

**Первый московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова**

Кафедра госпитальной хирургии № 1

Острая кишечная непроходимость


профессор

Бокарев Михаил Игоревич



Острая кишечная непроходимость

- это грозное хирургическое заболевание которое заключается в полном прекращении пассажа кишечного содержимого на определенном участке кишечной трубки



Острая кишечная непроходимость

- **До 3,5 % всех пациентов хирургических больных**
- **До 10 % всех пациентов экстренного хирургического стационара**
- **Летальность до 25 %**

Жалобы

- Боль в животе
- Тошнота – рвота
- Прекращение отхождения стула и газов

Периоды течения ОКН

- Нарушение пассажа кишечного содержимого
- Нарушение микроциркуляции в кишечной стенке
- Перитонит

Период нарушения пассажа кишечного содержимого (до 12 часов)

- Активизация перистальтики
- Активизация отделения кишечных соков
- Перерастяжение приводящей кишки жидкостью и газом

Период нарушения микроциркуляции в кишечной стенке (12 – 36 часов)

- Ишемия приводящей кишки
- Нарушение фильтрации и реабсорбции *сопровождающееся секвестрацией жидкости в третьем пространстве*
- Паралич приводящей кишки *с прогрессирующим размножением бактерий и всасыванием продуктов их жизнедеятельности*
- Эндотоксикоз

Период перитонита (после 36 часов)

- Нарастает ишемия – снижается барьерная функция кишечника
- Патологическая кишечная флора проникает в брюшную полость
- Развивается перитонит – нарастает эндотоксикоз

От чего зависит длительность периодов ОКН?

- От вида кишечной непроходимости
- От уровня кишечной непроходимости

Симптомы ОКН

- **Общие симптомы**
водно-электролитные нарушения
эндотоксикоз
- **Местная симптоматика**
болевой синдром
диспепсические явления
патологическая аускультативная картина

Водно-электролитные нарушения

- Жажда
- Сухость слизистых и кожных покровов
- Тахикардия, аритмия
- Гипотония
- Олигоурия

ЭНДОТОКСИКОЗ

- **Общее недомогание, слабость**
- **Бледность кожных покровов**
- **Гипертермия**
- **Озноб**
- **Тахикардия, гипотония**

Местная симптоматика

- Болевой синдром
- Вздутие живота
- Затруднения отхождения стула и газов
- Патологическая аускультативная картина

От чего зависит клиническая картина ОКН?

- От периода течения

- От вида

- От уровня



Морфофункциональная классификация ОКН

- Динамическая (12 %)

спастическая

паралитическая

- Механическая (88 %)

обтурационная

стенозующая

смешанная

Закономерность № 1

- Чем больше выражен странгуляционный компонент, тем ярче и стремительнее клиническая картина ОКН



Анатомическая классификация ОКН

- Тонкокишечная непроходимость (60 - 70%)

высокая

низкая

- Толстокишечная непроходимость (30 - 40 %)

непроходимость правой половины толстой кишки

непроходимость левой половины толстой кишки

Закономерность № 2

- Чем выше уровень КН, тем ярче и стремительнее клиническая картина ОКН



Закономерность № 3

- Чем больше выражен странгуляционный компонент, тем короче периоды течения ОКН
- Чем ниже уровень КН, тем длиннее периоды течения ОКН

