



определение

- Острая кишечная непроходимость – это нарушение нормального продвижения пищи по желудочно-кишечному тракту, вызванное механическими (обструкция просвета кишечника изнутри или снаружи), функциональными или динамическими (спазм или паралич кишечной стенки) причинами. Учитывая вышесказанное, выделяют механическую и динамическую кишечную непроходимость.

Причины острой кишечной непроходимости.

- Среди механических факторов, приводящих к кишечной непроходимости, можно выделить следующие:
- • ущемление грыжи;
- • образование и перекрытие просвета спайками, развивающимися после операций на брюшной полости;
- • инвагинация кишечной стенки, когда один участок кишки втягивается в другой, перекрывая его просвет;
- • рак кишки или опухоль рядом расположенного органа;
- • заворот кишки и узлообразование;
- • обструкция просвета кишки желчными или каловыми камнями, инородными телами, клубком



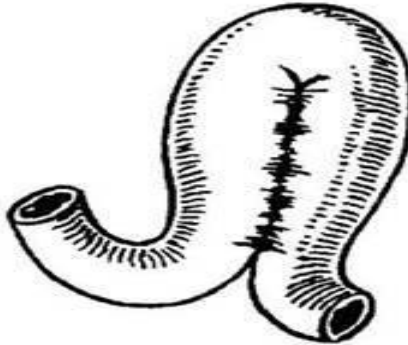
1. Обтурация опухолью



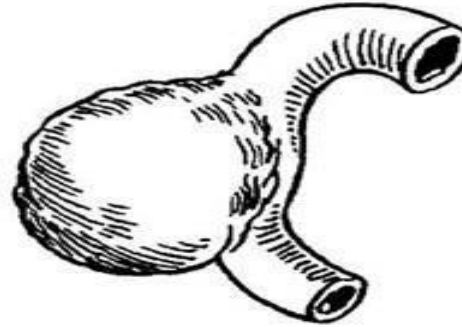
2. Обтурация клубком аскарид



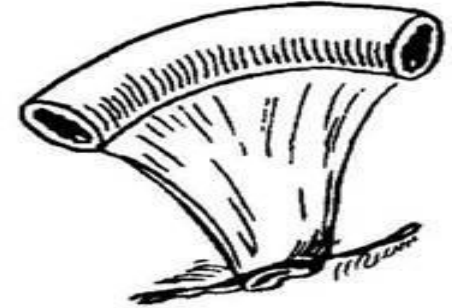
3. Обтурация желчным камнем



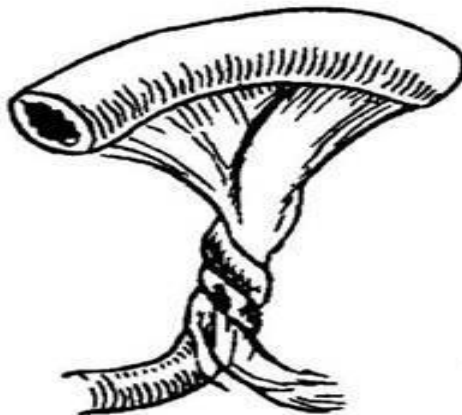
4. Перегиб кишки спайками в виде дуэстволки



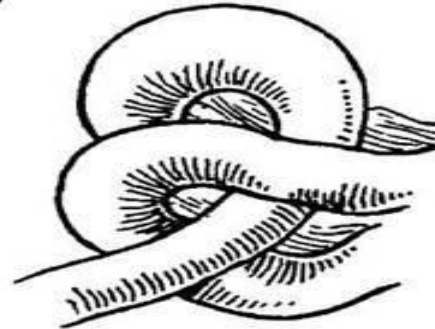
5. Сдавление и перегиб кишки воспалительным очагом (гнойником)



6. «Удавка» брыжейки кишки спайками



7. Заворот кишки и брыжейки



8. Кишечный узел



9. Инвагинация кишки



ЭТИОЛОГИЯ

- Динамическая кишечная непроходимость может возникать сразу после операции на брюшной полости, при перитоните, при отравлении (например, свинцом – развивается свинцовая колика, встречается у лиц, работающих на предприятиях по производству аккумуляторов).
- Перенесенные операции на органах брюшной полости, открытые и закрытые травмы живота, долихосигма (аномально длинная сигмовидная кишка), дивертикулярная болезнь толстого кишечника, грыжи передней брюшной стенки, воспалительные болезни органов живота могут способствовать

Симптомы острой кишечной непроходимости.

- Острая кишечная непроходимость не развивается внезапно. Обычно ей предшествуют симптомы нарушения функций кишечника: периодические боли вздутие и урчание в животе, чередование запоров с поносами.
- Симптомы кишечной непроходимости весьма разнообразны и зависят главным образом от уровня обструкции кишечника: препятствие может находиться в верхних и нижних отделах тонкой кишки или в толстой кишке. Мы перечислим основные симптомы, встречающиеся при непроходимости кишечника. Следует понимать, что они редко присутствуют все одновременно, поэтому отсутствие нескольких из них не исключает наличие кишечной непроходимости.



Симптомы острой кишечной непроходимости.

- Итак, к симптомам острой кишечной непроходимости относят: боль, рвота, запор, вздутие и напряжение живота, усиленная перистальтика и шок.
- Боль всегда резко выражена с самого начала. Обычно она локализуется в эпигастрии (под ложечкой) или вокруг пупка, реже в нижних отделах живота, носит характер спазмов.
- Рвота - один из самых постоянных симптомов острой кишечной непроходимости. Чем выше расположено препятствие в кишечнике, тем раньше и сильнее будет рвота. При обструкции толстой кишки рвота может отсутствовать, но обязательно будет тошнота. Начинается рвота содержимым желудка, затем рвотные массы приобретают желтоватый цвет, постепенно становясь зелеными и зеленовато-коричневыми.
- Отсутствие стула достаточно поздний симптом (развивается через 12 – 24 часа после начала болезни), поскольку первые часы после развития непроходимости нижележащие отделы могут рефлекторно опорожняться, создавая иллюзию нормы.
- Выраженность вздутия и напряжения живота зависит от уровня обструкции кишечника. При непроходимости толстой кишки живот может быть вздут, как «барабан».



Клиническая картина

- При развитии кишечной непроходимости порой на расстоянии слышно бурление, плеск, урчание в животе, что говорит об усиленной перистальтике кишечника. При отсутствии лечения эти звуки могут исчезать, что может ввести в заблуждение об улучшении состояния. В действительности это может говорить о развитии перитонита. Редко у худых людей можно через стенку живота увидеть перистальтику кишечника.
- Учитывая большие потери жидкости, электролитов при рвоте, интоксикацию застойным содержимым кишечника, достаточно быстро при отсутствии лечения появляется учащение пульса, падение артериального давления, что может говорить о начале шока.
- Указанные симптомы могут развиваться и при других заболеваниях. Среди последних: острый аппендицит, острый панкреатит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острый холецистит, перитонит, перекрут кисты яичника, внематочная беременность, тромбоэмболия мезентериальных сосудов кишечника, почечная колика и инфаркт миокарда. Однако в любом случае указанные заболевания так же требуют неотложной медицинской помощи и срочного осмотра врачом.

Диагностика острой кишечной непроходимости.

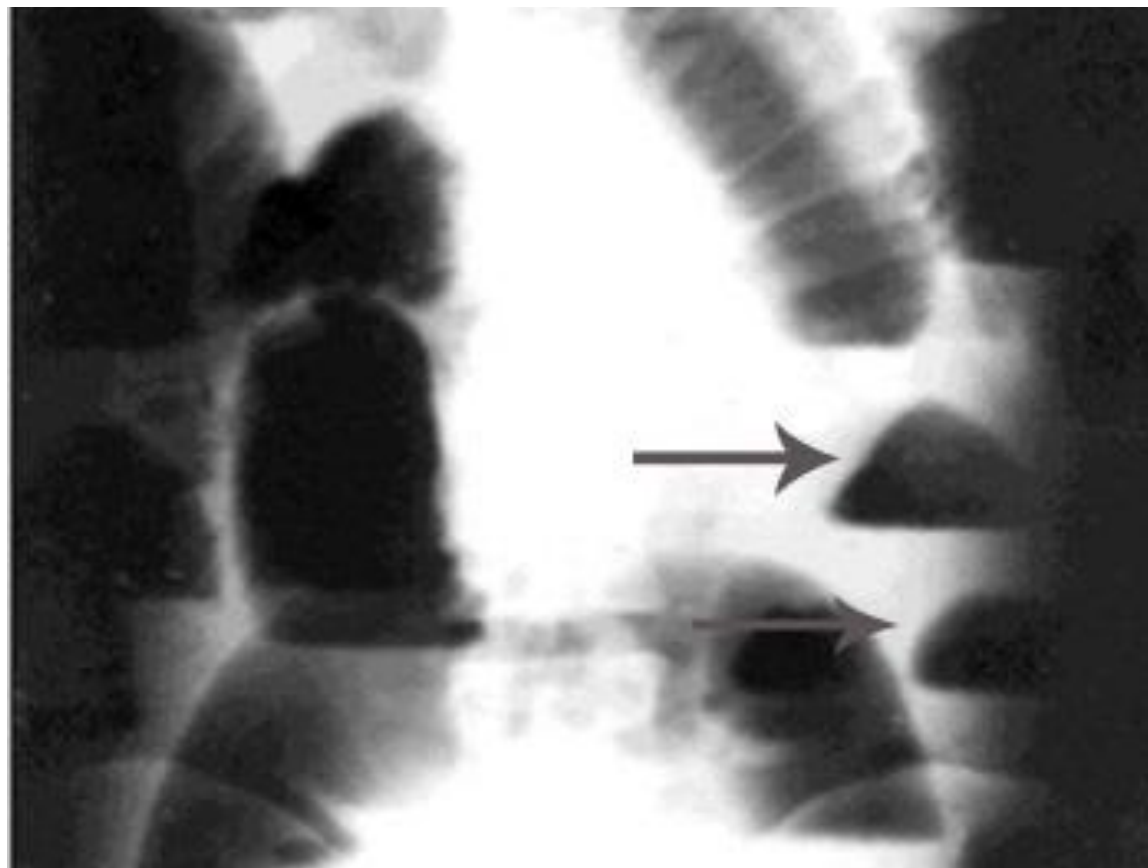
- При возникновении указанных симптомов следует обратиться к врачу-хирургу. После осмотра потребуются сдать общий анализ крови и мочи, пройти рентгенологическое и ультразвуковое обследование.
При рентгеноскопии органов брюшной полости можно увидеть раздутые петли кишечника, переполненные жидким содержимым и газом, так называемые чаши Клойбера и кишечные арки – это специфические симптомы кишечной непроходимости.



