

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
трубы

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 сексекстрацией 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 аусcultативная 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 аусcultативная картина

От чего зависит клиническая картина ОКН?

- От периода течения
- От вида
- От уровня

Морфофункциональная классификация ОКН

- Динамическая (12 %)
спастическая
паралитическая
- Механическая (88 %)
обтурационная
стренгуляционная
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



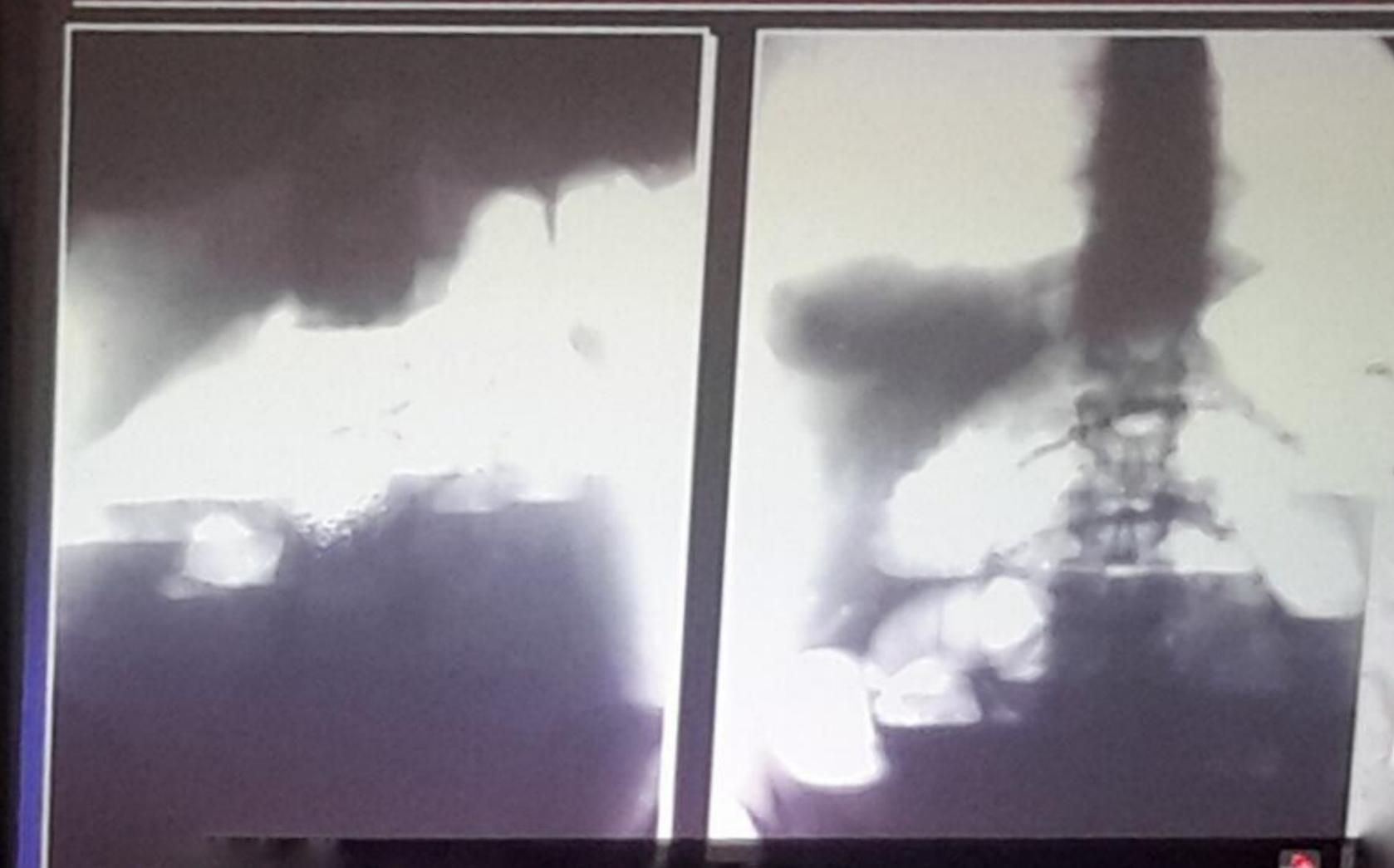
Закономерность № 3

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

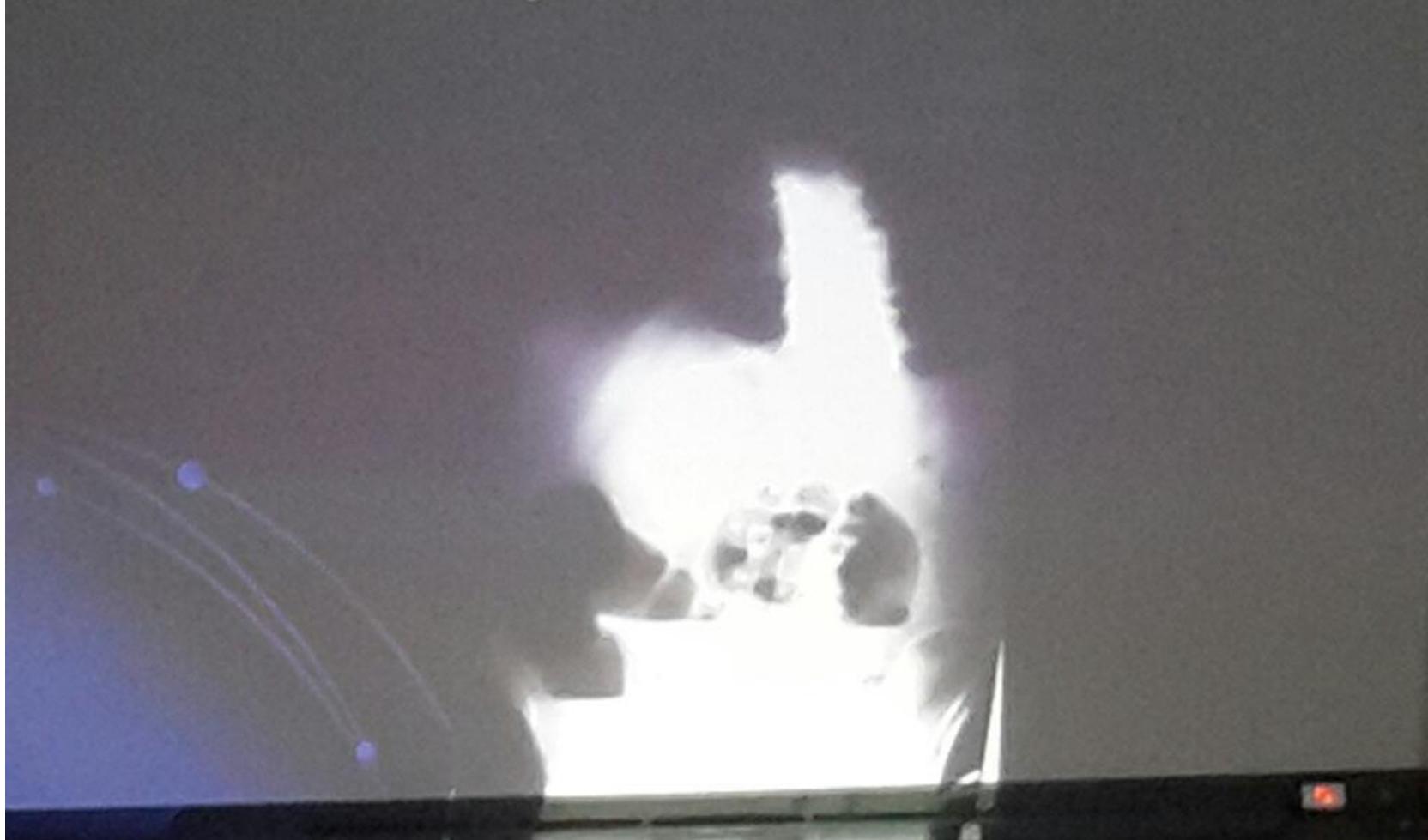
Дополнительные методы диагностики ОКН

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

Обзорная рентгенография брюшной полости



