

Кишечная непроходимость



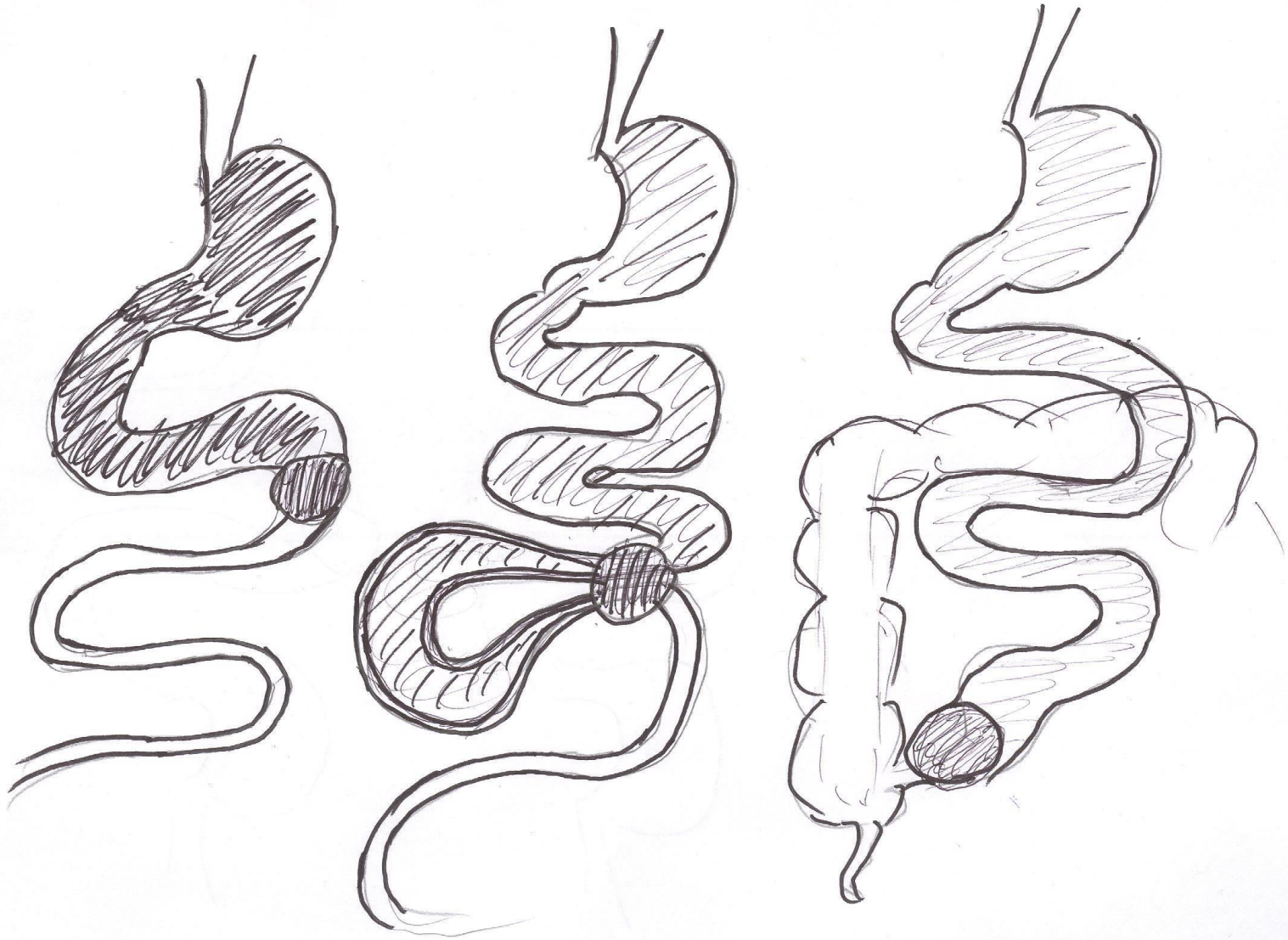
НИИ СП им. Н.В.Склифосовского

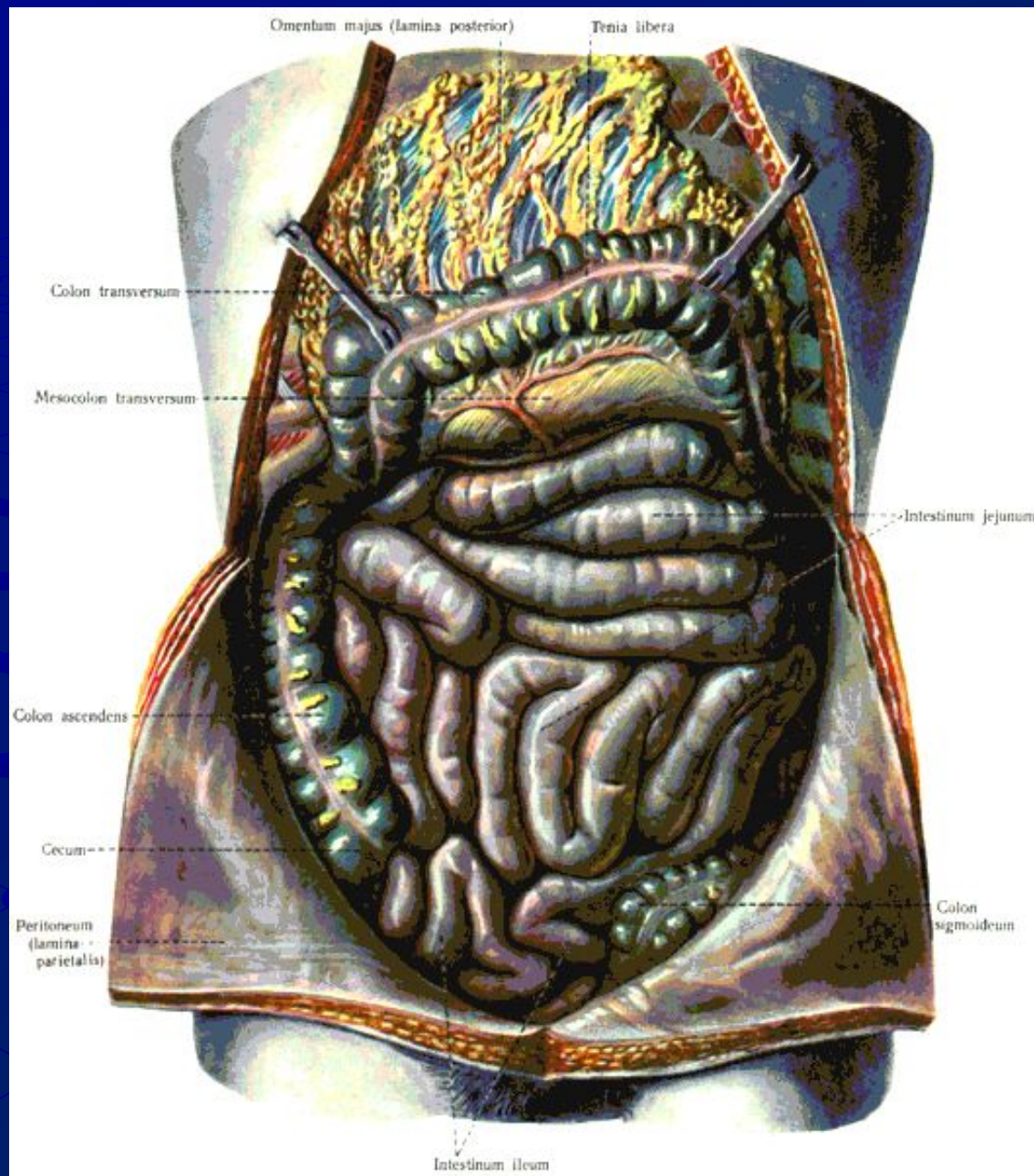
2018

Кишечная непроходимость-это синдром, характеризующийся прекращением прохождения кишечного содержимого в направлении от желудка к заднему проходу.

классификация

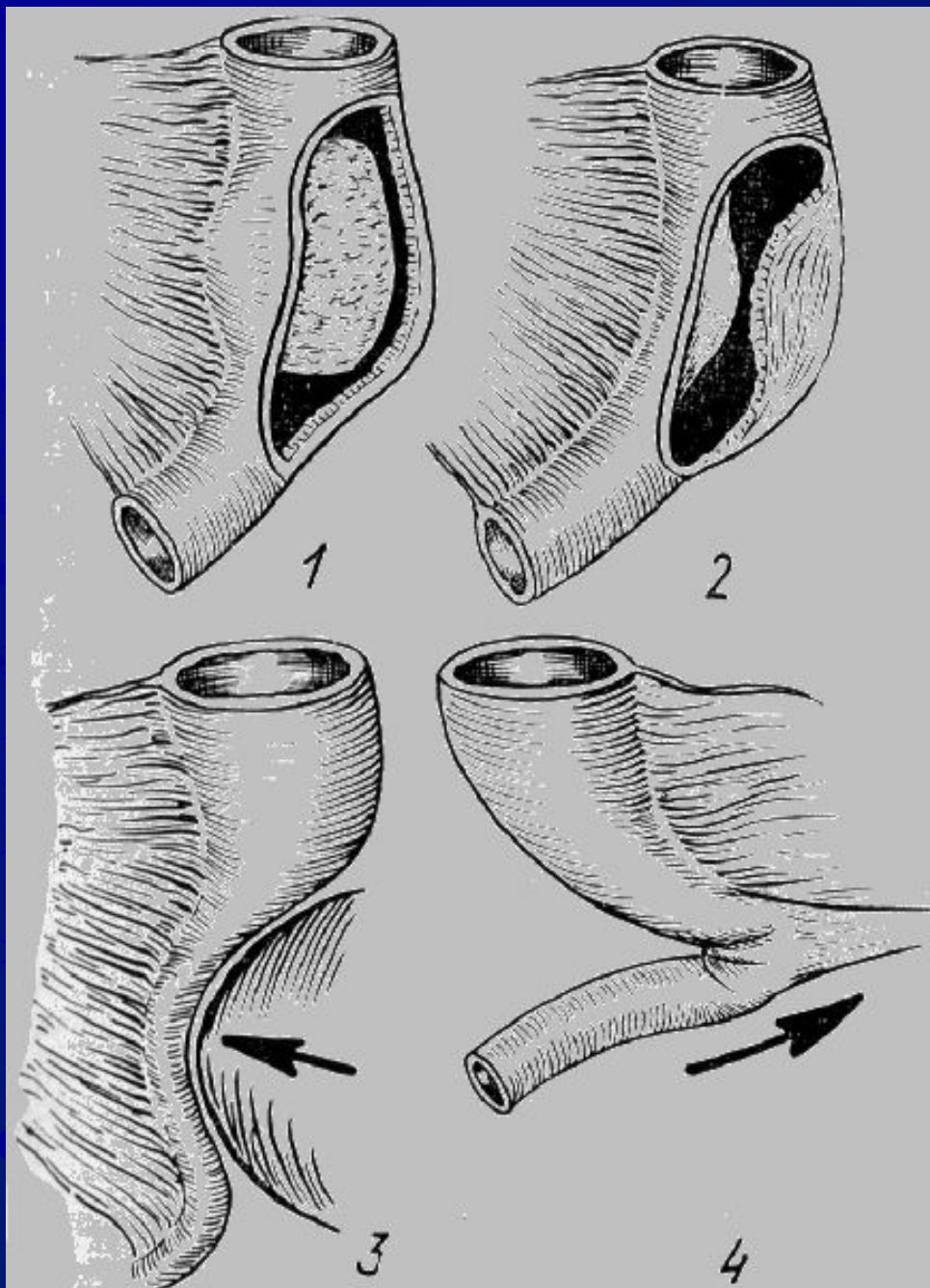
- ТОНКОКИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ
- 1. Динамическая
 - - паралитическая
 - - спастическая
- 2. Механическая
 - А. странгуляционная/ ущемление, заворот, узлообразование,
 - Б. обтурационная / сдавление извне, обтурация опухолью, закупорка инородным телом, каловым или желчным камнем, клубком аскарид/
 - В. смешанные формы / инвагинация, спаечная непроходимость
- По уровню обструкции-
- Высокая / обструкция в тощей кишке/
- Низкая/ обструкция в подвздошной кишке/.
- Толстокишечная непроходимость





