь
Дюбрея меланоз
Дюбуа синдром
Дюпюитрена симптом
Жансельма — Лютца узловатости
Захарова симптом
Иценко — Кушинга синдром
Казабаха— Мерита синдром
Капозии опухоль
Капозии саркоматоз
Касиди — Шольте синдром
Кейза симптом
Кенена опухоль
Кенига симптом
Кобба синдром
Кодмана опухоль
Коупмена — Акермана опухоль
Краузе симптом
Крук — Аперт — Галлеза синдром
Крукенберга метастазы
Кундрата болезнь
Курвуазье симптом
Куссмауля симптом
Кушинга синдромы
Кюстнера симптом
Лангханса зоб
Лезера — Трела симптом
Лейтона — Торнбулла — Бреттона синдром
Лериша — Зудека синдром
Летюлля синдром
Линдау опухоль
Лонуа — Бенсода синдром
Маделунга синдром
Маккитрика — Уилока синдром
Малерба — Шенантэ болезнь
Маркса симптом
Мейгса синдром
Минца болезнь
Морозова — Юнглинга синдром
Оберндорфера болезнь

Образцова симптом
Ольсхаузена симптом
Ослера — Рандю синдром
Пайра симптомы
Панневитца симптом
Педжета болезнь
Пейтца — Егерса синдром
Пеппера синдром
Пенкоста опухоль
Переса симптом
Перигрина синдром
Петровского симптом
Понсе — Дора опухоль
Прибрама симптом
Ревенкампа симптом
Реклингхаузена болезнь
Реклю болезнь
Ри симптом
Робертса симптом
Ромелера симптом
Руле болезнь
Рустицкого — Калера болезнь
Савицкого синдром
Саймона симптом
Семба болезнь
Серджента синдром
Сиппля синдром
Сноу симптом
Соргиуса симптом
Стила симптом
Стрелса симптом
Стюарта — Тревса синдром
Таратынова болезнь
Торсона — Биорка синдром
Тримадо симптом
Троттера синдром
Трузье узел
Труссо синдром
Турена полифиброматоз
Фордайса — Саттона синдром
Фостер — Кеннеди синдром
Франкла — Хохварта синдром
Фредерика синдром
Фромени синдром
Фруэна — Нонне синдром

Хеннера симптом
Хованса — Джиота симптом
Ходжкина болезнь
Хольстеда симптом
Цанга ямка
Цоллингера — Эллисона синдром
Шварца — Бартера синдром
Шевасю симптом
Шлезингера саркома
Шлоффера опухоль
Шмидта симптом
Шнееберга рак
Шницлера метастазы
Штирлина симптомы
Элсберга — Дайка симптом
Юинга опухоль

Заболевания кожи, ее придатков и подкожной клетчатки

Арнинга карциноиды
Бенье — Бека — Шаумана болезнь
Бипа синдром
Боуэна болезнь
Брука эпителиома
Вебера — Христиана синдром
Геммела синдром
Дарье опухоль
Дего — Делора — Трико синдром
Деркума болезнь
Дюбрея меланоз
Капозии саркоматоз
Кобба синдром
Лаббе — Риделя синдром
Лайла болезнь
Ландштейнера — Фанкони — Андерсена синдром
Лезера — Трела симптом
Лонуа — Бенсода синдром
Маделунга синдром
Малерба — Шенантэ болезнь
Марторелли синдром
Микулича синдром
Мильяна симптом
Миршампа симптом
Морвана болезнь
Мюнхмейера синдром
Остлера синдром

Пейтц — Егерса синдром
Профише болезнь
Пфейфера синдром
Реклингхаузена болезнь
Стивенса — Джонсона синдром
Таратынова болезнь
Тевенара синдром
Тибъерж — Вейсенбаха синдром
Троттера синдром
Турейна — Солента — Гола синдром
Турена полифиброматоз
Фордайса — Саттона синдром
Шассеньяка флегмона
Шенлейн — Геноха синдром

