

# Кишечная непроходимость



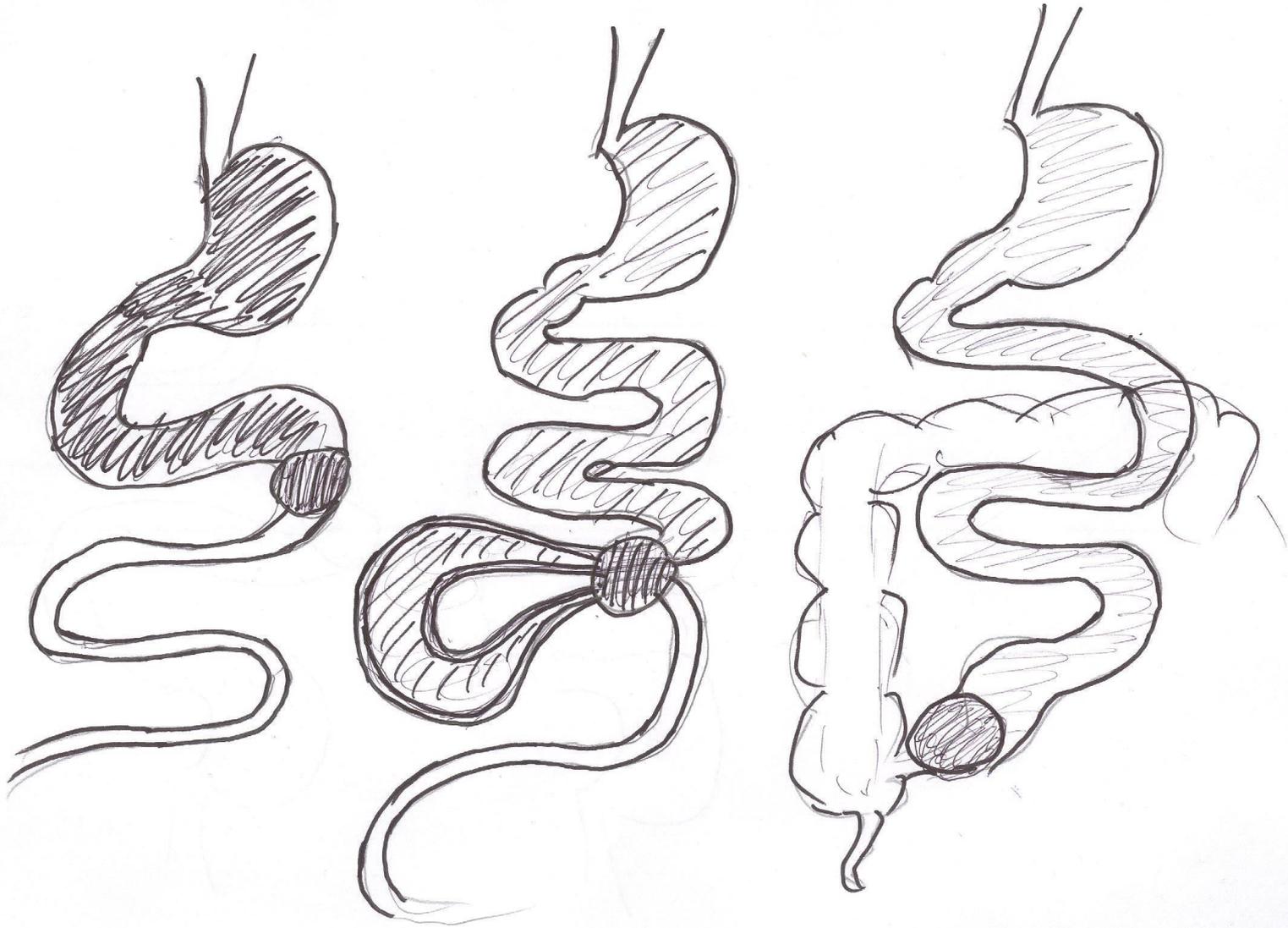
НИИ СП им. Н.В.Склифосовского

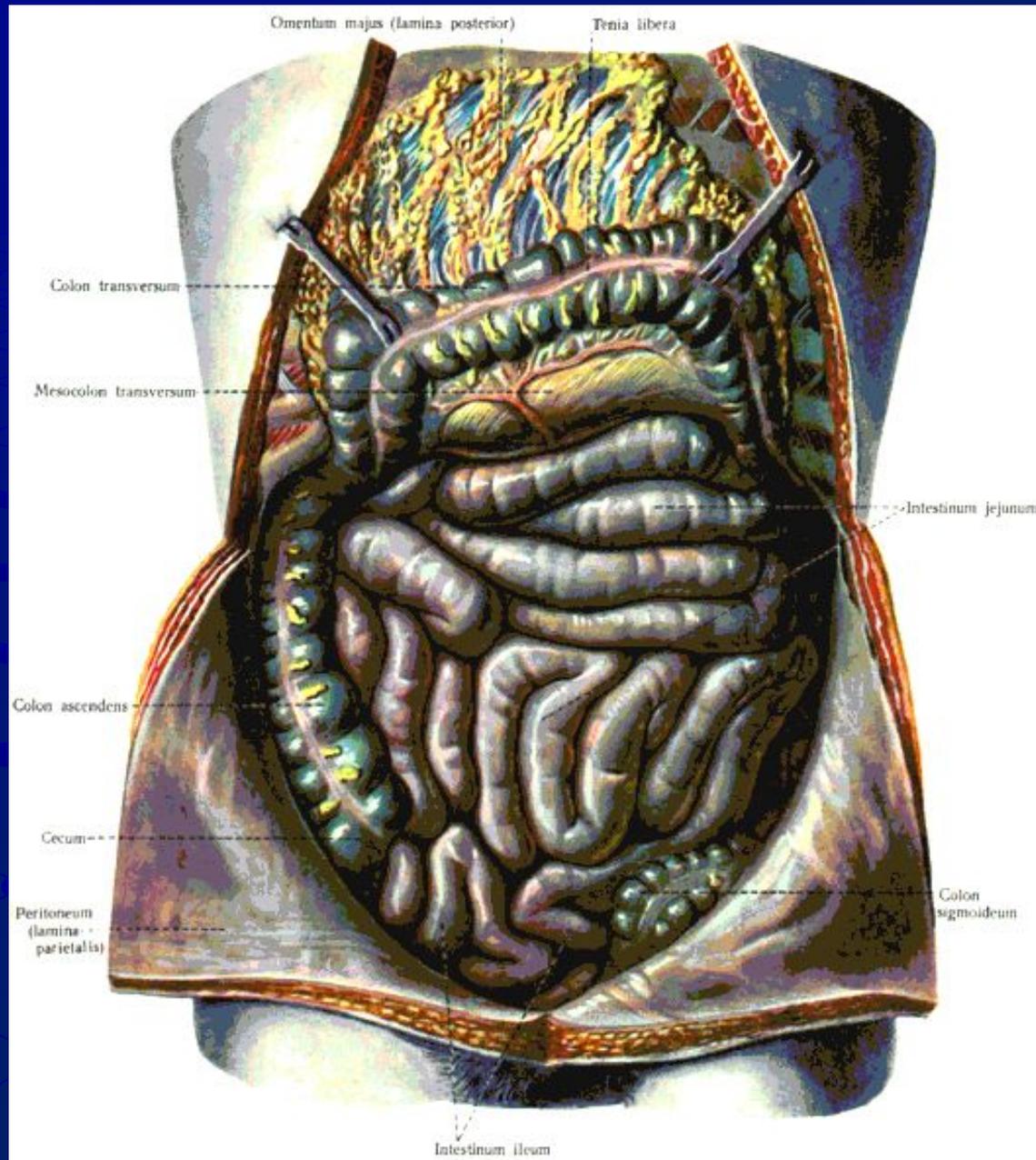
2018

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

# классификация

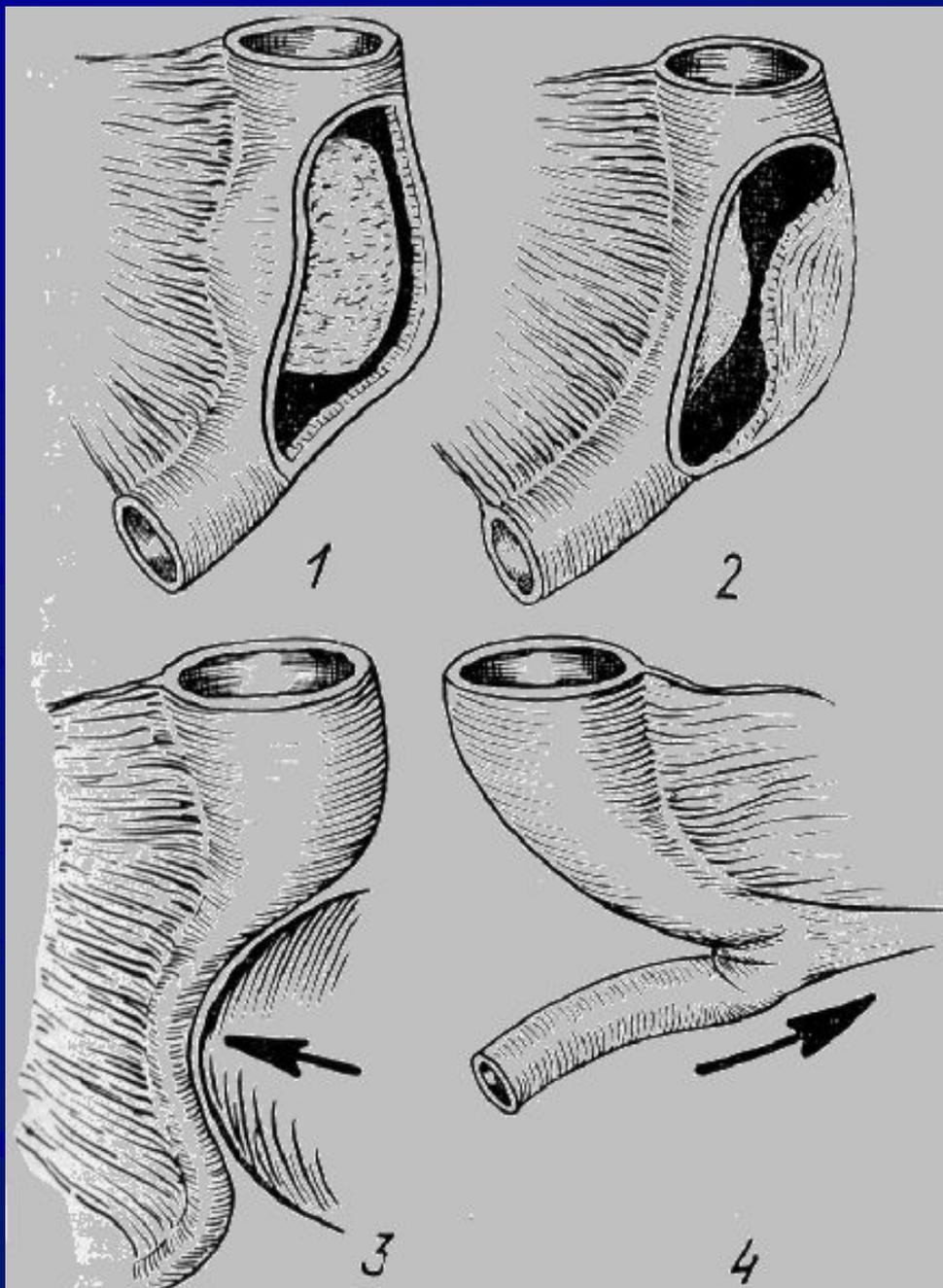
- ТОНКОКИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ
- 1. Динамическая
  - - паралитическая
  - - спастическая
- 2. Механическая
  - А. странгуляционная/ ущемление, заворот, узлообразование,
  - Б. обтурационная / сдавление извне, обтурация опухолью, закупорка инородным телом, каловым или желчным камнем, клубком аскарид/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





