

АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра хирургических болезней по интернатуре
Цикл плановой хирургии

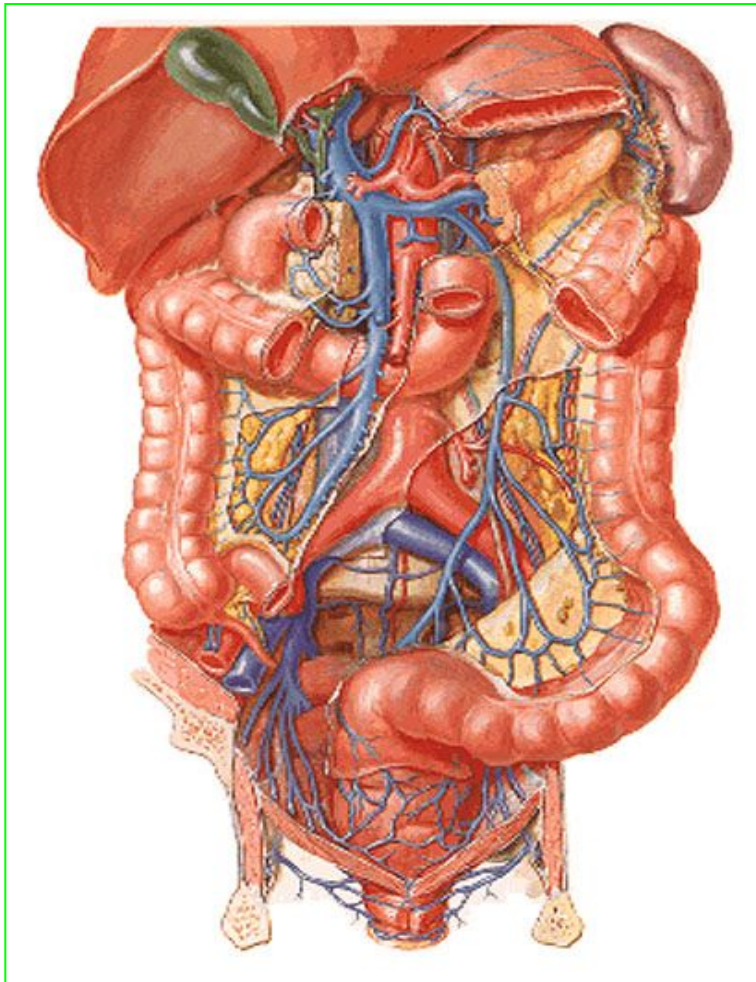


Дивертикулез толстой кишки

Выполнил: интерн 679 группы
Туленбаев Мейржан
Русланович

Астана — 2016 год

•Анатомия толстого кишечника



. Слепая кишка

. Ободочная кишка

– Нисходящий отдел

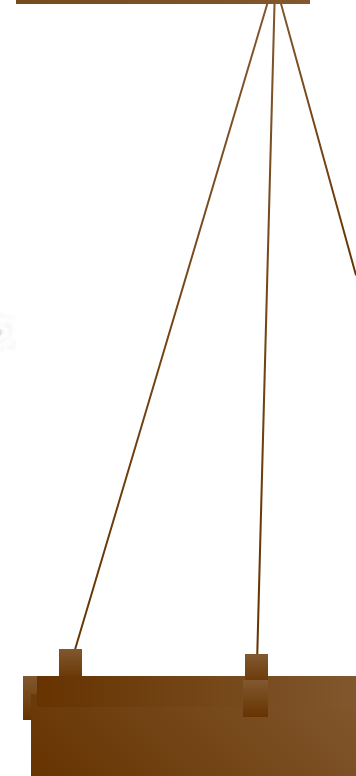
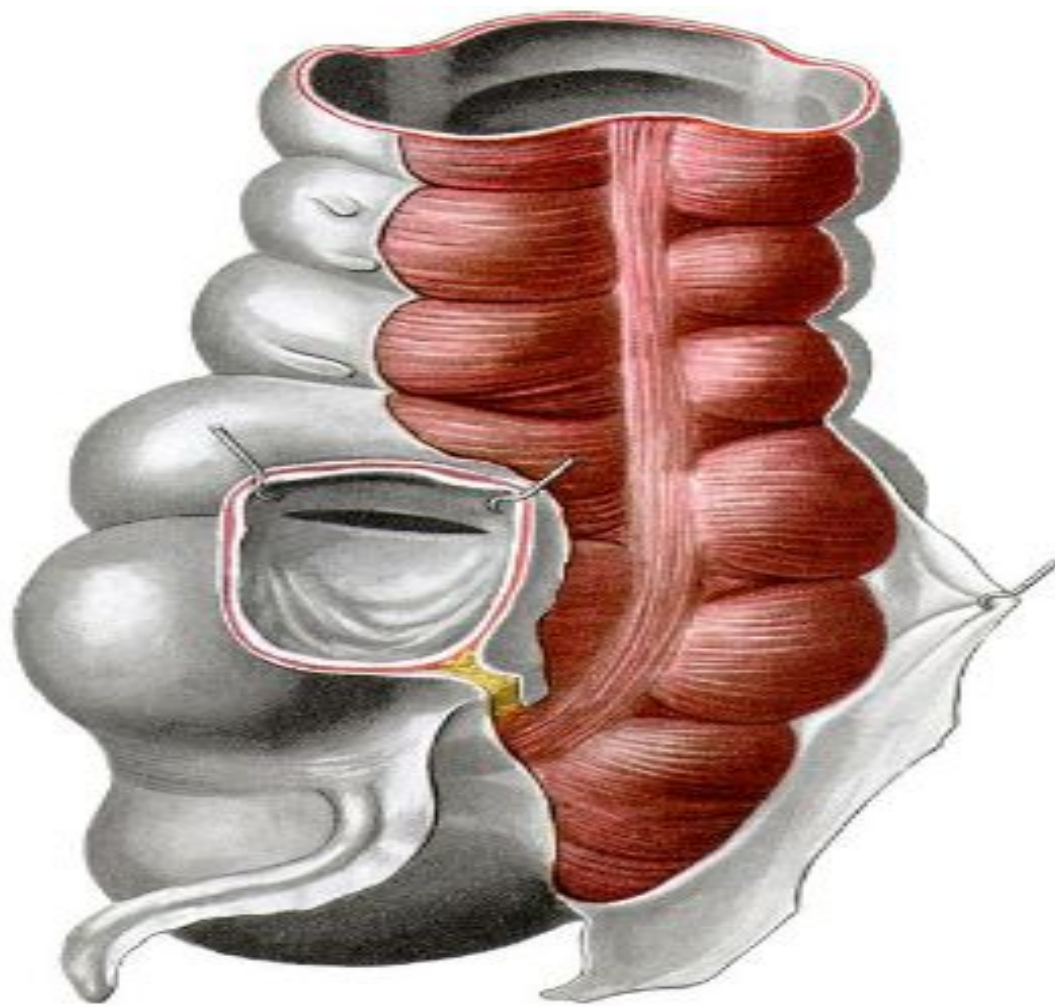
– Восходящий отдел