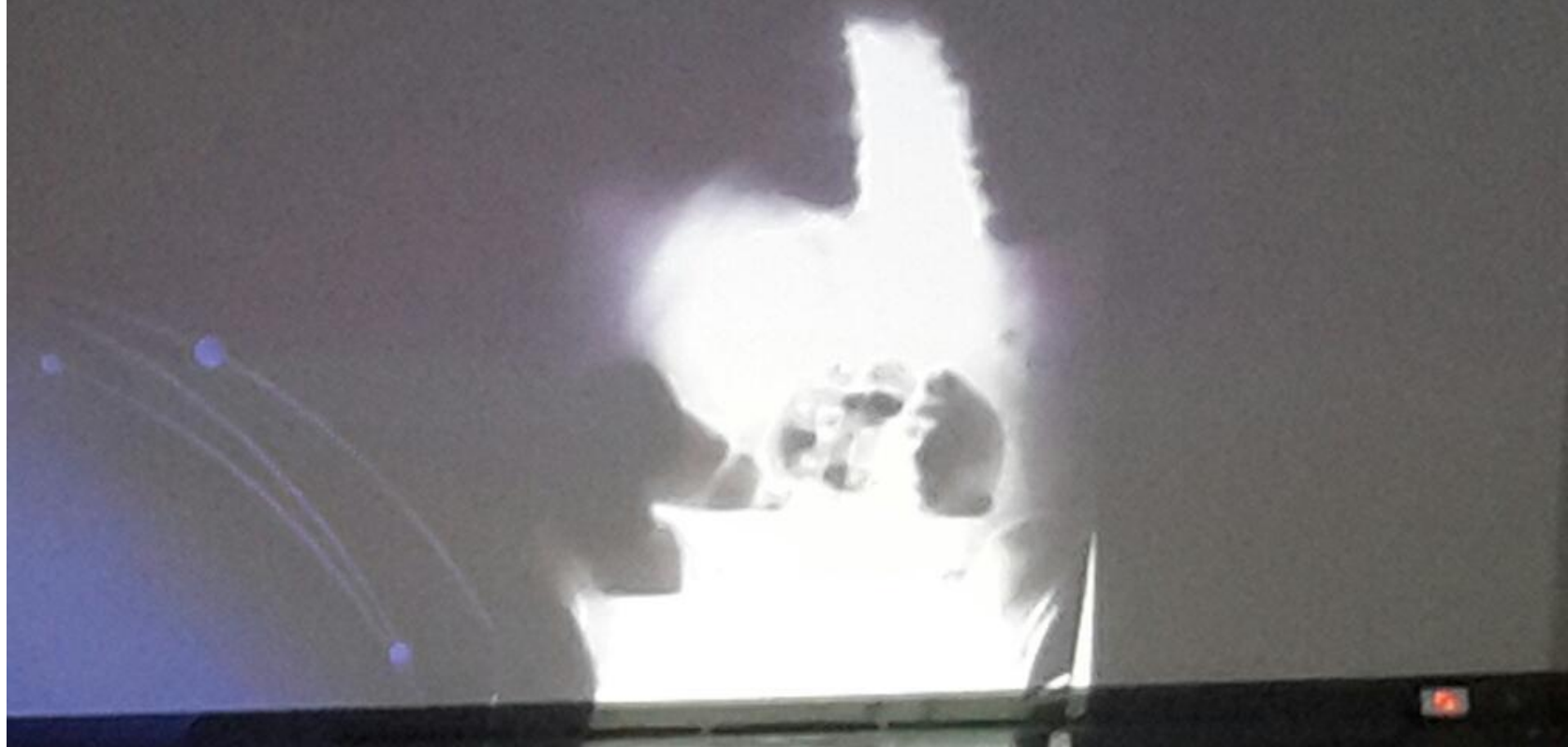
Дополнительные методы диагностики ОКН

- Рентгеновское исследование
без контраста
с контрастом
- Компьютерная томография
- Эндоскопическое исследование
колоноскопия
лапароскопия
- Ультразвуковое исследование
- Лабораторное исследование

