

*Кишечная
непроходимость*

ДИНАМИЧЕСКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ

- СПАСТИЧЕСКАЯ

(обусловленная спазмофилией, заболеваниями центральной нервной системы, инородными телами в просвете кишки, не закрывающими ее просвет)

- ПАРАЛИТИЧЕСКАЯ

(обусловленная травмами брюшной полости, забрюшинного пространства, особенно с кровоизлияниями, перитонитом; операционной травмой, метаболическими нарушениями, тромбозом мезентериальных сосудов)

ОБТУРАЦИОННАЯ (без участия брыжейки)

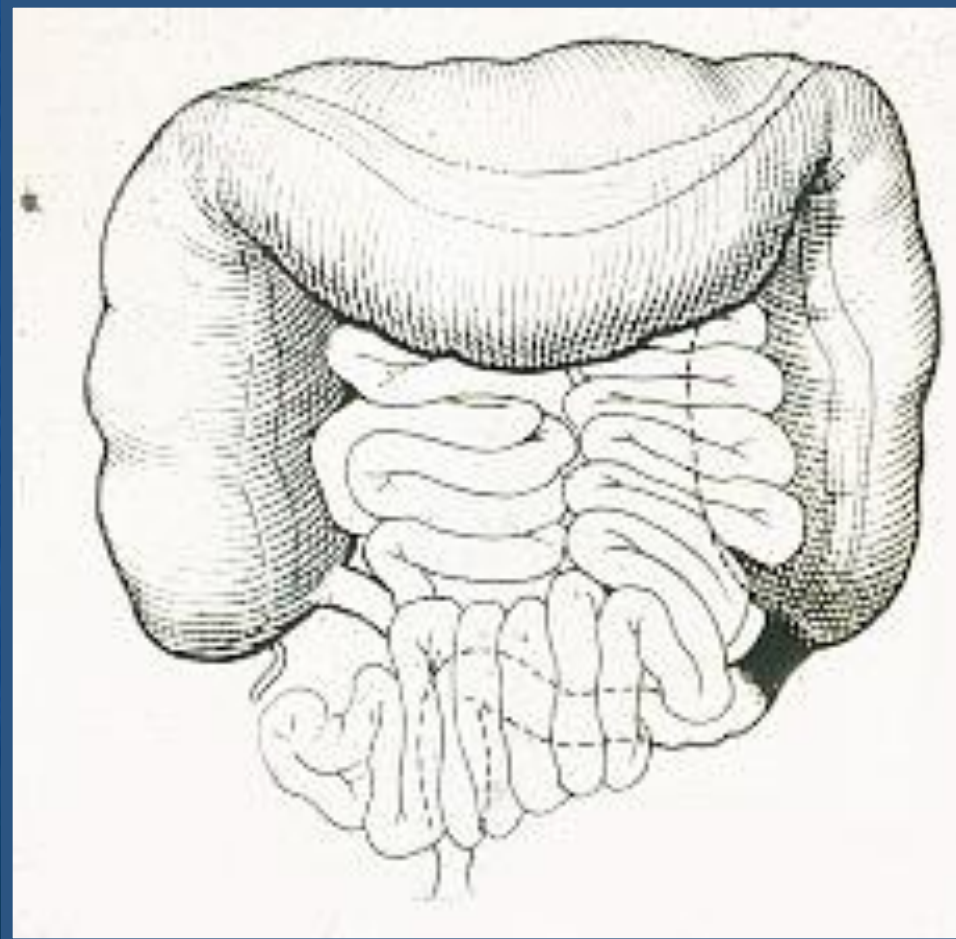
а) СДАВЛЕНИЕ КИШКИ ИЗВНЕ:

- увеличенным, смещенным и (или) воспалительно измененным органом.
- опухолью или кистой органа брюшной полости или забрюшинного пространства.

