

**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 нежизнеспособна

резекция

Кишка жизнеспособна

# *Принципы оценки жизнеспособности кишки при странгуляционной ОКН*

*окраска кишки*

*перистальтика  
кишки*

*пульсация  
краевых  
сосудов  
брыжейки*

*специальные методы диагностики*

# Обтурационная толстокишечная

## непроходимость:

- опухолевый 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:

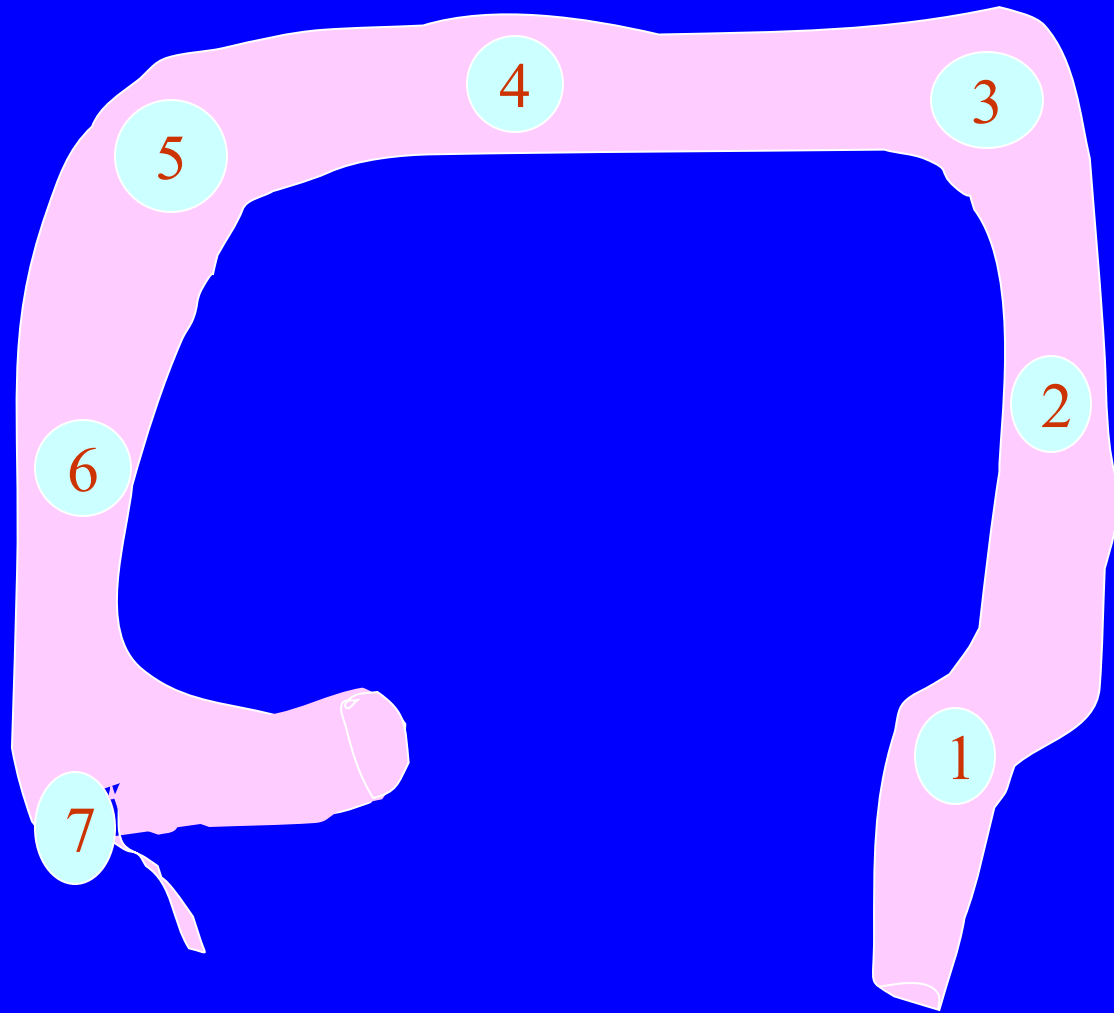
1. Стадией опухолевого роста

2. Выраженностью ( стадией )

ОКН

3. Возрастом больного, наличием  
сопутствующей патологии





# Заворот сигмовидной кишки

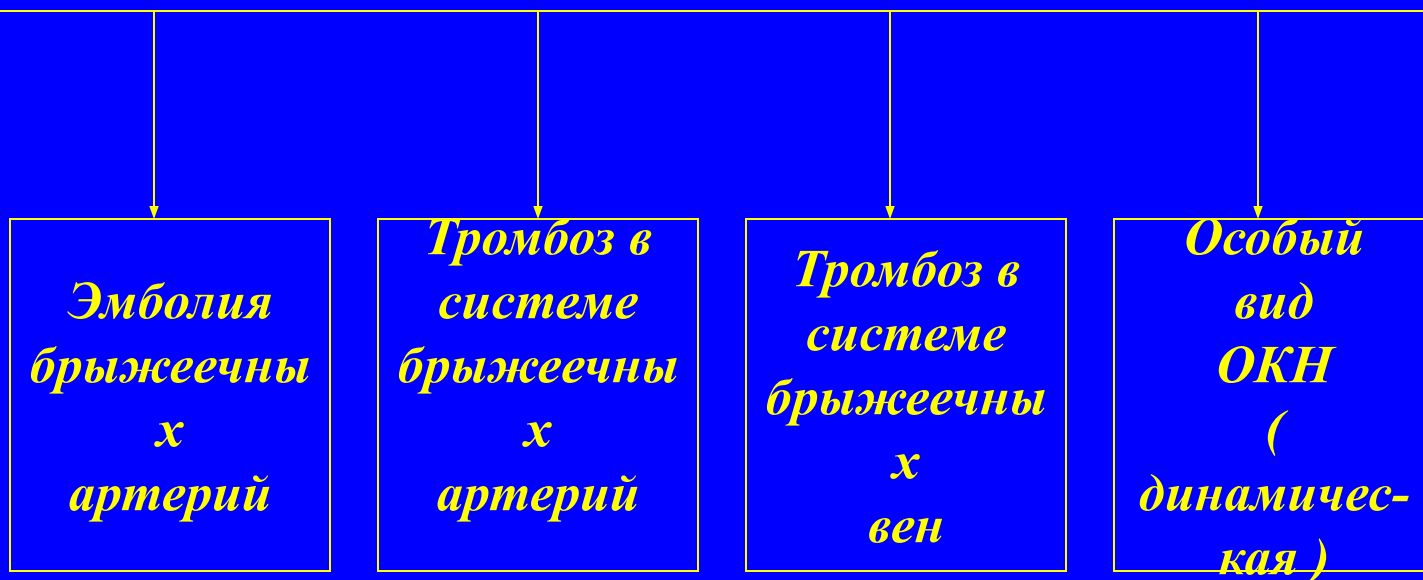
## Клинические особенности :

- 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*