– Поперечный отдел

. Сигмовидная кишка

. Прямая кишка

•Анатомия ободочной кишки



• ДИВЕРТИКУЛЕЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ

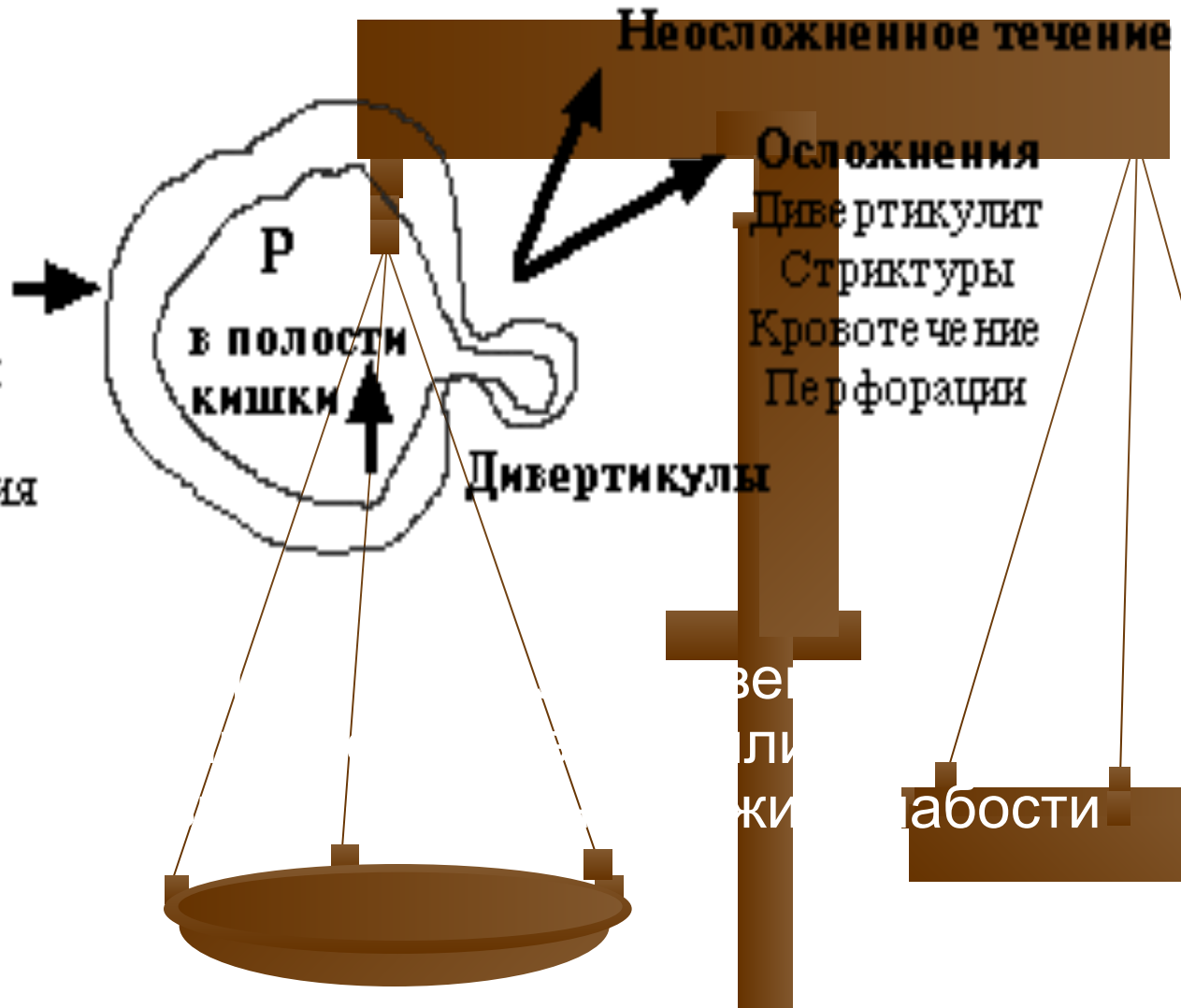
Дивертикулы - это слепо оканчивающиеся мешковидные выпячивания ограниченного участка полого органа, в частности, толстой кишки.
Дивертикулез означает наличие множественных дивертикулов.



• ДИВЕРТИКУЛЕЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Этиология и патогенез

Факторы риска дивертикулеза
Запоры, ожирение, метеоризм, длительный прием слабительных, воспалительные изменения толстой кишки



•Классификация. (ВОЗ)

1. Дивертикулярная болезнь без клинических проявлений.
2. Дивертикулярная болезнь с клиническими проявлениями.
3. Дивертикулярная болезнь с осложненным течением:
 - дивертикулит;
 - перфорация;
 - кровотечение;
 - кишечная непроходимость;
 - внутренние или наружные кишечные свищи
 - параколит, инфильтрат, «псевдоопухоль», абсцесс
 - пилефлебит,
 - перекрут дивертикула.