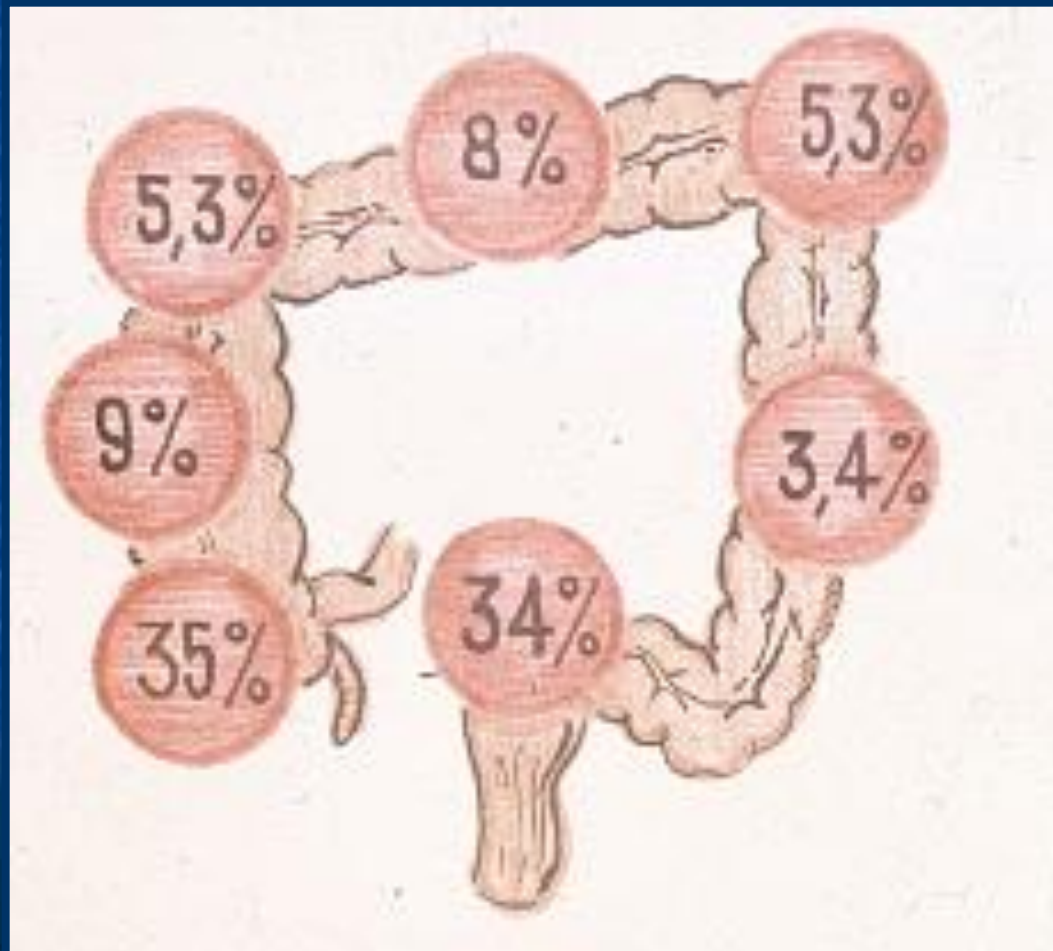
б) СУЖЕНИЕ ПРОСВЕТА КИШКИ ИЗНУТРИ:

- вне связи со стенкой кишки (желчные и каловые камни, глисты и т.д.)
- в связи со стенкой кишки (опухоли, кисты, стенозы)