# А. Обтурационная КН

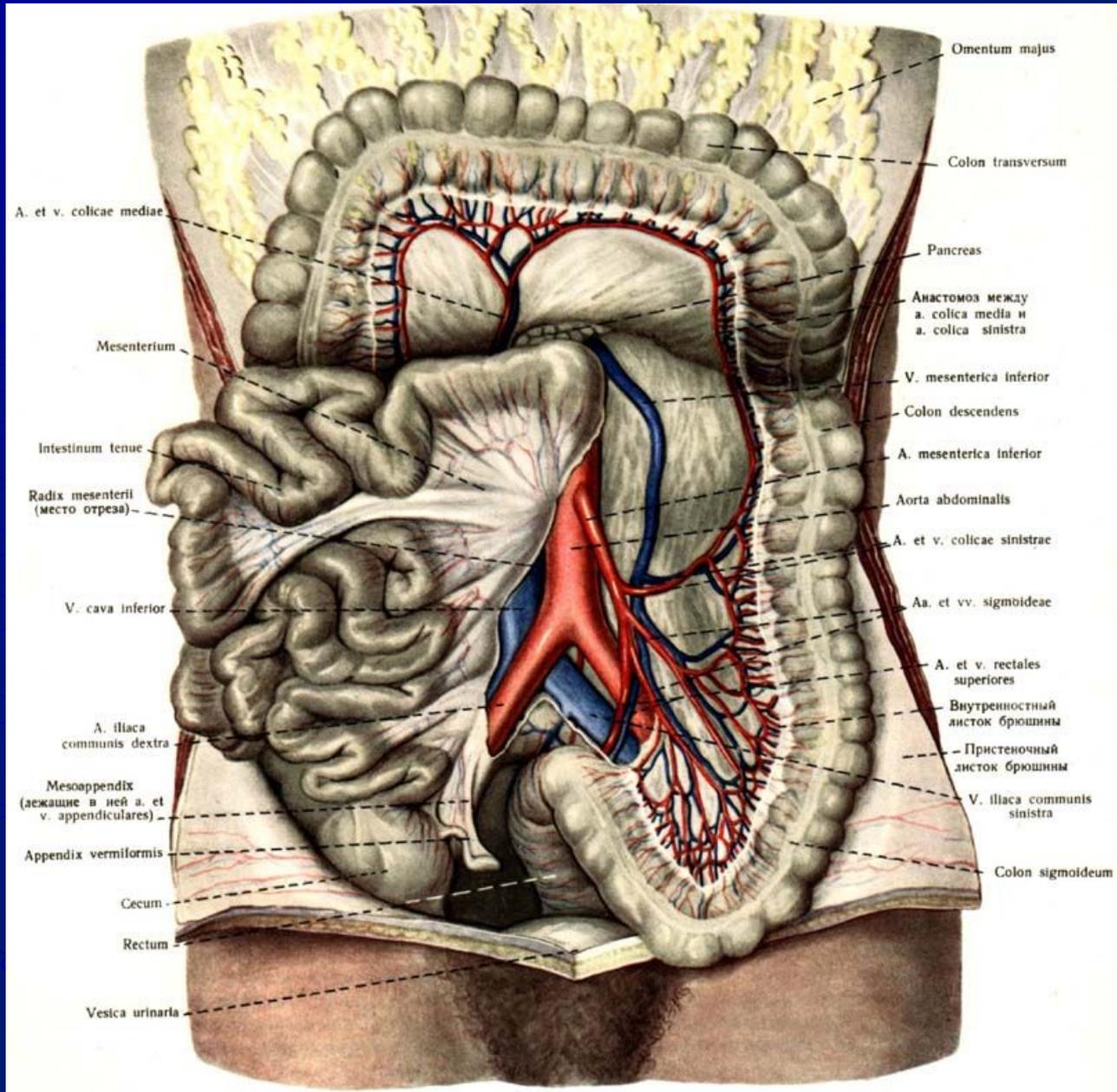
- 1. Интраорганный - глистная инвазия, посторонние тела, каловые, желчные камни;
- 2. Интрамуральная - опухоли, болезнь Крона, туберкулез, рубцовые стриктуры.
- 3. Экстраорганный - киста брыжейки, забрюшинная опухоль, киста яичника, опухоли матки и придатков.

