

НАО «Медицинский университет Астана»  
Кафедра хирургических болезней и  
кардиоторакальной хирургии

Определение симптомов острой кишечной  
непроходимости»

{

Выполнила: Егемтаева А.К.

Группа: 420 ОМ

Проверил: Оразбаев С.Т.

Нур-Султан 2020

# Острая кишечная непроходимость

- ОКН – синдром, объединяющий различные заболевания, приводящие к нарушению пассажа по кишке, вследствие механического препятствия, либо недостаточности двигательной функции кишки.



# Клиническая диагностика

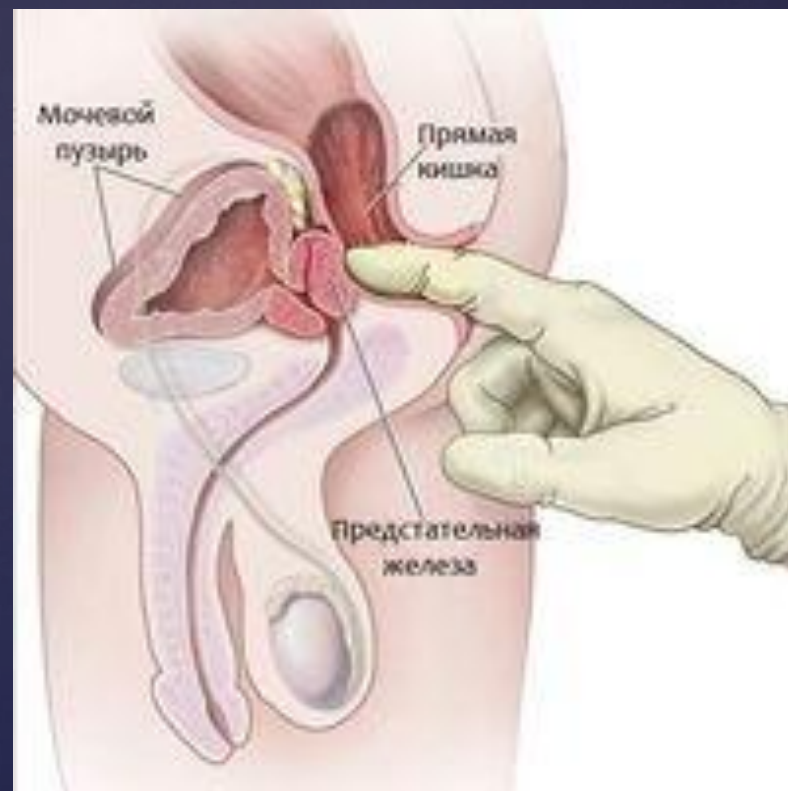
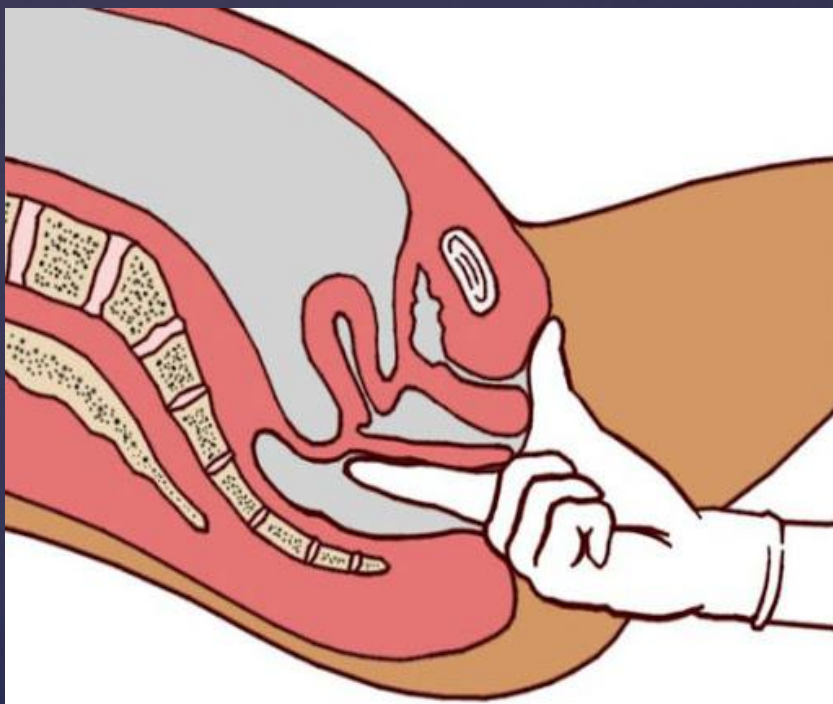
1. Оцениваются жалобы и анамнез заболевания.