Обтурационная кишечная непроходимость



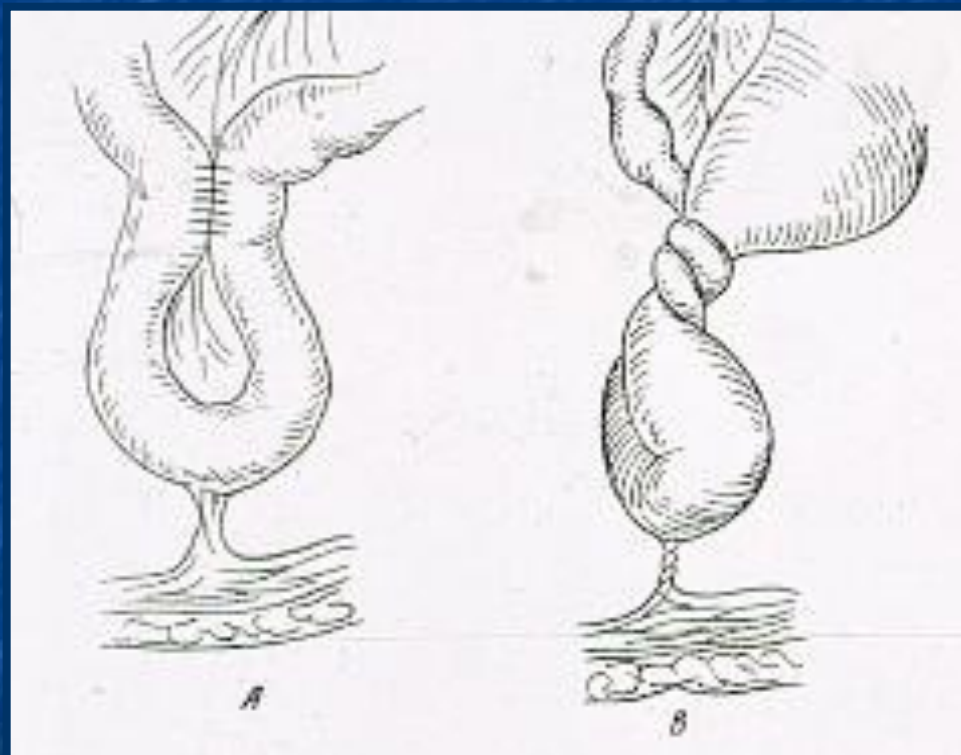
Частота рака ободочной кишки



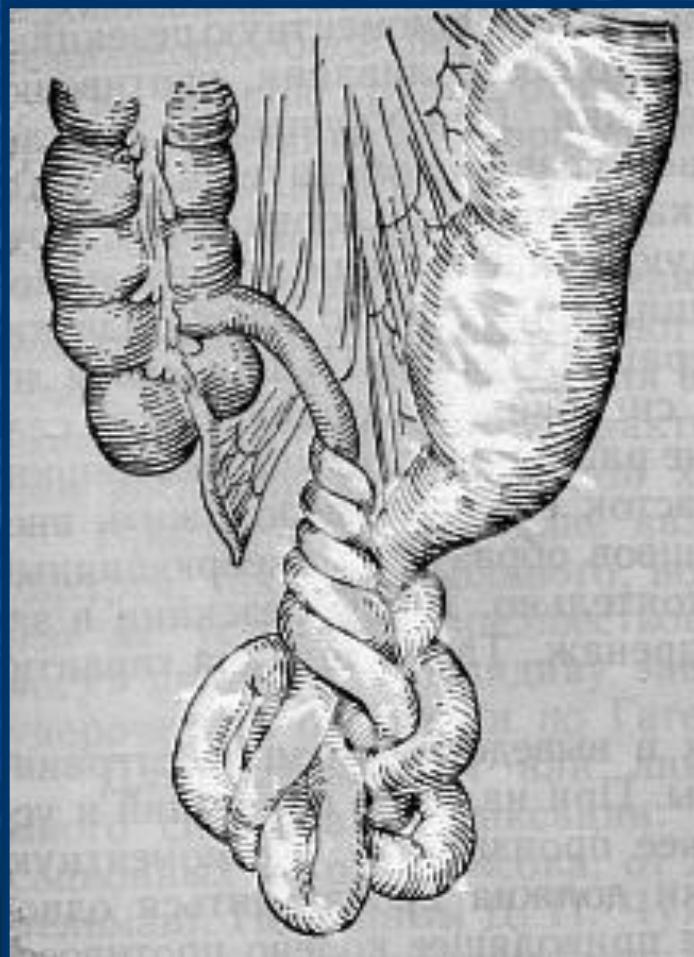
2. СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ (с участием брыжейки)

- ущемление кишки в грыжевых воротах
- сдавление тяжами и сращениями
- заворот и узлообразование
- инвагинация