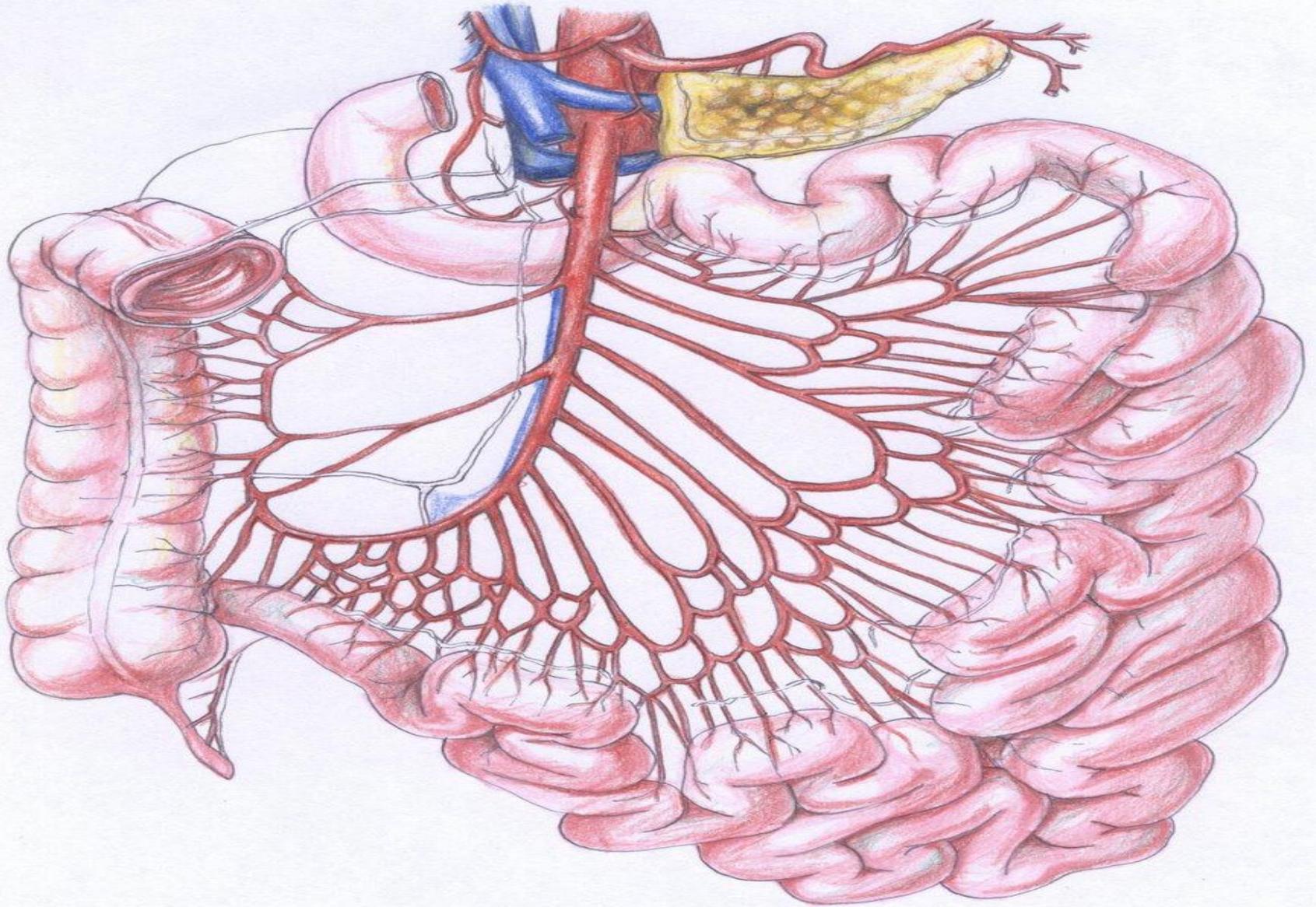


Обтурационная  
кишечная  
непроходимость

# КРОВОСНАБЖЕНИЕ

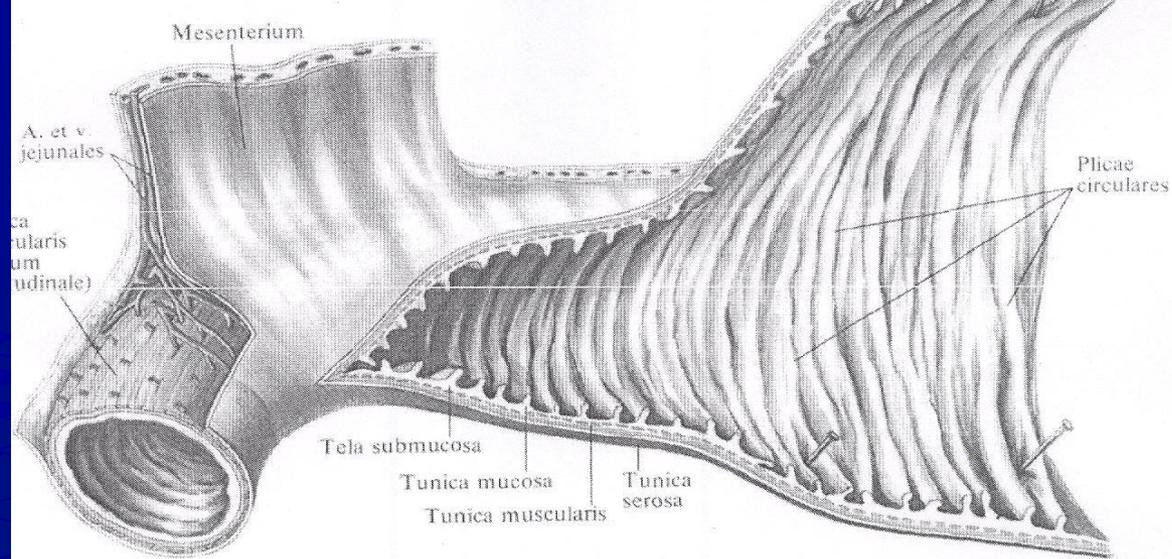
- Артериальная кровь поступает в тонкую кишку из **верхней брыжеечной артерии**, ветви которой формируют следующие артерии
- 1. Нижняя панкреатодуоденальная артерия;
- 2. Тонкокишечные артерии, которые образуют многочисленные в несколько ярусов дугообразные анастомозы (аркады);
- 3. Подвздошно-ободочная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