А. Обтурационная КН

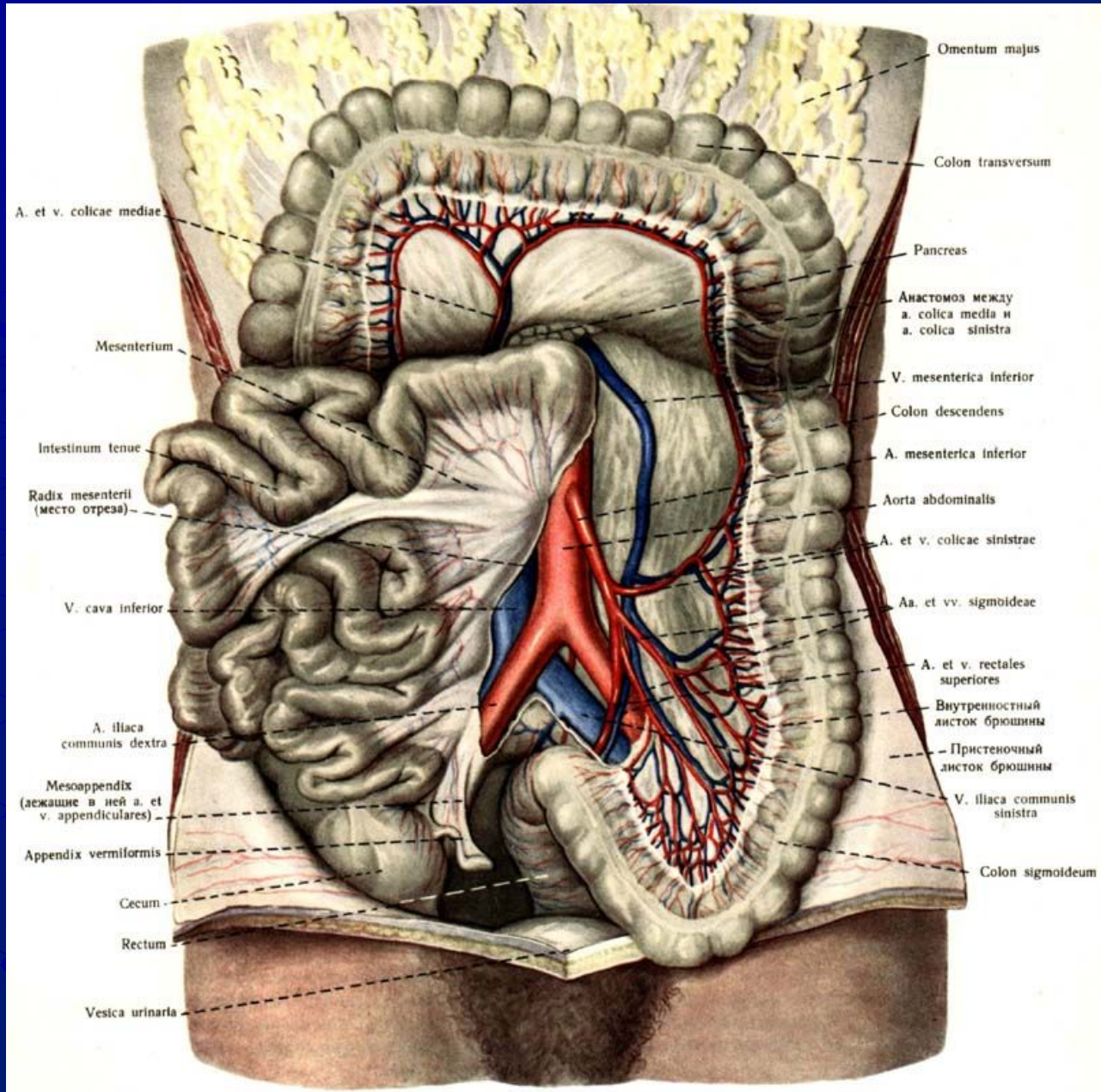
- 1. Интраорганный - глистная инвазия, посторонние тела, каловые, желчные камни;
- 2. Интрамуральная - опухоли, болезнь Крона, туберкулез, рубцовые стриктуры.
- 3. Экстраорганный - киста брыжейки, забрюшинная опухоль, киста яичника, опухоли матки и придатков.