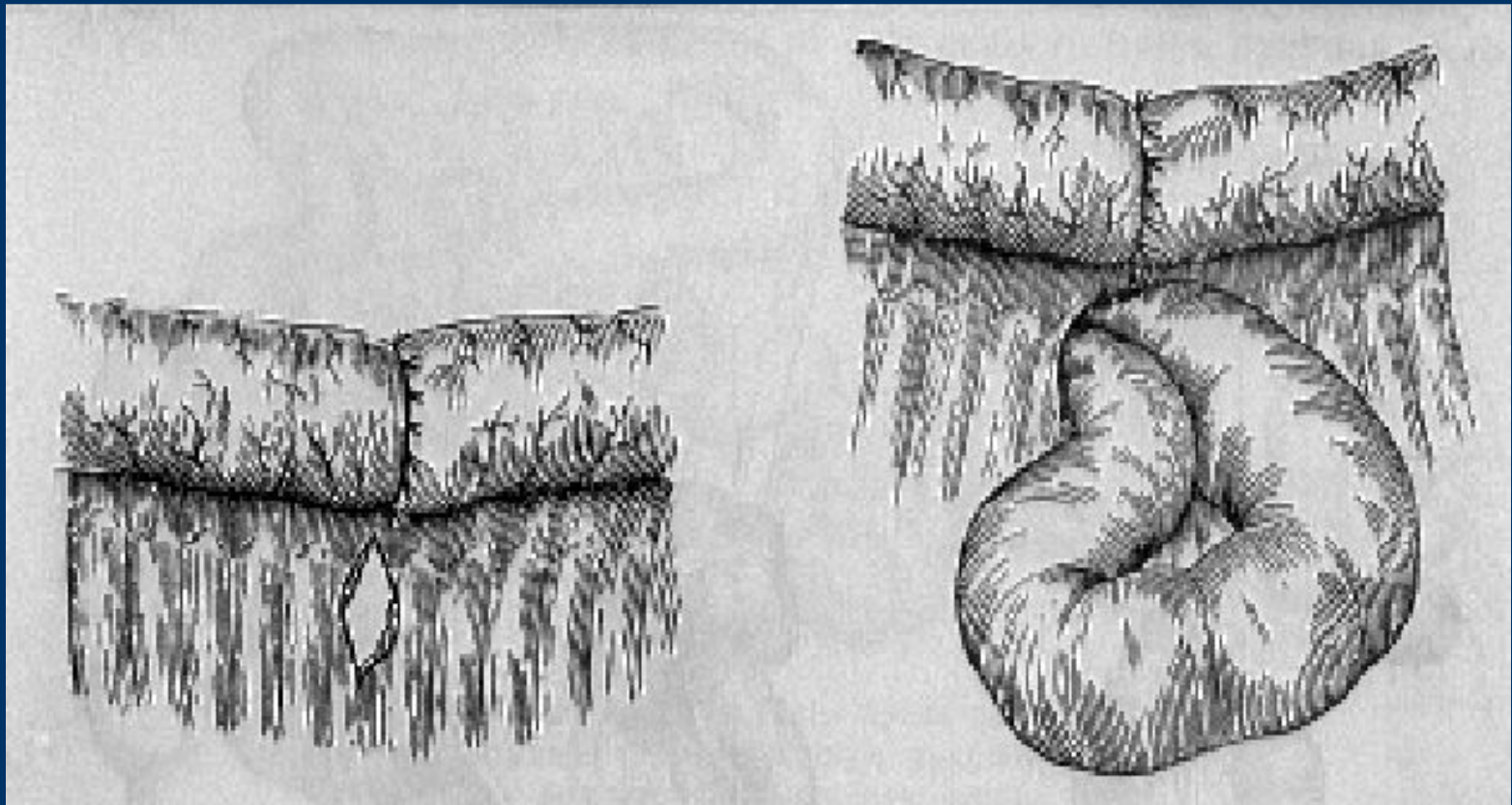
Заворот



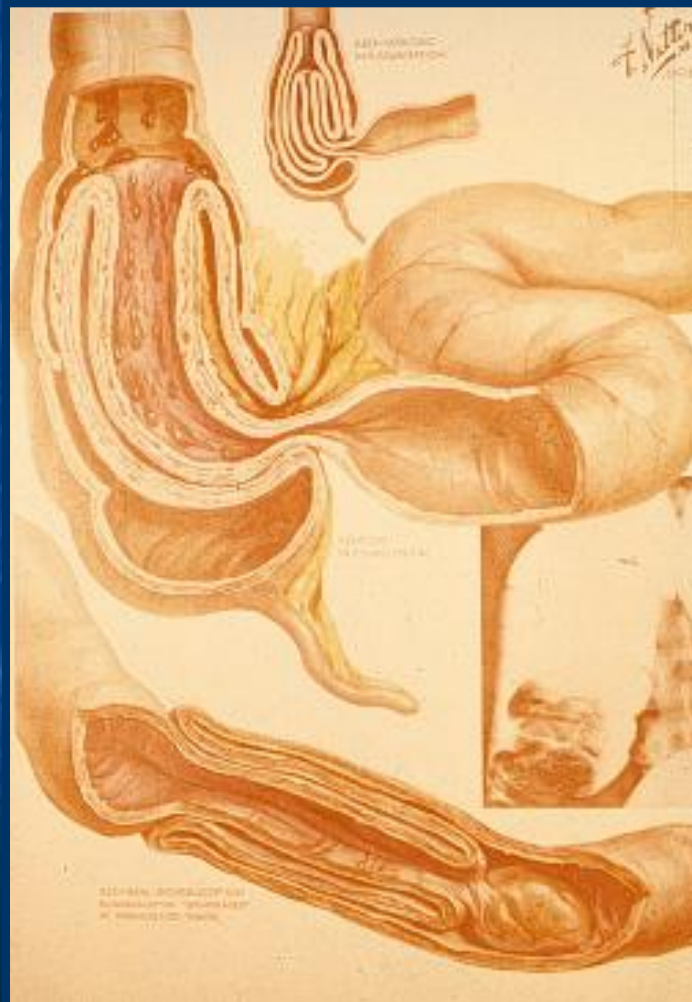
Узлообразование



Ущемление тонкой кишки в отверстии брыжейки



Инвагинация



СТАДИИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

1-я – начальная стадия (компенсаторная): характерные изменения только со стороны пораженной кишки – усиление перистальтики, вздутие выше препятствия и др.

Водно-электролитные расстройства нарушения и признаки интоксикации отсутствуют.

2-я – стадия декомпенсации
(декомпенсация эвакуаторной функции
кишки, водно-электролитные расстройства)

-

схваткообразные боли сменяются
постоянными, увеличивается вздутие
живота, неустойчивая гемодинамика,
частый пульс, признаки обезвоживания.

3-я-стадия терминальная:

развитие интоксикации и перитонита.

