

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

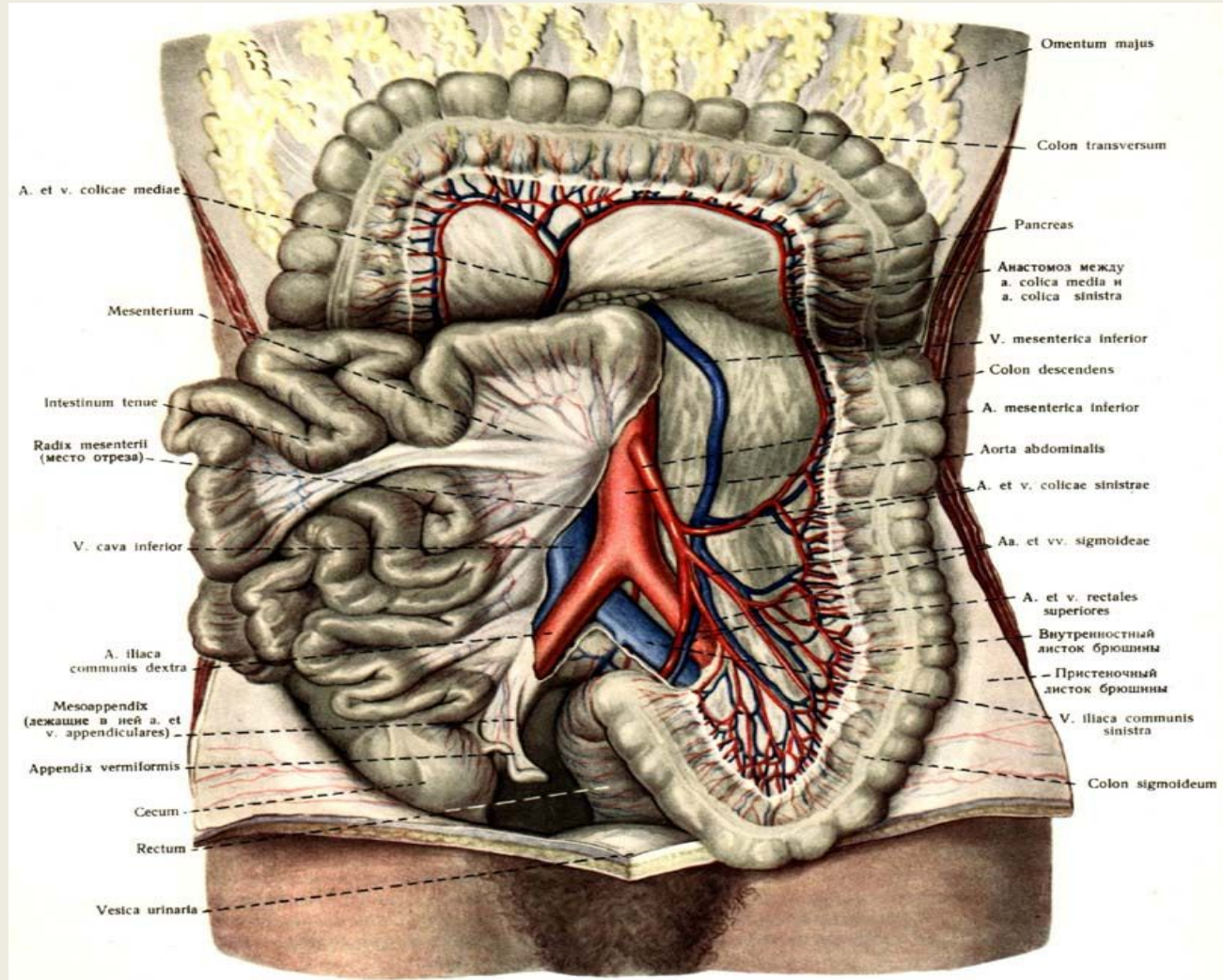
Острая кишечная непроходимость

Подготовила: Сагындык У.
Проверил:
Группа: 716-1
Факультет: ВОП

Анатомия кишечника



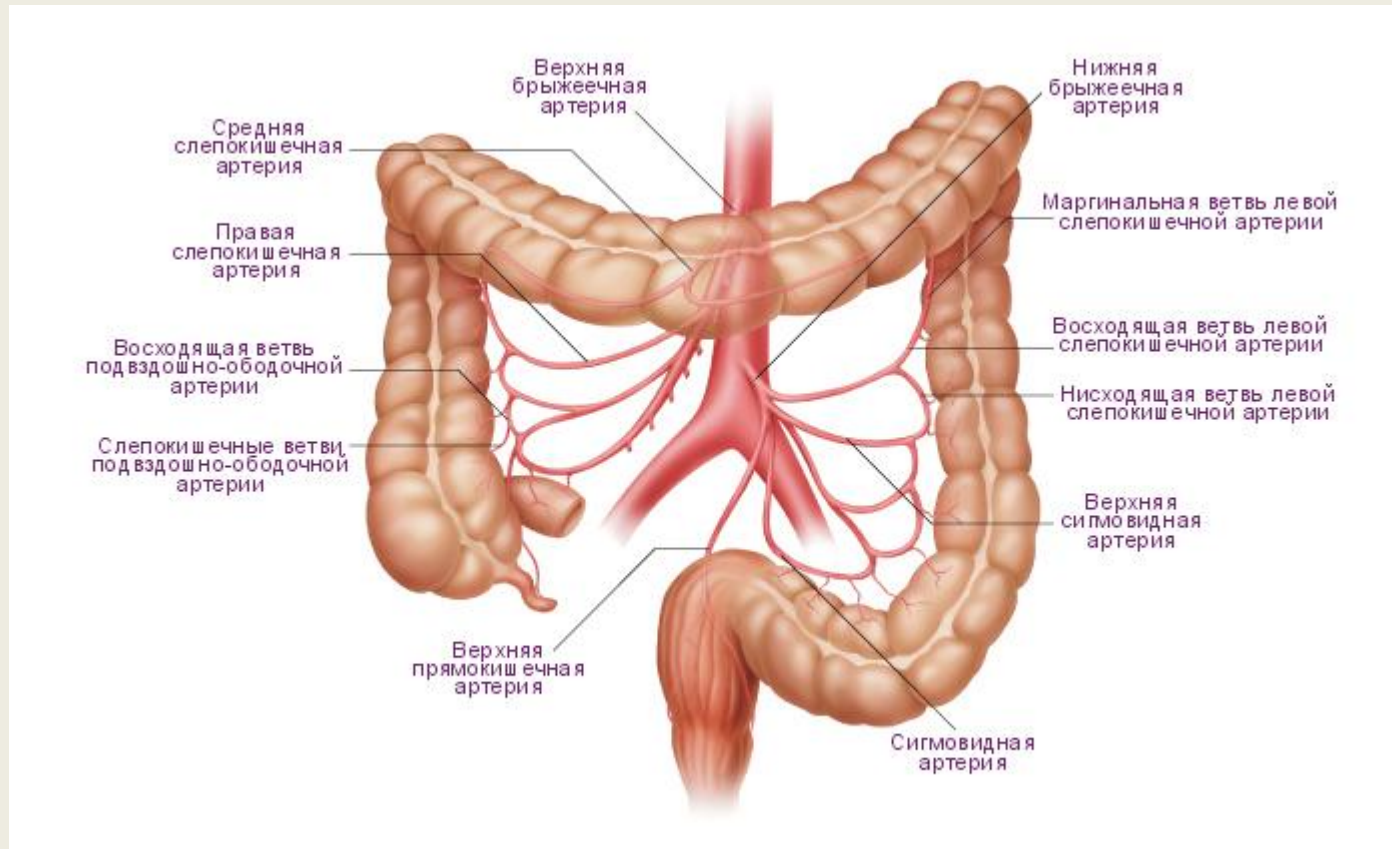
Кровоснабжение кишечника



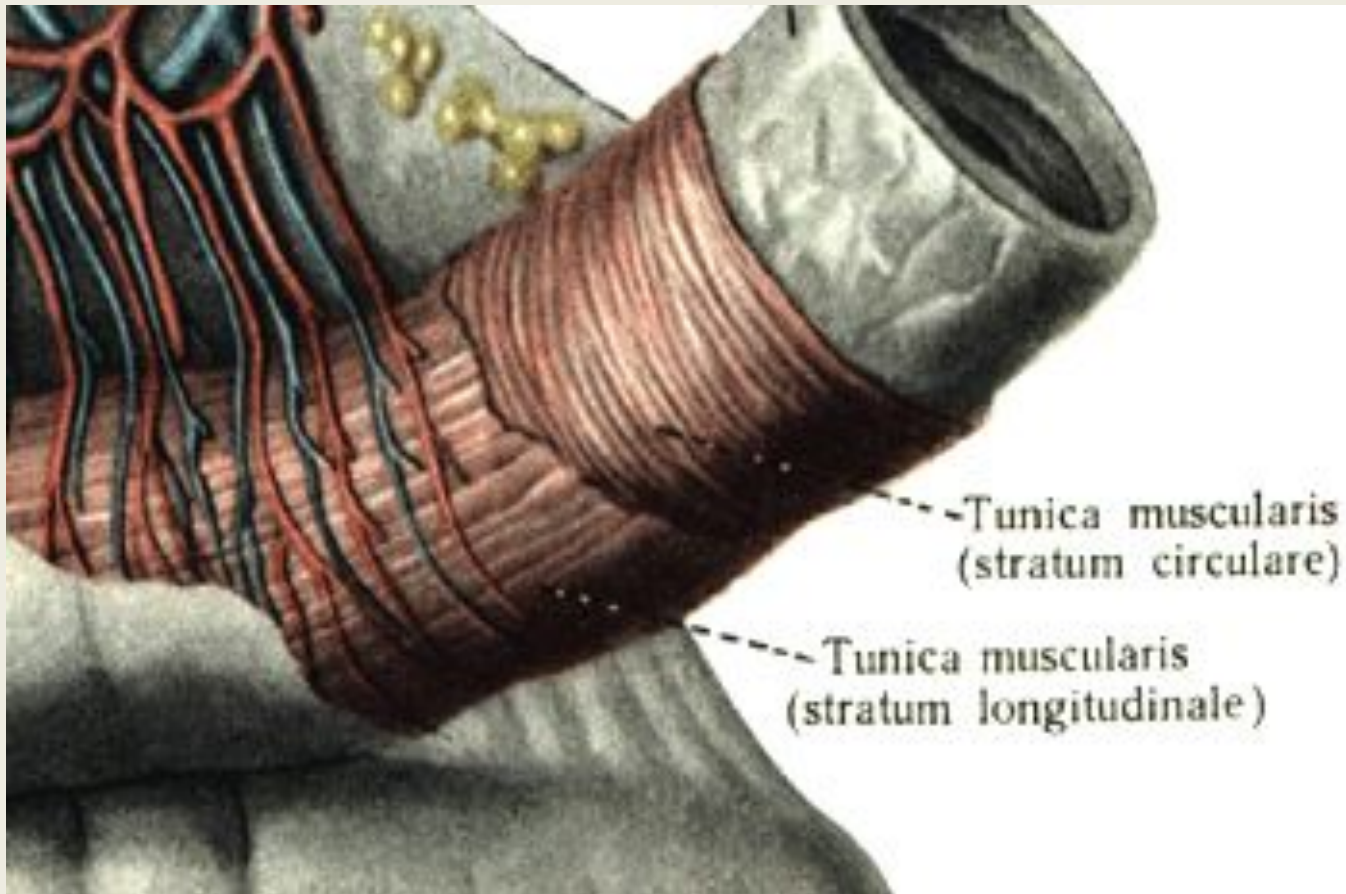
Кровоснабжение кишечника

- 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

Кровоснабжение кишечника

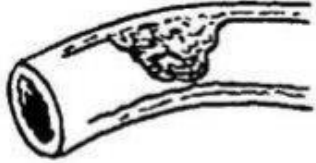


Строение стенки кишки



Острая кишечная непроходимость (ОКН)

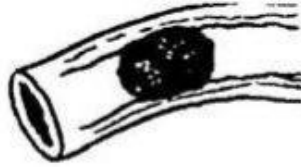
Острая кишечная непроходимость (ОКН) - синдромная категория, характеризующаяся нарушением пассажа кишечного содержимого в направлении от желудка к прямой кишке и объединяющая осложненное течение различных по этиологии заболеваний и патологических процессов, которые формируют морфологический субстрат острой кишечной непроходимости.