Обзорная рентгенография брюшной полости



Обтурационная толстокишечная непроходимость

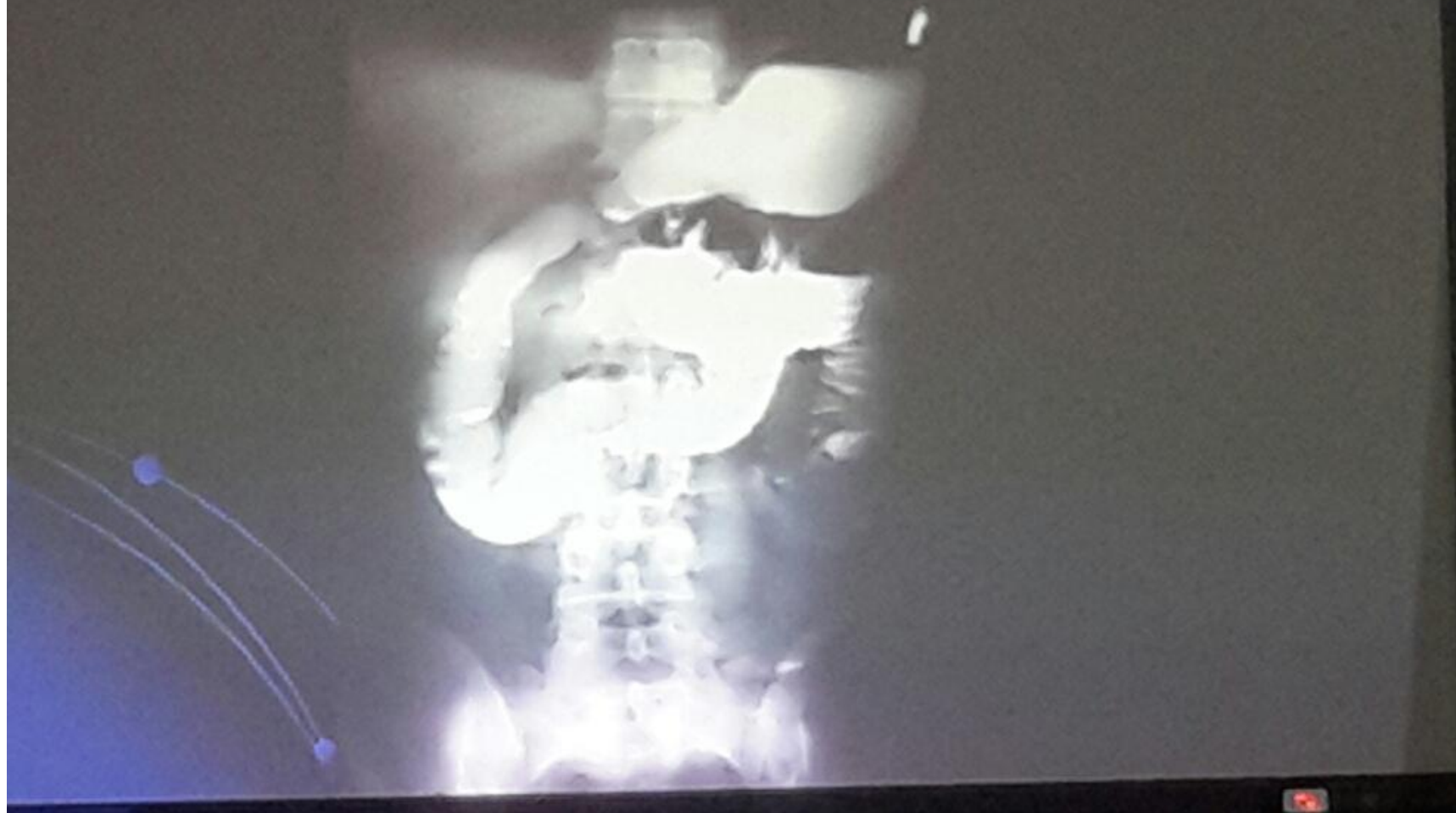


Обтурационная толстокишечная непроходимость

перёночной
участок рез-
ульт.



Острая тонкокишечная непроходимость



Острая тонкокишечная непроходимость



Спустя
5 часов
контраст
всё ещё в
тонком
киш.

Лечение острой кишечной непроходимости

- Хирургическая тактика
- Объем операции

От чего зависит хирургическая тактика лечения ОКН?

- От периода течения
- От вида

Лечение ОКН, которая не вызывает сомнений

- Интенсивная подготовка к операции
- Оперативное или эндоскопическое лечение

Длительность интенсивной подготовки к операции

- 1 сутки болезни – 1 час интенсивного
лечения

Лечение ОКН, которая вызывает определенные сомнения

- Интенсивное консервативное лечение
72 часа

Объем операции у больного ОКН?

- устранение препятствия, нарушающего пассаж кишечного содержимого;
- преодоление препятствия с помощью наложения обходного межкишечного анастомоза;
- выведение двуствольной кишечной стомы;
- Резекция участка кишки с наложением одноствольной стомы;
- Резекция участка кишки с наложением межкишечного анастомоза.

От чего зависит объем операции у больного ОКН ?

- От тяжести состояния больного
- От состояния кишечной трубки
- От состояния брюшной полости