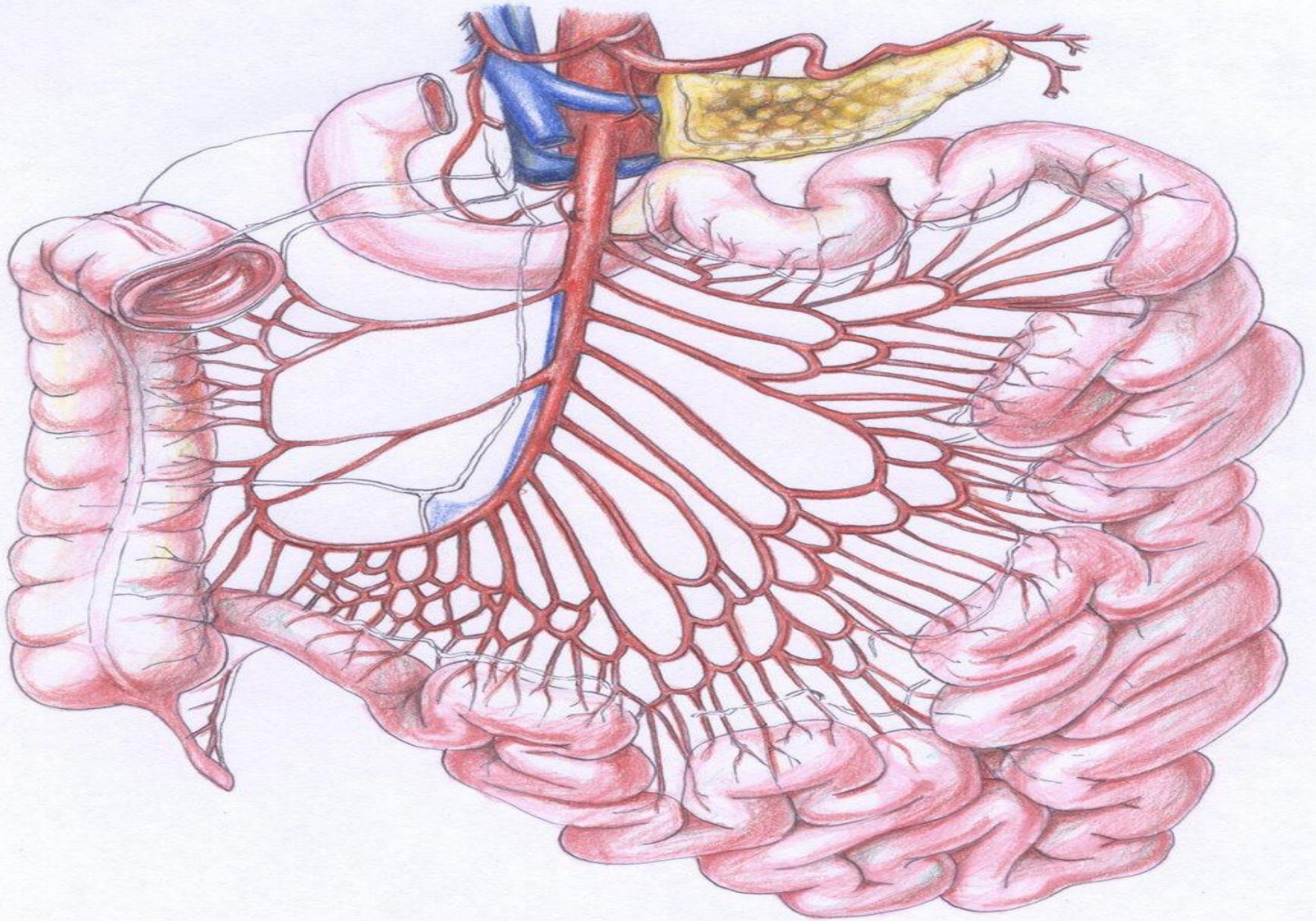


Обтурационная
кишечная
непроходимость

КРОВОСНАБЖЕНИЕ

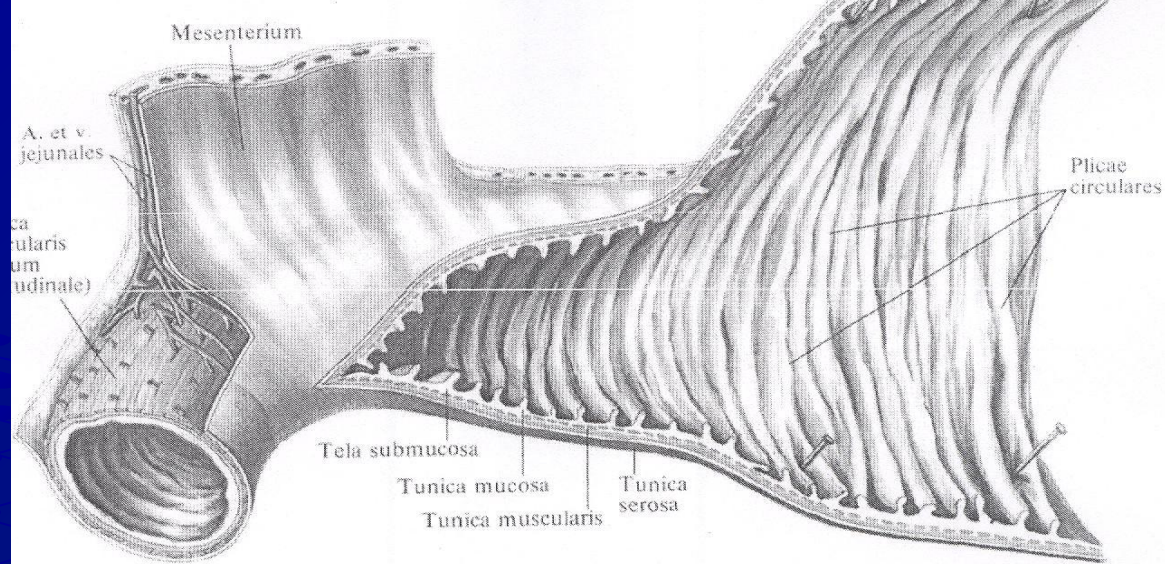
- Артериальная кровь поступает в тонкую кишку из **верхней брыжеечной артерии**, ветви которой формируют следующие артерии
- 1. Нижняя панкреатодуоденальная артерия;
- 2. Тонкокишечные артерии, которые образуют многочисленные в несколько ярусов дугообразные анастомозы (аркады);
- 3. Подвздошно-ободочная артерия - одной из своих ветвей кровоснабжает конечную часть подвздошной кишки



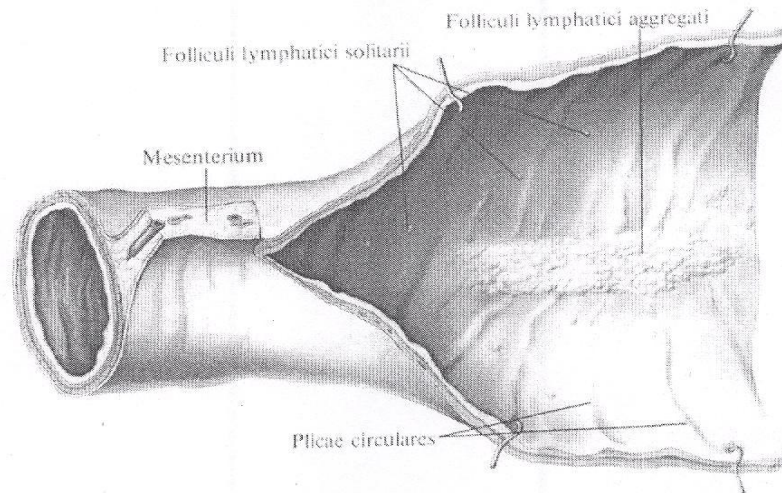


Строение стенки тонкой кишки

- 1. Слизистая оболочка
- 2. Подслизистая оболочка
- 3. Мышечная оболочка
- 4. Серозная оболочка



505. Слизистая оболочка, tunica mucosa, тонкой кишки.
 (Отрезок тощей кишки, jejunum;
 большая часть отрезка вскрыта;
 серозная оболочка частично
 удалена; виден продольный слой
 мышечной оболочки.)



506. Слизистая оболочка, tunica mucosa, тонкой кишки.
 (Отрезок подвздошной кишки,