Раздутые петли кишечника на рентгенограмме.



Кишечные арки при острой кишечной непроходимости.



Чаши Клойбера

Диагностика острой кишечной

непроходимости.

- При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости можно определить диаметр петель кишечника, наличие свободной жидкости в брюшной полости, что позволит подтвердить диагноз.
При наличии симптомов, а также типичной рентгенологической и ультразвуковой картины необходима срочная госпитализация в хирургический стационар.
- В качестве метода обследования в хирургическом отделении возможно проведение повторного рентгенологического исследования с изучением пассажа бариевой взвеси по кишечнику. Бариевая взвесь (или взвесь сульфата бария) видна при рентгеноскопии и позволяет установить уровень обструкции, а также оценить динамику течения болезни. Для выявления патологии со стороны толстой кишки выполняют экстренную ирригоскопию – постановка клизмы с бариевой взвесью. При этом заполняют всю толстую кишку и оценивают ее состояние при

Диагностика острой кишечной

непроходимости.

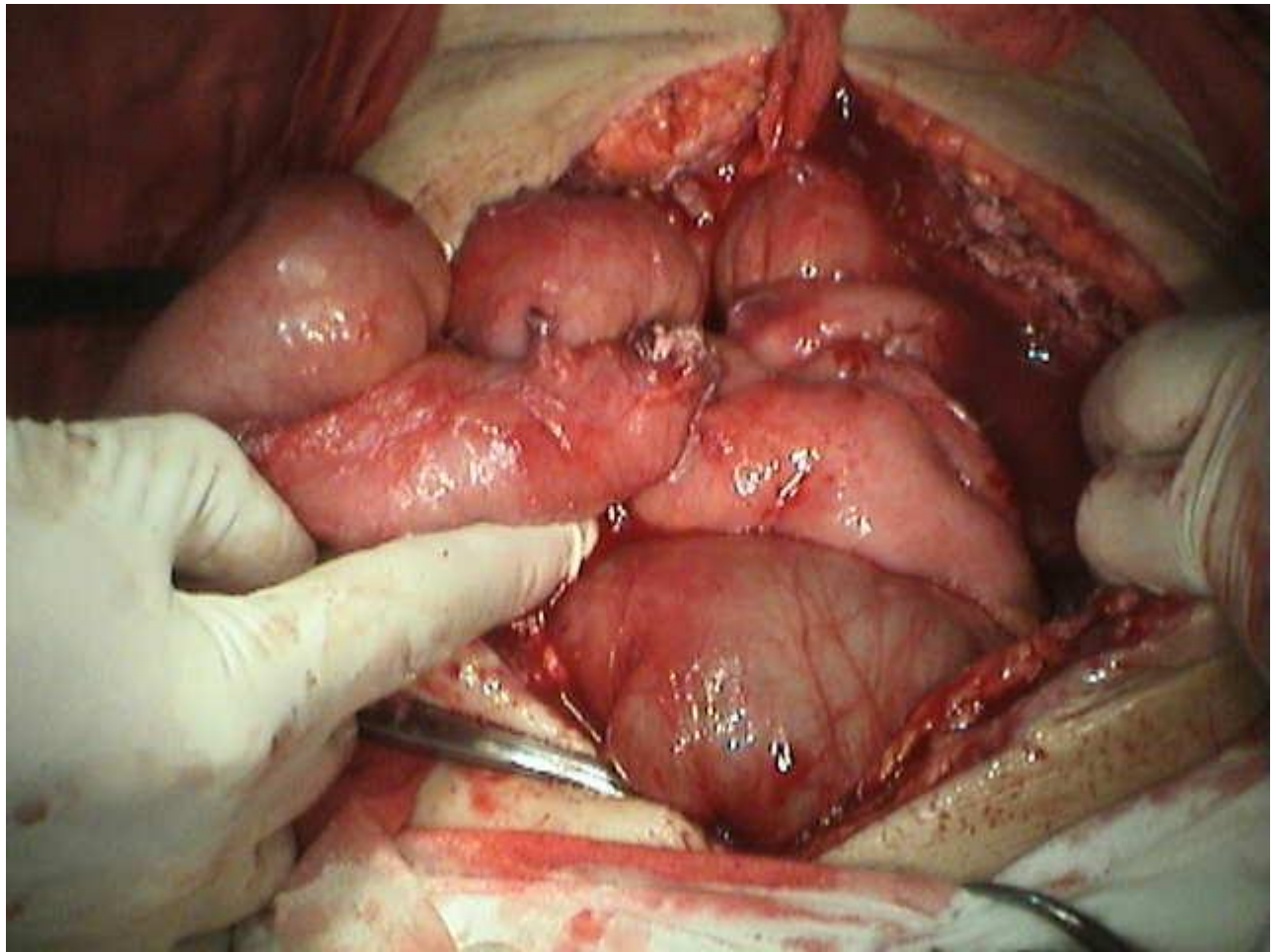
- Более инвазивным методом является колоноскопия. После очищения толстой кишки через анальное отверстие вводят гибкий эндоскоп и осматривают всю толстую кишку. С помощью колоноскопии можно обнаружить опухоль толстой кишки, взять биопсию, а также интубировать суженный участок, разрешив тем самым проявления острой кишечной непроходимости. Это позволяет выполнить оперативное вмешательство по поводу онкологического заболевания в более благоприятных условиях.
- В диагностически сложных случаях выполняют лапароскопию – через прокол в передней брюшной стенке вводят эндоскоп и визуально оценивают состояние внутренних органов.

Лечение острой кишечной непроходимости.