1. Обтурация опухолью



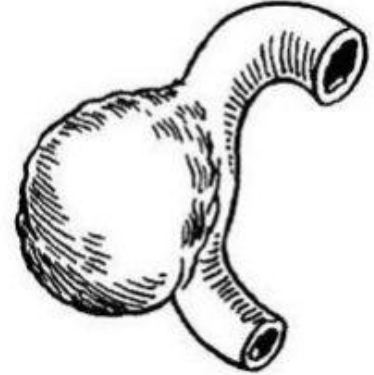
2. Обтурация клубком аскарид



3. Обтурация желчным камнем



4. Перегиб кишки спайками в виде дуэстволки



5. Сдавление и перегиб кишки воспалительным очагом (гнойником)



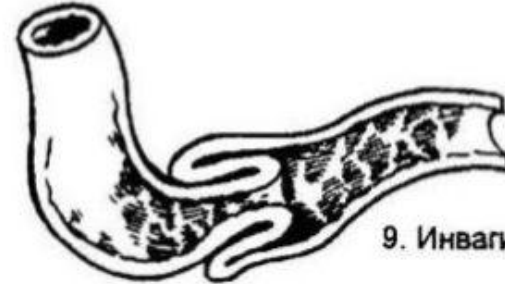
7. Заворот кишки и брыжейки



8. Кишечный узел



6. «Удавка» брыжейки кишки спайками



9. Инвагинация кишки

Острая кишечная непроходимость может быть вызвана многочисленными причинами, которые принято делить на

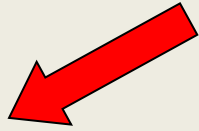
Предрасполагающие

Производящие

Патогенез

- ❖ Гуморальные нарушения
- ❖ Эндотоксикоз
- ❖ Нарушения моторной и секреторно-резорбтивной функции кишечника

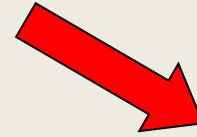
ОКН



Механическая



- **Обтурационная**
- **Странгуляционная**
- **Сочетанная**

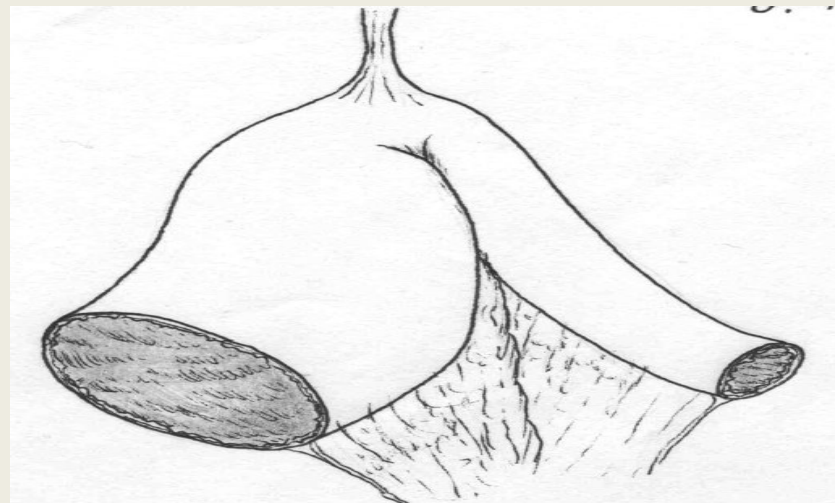
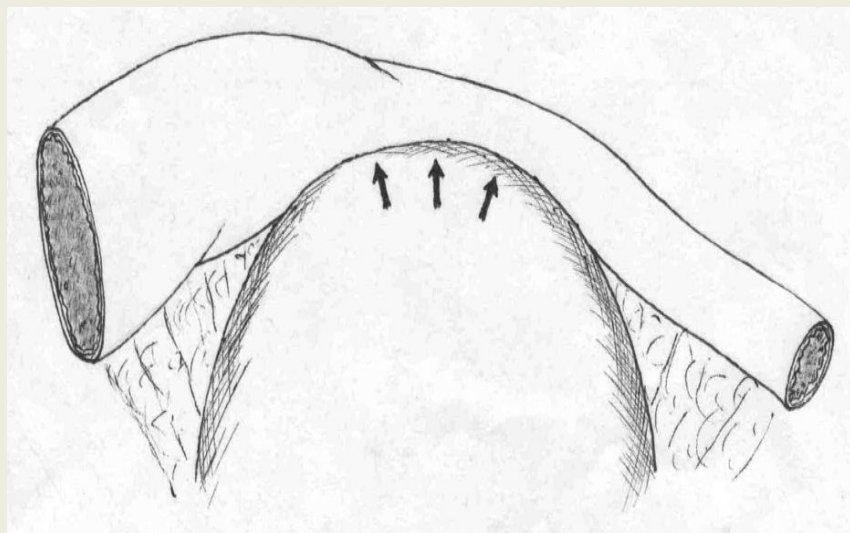
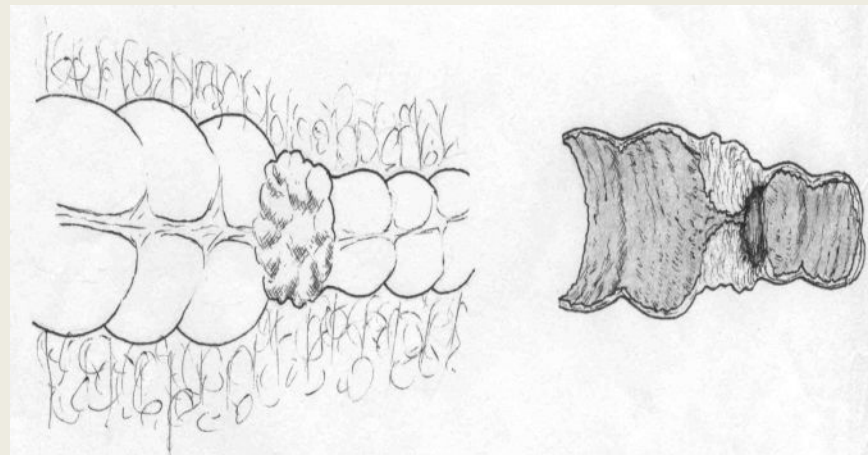
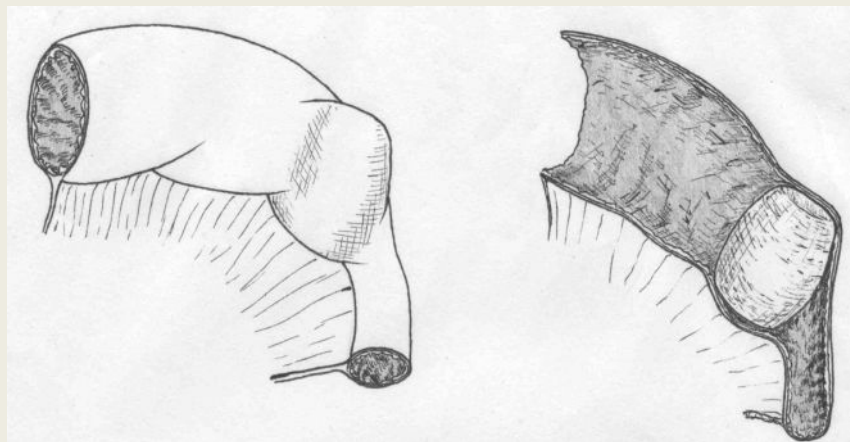


Динамическая

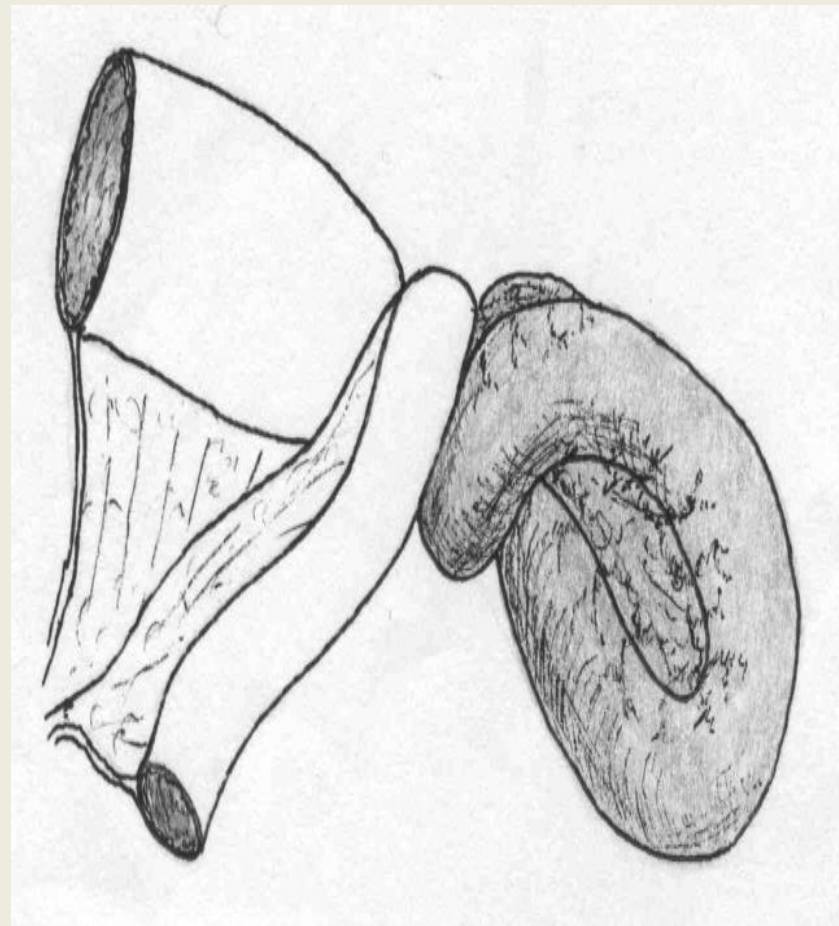
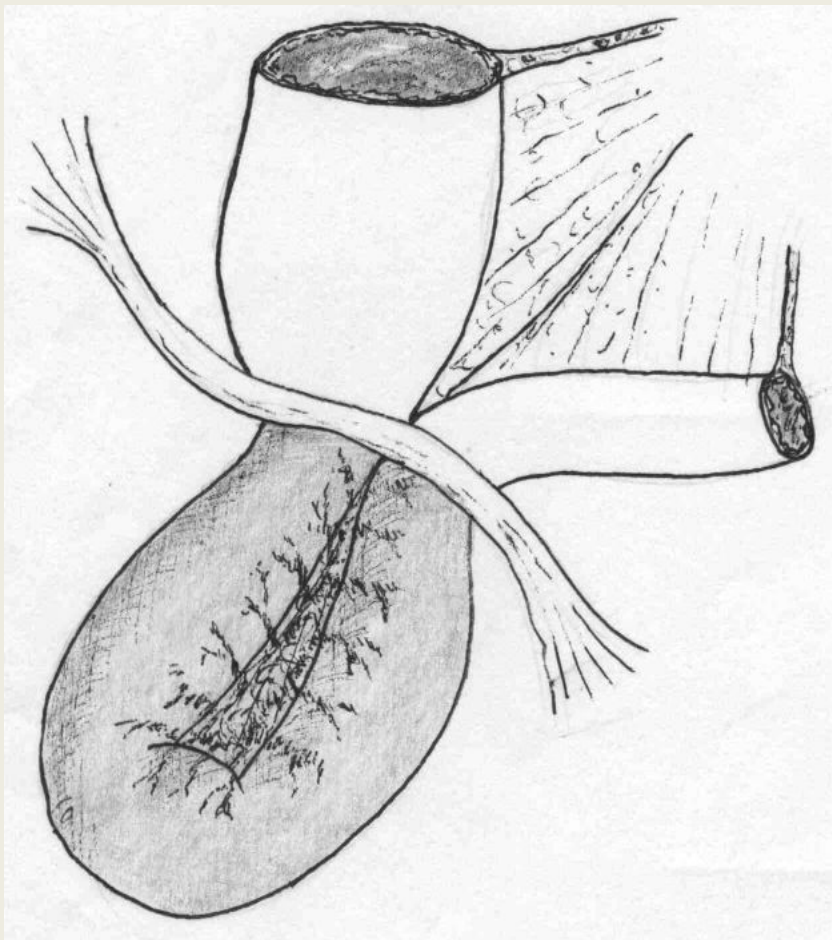