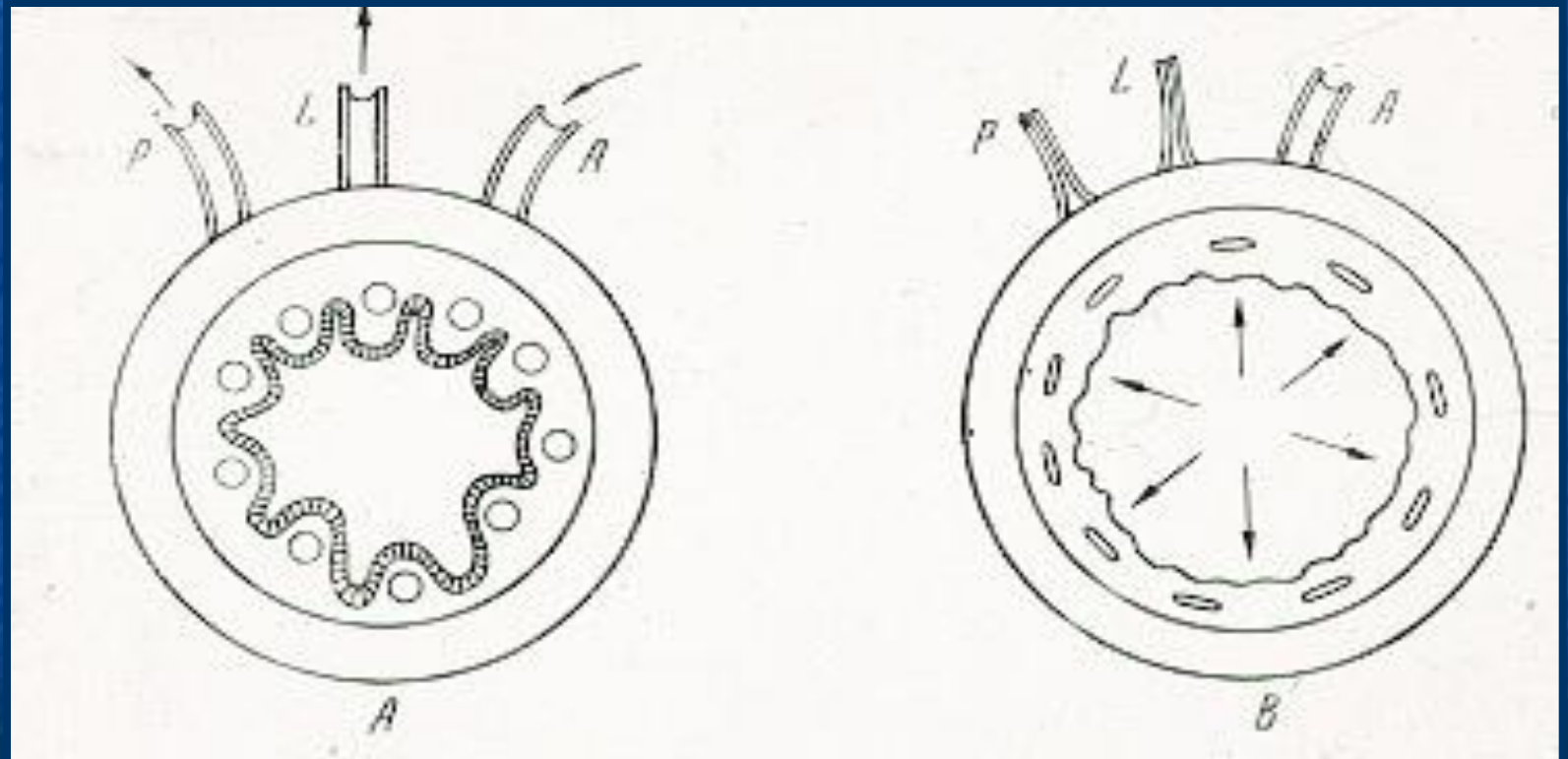
ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ НЕПРОХОДИМОСТИ

- Расстройство прохождения кишечного содержимого.
- Нарушение всасывания из кишечника.
- Потери большого количества воды, электролитов, белков.

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ СОКОВ,
ПОСТУПАЮЩИХ В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ, И ИХ
ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ СОСТАВ.**

	Средний объем за 24 часа (в мл)	Na mEq	K mEq	Cl mEq	HCO ₃ mEq
слюна	1500	40-80	10-40	20	20-50
желудочный сок	2500	59-157	89-187	6,5-9,3	0
желчь	500	140	108	8	38
панкреати- ческий сок	700	140	40	5	110
тонко- кишечный сок	3000	138	110	5	30
всего	8200	517-655	357-485	44,5-47.3	198-228

Поражение сосудов стенки кишки при ОКН



НАРУШЕНИЯ ГОМЕОСТАЗА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ОБТУРАЦИОННОЙ ОКН

- Обезвоживание организма.
- Рост уровня гематокрита.
- Уменьшение ОЦП.
- Понижение уровня калия в плазме.
- Тенденция к алкалозу.

НАРУШЕНИЯ ГОМЕОСТАЗА В ПОЗДНЕМ ПЕРИОДЕ ОБТУРАЦИОННОЙ ОКН

- Обезвоживание организма.
- Повышение гематокрита.
- Уменьшение ОЦП.
- Снижение уровня натрия в плазме.
- Повышение уровня калия в плазме.
- Рост уровня мочевины в крови.
- Развитие ацидоза.

Ренин-ангиотензиновая система



АДГ



ПРИЗНАКИ ГИПОВОЛЕМИИ.

Возбуждение, беспокойство больного, учащенное дыхание, холодная влажная пятнистая кожа, частый нитевидный пульс, значительное снижение диуреза (менее 25 мл/час), низкое пульсовое давление, метаболический ацидоз.

ПРИЗНАКИ УМЕНЬШЕНИЯ ГИПОВОЛЕМИИ:

Больной успокаивается, дыхание становится реже, кожа сухая и розовая, пульс медленный и полный, диурез больше 25 мл/час, пульсовое давление увеличивается, кислотно-щелочное состояние нормализуется.

СУТОЧНЫЕ ПОТЕРИ БЕЛКА ПРИ ОКН (в граммах)

- Обтурационная ОКН 50-100
- Заворот тонкой кишки 100-170
- Спаечная 100-150
- Узлообразование до 300

ФАКТОРЫ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ОКН

- Бактериальная флора.
- Влияние гипоксии и бактериальной флоры на белки и гемоглобин.
- Ферменты продуцируемые бактериями.
- Ферменты пищеварительных соков.
- Токсические, химические соединения.

