




# Острая кишечная непроходимость



# Кишечная непроходимость

- — синдром, характеризующийся частичным или полным нарушением продвижения содержимого по пищеварительному тракту и обусловленный механическим препятствием или нарушением двигательной функции кишечника.
- 



# Причины

## □ Механическая кишечная непроходимость:

- подвижная слепая кишка,
- дополнительные карманы и складки брюшины,
- спаечный процесс в брюшной полости,
- удлинение сигмовидной кишки в старческом возрасте,
- грыжи передней брюшной стенки и внутренние грыжи,
- доброкачественные и злокачественные опухоли,
- употребление большого количества высококалорийной пищи,
- обильный приём пищи на фоне длительного голодания (возможен заворот тонкой кишки),
- переход с грудного вскармливания на искусственное у детей первого года жизни.

## □ Динамическая кишечная непроходимость:

- травма,
- метаболические расстройства
- перитонит
- ограниченная физическая активность (постельный режим),
- результат длительно некупируемой жёлчной или почечной колики,
- поражения головного или спинного мозга,
- отравление солями тяжёлых металлов (например, свинцом).




# Классификация


- **По морфофункциональным признакам:**  
Динамическая (функциональная) кишечная непроходимость  
Механическая  
кишечная непроходимость
- По клиническому течению:  
острая,  
хроническая;
- По уровню непроходимости:  
высокая (тонкокишечная),  
низкая (толстокишечная);
- По пассажу химуса:  
полная,  
частичная;
- По происхождению:  
врождённая,  
приобретённая.



# Основные симптомы

- Боль в животе — постоянный и ранний признак непроходимости, обычно возникает внезапно, вне зависимости от приёма пищи, в любое время суток, без предвестников; характер боли схваткообразный. Приступы боли связаны с перистальтической волной и повторяются через 10-15 мин. В период декомпенсации, истощения энергетических запасов мускулатуры кишечника, боль начинает носить постоянный характер. При странгуляционной непроходимости боль сразу постоянная, с периодами усиления во время волны перистальтики. При прогрессировании заболевания острые боли, как правило, стихают на 2-3-и сутки, когда перистальтическая активность кишечника прекращается, что служит плохим прогностическим признаком. Паралитическая кишечная непроходимость протекает с постоянными тупыми распирающими болями в животе;

- 
- Задержка стула и газов — патогномоничный признак непроходимости кишечника. Это ранний симптом низкой непроходимости. При высоком её характере, в начале заболевания, особенно под влиянием лечебных мероприятий, может быть стул, иногда многократный за счёт опорожнения кишечника, расположенного ниже препятствия. При инвагинации из заднего прохода иногда появляются кровянистые выделения. Это может стать причиной диагностической ошибки, когда острую кишечную непроходимость принимают за дизентерию;

- 
- Вздутие и асимметрия живота;
  - Рвота — после тошноты или самостоятельно, часто повторная рвота. Чем выше препятствие в пищеварительном тракте, тем ранее возникает рвота и имеет более выраженный характер, многократная, неукротимая. Рвота вначале носит механический (рефлекторный), а затем центральный (интоксикация) характер.



□ **СИМПТОМ ОБУХОВСКОЙ БОЛЬНИЦЫ**

пустая ампула прямой кишки при ректальном исследовании пальцем подтверждает диагноз непроходимости сигмовидной кишки.

□ **СИМПТОМ ВАЛЯ**

Локальное вздутие живота при пальпируемой в этой зоне раздутой петли кишки, над которой определяется высокий тимпанит, ранний симптом механической кишечной непроходимости.

□ **СИМПТОМ СКЛЯРОВА**

При сукуссии (легком сотрясении живота) можно услышать «шум плеска»





# Дифференциальная диагностика

- Перфорация полого органа
- Острый аппендицит
- Острый панкреатит
- Перитонит
- Острый синдром приводящей петли (с резекцией желудка по Бильрот-2 в анамнезе)
- Почечная колика
- Пневмония (нижнедолевая)
- Плеврит
- Ишемическая болезнь сердца (острый инфаркт миокарда, стенокардия)



# Неотложная помощь

- Катетеризация вены
  - Калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид или Калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид 500 мл в/в капельно



# Тактика

- Медицинская эвакуация в больницу
- При отказе от медицинской эвакуации в больницу:
  - Для детей актив на «103», при повторном отказе актив в ОНМП
  - Для взрослых актив в ОНМП