- **Паралитическая**
- **Спастическая**

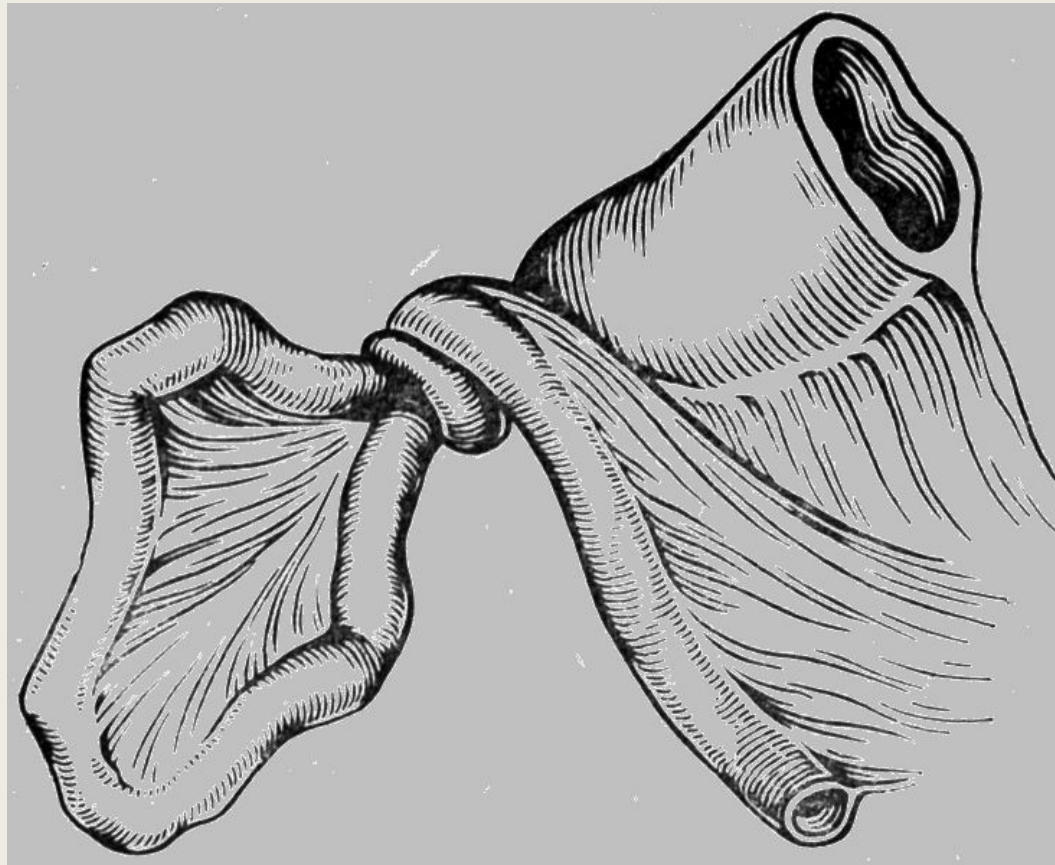
Механическая ОКН (обтурационная)



Механическая ОКН (странгуляционная)



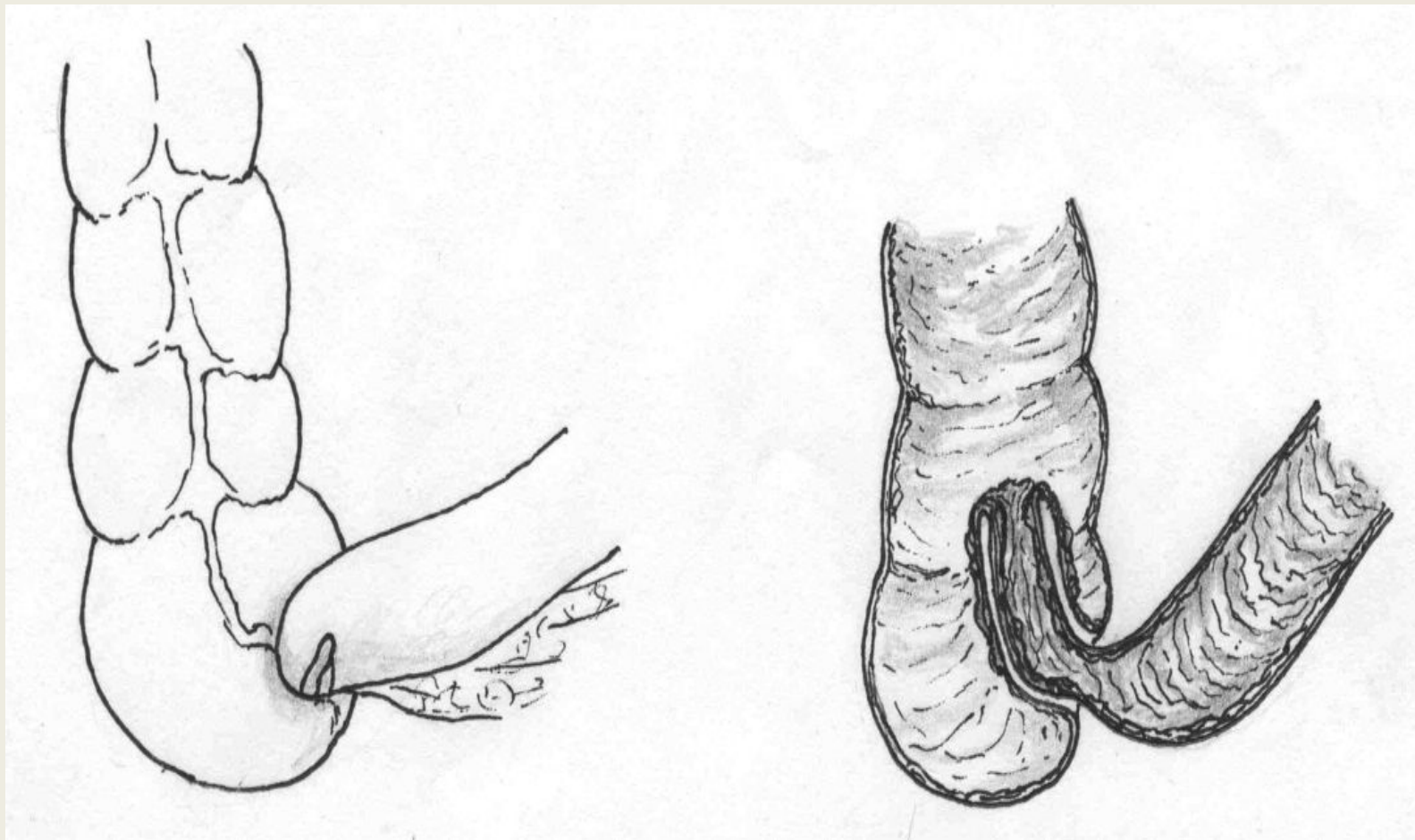
Заворот



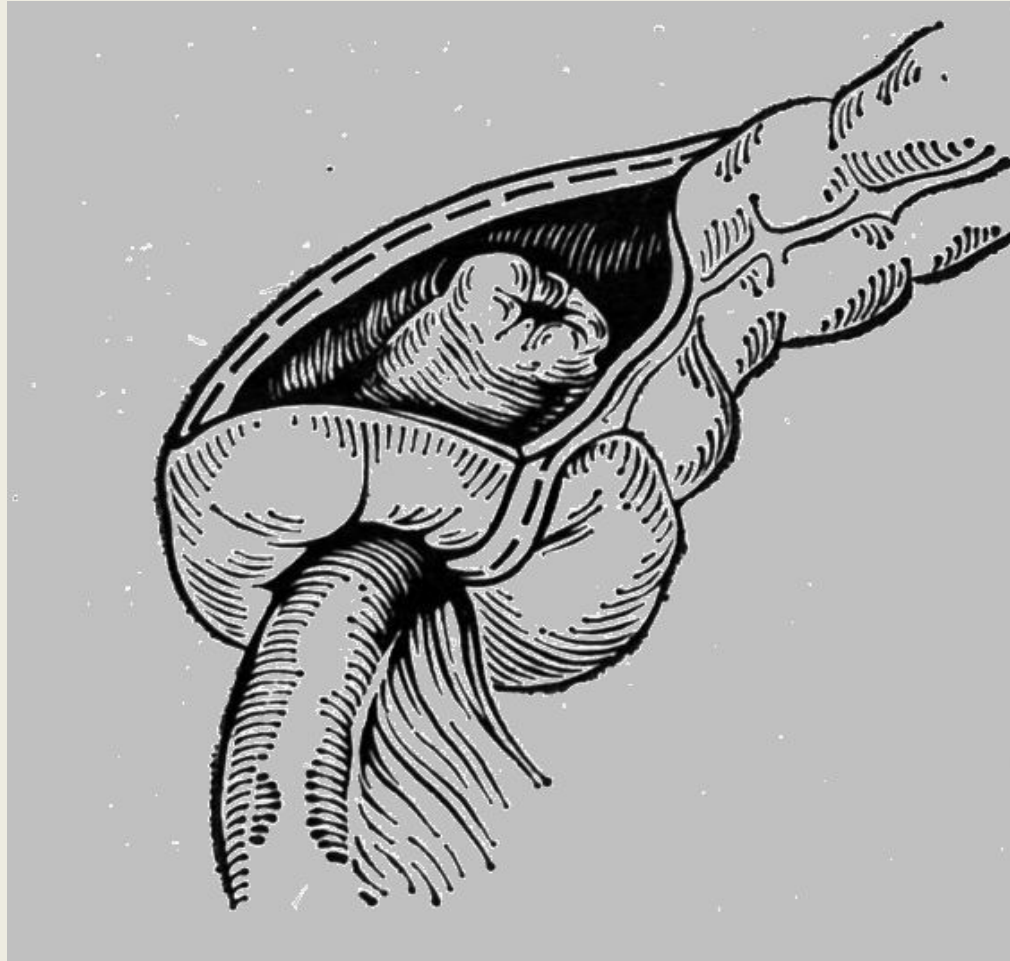
Узлообразование

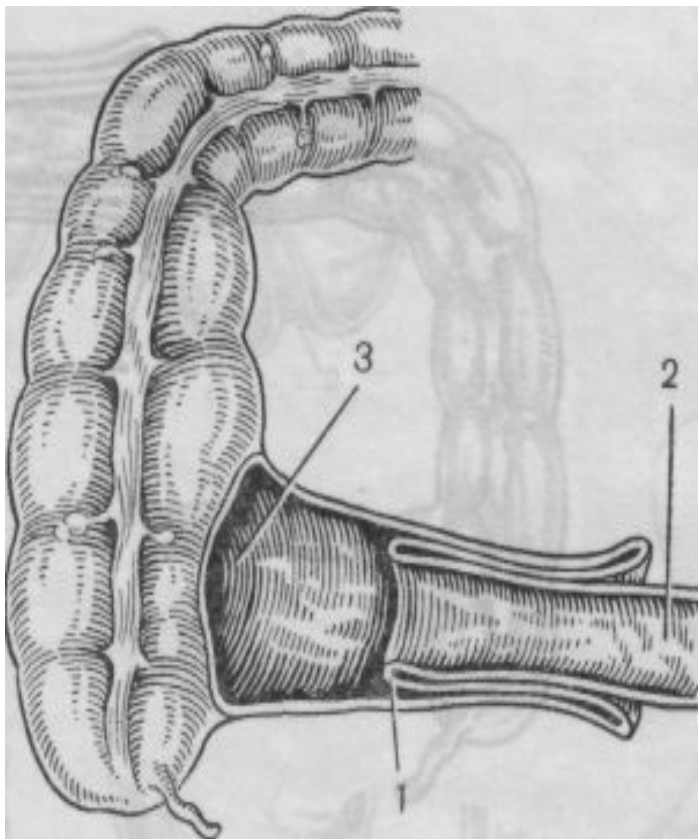


Механическая ОКН (инвагинация)



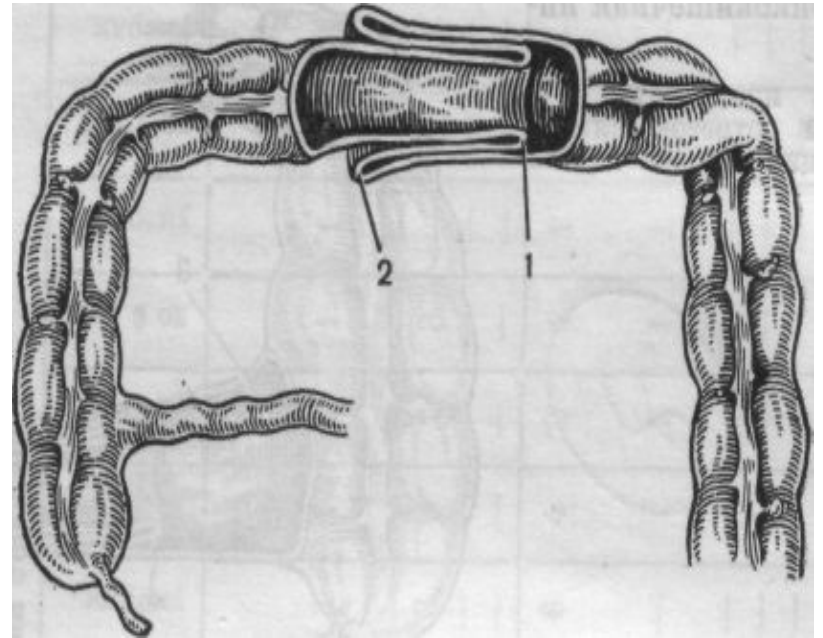
Инвагинация





Тонкокишечная инвагинация.