СИМПТОМЫ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

- Начальные: боль, тошнота, рвота
- Кардинальные: задержка стула и газов
- Сопутствующие: нарушение общего состояния, изменения со стороны сердечно-сосудистой системы, крови и т.д.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИДА КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

	симптомы	странгуляция	обтурация
1.	Боли	постоянные	приступами
2.	Шок	++++ (очень часто)	+ --
3.	Течение	быстро нарастает тяжесть состояния	медленное
1.	Рвота	появляется рано	появляется
2.	Перистальтика	быстро истощается	поздно
	а	высокий	усиленна
3.	Сахар крови	выше, чем при	
4.	Азотемия	обтурационной непроходимости	норма

ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ НЕПРОХОДИМОСТИ

уровень поражения	симптомы непроходимости	причина
привратник	вздутие в эпигастрии, рвота старой пищи. В рвотных массах нет желчи.	рак, язва, рубцы
дуоденоеюнальный переход	Тоже. Желчь в рвотных массах	спайки, грыжа связки Трейтца
высокая тонкокишечная	живот плоский или вздут, слышна перистальтика	спайки, грыжа, заворот, инвагинат, опухоль
низкая тонкокишечная	резкий метеоризм, рвота, слышимая перистальтика	тоже

ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ НЕПРОХОДИМОСТИ

УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ	СИМПТОМЫ НЕПРОХОДИМОСТИ	ПРИЧИНА
БАУГИНЕВАЯ ЗАСЛОНКА	Тоже. Иногда пальпируется опухоль или колбасовидный инвагинат	Инвагинация, заворот, рак.
ПЕЧЕНОЧНЫЙ ИЗГИБ	Метеоризм при несостоятельности баугиновой заслонки общий, при хорошей ее функции-баллон. Пальпируемая опухоль. Рвота (3 ст.)	Рак, редко ТВС.
СЕЛЕЗЕНОЧНЫЙ ИЗГИБ	Тоже. Раздута и поперечная ободочная кишка.	Наиболее часто опухоль
СИГМА	Вздут весь толстый кишечник. вялая перистальтика. опухоль пальпируется редко.	Опухоль, заворот.