 ileum, частично вскрыт по

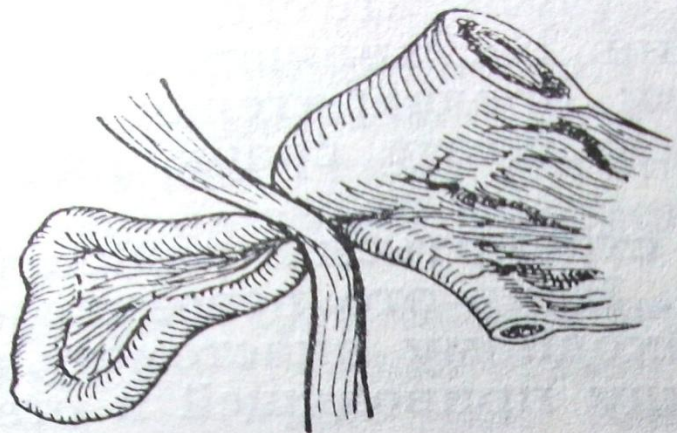
Клиническая картина

- ⊙ *Рвота* вначале носит рефлекторный характер
 - ⊙ В позднем периоде она становится неукротимой, рвотные массы приобретают каловый вид и запах за счет бурного размножения кишечной палочки в верхних отделах пищеварительного тракта.
 - ⊙ Каловая рвота - несомненный признак механической кишечной непроходимости.
 - ⊙ *Задержка стула и газов* - патогномоничный признак непроходимости кишечника. Это ранний симптом низкой непроходимости
 - ⊙ При инвагинации, из заднего прохода иногда появляются кровянистые выделения
- Анамнез
- ⊙ Перенесенные операции на органах брюшной полости
 - ⊙ открытые и закрытые травмы живота
 - ⊙ воспалительные заболевания.
 - ⊙ Указание на периодические боли в животе, его вздутие, урчание, расстройства стула, особенно чередование запоров с поносами, могут помочь в постановке диагноза опухолевой обтурационной непроходимости

1- стадия острого нарушения кишечного пассажа – 12-24 часа.