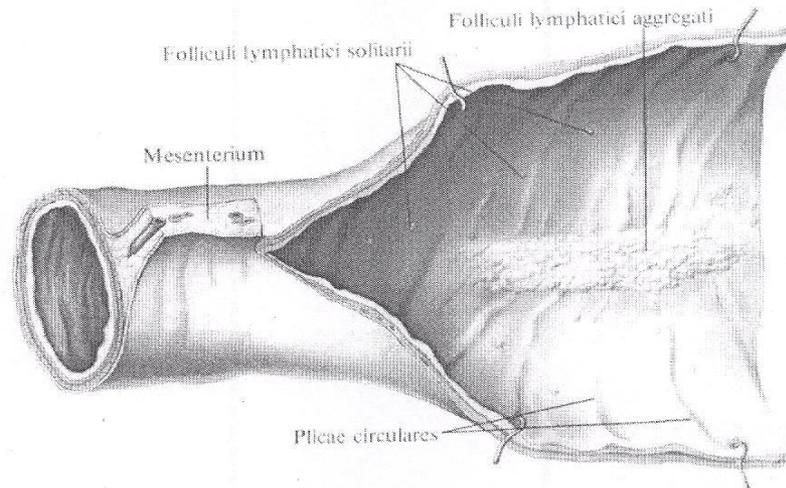


# Строение стенки тонкой кишки

- 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

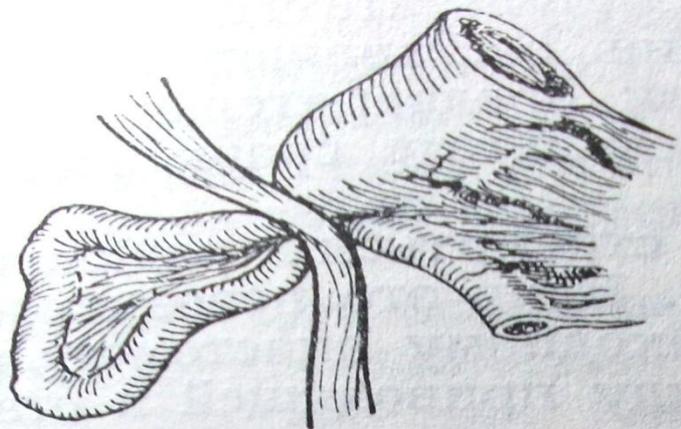
# Клиническая картина

- ⦿ *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

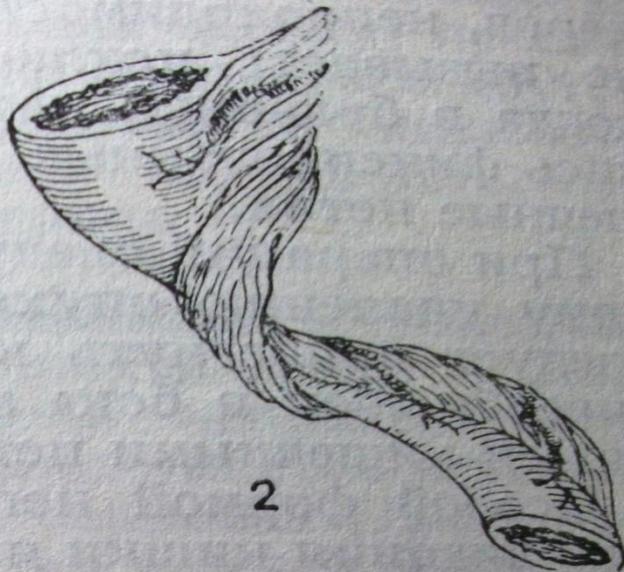
1- стадия острого нарушения кишечного пассажа – 12-24 часа.

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

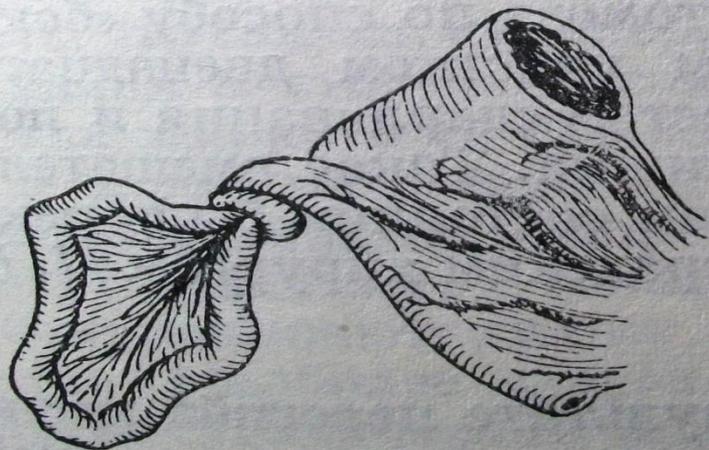
3. – стадия перитонита / свыше 36 часов/