CHEST/ABDOMEN
903/27738

N

FRAME= 02

10:38:57
14-DEC-99

L = 127
W = 255
SP= 16

MMA SECHENOV

DR. NOVICHKOV



VDEEVA T.V. 66

BDOMEN
37/9065

N

FRAME= 03

4:27:02
4-MAR-01

L = 121
W = 255
SP= 18



NIKULINA E.S. 72

CHEST/ABDOMEN
727/16478

N

FRAME= 0

11:43:54
12-JUN-00

L = 12
W = 25
SP= 1



HEST/ABDOMEN
31/7189

N

FRAME= 03



3:49:45
6-MAR-00

L = 127
W = 255
SP= 15

ALMAZOV A.N. 49

ABDOMEN
705/

9

N

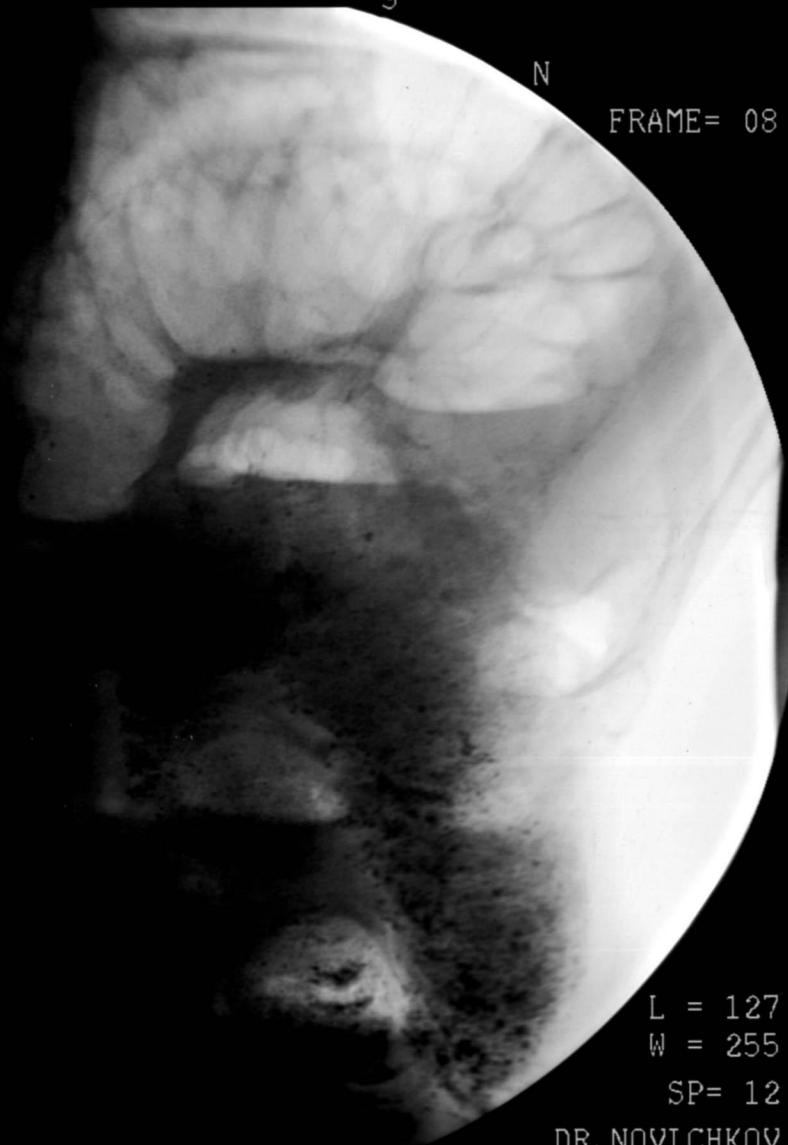
FRAME= 08

16:29:44
30-MAR-00

L = 127
W = 255
SP= 12

MMA SECHENOV
DEPT. DIGITAL IMAGE

DR. NOVI CHKOV

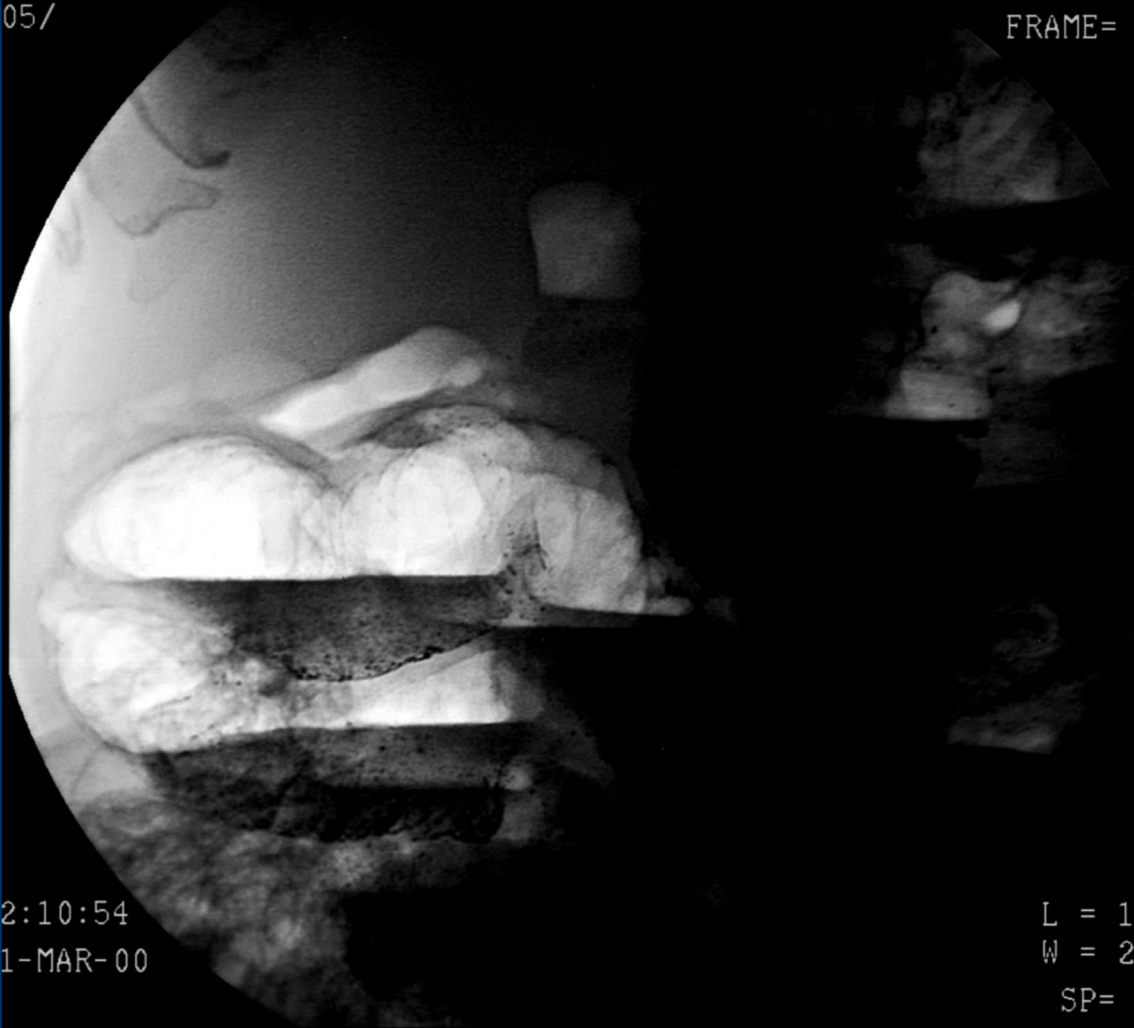


LMAZOV A.N. 49

BDOMEN
05/

N

FRAME= 11



2:10:54

1-MAR-00

L = 127

W = 251

SP= 19

MA SECHENOV

DR. NOVICHKOV

FPT DIGITAL IMAGE



UGUSHEV A.Z. 60