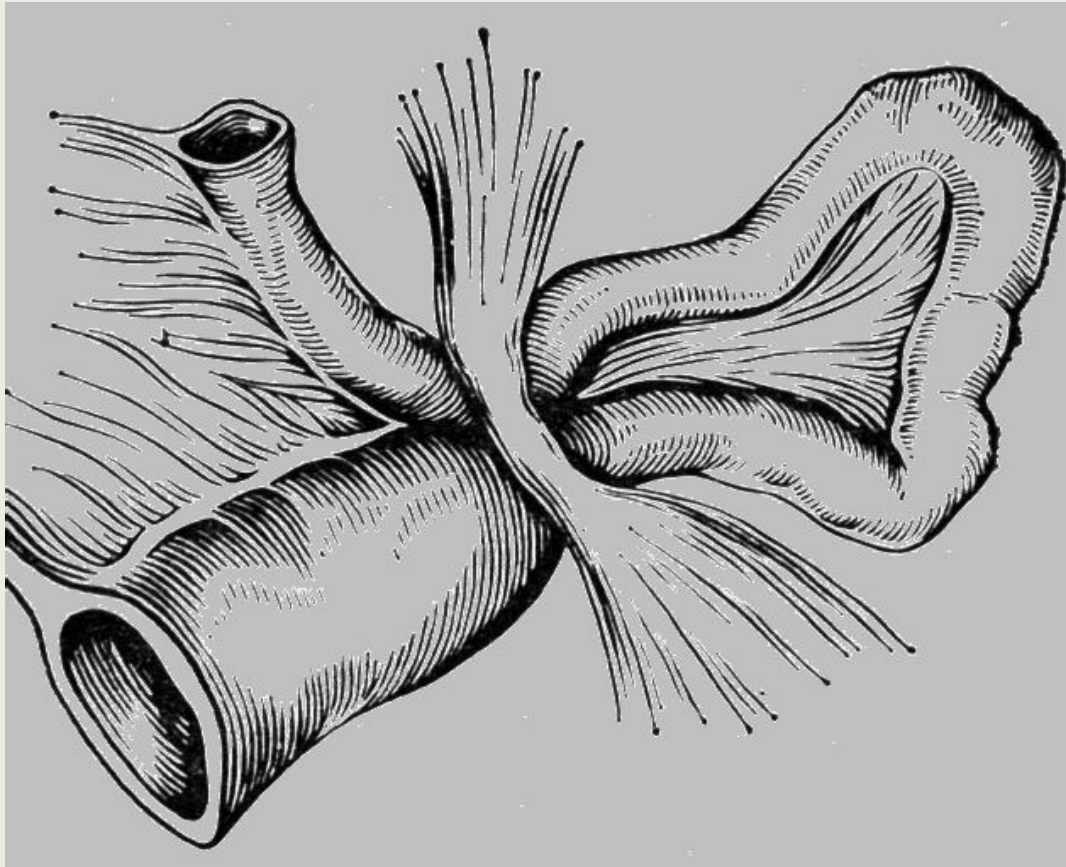
1—головка инвагината;
2 — приводящий отрезок кишки; 3 — отводящий отрезок кишки.



Толстокишечная инвагинация.

1 — головка инвагината;
2 — шейка инвагината.

Спаечная кишечная непроходимость



Клиническая классификация

В клиническом течении ОКН выделяют три фазы (О.С. Кочнев 1984):

- ✓ Фаза «илеусного крика»
- ✓ Фаза интоксикации (промежуточная, стадия кажущегося благополучия)
- ✓ Фаза перитонита (поздняя, терминальная стадия)

Диагностика ОКН

- **Жалобы больного**
- **Анамнез заболевания**
- **Осмотр, пальпация, аускультация живота
(осмотр «слабых» мест брюшной стенки!)**
- **Обзорная рентгеноскопия брюшной
полости**
- **УЗИ брюшной полости**

Клиника

Диагностические критерии:

Жалобы:

боли в животе

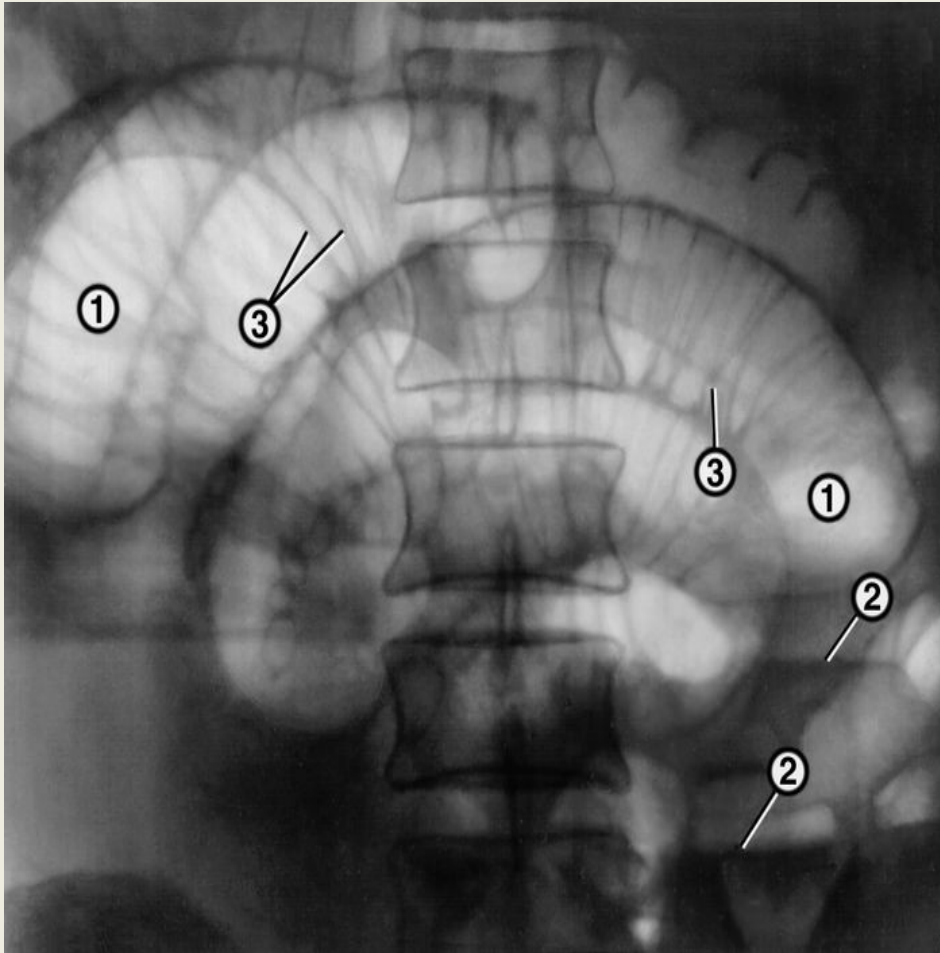
рвота

задержка стула и газов

Рентгенограмма ОКН



Рентгенограмма брюшной полости (прямая проекция) при тонкокишечной непроходимости



На фоне раздутых газом петель тонкой кишки (1) с уровнями жидкости в них (2) видна поперечная исчерченность (3), придающая петлям вид пружин

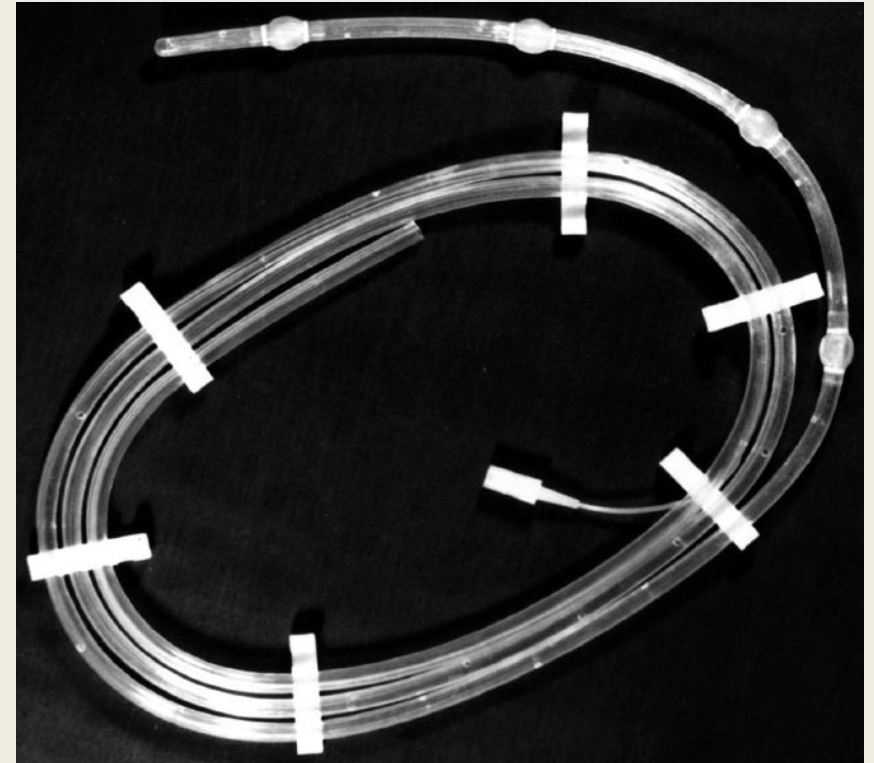
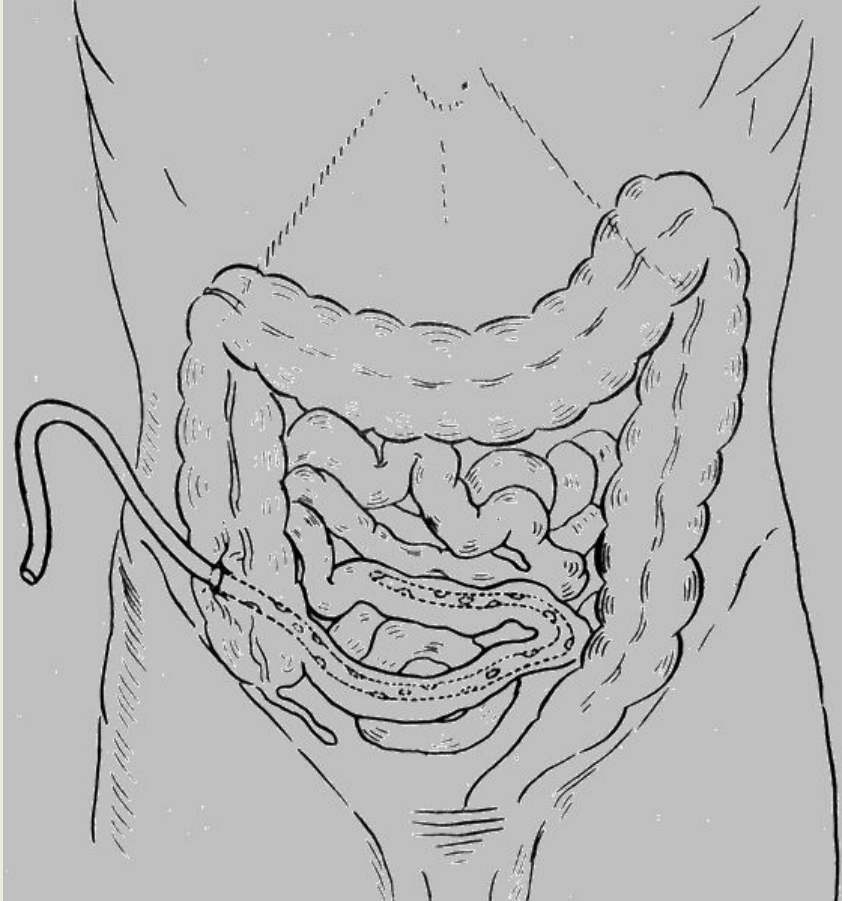
Симптомы:

- ✓ Валя
- ✓ Грекова
- ✓ Мондора
- ✓ Складорова
- ✓ Кивуля
- ✓ Спасокукоцкого
- ✓ Лотейсена
- ✓ Обуховской больницы

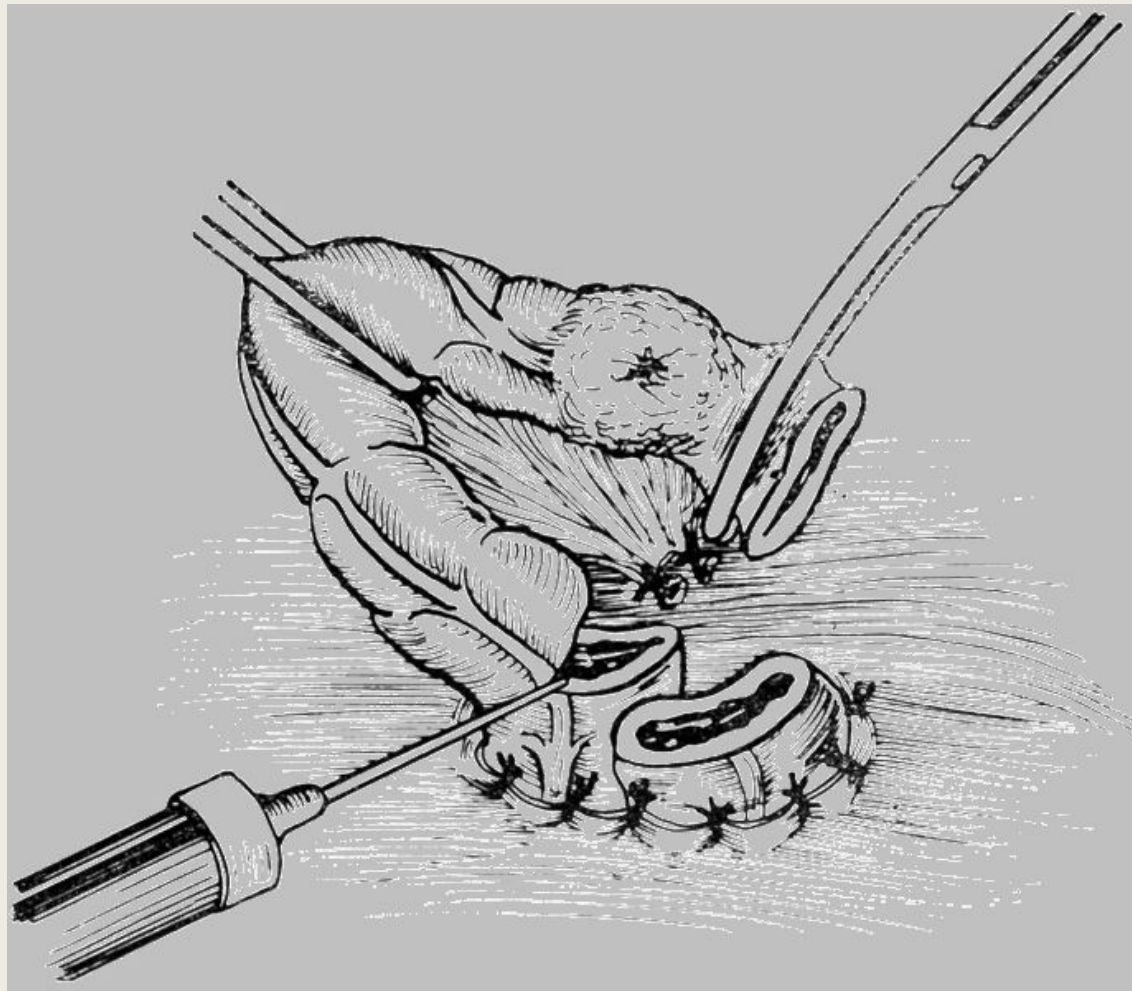
Дифференциальный диагноз

- Острый аппендицит*
- Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки*
- Острый холецистит*
- Острый панкреатит*
- При инфаркте кишечника*
- Почечная колика*

Интубация тонкой кишки



Резекция толстой кишки с опухолью



Операция Гартмана

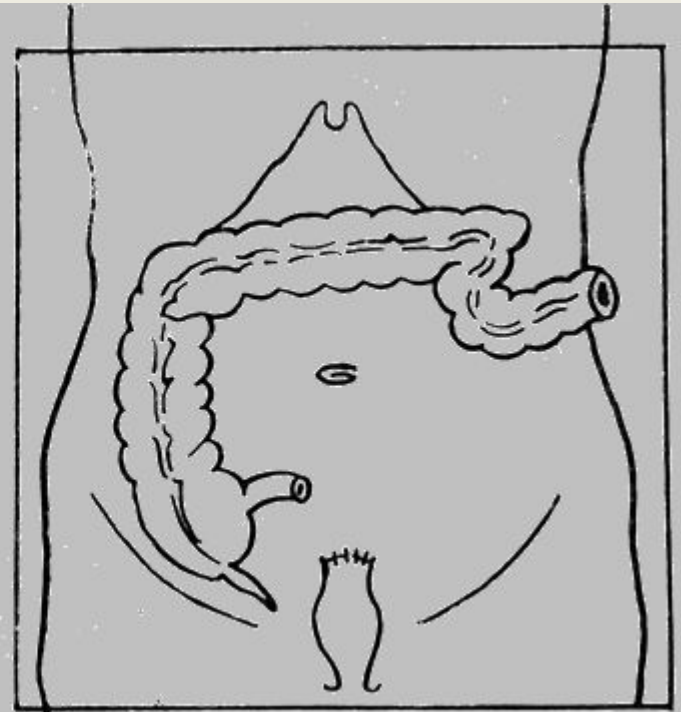
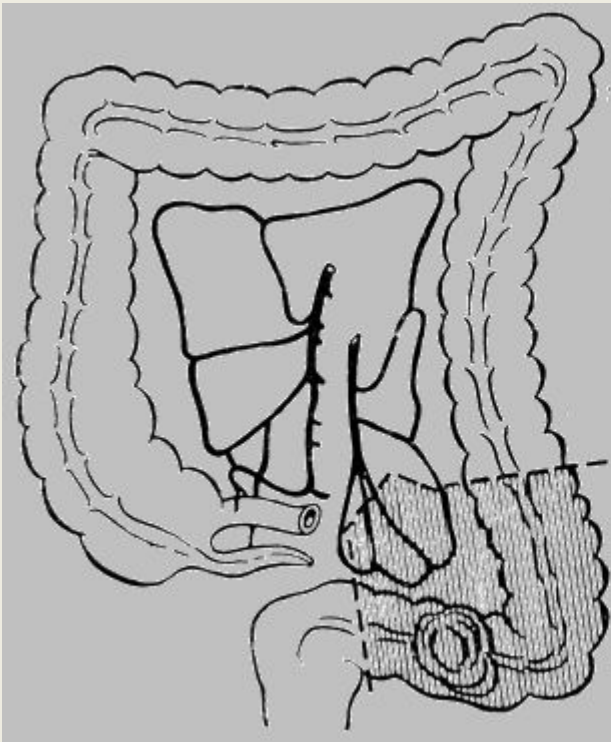


Схема обструктивной резекции сигмовидной кишки (операция Гартмана).