Заболевания и повреждения лимфатической системы

Баркита опухоль
Брилла — Симмерса болезнь
Клейна симптом
Клокэ узел
Крювелье симптом
Кундрата болезнь
Ланнелонга — Ашара синдром
Летюлля синдром
Люти — Сорда — Бютлера синдром
Мак Фэдена симптом
Масхофа болезнь
Мейга болезнь
Микулича синдром
Мильроя болезнь
Пшевальского симптом
Руле болезнь
Смита болезнь
Содоку болезнь
Соргиуса симптом
Трузье узел
Уипшля болезнь
Фишера симптом
Ходжкина болезнь
Цанга ямка
Штернберга симптом

Заболевания и повреждения эндокринных желез

Абади симптом
Аддисонова болезнь

Арройо симптом
Ашара — Тьера синдром
Базедова болезнь
Балле симптом
Бекера симптом
Бера симптом
Бернара — Сержана синдром
Берри симптом
Бонневи синдром
Брайсона симптом
Брама симптом
Вайдлера симптом
Вальсальвы симптом
Вельяминова болезнь
Вермера синдром
Вольтмана симптом
Гатчинсона синдром
Гофмана симптом
Грейвса болезнь
Грефе симптом
Гутмана симптом
Дальмеди симптом
Дальримпля симптом
Дебре — Фибигера синдром
Джофроя симптом
Дюбуа синдром
Еллинека симптом
Зенгера симптом
Зупаноса — Зегессера — Шнейдера синдром
Иценко — Кушинга синдром
Кашира симптом
Кеннона синдром
Де Кервена болезнь
Конна синдром
Коуэна симптом
Кохера симптом
Крук — Аперт — Галлеза синдром
Лаббе — Риделя синдром
Лангханса зоб
Леви симптом
Лейтона — Торнбулла — Бреттона синдром
Мак Куна синдром
Манна симптом
Марансона симптом
Мари симптом

Маслова симптом
Мёбиуса симптом
Незелофа синдром
Олбрайта болезнь
Паккарда — Векслера синдром
Пиквика синдром
Плюммера синдром
Попова симптом
Пула симптом
Пэрри болезнь
Реклингхаузена болезнь
Риделя зоб
Розенбаха симптом
Селье синдром
Сенхауза — Киркса синдром
Сильвестрини — Корда синдром
Сиппля синдром
Соловьева симптом
Спасокукоцкого симптом
Съегрена синдром
Тернера синдром
Тесье симптом
Троэль — Жуне синдром
Труссо симптом
Турейна — Соланта — Голе синдром
Ульриха синдром
Уотерхауза — Фридериксена синдром
Флаяни болезнь
Франкла — Хохварта синдром
Фулера синдром
Хашимото зоб
Хвостека симптом
Хилла симптом
Цоллингера — Эллисона синдром
Цондека — Бромберга — Розена синдром
Шарко — Мари симптом
Шерешевского синдром
Шерешевского симптом
Шиммельбуша болезнь
Штельвага симптом
Штернберга синдром
Шульце симптом
Энрота симптом
Эскамилла — Лисера синдром

Болезни крови и диатезы

Александера болезнь
Александера — Гольдштейна синдром
Бернара — Сулье синдром
Бернута синдром
Брутона болезнь
Вакеза болезнь
Верльгофа синдром
Вихмана синдром
Виллебранда — Юргенса синдром
Ганслейна синдром
Де Ври синдром
Дресслера болезнь
Зингера синдром
Коровникова болезнь
Кули болезнь
Ледерера — Бриля болезнь
Майокки пурпура
Моссе синдром
Мошковича болезнь
Незелофа синдром
Пиквика синдром
Револя синдром
Румпель — Леде — Кончаловского симптом
Фишера — Эванса синдром
Юргенса симптом

Системные заболевания и нарушения обмена веществ

Аддисона — Бирмера болезнь
Бюргера — Грютца болезнь
Вебера — Христиана синдром
Вегенера синдром
Гиппеля — Линдау болезнь
Гопалана синдром
Гоше спленомегалия
Дебре — Фибигера синдром
Дебрей синдром
Ландштайнер — Фанкони — Андерсена синдром
Криглера — Наджара синдром
Леттерера — Сайва синдром
Лоозера синдром
Лютчера синдром
Мак Куна синдром
Мари — Бамбергера синдром
Мейга болезнь