• Клиника неосложненного дивертикулеза

- боли в животе без четкой локализации,
- нарушения стула, чаще всего запоры или неустойчивый стул (смена запоров и поносов),
- боли вызываются приемом пищи (гастроколический рефлекс)
- признаки кишечной диспепсии (урчание, вздутие).



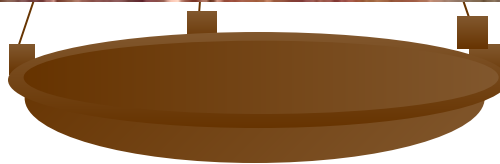
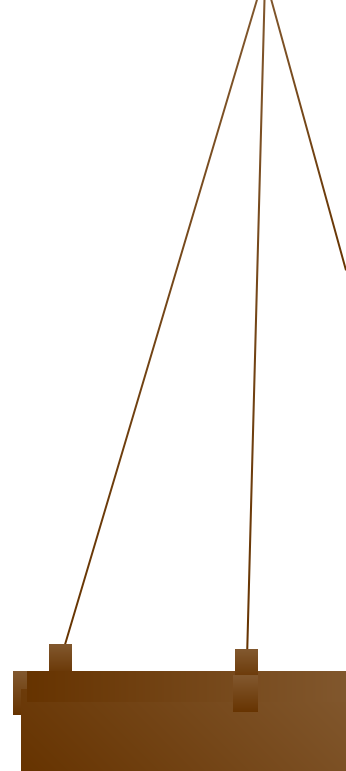
• Дивертикулит

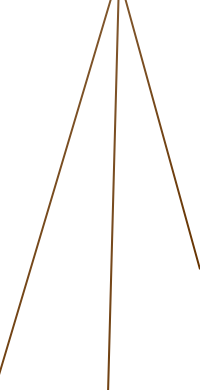
.Причины:

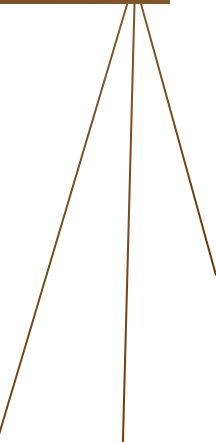
.нарушения эвакуации содержимого из дивертикулов
.дисбактериоз кишечника

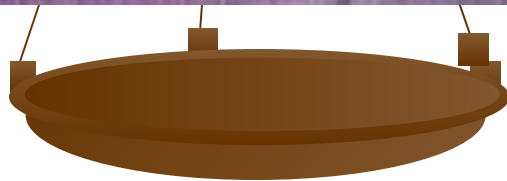
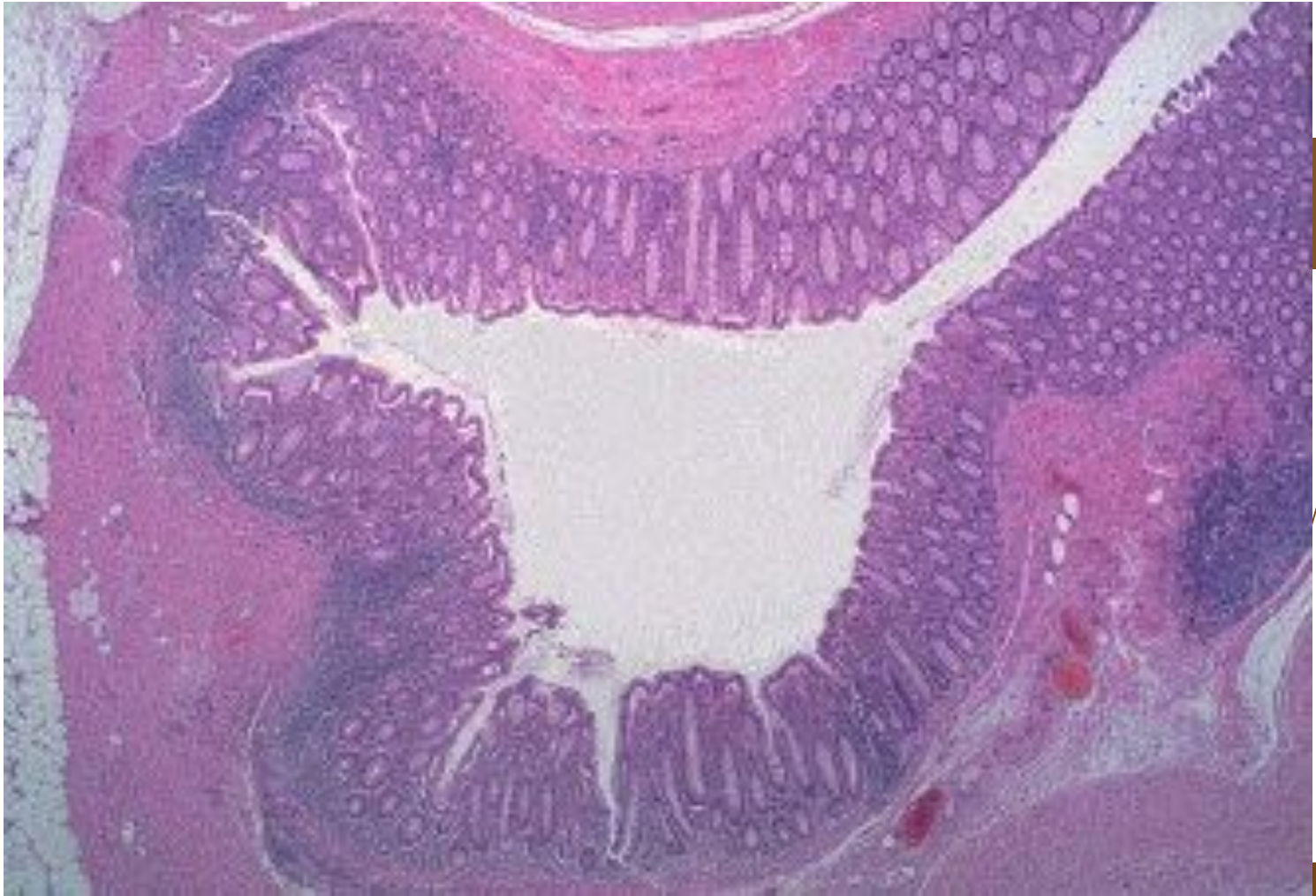
. фазы ремиссии и обострения, иногда в виде болевых абдоминальных кризов.