2. – стадия острых расстройств внутристеночной кишечной гемодинамики- интоксикация- 12-36 часов.

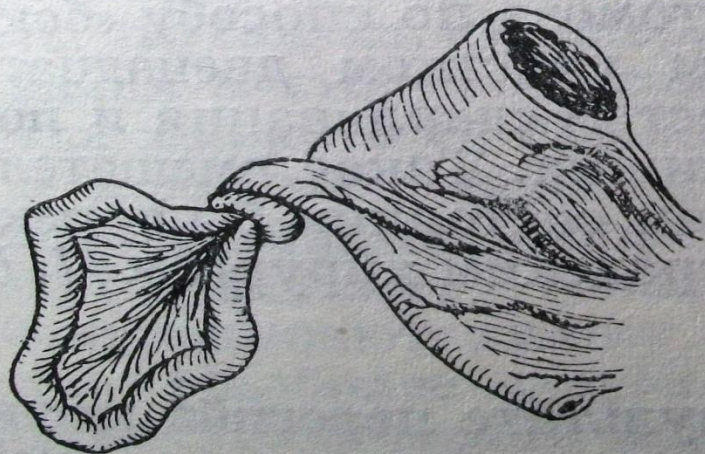
3. – стадия перитонита / свыше 36 часов/



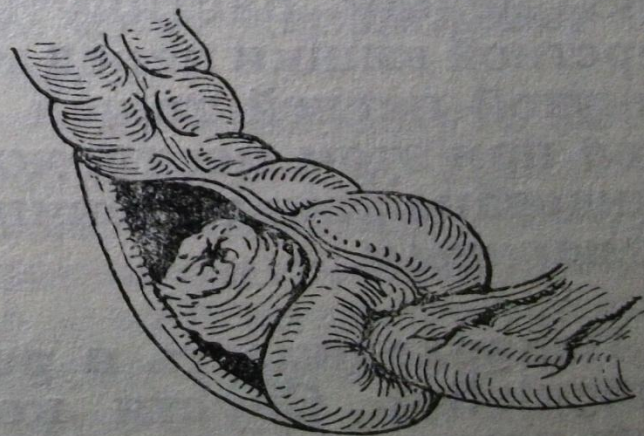
1



2



3

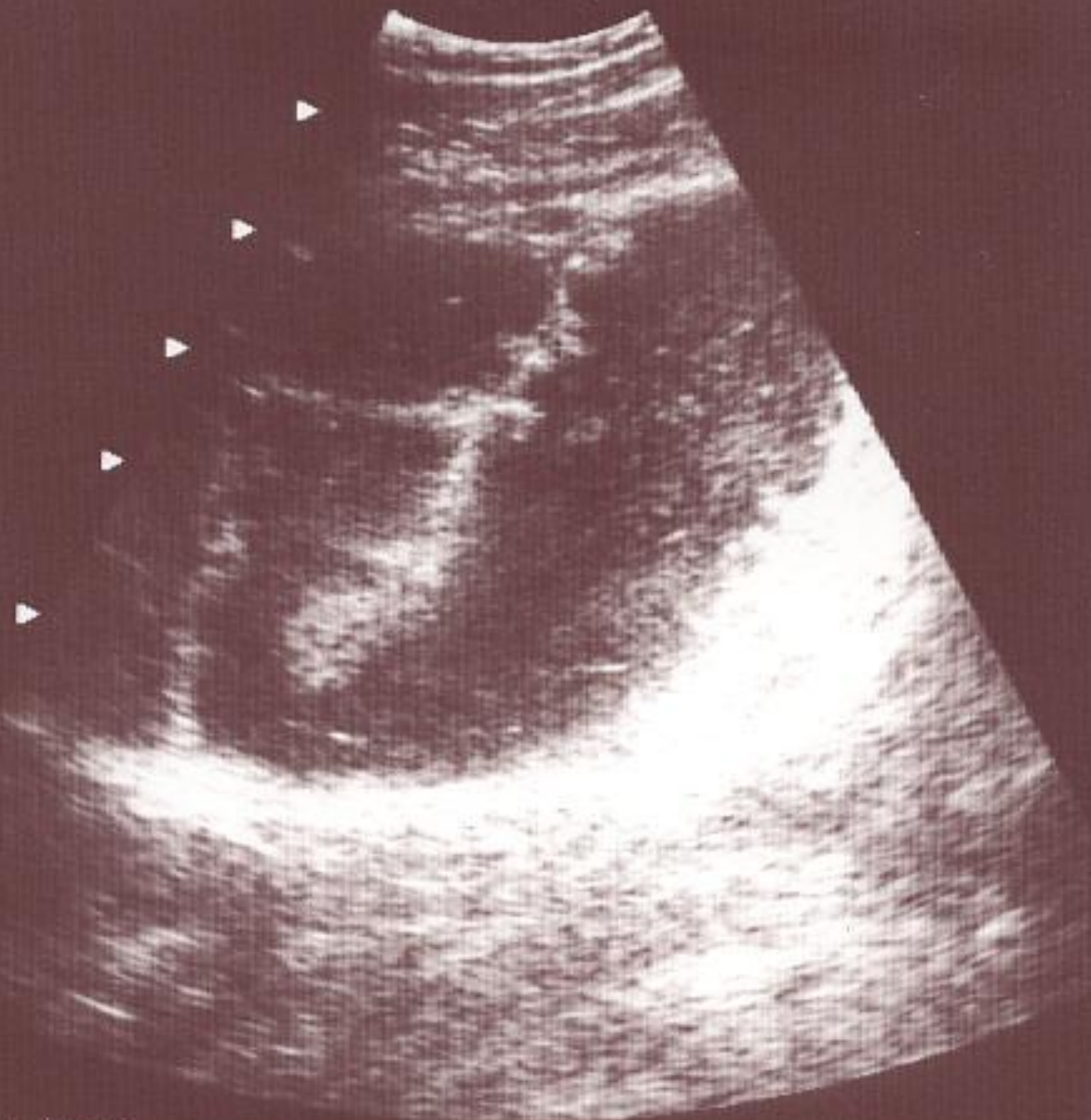


4

Рис. 5-240. Механическая непроходимость. Непроходимость в сочетании с нарушением кровообращения кишки: 1) странгуляция, 2) закручивание, 3) заворот,

