

КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ

Этиология, патогенез, клиника,
хирургическое лечение

Классификация ОКН

- По морфофункциональной природе
 - 1.Динамическая кишечная непроходимость**
 - а) паралитическая б) спастическая
 - 2.Механическая кишечная непроходимость**
 - а) странгуляционная б) обтурационная в)смешанные формы
- По уровню обструкции
 - 1. Тонкокишечная непроходимость**
 - а) высокая б) низкая
 - 2. Толстокишечная непроходимость**

Клиника ОКН

1. Болевой синдром - в 100% наблюдений
2. Задержка стула и газов - у 80% больных
3. Рвота - до 65% случаев
4. Вздутие живота - у 47,0% больных

Диагностика ОКН

1. Анамнез заболевания
2. Осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация живота, ректальное и вагинальное исследования
3. Лабораторные исследования
4. Рентгенологические исследования
5. Ультразвуковые методы
6. Лапароскопия

Лечение ОКН

1. Предоперационная подготовка
2. Хирургическое вмешательство –
устранение причины
непроходимости
3. Ведение послеоперационного
периода

Задачи хирургической операции

- Ревизия кишечника от Трейцевой связки до прямой кишки
- Устранение непроходимости (деторзия, дезинвагинация, пересечение спаек, рассечение грыжевых ворот)
- Оценка жизнеспособности кишки
- Резекция измененной части кишки (40 см приводящей и 15 см отводящей с наложением анастомоза)
- Декомпрессия кишечника (интраоперационная назогастроюнональная интубация зондом, трансанальная интубация)
- Санация и дренирование брюшной полости

Ведение послеоперационного периода

1. **Коррекция метаболических нарушений** (дегидратационная и дезинтоксикационная терапия)
2. **Борьба с инфекцией** (антибиотики широкого спектра действия в течении первых 3-х суток)
3. **Устранение пареза кишечника** (аспирация желудочного и тонкокишечного содержимого через зонд, газоотводные трубки, медикаментозная стимуляция кишечной перистальтики)
4. **Лечение и профилактика сердечно-легочных осложнений**
5. **Профилактика тромбоэмболических осложнений**
6. **Общеукрепляющая и симптоматическая терапия**

Исходы лечения больных с ОКН

1. Правильный диагноз на догоспитальном этапе - 16,8% случаев
2. В приемном отделении стационара диагноз устанавливается у 50% больных с ОКН
3. Уточнение на операционном столе у остальных 33,2% больных