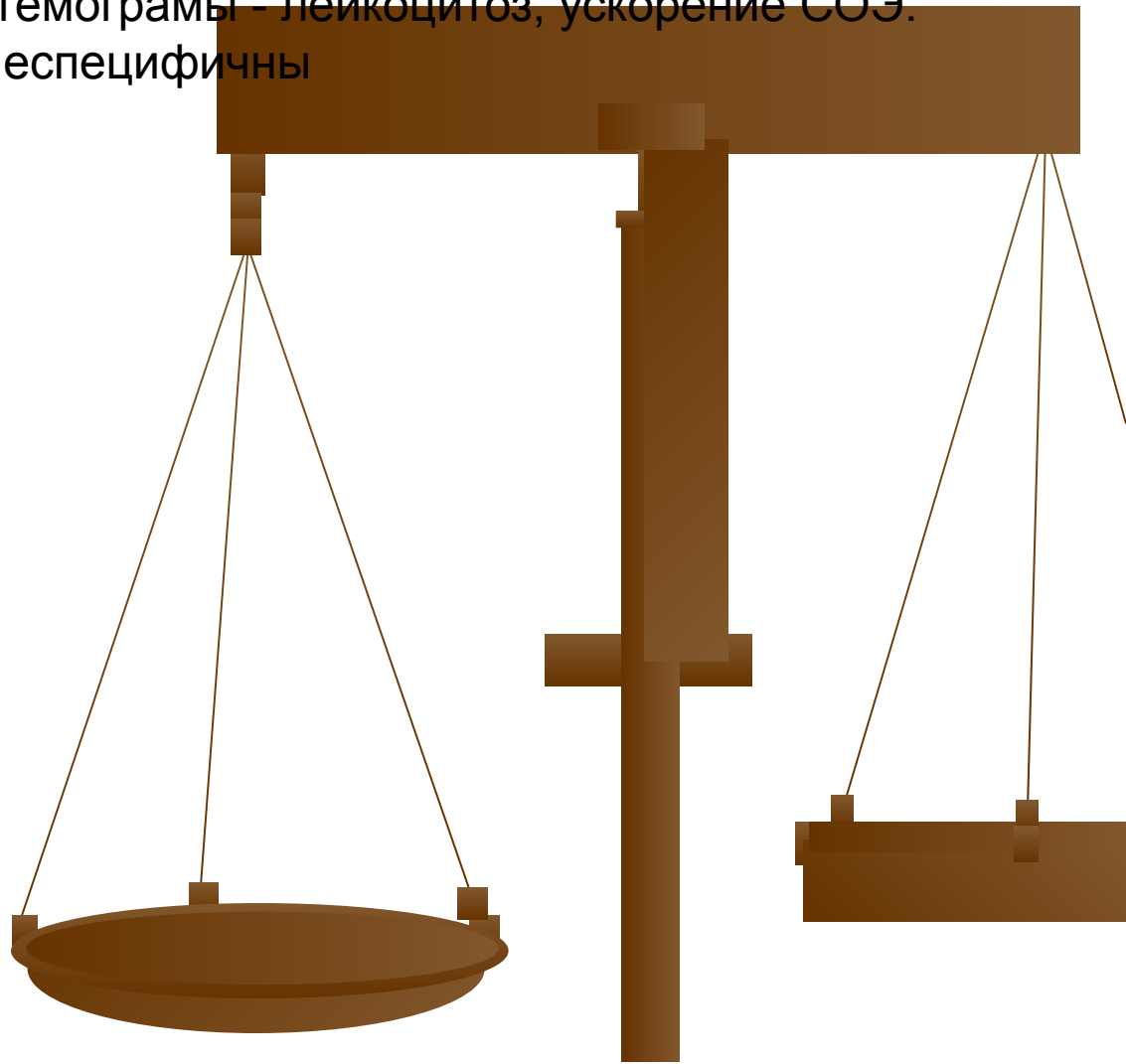
• КЛИНИКА ДИВЕРТИКУЛИТА

- лихорадка,
- усиление болей в животе,
- лейкоцитоз,
- диарея,
- появление в стуле слизи и крови,
- стойкий метеоризм,
- болезненность при пальпации живота в проекции воспаленных дивертикулов,
- иногда признаки поражения брюшины.