Мейленграхта болезнь
Милькмана синдром
Мильроя болезнь
Мориака синдром
Марфана синдром
Мюнхмейера синдром
Олбрайта болезнь
Оппеля диабет
Профише болезнь
Пфейфера синдром
Ротора синдром
Торна синдром
Уиппля болезнь
Фанкони диабет
Фанкони — Шлизингера синдром
Фулера синдром
Ханда — Шюллера — Кристиана болезнь
Цивэ синдром
Штернберга синдром

Аллергические заболевания и лекарственная болезнь

Артюса феномен
Вегенера синдром
Висслера — Фанкони синдром
Денди симптом
Жанбон синдром
Калька болезнь
Квинте отек
Лайла болезнь
Стивенса — Джонсона синдром
Таратынова болезнь
Филатова болезнь
Харкэуэя синдром
Хлюмски синдром
Шенлейн — Геноха синдром

Детская хирургия и аномалии развития

Аллемана синдром
Альберса — Шенберга болезнь
Аперта синдром Ашара синдром
Барлоу синдром
Бильмонда синдром
Бина синдром
Блаунт—Барбера синдром
Бонневи синдром

Брайцева — Лихтенштейна болезнь
Бремера синдром
Бэквина — Эйджера синдром
Ван Нека синдром
Вейнерта симптом
Вильсона синдром
Вискота — Олдрича синдром
Вислера — Фанкони синдром
Гельмгольца — Харрингтона синдром
Гертвига — Мажанди симптом
Гиршпрунга болезнь
Дебре — Фибигера синдром
Демаркэ — Рише синдром
Драхтера симптом
Жена синдром
Ирасека синдром
Какки — Риччи синдром
Капозии опухоль
Кеффи синдром
Кларка — Хэдфилда синдром
Клинефельтера синдром
Клиппель — Треноне — Вебера синдром
Комби перитонит
Конради — Гюнерманна синдром
Криглера — Наджарасиндром
Кули болезнь
Курциуса синдром
Кушинга синдром
Ландштайнера — Фанкони — Андерсена синдром
Лери синдром
Леттерера — Сайва синдром
Летюля синдром
Литтля болезнь
Лобштейна — Фролика болезнь
Лушки вилка
Мак Куна синдром
Мари — Сэнтонна синдром
Марфана синдром
Маслова симптом
Маффуччи синдром
Моркио — Брейлсфорда синдром
Мурашова симптом
Незелофа синдром
Нейгаузера — Беренберга синдром
Одельберга синдром

Олбрайта болезнь
Олбрайта синдром
Омбредана синдром
Пфаудлера — Гурлера болезнь
Реклингхаузена болезнь
Риббинга — Мюллера синдром
Робена синдром
Ровиральта синдром
Розера киста
Розера грыжа
Сильвермена болезнь
Смита болезнь
Тернера синдром
Толочинова — Роже синдром
Тони синдром
Тони болезнь
Труссо симптом
Турейна — Солента — Гола синдром
Ульриха синдром
Фалло триада
Фалло тетрада
Фалло пентада
Фанкони диабет
Фанкони — Шлизингера синдром
Фелькера симптом
Фербенка синдром Филатова симптом
Филатова болезнь
Фрелиха синдром
Фулера синдром
Ханда — Шюллера — Кристиана болезнь
Хойбнера — Гертера синдром
Цельцера синдром
Чеппля синдром
Чидл — Мелер — Барлоу синдром
Шейермана — Мау болезнь
Шерешевского синдром
Штернберга синдром
Штрассбургера симптом
Штурге — Вебера болезнь
Эллиса — Ван Кревельда синдром
Эрба синдром
Яффе — Лихтенштейна синдром

*Матяшин Игнат Михайлович
Ольшанецкий Александр Александрович.*

Глузман Александр Моисеевич

Симптомы и синдромы в хирургии

Научный редактор И. Л. Лиссов.

Редакторы издательства М. А. Гаврилова, Р. Б. Дзержинский. Оформление художника Г. М. Балюна.

Художественный редактор Н. Ф. Кормыло.

Технический редактор В. М. Каминская.

Корректоры Л. И. Пилявская, Н. М. Радченко, Е. И. Конотопцева.

Издательство «Здоров'я», г. Киев, ул. Кирова, 7.

Отпечатано с набора книжной фабрики «Жовтень» на Киевской книжной фабрике республиканского производственного объединения «Поліграфкнига» Госкомиздата УССР, Киев, ул. Воровского, 24.