HEST/ABDOMEN
07/7856

N

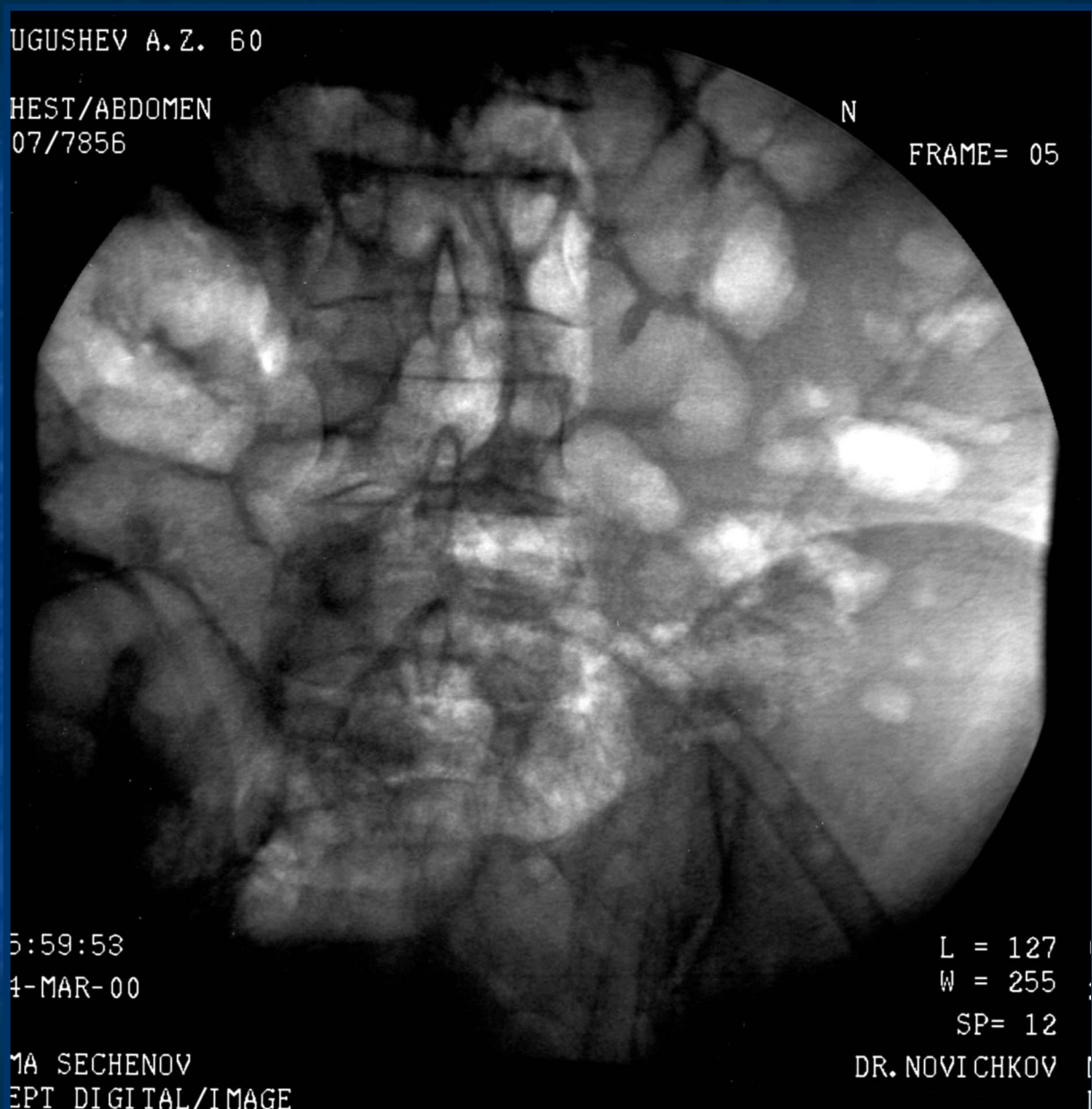
FRAME= 05

5:59:53
4-MAR-00

L = 127
W = 255
SP= 12

MA SECHENOV
EPT DIGITAL/IMAGE

DR. NOVI CHKOV



ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОКН

- Восстановление ОЦК
- Коррекция гидро-ионных нарушений
- Коррекция нарушений КЩС
- Сердечно-сосудистая терапия, нормализация микроциркуляции
- Декомпрессия желудка и кишечника
- Хирургическое устранение КН
- Стимуляция перистальтики
- Дезинтоксикация
- Устранение и профилактика дыхательных нарушений
- Антибактериальная терапия
- Профилактика тромбозов и эмболий

ВИДЫ ОПЕРАЦИЙ ПРИ ОКН

- Разделение спаек
- Устранение ущемления
- Деторсия и дезинвагинация
- Резекция кишки + анастомоз
- Обходной анастомоз
- Колостома