•Диагностика

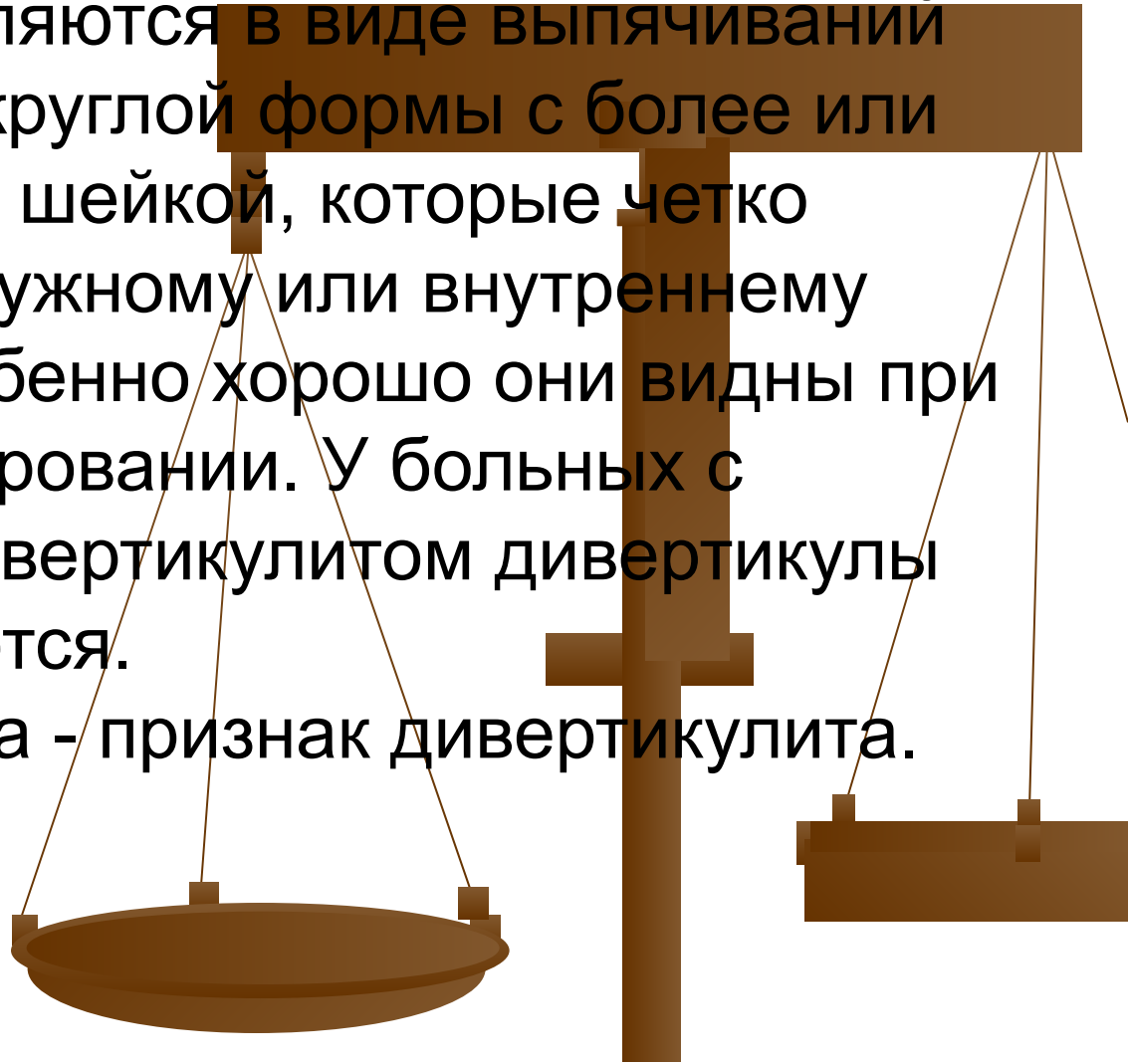
. "воспалительные" изменения гемограммы – лейкоцитоз, ускорение СОЭ.
. Копрологические изменения неспецифичны

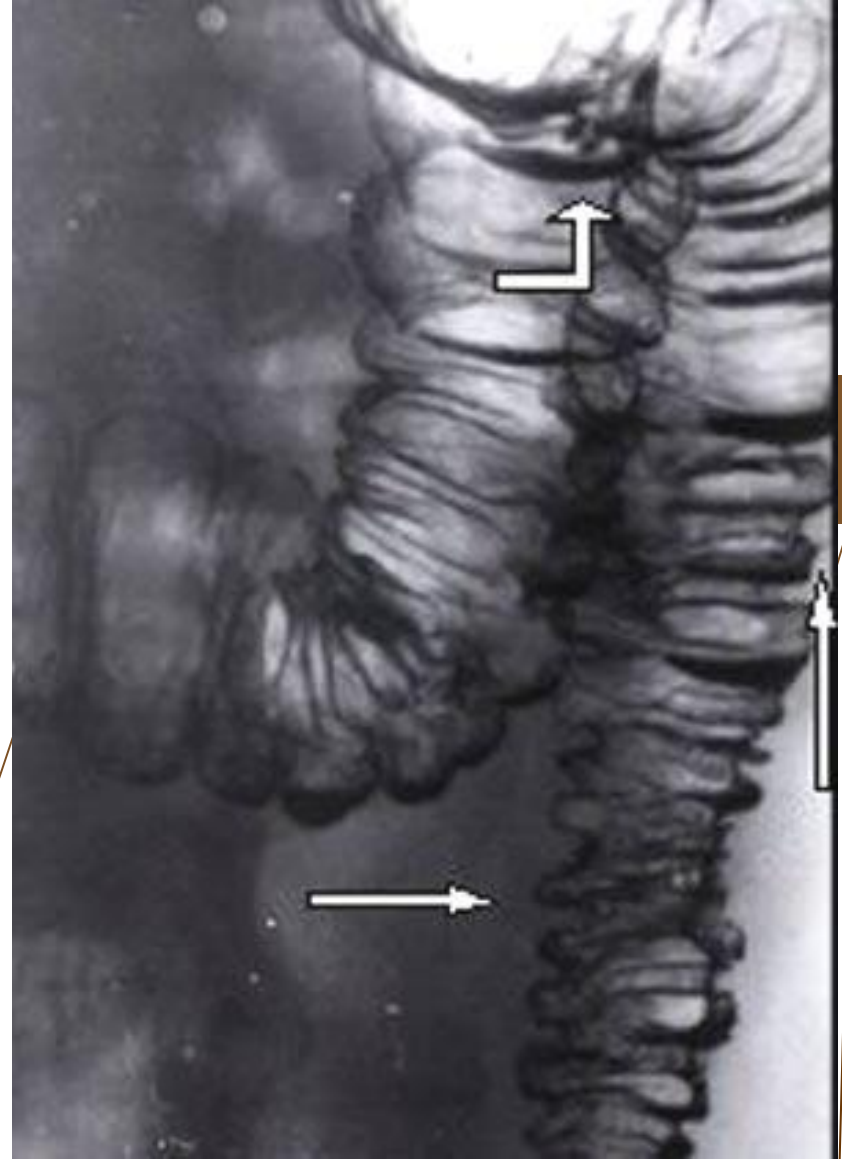


•Ирригоскопия

Дивертикулы выявляются в виде выпячиваний кишечной стенки округлой формы с более или менее выраженной шейкой, которые четко выявляются по наружному или внутреннему контуру кишки, особенно хорошо они видны при двойном контрастировании. У больных с неосложненным дивертикулитом дивертикулы хорошо опорожняются.