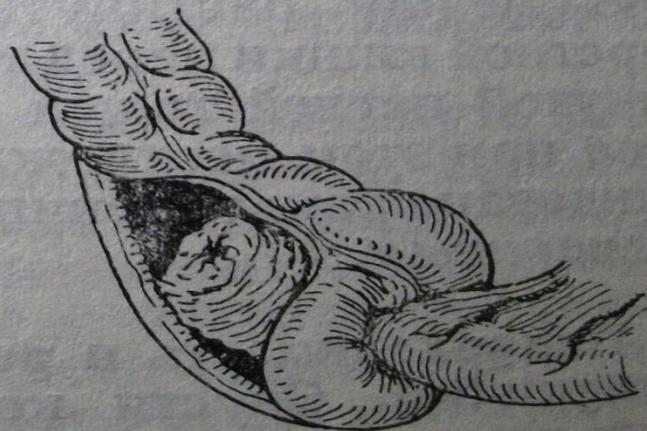
1



2



3

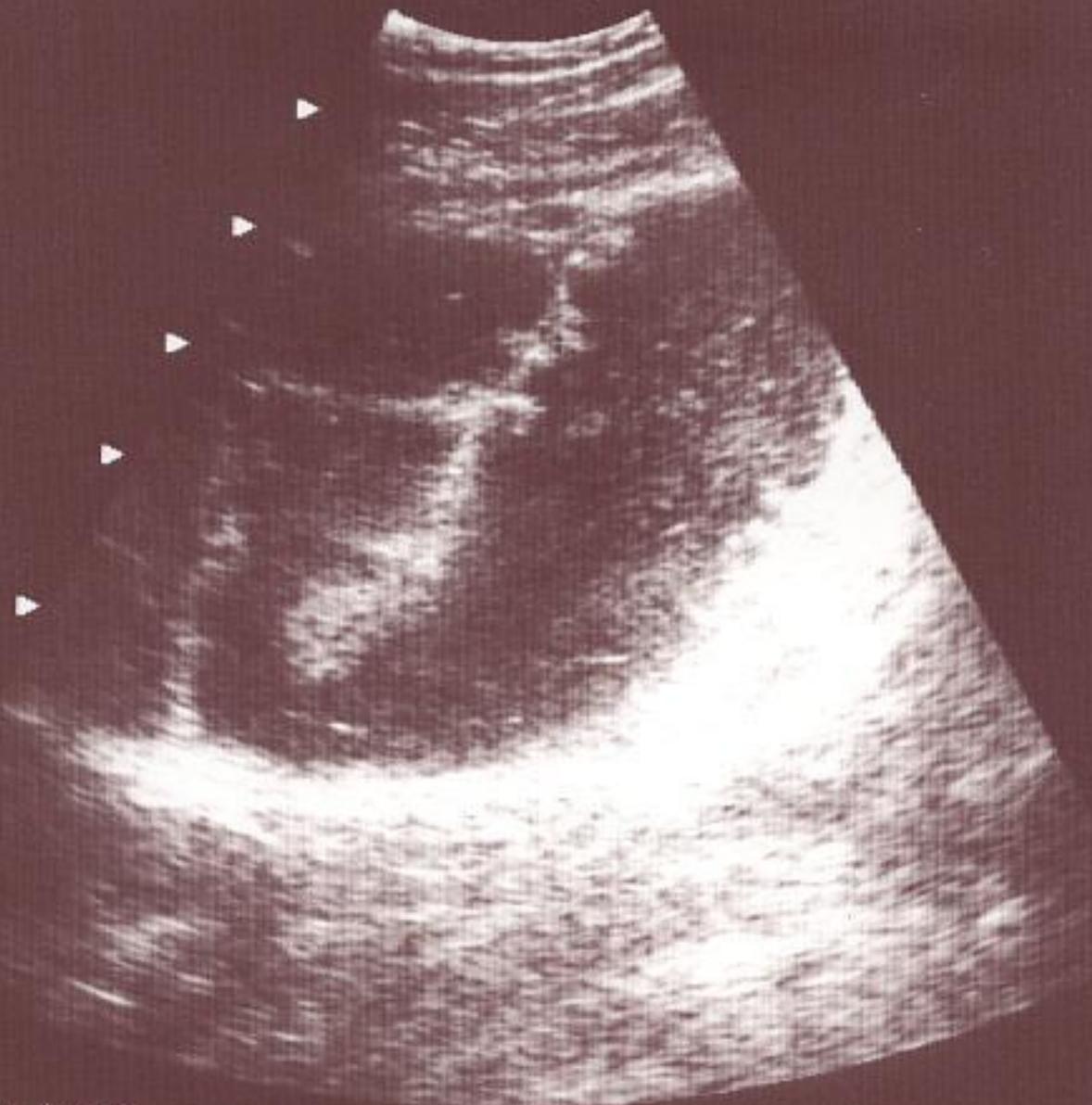


4

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

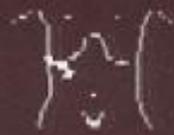
P100NN C364

GE