Выясняется характер болей, их интенсивность,

- ▣ фиксируется наличие рвоты, ее частота, объем и характер рвотных масс,
- ▣ отхождение стула, газов.
- ▣ Важно определить длительность заболевания, наличие аналогичных эпизодов ранее.
- ▣ Перенесенные ранние операции позволяют заподозрить спаечный характер непроходимости.
- ▣ А наличие воспалительных кишечных заболеваний, желчнокаменной болезни, выполненной ваготомии, позволяют заподозрить иные причины тонкокишечной непроходимости.

2. Осмотр: вздутие живота, возможная асимметрия, участие в дыхании
3. Проводится физикальное обследование - аускультация, перкуссия и пальпация живота.
  - ▣ *Пальпация живота:* выявить мягкую брюшную стенку или ее защитное напряжение, определить патологические образования в брюшной полости, и локальную болезненность.
  - ▣ *Перкуссия:* установить область высокого тимпанита и притупления.
  - ▣ *Аускультация живота:* урчание или бульканье, симптом Склярлова (шум плеска), ослабленная перистальтика, прослушивание сердечных тонов ниже пупка.
  - ▣ Целенаправленно обследуются места типичного расположения грыж брюшной стенки.
  - ▣ Оценивается степень обезвоживания – тургор кожи, сухость языка, наличие жажды;
  - ▣ измерение пульса, артериального давления

4. Обязательным является **пальцевое ректальное исследование**, у женщин дополнительно проводят вагинальное исследование.



# Клиническая симптоматика ОКН

□ В течении ОКН выделяют три периода:

1. Начальный, болевой, шоковый, длящийся от 2 до 12 часов
2. Промежуточный, интоксикационный- продолжительностью от 12 до 36 часов.
3. Терминальный, перитонита – наступает после 36 часов.

Ведущими симптомами ОКН является **клиническая триада**: *боль в животе, многократная рвота, задержка стула и газов.*

# Объективные симптомы ОКН

Симптомы выявляемые при пальпации, перкуссии и аускультации:

- ▣ **Валя** – локально вздутая петля кишки, высокий тимпанит над кишкой, видимая перистальтика. Является ранним симптомом ОКН
- ▣ **Симптом Аллани** – определяется мягкая брюшная стенка
- ▣ **Шланге** – видимая перистальтика после пальпации
- ▣ **Кивуля** – высокий тимпанит над вздутыми петлями кишок
- ▣ **Склярова** – шум плеска
- ▣ **Джойса** – изменение физикальных данных при перемене положения тела больного
- ▣ **Шимана Данса** – ощущение пустоты в определенной анатомической области
- ▣ **Спасокукоцкого** – шум падающей капли
- ▣ **Лотейзена** – слышны сердечные тоны ниже пупка
- ▣ **Кенига** – на расстоянии слышно урчание и переливание в животе у больного
- ▣ **Тевенара** – резкая болезненность при надавливании на два поперечных пальца ниже пупка по средней линии, положительный при странгуляционной непроходимости.

# Симптомы ОКН выявляемые при ректальной пальпации

- ▣ **Симптом Гиршпрунга** – слабость сфинктера прямой кишки
- ▣ **Симптом Обуховской больницы** – пустая ампула прямой кишки
- ▣ **Гольда** – пальпируются резко раздутые петли кишок через стенку прямой кишки
- ▣ **Крювелье** – патологический стул, а на перчатке слизь и прожилки крови
  
- ▣ В прямой кишке можно обнаружить опухоль, воспалительный инфильтрат в тазу, головку инвагината при колоректальной инвагинации, инородное тело.



# Литература

1. Клинический протокол диагностики и лечения «Острая кишечная непроходимость»
2. НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «ОСТРАЯ НЕОПУХОЛЕВАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ»