

**Высокая странгуляционная
тонкокишечная непроходимость :**

1). сильные внезапные боли в животе

2). Нет вздутия живота

3). « Ранняя » изнуряющая рвота.

4). Гиповолемический шок

5). На рентгенографии- единичный уровень

6). Отсутствие задержки стула и газов.

**Низкая странгуляционная
тонкокишечная непроходимость:**

- 1). Сильные внезапные боли в животе
- 2). Вздутие живота
- 3). Рвота
- 4). Отсутствие задержки стула и газов на ранних стадиях
- 5). Водно-электролитные нарушения
- 6). На рентгенографии- множественные уровни, пневматоз тонкой кишки.

Принципы хирургического лечения острой странгуляционной кишечной непроходимости

*Устранение причины
острой кишечной
непроходимости*

*Деторзия
Дезинвагинация
Грыжесечение
Расправление узла*

Оценка жизнеспособности кишки

*Кишка
нежизнеспособ
на*

резекция

*Кишка
жизнеспособ
на*

Принципы оценки жизнеспособности кишки при странгуляционной ОКН

окраска кишки

*перистальтика
кишки*

*пульсация
краевых
сосудов
брыжейки*

специальные методы диагностики

Обтурационная толстокишечная непроходимость:

- опухольный анамнез
 - возраст больных
 - схваткообразные боли в животе
- задержка стула и газов
 - « поздняя рвота »
 - вздутие живота
 - интоксикация
- Симптомы Цеге – Мантейфеля, « обуховской больницы»
 - на рентгенографии- множественные толсто- и тонкокишечные уровни, пневматоз толстой кишки.

Схема консервативного лечения обтурационной толстокишечной непроходимости (короткой предоперационной непроходимости):

- 1. Зондирование желудка*
- 2. Сифонная клизма*
- 3. Экстренна КФС*
- 4. Введение растворов кристаллоидов, белковых препаратов, обезболивание*



*Хирургическое лечение рака толстой кишки,
осложненного острой обтурационной
толстокишечной непроходимостью*

*Радикальные
операции*

*Паллиативные
операции*

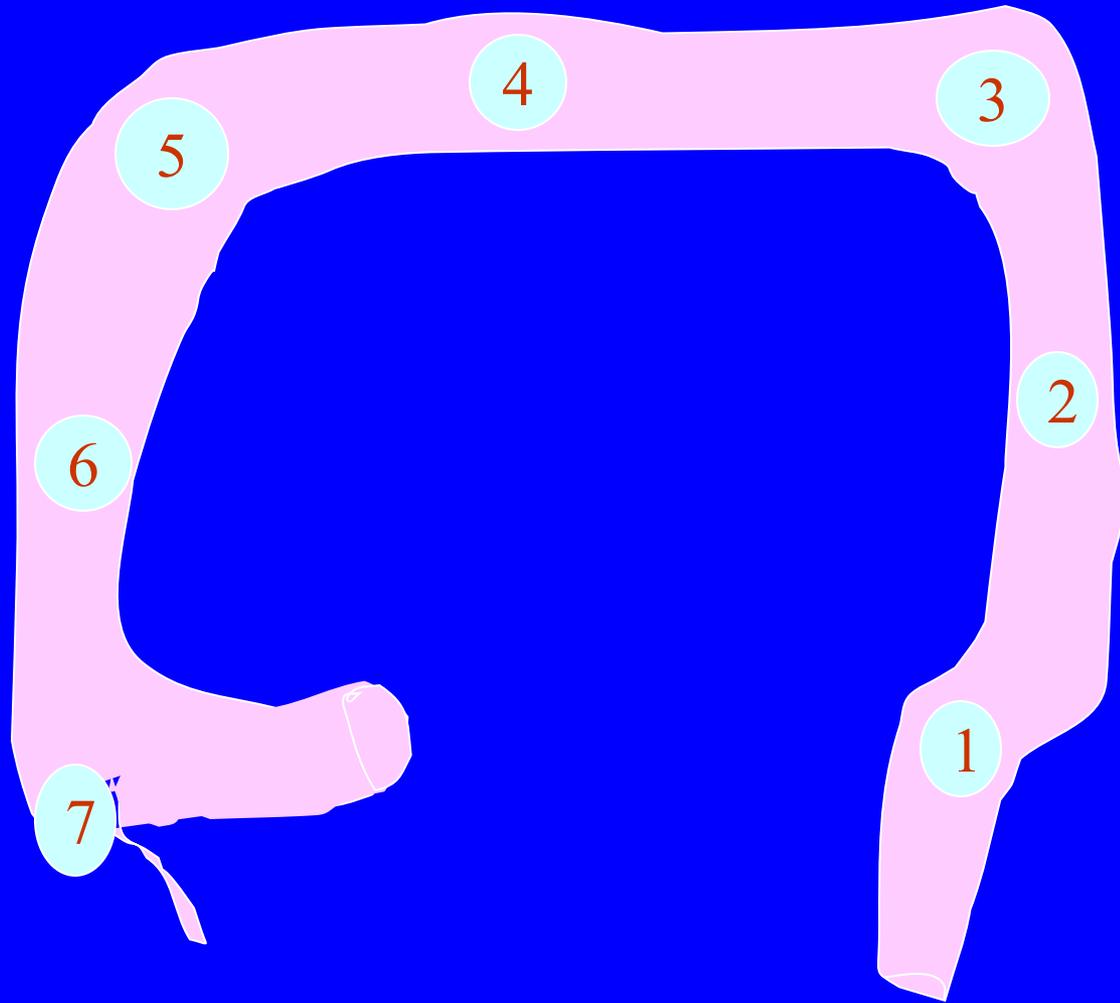
Объем операции
определяется:

1. Стадией опухолевого роста

2. Выраженностью (стадией)

ОКН

3. Возрастом больного, наличием
сопутствующей патологии



Заворот сигмовидной кишки

Клинические особенности :

- клиника толстокишечной непроходимости
 - «косой живот»
- быстрое нарастание интоксикации
 - брадикардия

Хирургическое лечение :

- деторзия заворота
- резекция кишки с колостомией
 - мезосигмопликация

Острые нарушения мезентериального кровообращения



Неокклюзивный инфаркт кишечника

Динамическая паралитическая кишечная непроходимость

лекарственная

метаболическая

Патология
забрюшинного
пространства

Идиопати-
ческая

Критические
состояния

Острые нарушения
Мезентериального
кровообращения

Послеоперационные
Парезы
кишечника

*Принципы диагностики острых
нарушений мезентериального
кровообращения:*

- 1. Распространенный атеросклероз, эмбологенные заболевания*
- 2. Сильнейшие постоянные боли в животе*
- 3. Вздутие живота*
- 4. Стул типа « малинового желе »*
- 5. Гиперлейкоцитоз*
- 6. Ангиография*
- 7. Лапароскопия*

Стадии нарушений мезентериального кровообращения

*Стадия
ишемии*

*Сосудистая
реконструкция*

*Стадия
некроза*

*Сосудистая рекон-
струкция
+ резекция*

*Стадия
перитонита*

резекция

Принципы лечения
послеоперационных парезов
кишечника

- 1. Декомпрессия желудочно-кишечного тракта*
- 2. Коррекция водно-электролитных и системных нарушений*
- 3. Перидуральная анестезия*
- 4. Стимуляция кишечника*