- Лечение острой кишечной непроходимости начинают с консервативных мероприятий. Независимо от причины, вызвавшей данное состояние, всем больным показан голод и покой. Через нос в желудок проводят назогастральный зонд. Он необходим для опорожнения желудка, что способствует прекращению рвоты. Начинают внутривенное введение растворов и лекарственных препаратов (спазмолитических, обезболивающих и противорвотных средств). Проводят стимуляцию моторики кишечника подкожным введением прозерина. При ущемлении грыжи необходимо выполнение экстренной операции – купировать кишечную непроходимость в такой ситуации без оперативного вмешательства невозможно. В других случаях при неэффективности консервативного лечения также необходимо проведение оперативного вмешательства.
- Перед операцией необходимо эластическое бинтование нижних конечностей для профилактики

- Операцию по поводу кишечной непроходимости выполняют под общим обезболиванием (интубационный эндотрахеальный наркоз с миорелаксантами). При данной патологии необходимо выполнение широкой срединной лапаротомии – срединный разрез на передней брюшной стенке. Такой разрез необходим для адекватного осмотра органов брюшной полости и поиска заболевания, вызвавшего непроходимость кишечника. В зависимости от установленной причины выполняют соответствующее оперативное пособие.





Петли кишечника при кишечной непроходимости

Осложнения острой кишечной

непроходимости.

- Отсутствие своевременного адекватного лечения может привести к некрозу стенок кишки с излитием содержимого кишечной трубки в свободную брюшную полость с развитием перитонита. Перитонит (воспаление брюшины) - тяжелое состояние, трудно поддающееся лечению с высоким процентом летальных исходов приводит, в свою очередь, к абдоминальному сепсису (заражение крови) и смерти.

Поэтому **положительный исход при данном заболевании возможен только при раннем обращении за медицинской**



***Петли кишечника при
кишечной непроходимости***



**Спасибо
за
внимание!**