GE



CN0  
18cm18  
66DR66  
24G10



\* 40.6mm

M1=0.6



# Тонкокишечная непроходимость, асимметрия диаметра



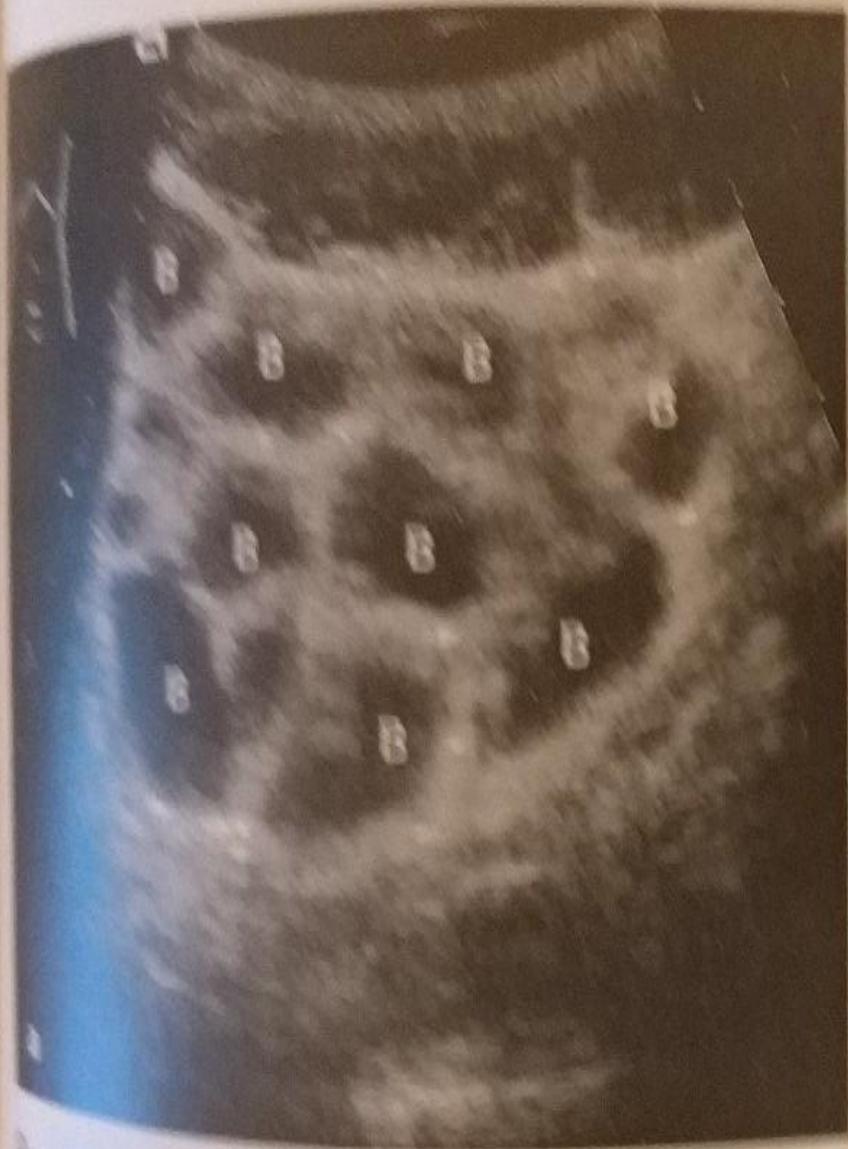
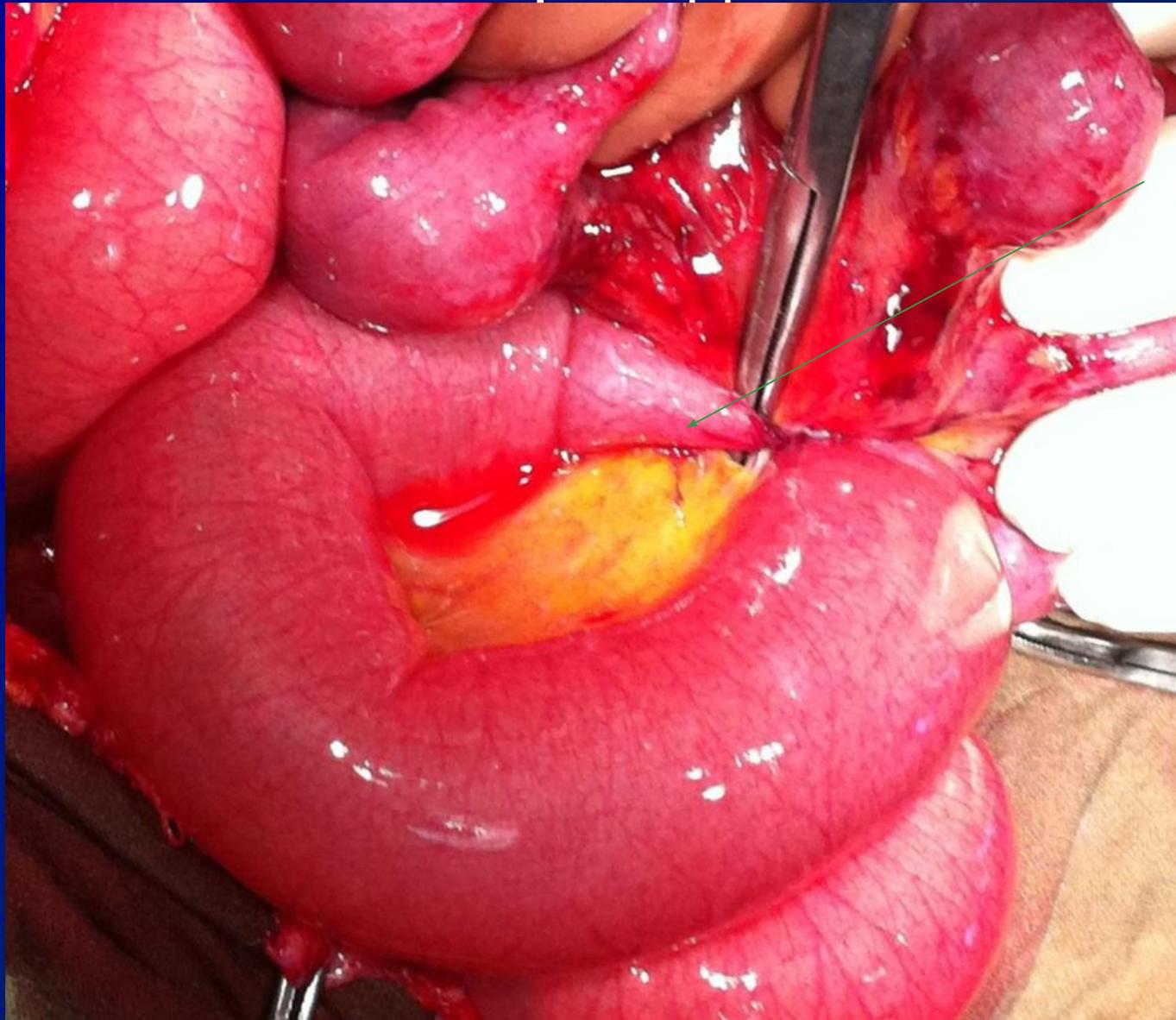


Рис. 528а, б. **а** Функциональные расстройства тонкого кишечника. **а** Острый энтерит: патологические жидкостью петли кишечника (В). **б** Спру: симптом «стиральной машины».

# 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**