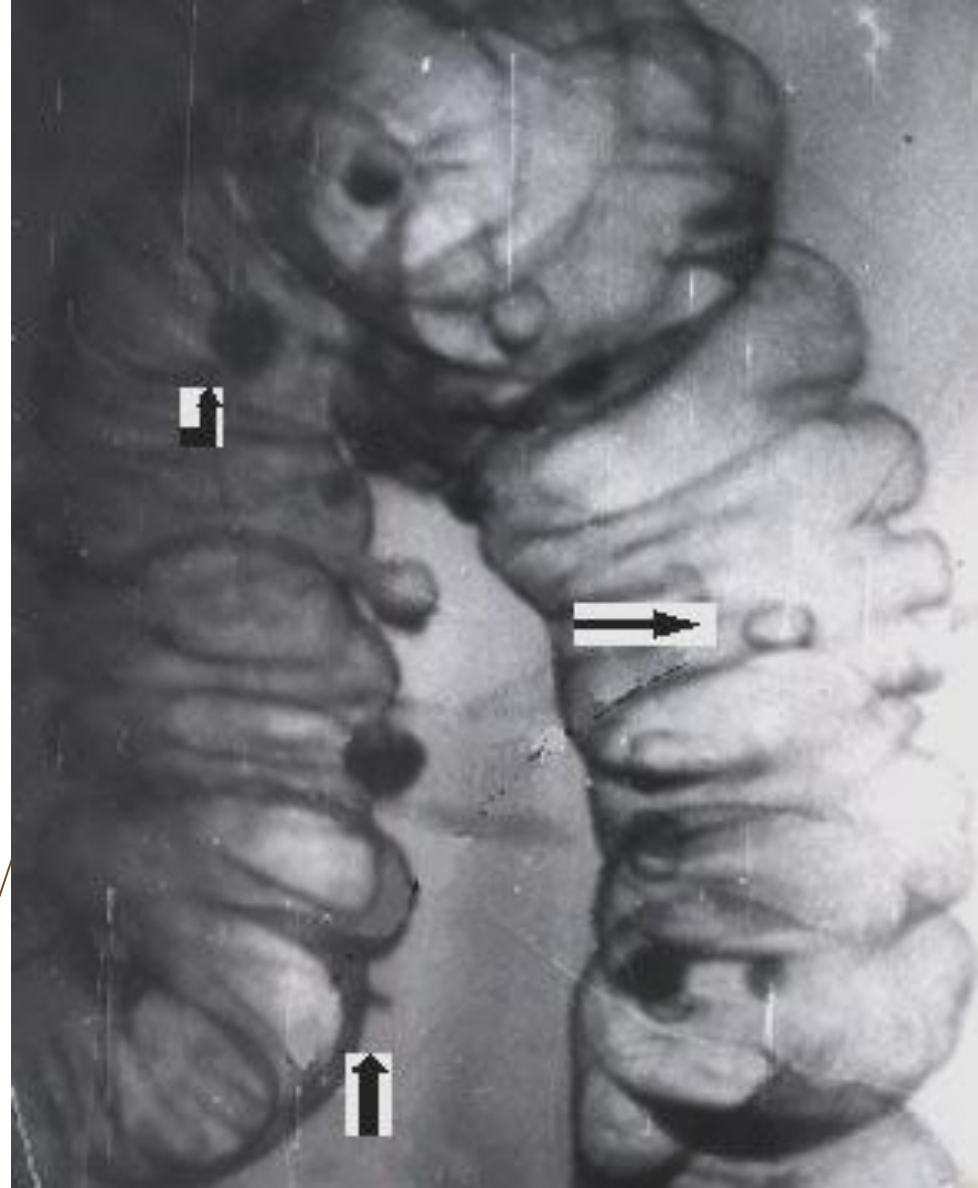
.Задержка контраста - признак дивертикулита.





• стадий интра-м
(вертикальная ст
дивертикулов

кул
зон
ых
и по
ая с
стадий в
ая стрелка),
тикулов



кольцевидной
и дополнитель

альн
вер
ори
ни (
ертикальная
в виде

•Колоноскопия

- .Обычные дивертикулы сами не видны, определяются их устья округлой или овальной формы с неизменной слизистой вокруг.
- .О наличии воспаления судят, если устья деформированы, слизистая вокруг них отечна, гиперемирована.
- .Колоноскопия при кровотечении позволяет установить его уровень.

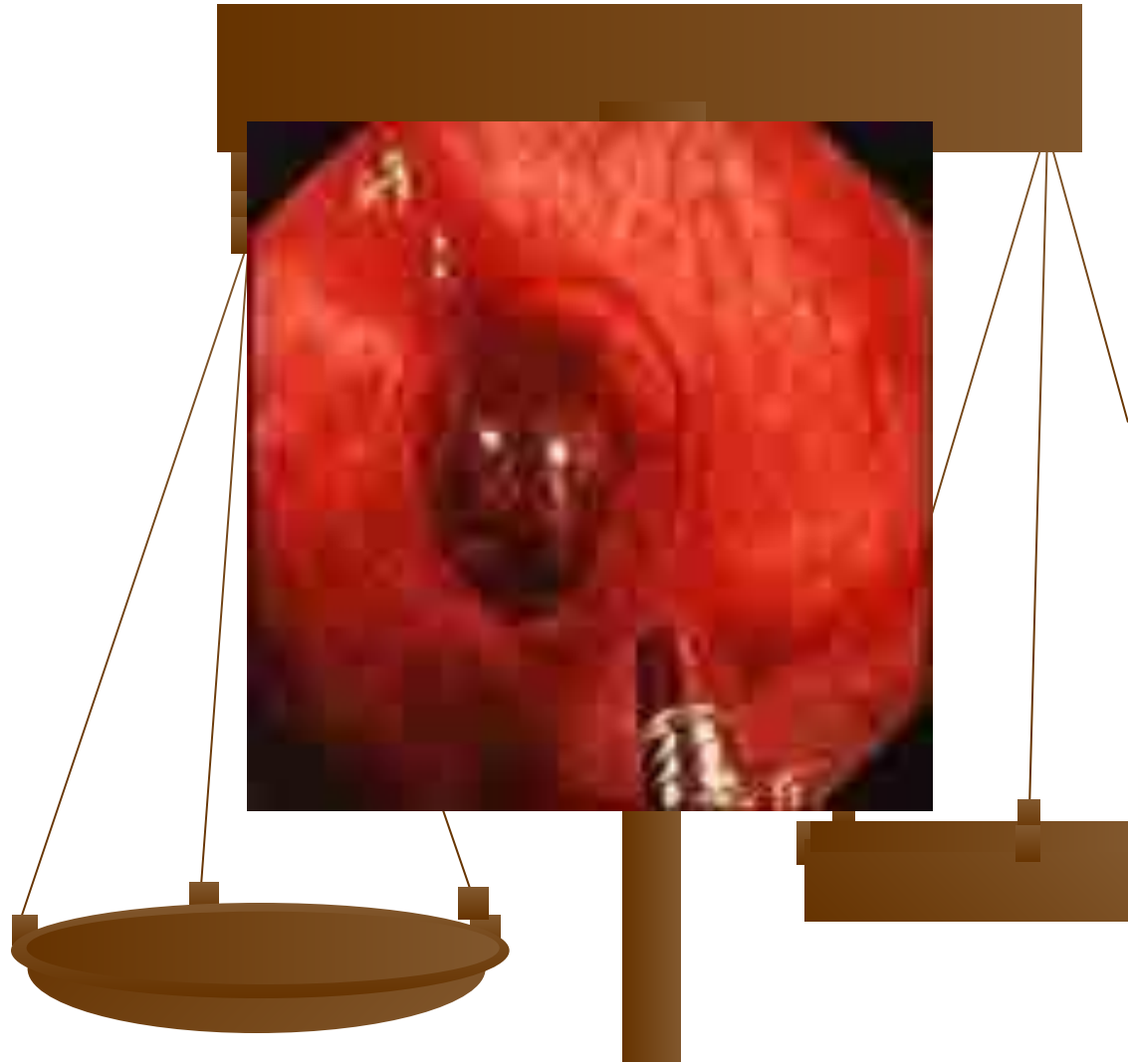




• Дивертикул
заполнен

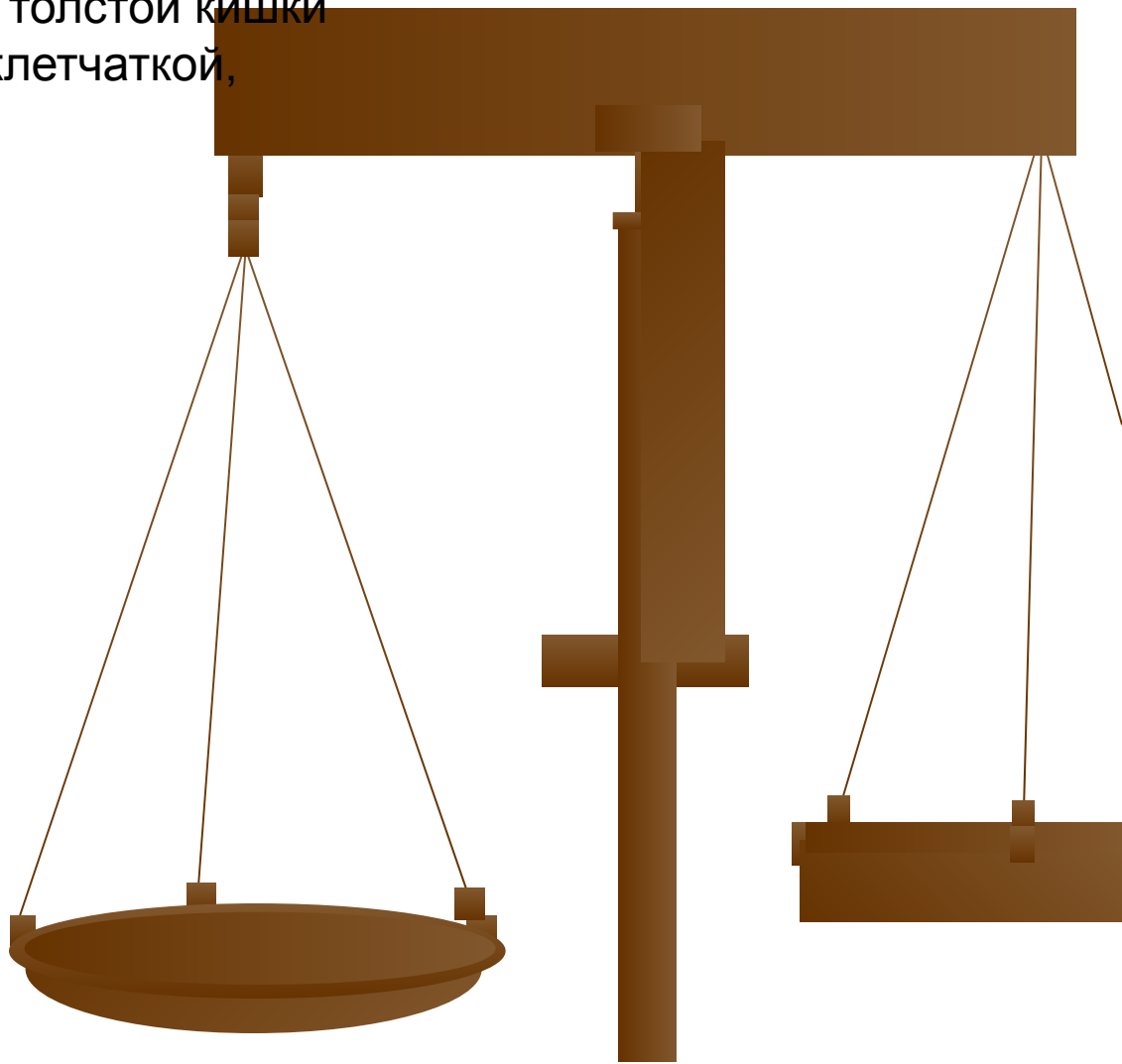
Сигмоидная
кишка

Сигмоидная
кишка



• Консервативное лечение дивертикулярной болезни.

- .бессимптомный дивертикулез толстой кишки
- .диета, богатая растительной клетчаткой,
- .отруби, балластные вещества
- .Mucofalk и Forlax.



• дивертикулез с выраженными клиническими проявлениями

- .диета, богатая растительной клетчаткой
- .балластные вещества;
- .витамины;
- .препараты, нормализующие функцию кишечника;
- .спазмолитики, либо блокаторы кальциевых каналов (Децител);
- .при воспалительных явлениях - 5 АСК, оптимально - "Salofalk". Выраженные явления дивертикулита требуют назначения антибиотиков;
- .противодиарейные средства;
- .ферментативные препараты;
- .бактериальные препараты (колибактерин, бифидумбактерин, бификол).



•Хирургическое лечение.

показания к хирургическому лечению:

.Экстренные:

- перфорация дивертикула;
- кишечная непроходимость;
- профузное кровотечение.

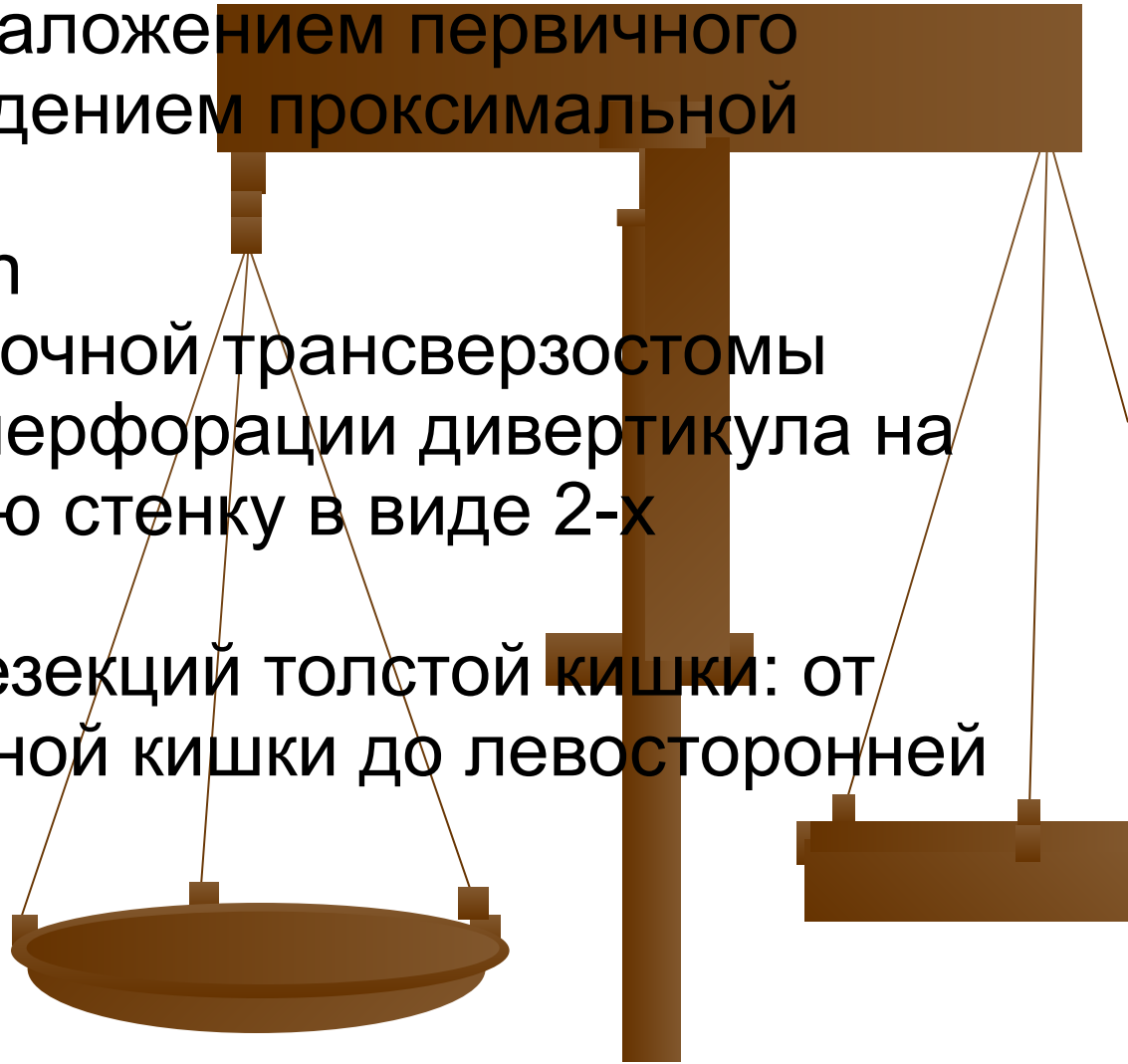
.Плановые:

- образование хронического инфильтрата, симулирующего злокачественную опухоль;
- внутренние и наружные свищи;
- клинически выраженная дивертикулярная болезнь, неподдающаяся комплексному консервативному лечению.



•Виды операций

- .Резекция кишки с наложением первичного анастомоза
- .Резекция кишки с наложением первичного анастомоза и выведением проксимальной колостомы
- .Операция Hartmann
- .Наложение разгрузочной трансверзостомы
- .Выведение места перфорации дивертикула на переднюю брюшную стенку в виде 2-х ствольной стомы
- .Различные виды резекций толстой кишки: от резекции сигмовидной кишки до левосторонней гемиколэктомии.



- Во многих случаях (до 50%) после резекции вновь возникают боли и дискомфорт.