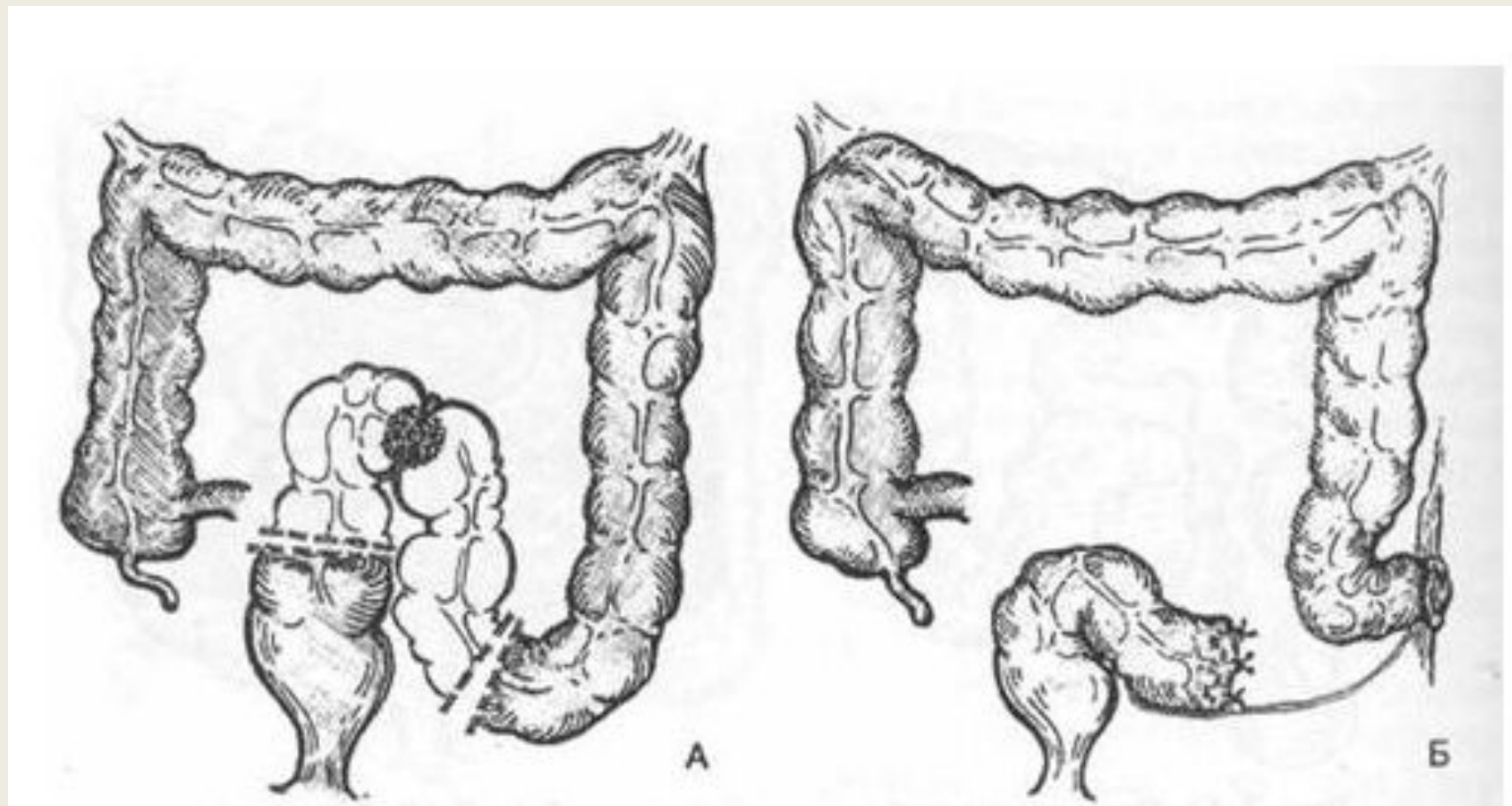
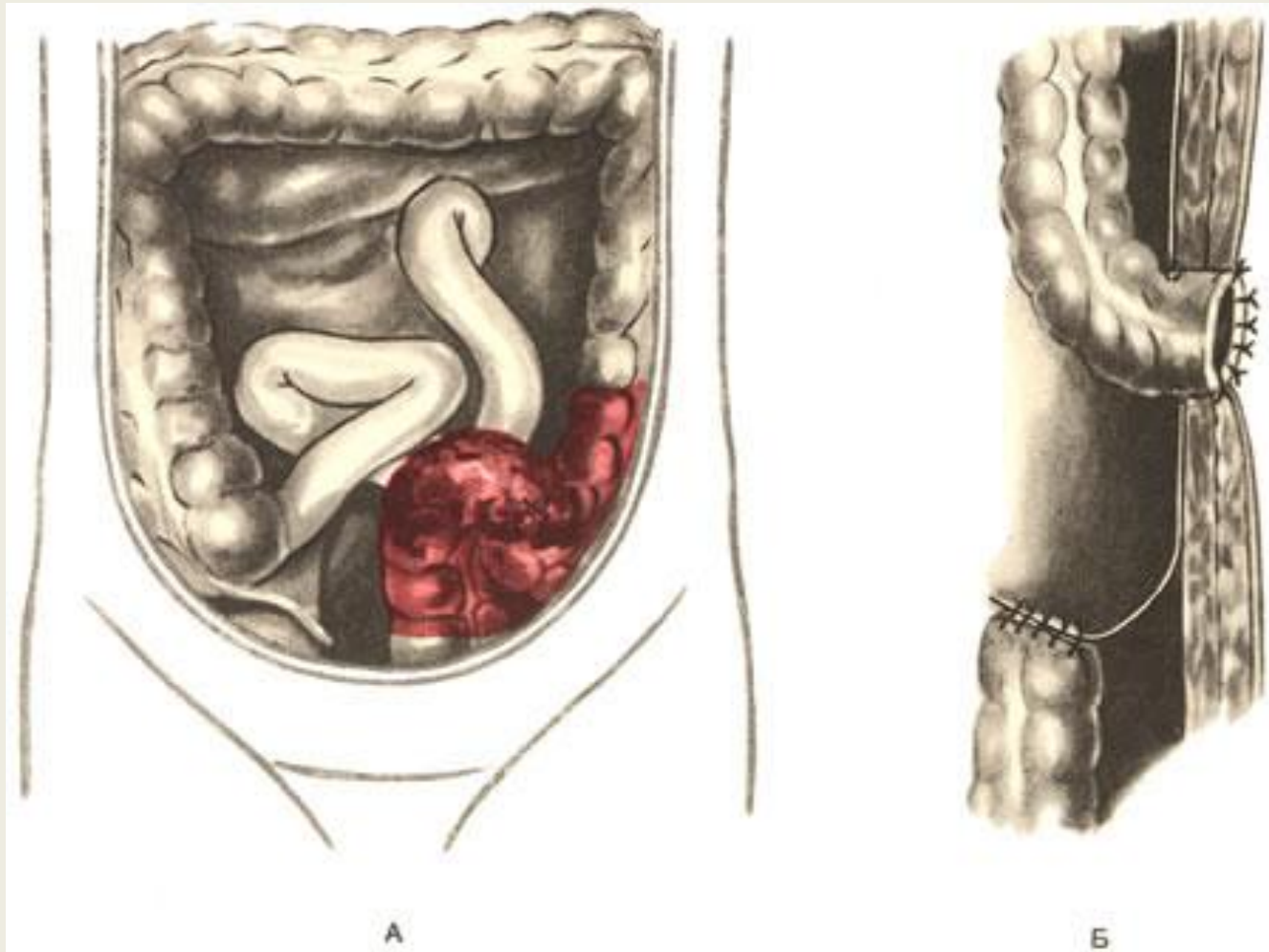
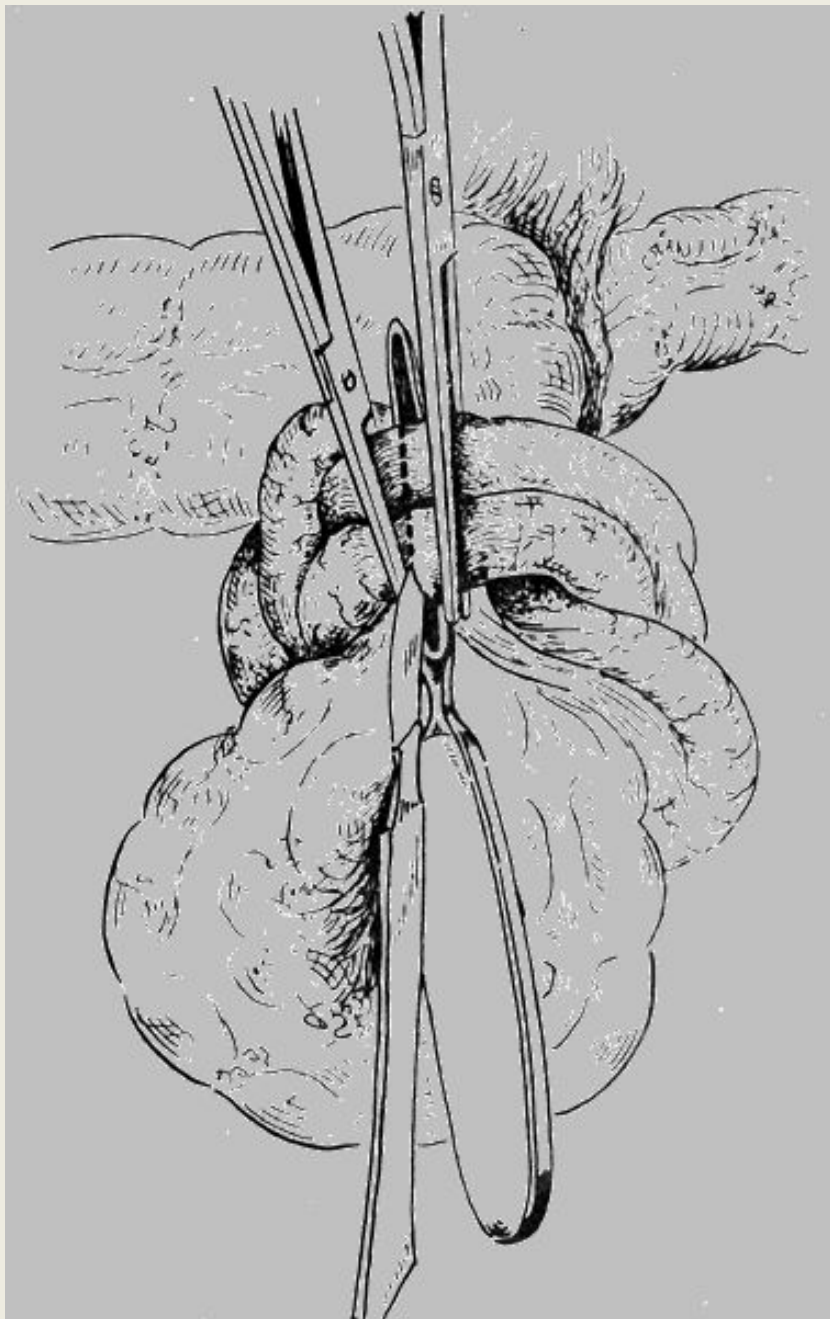


Схема обструктивной резекции сигмовидной и прямой кишки (операция Гартмана).