ПИРОСОВСКОГО

164



С

Р

РАС=3.98СМ

BOLDINA

04/12/00 13:15:27

P100NN C364

GE

GE



CN0
18cm18
66DR66
24G10



* 40.6mm

M1=0.6



Тонкокишечная непроходимость, асимметрия диаметра

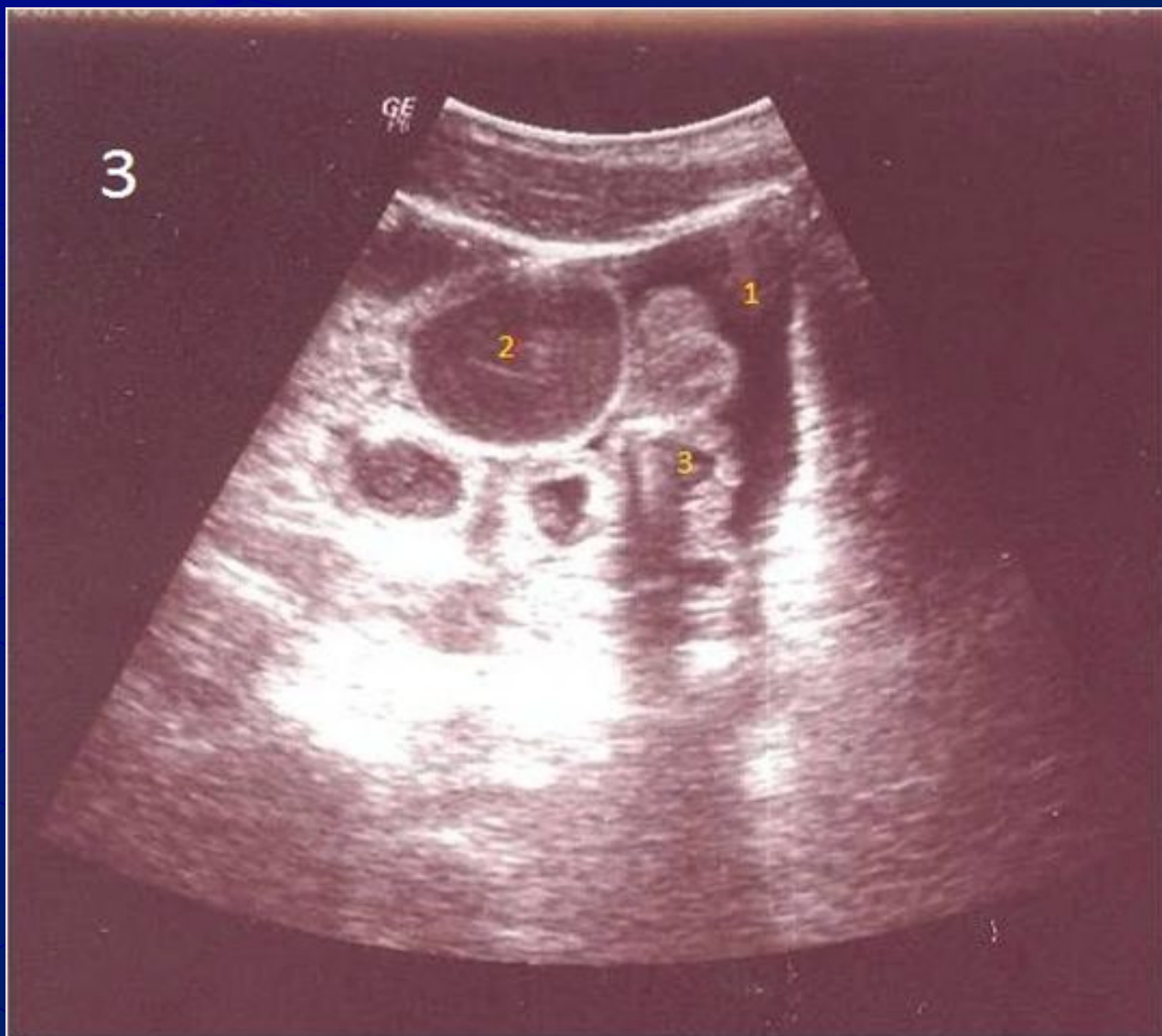




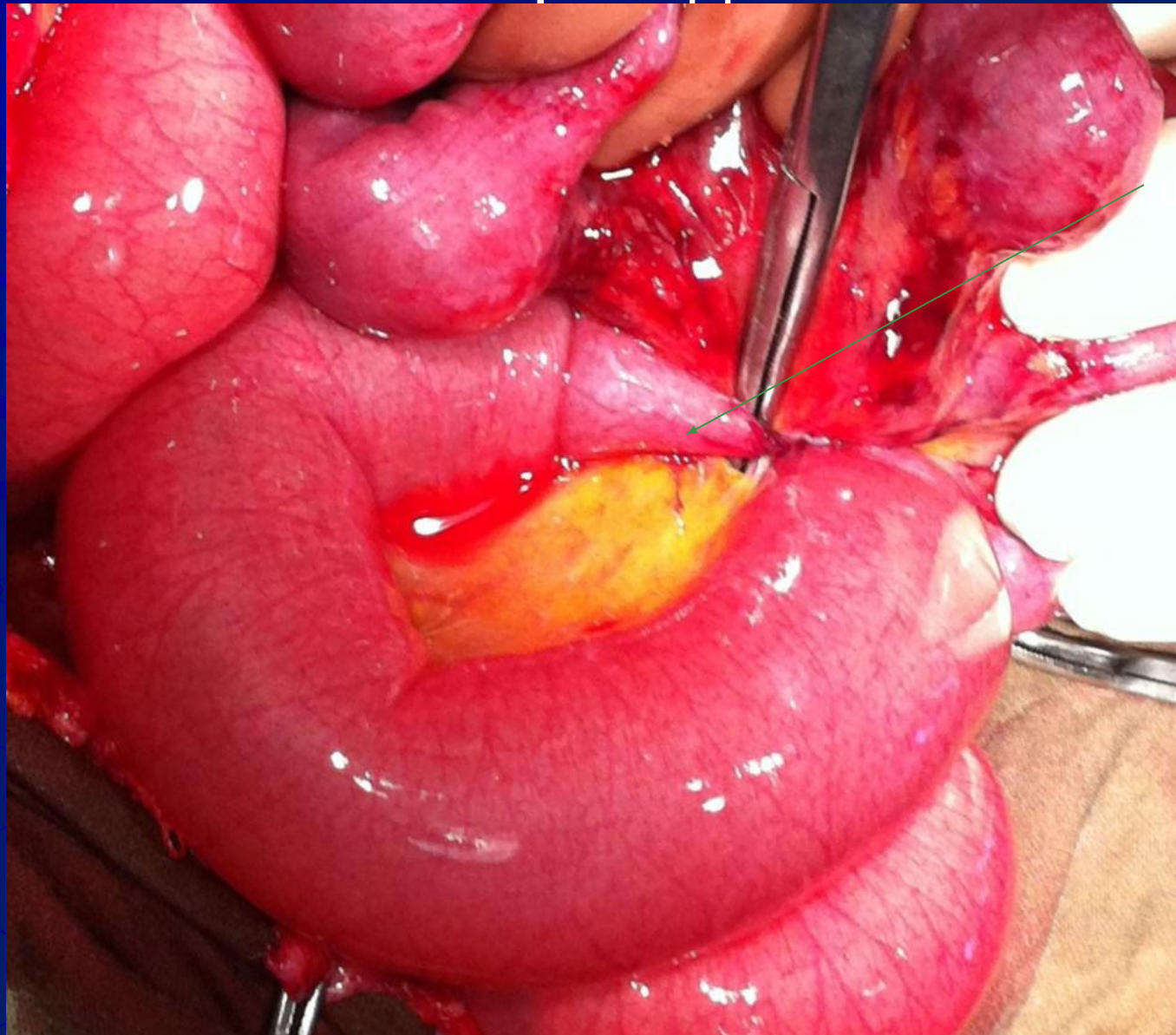
Рис. 528а, б. Функциональные расстройства тонкого кишечника. а Острый энтерит: патологические жидкостью петли кишечника (B). б Спру: симптом «стиральной машины».

SHOT ON MI 6
MI DUAL CAMERA



Желудок

Странгуляционная кишечная непроходимость



Странг

Ультразвуковые признаки механической тонкокишечной непроходимости

- Расширение просвета тонкой кишки более 3-5 см в диаметре
- Ассиметрия диаметров тонкой кишки
- Толщина стенок фрагмента тонкой кишки более 3 мм / при странгуляции, ущемлении/
- Депонирование жидкостного содержимого в просвете кишки
- Наличие маятнико-образного движения кишечного содержимого
- **Отсутствие газа в толстой кишке**
- Гастростаз
- Пневматизация тонкой кишки

Ультразвуковые признаки динамической тонкокишечной непроходимости

- Расширение просвета тонкой кишки 2-4 см в диаметре
- Наличие жидкостного содержимого и газа в просвете тонкой кишки
- Толщина стенок 2-3 мм
- Сглаженность складок тощей кишки
- Перистальтика тонкой кишки ослаблена или отсутствует
- **Наличие газа в толстой кишке**