Обтурационная толстокишечная непроходимость

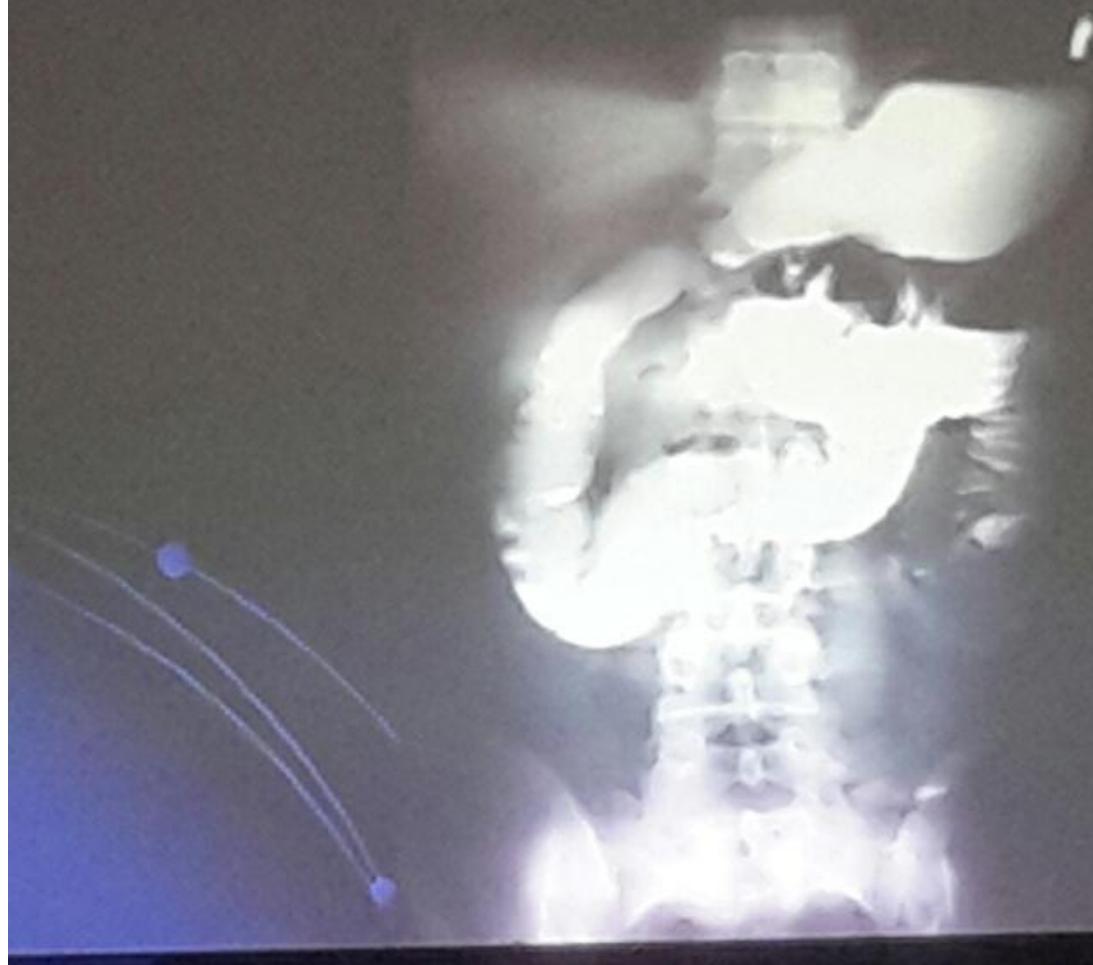


Обтурационная толстокишечная непроходимость

легкотекущий
человек -
сум -

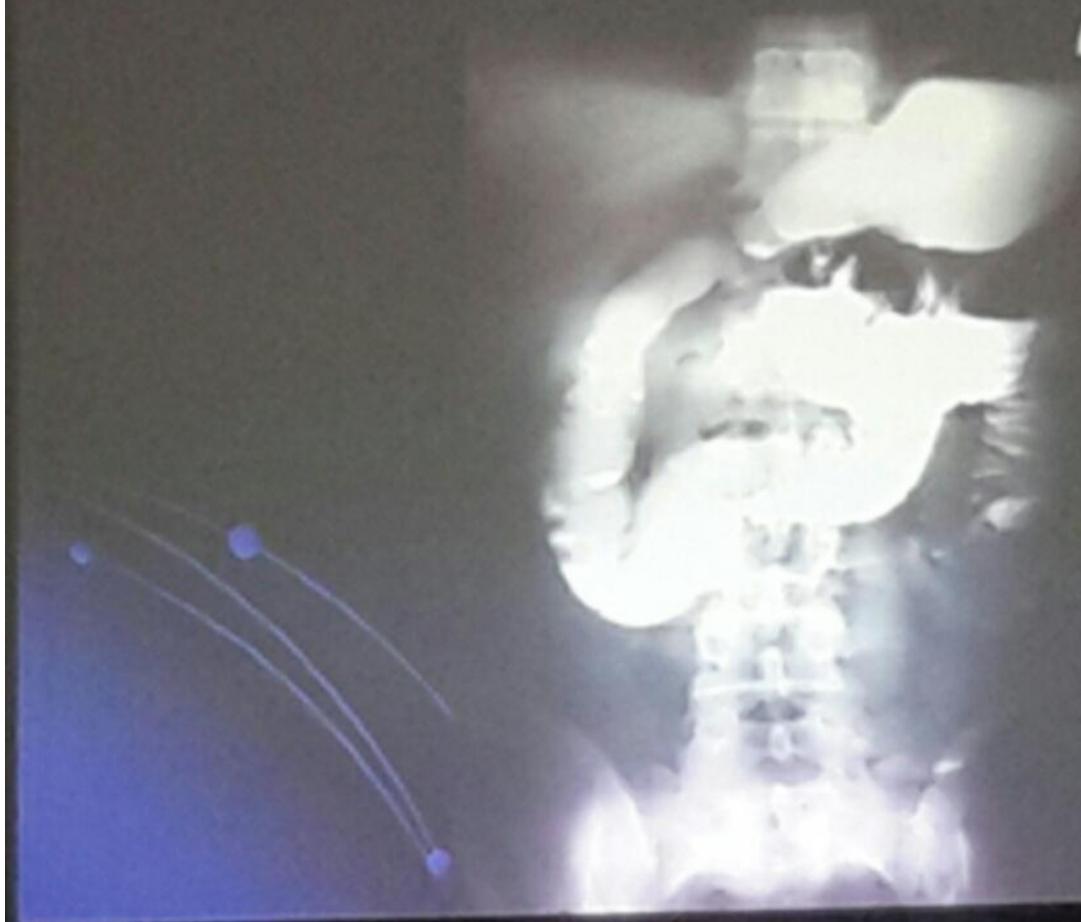


Острая тонкокишечная непроходимость



Острая тонкокишечная непроходимость

Спустя
5 часов
коэктазия
всё ещё в
таком
же.



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 одностволовой 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