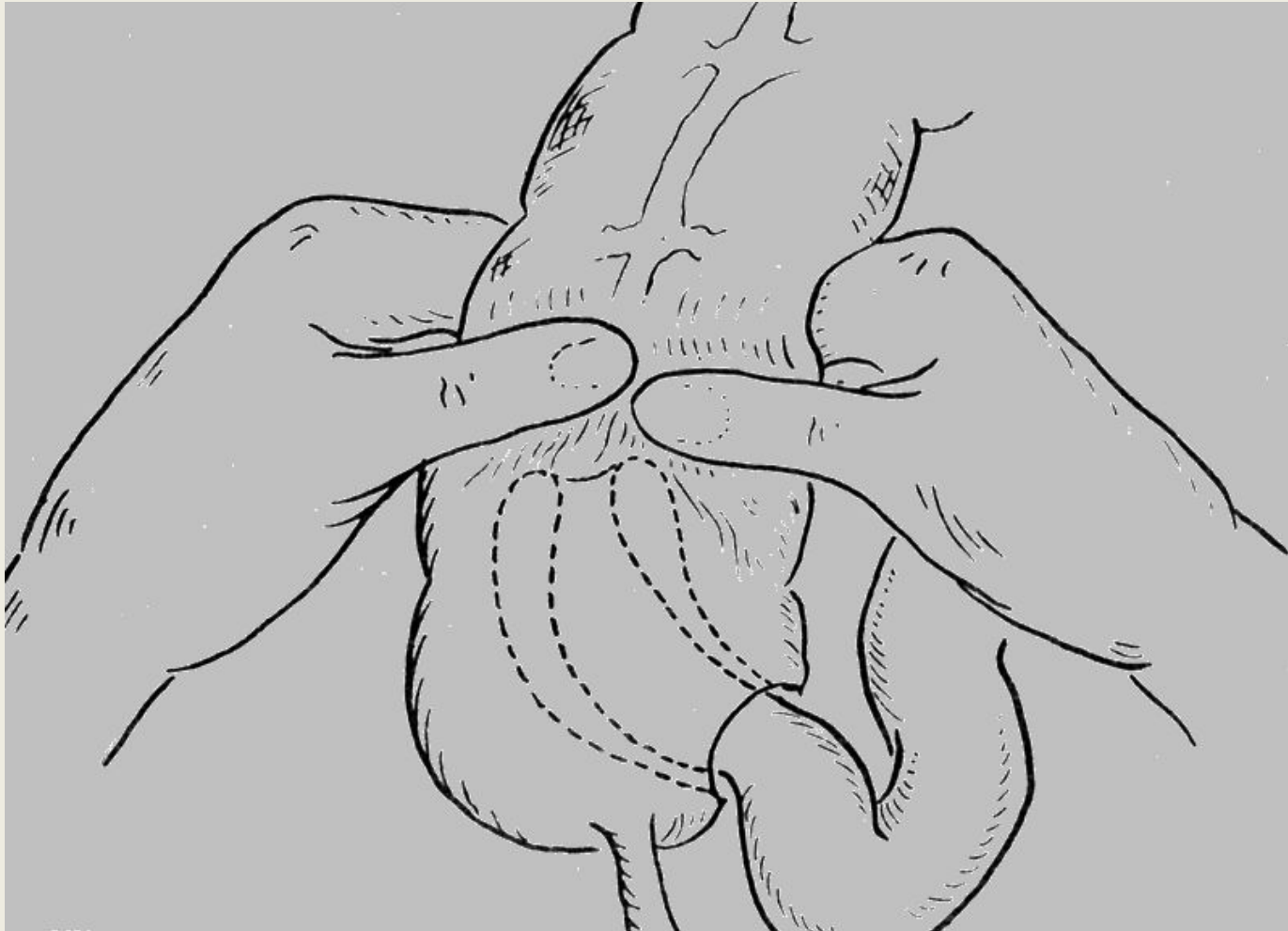


Устранение
узлообразования

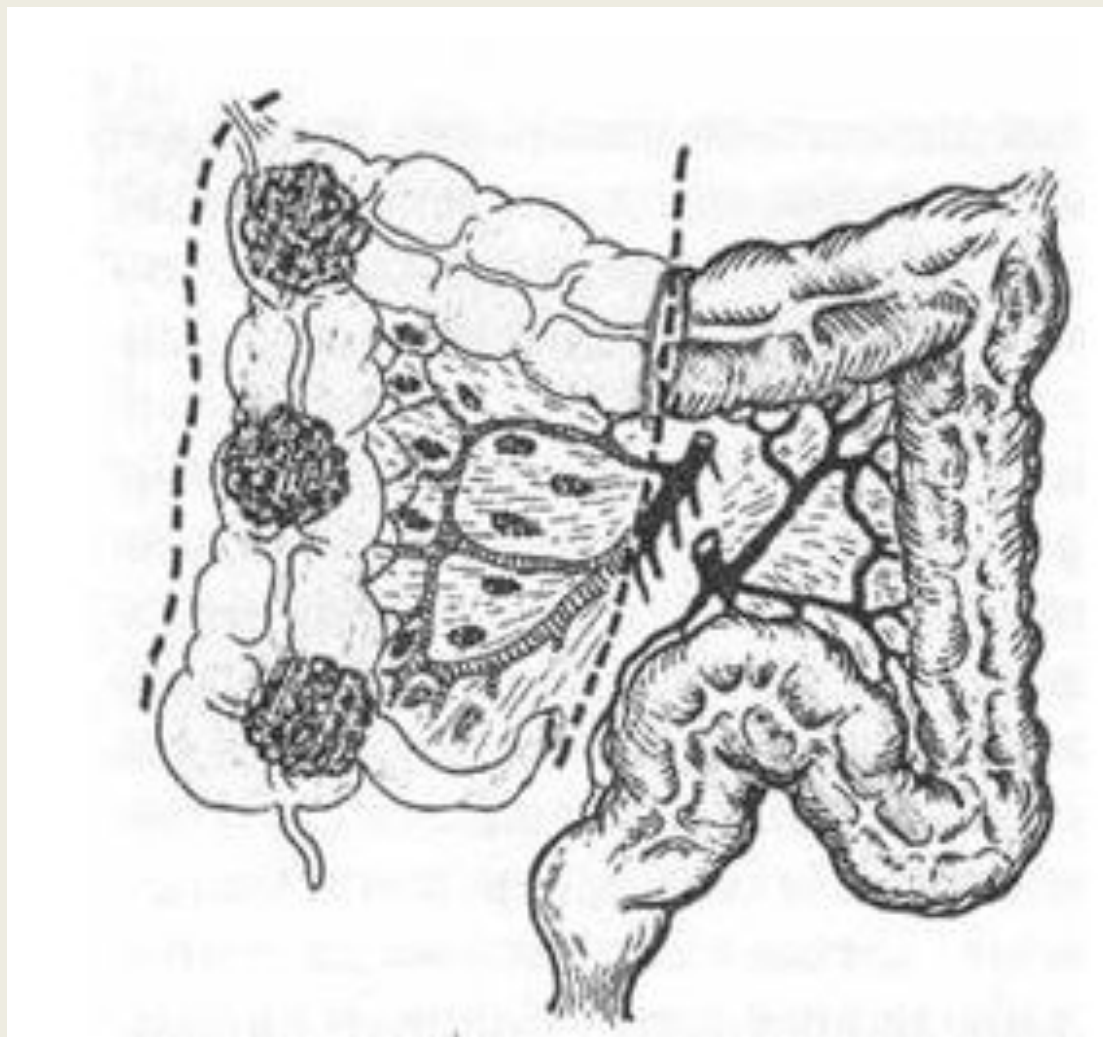


Энтеротомия при
узлообразовании

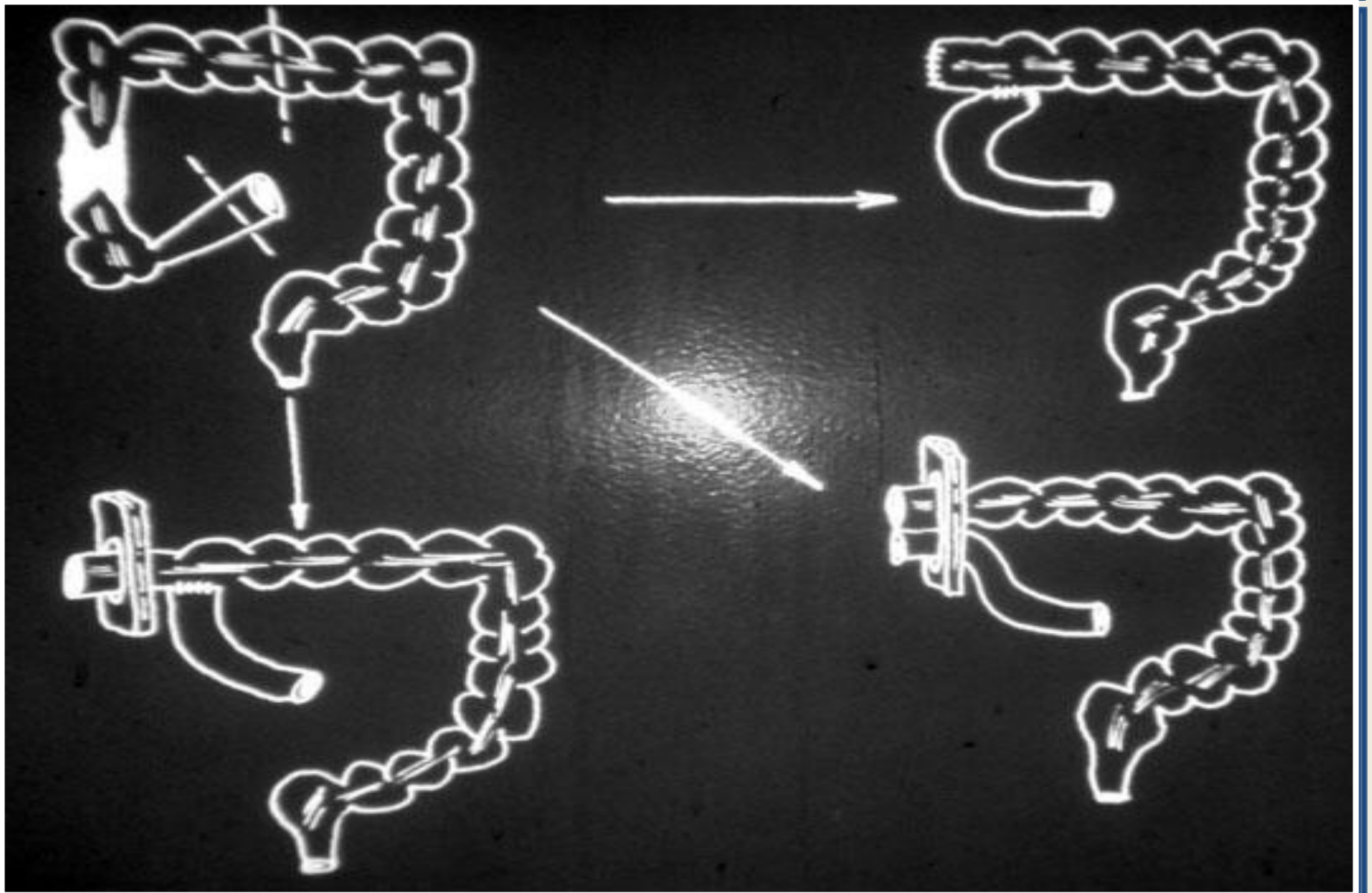
Дезинвагинация



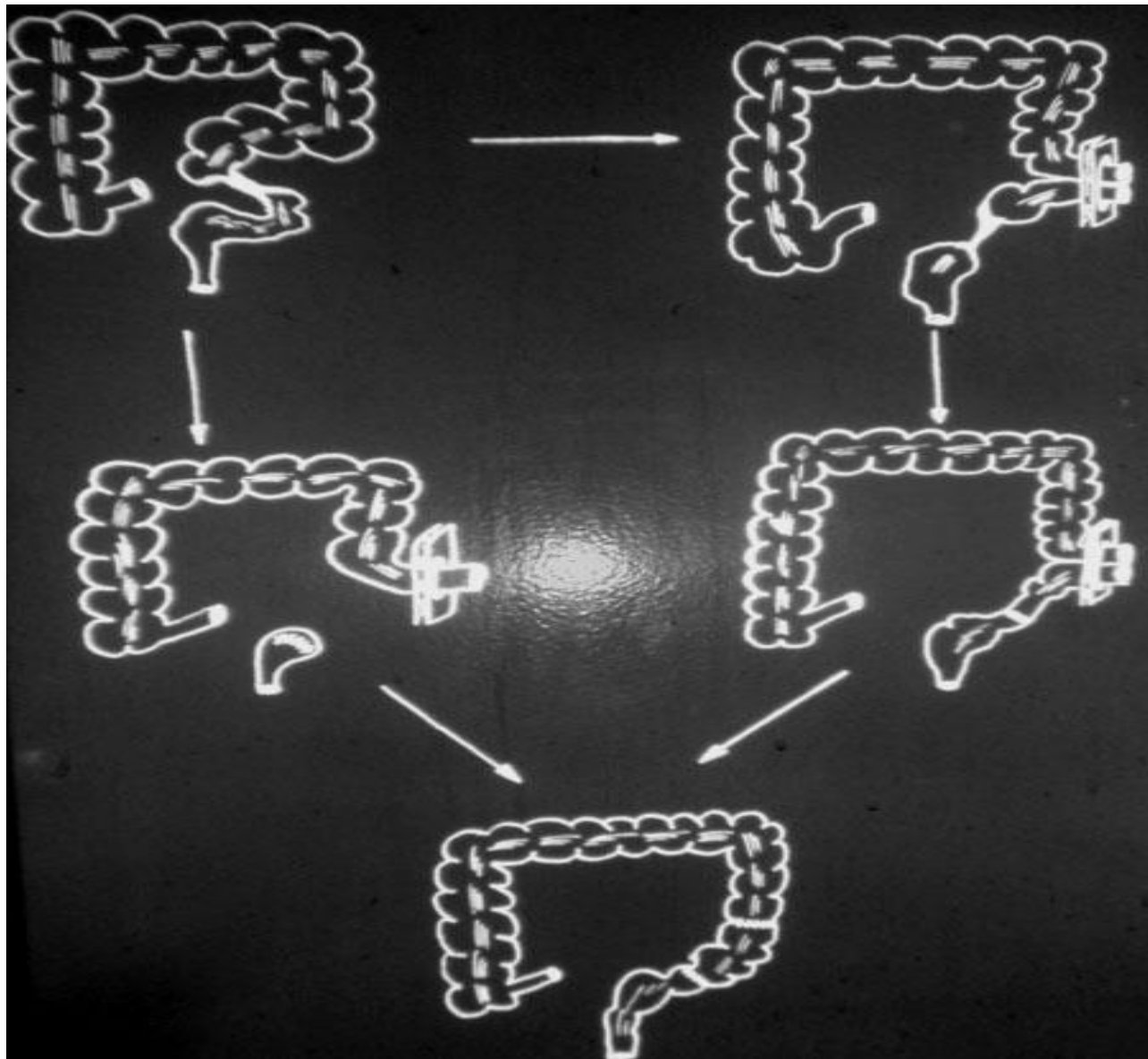
Правосторонняя гемиколэктомия. Локализация опухоли и границы резекции.



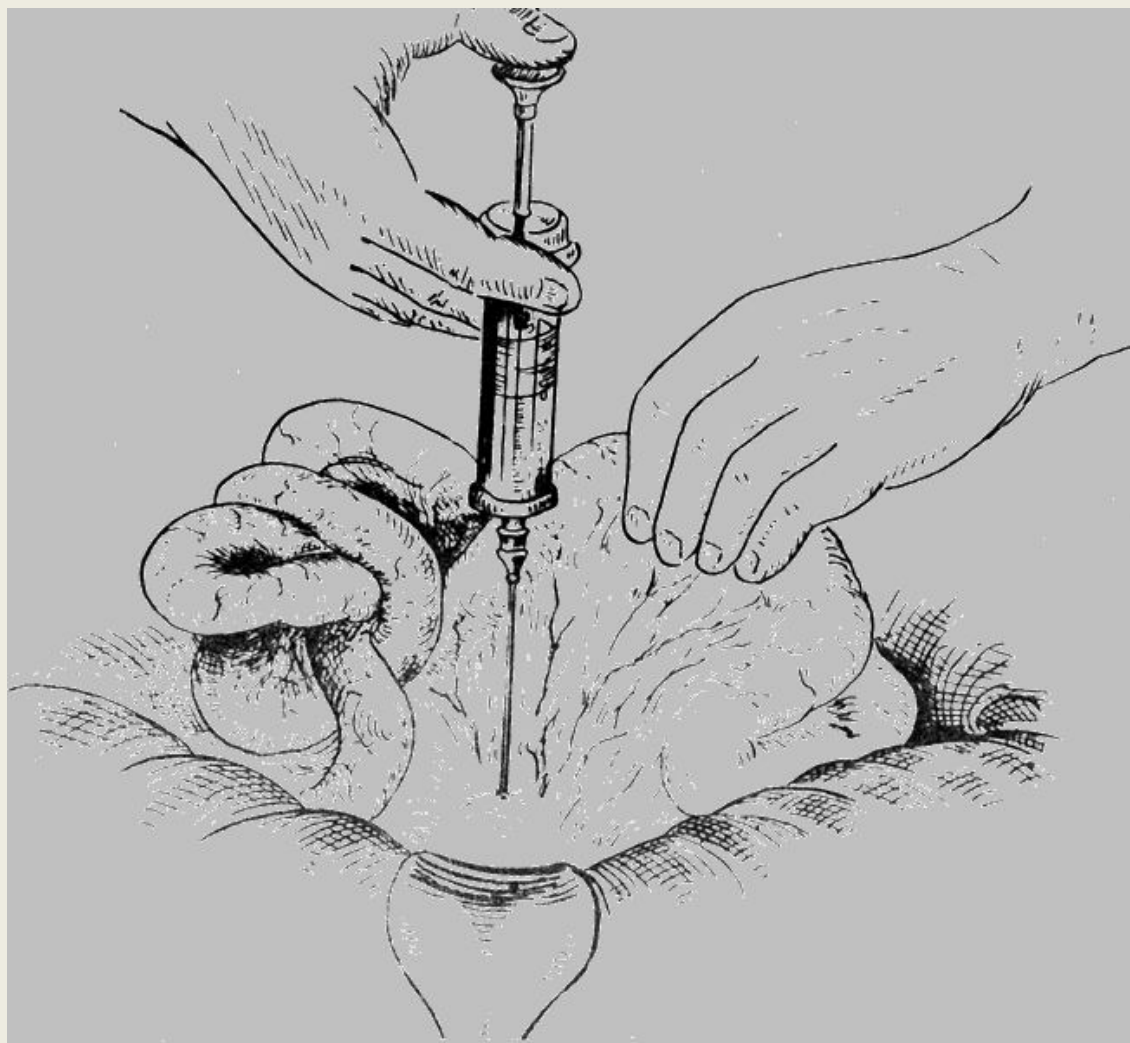
Правосторонняя гемиколонэктомия:



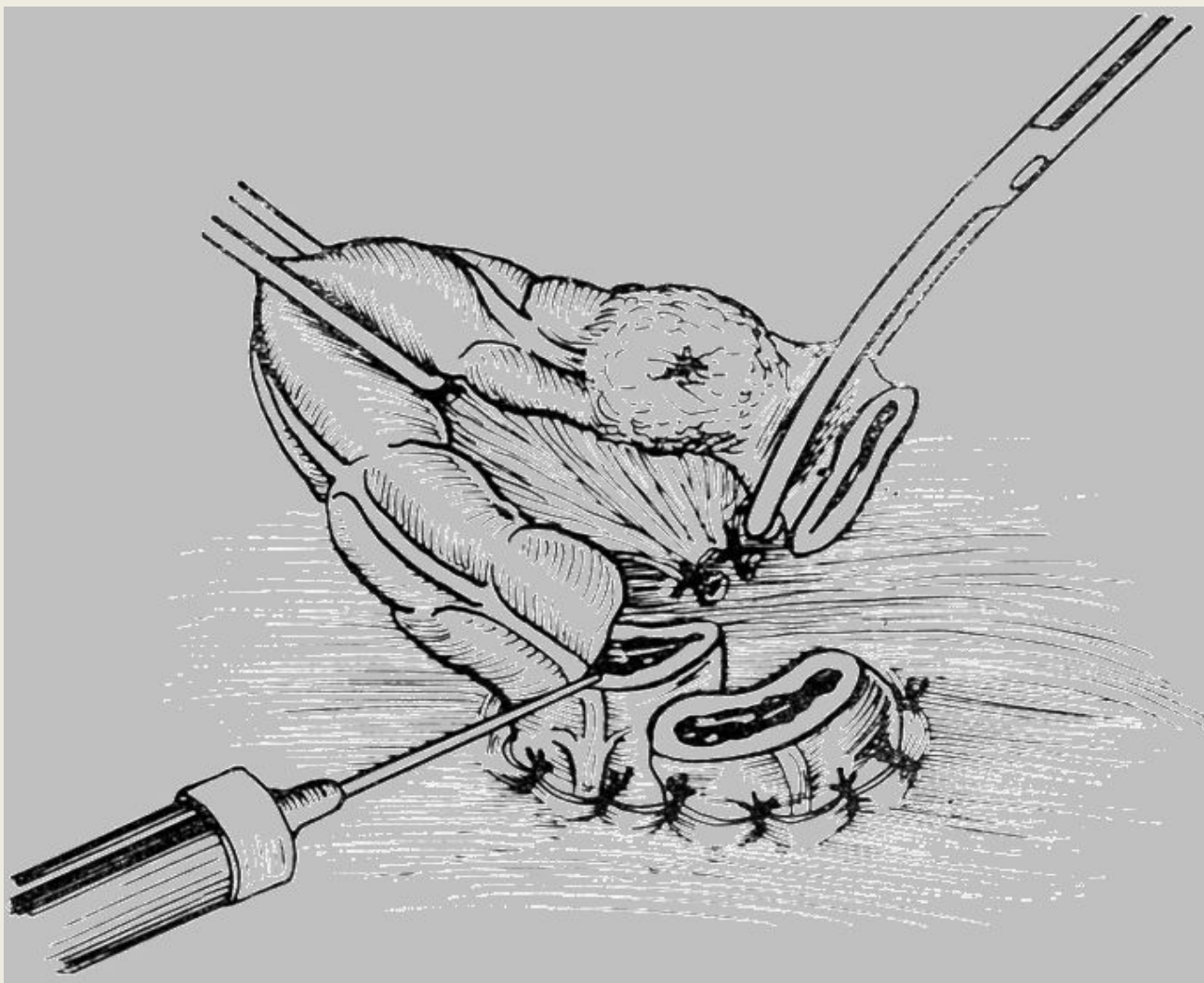
Левосторонняя гемиколонэктомия:



Новокаиновая блокада брыжейки тонкой кишки

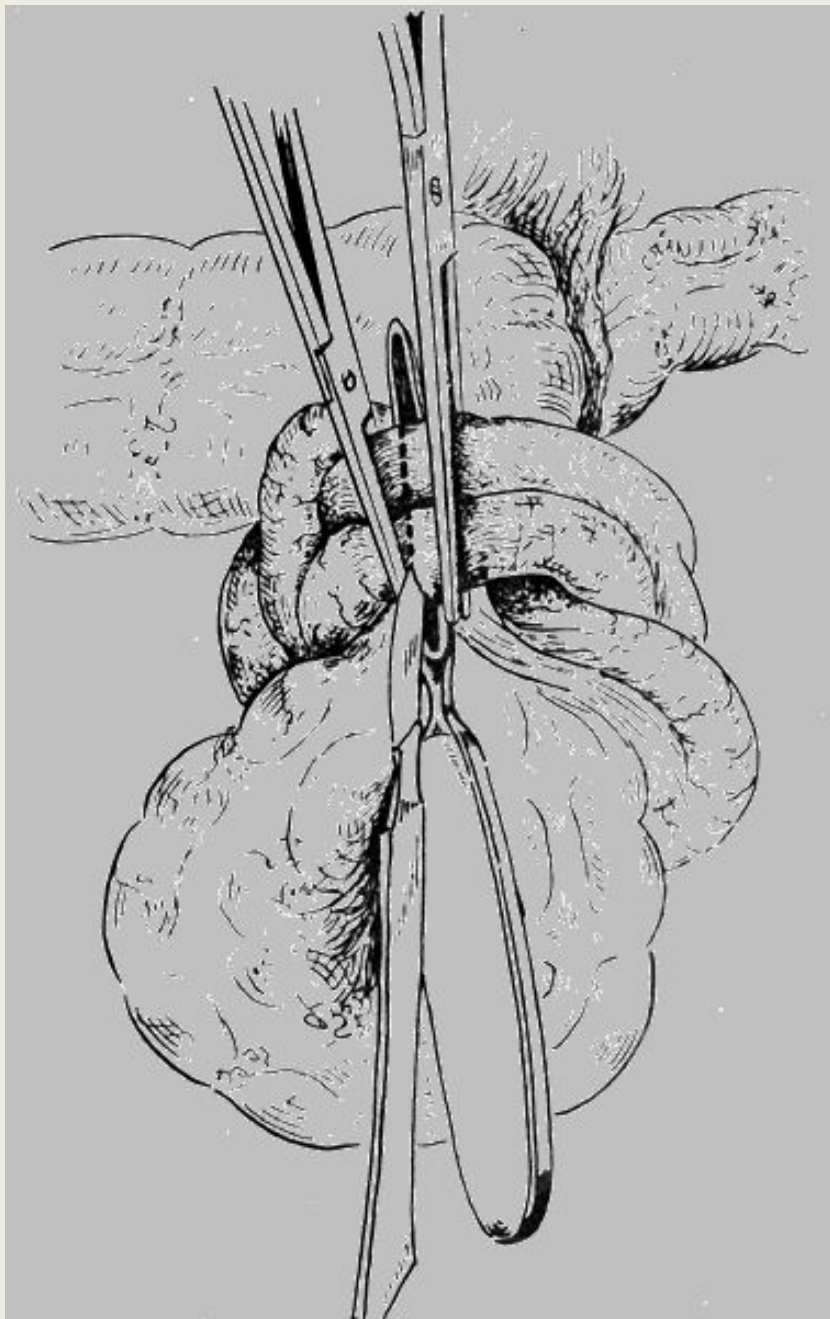


Резекция толстой кишки с опухолью





Устранение узлообразования

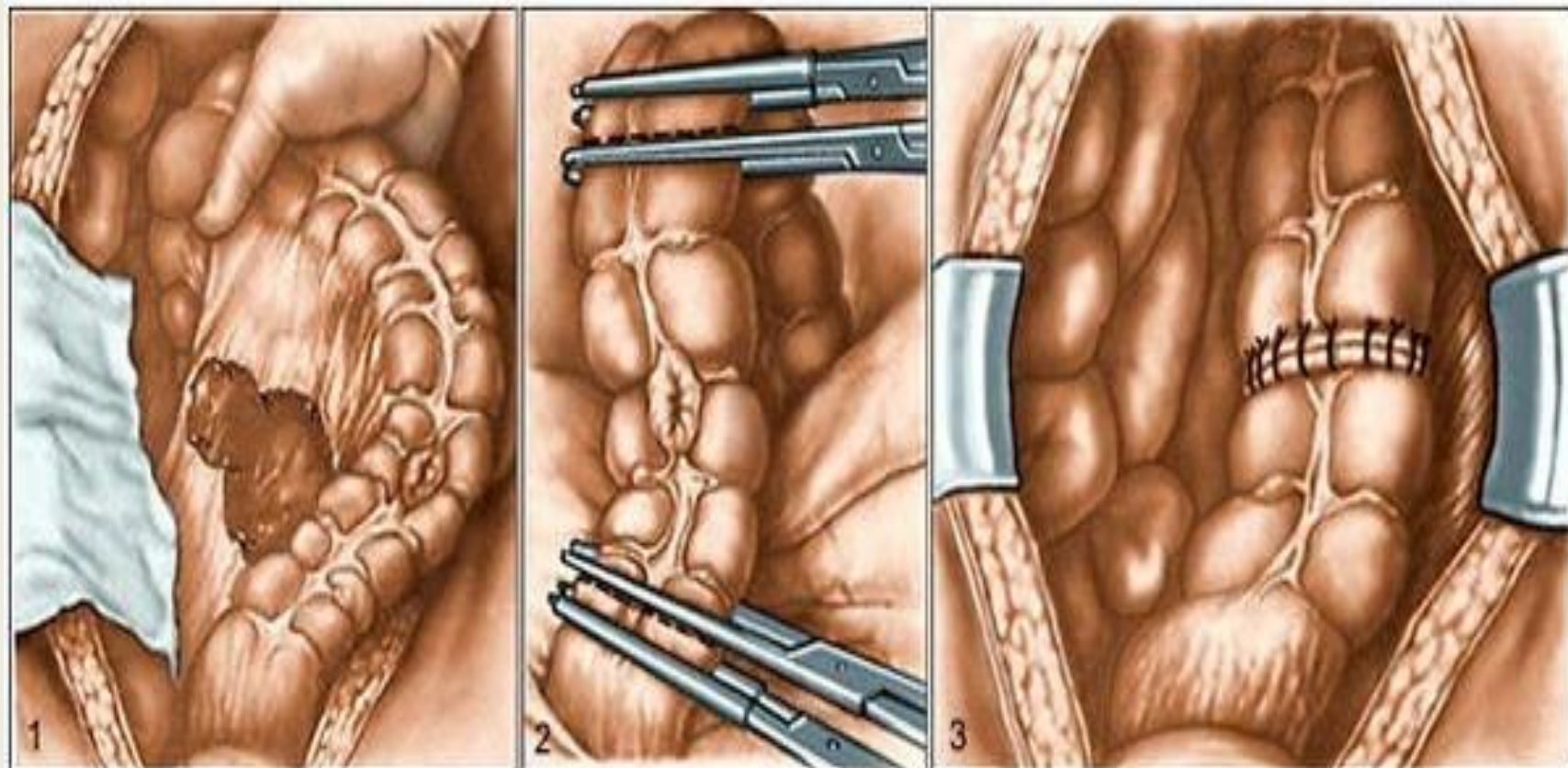


Энтеротомия при узлообразовании

Дезинвагинация



РЕЗЕКЦИЯ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ ПРИ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ



1) РЕЗЕКЦИЯ СИГМОВИДНОЙ КИШКИ;

2) СИГМА ВЗЯТА В ЗАЖИМЫ;

3) ЗАВЕРШЕНИЕ НАЛОЖЕНИЯ СОУСТЬЯ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА.

Консервативная терапия

Принципы ведения послеоперационного периода.

Осложнение в послеоперационном периоде.

- 1. Некроз странгулированной петли кишки.
- 2. Кровотечение.
- 3. Несостоятельность швов анастомоза.
- 4. Абсцессы брюшной полости.
- 5. Кишечные свищи.
- 6. Спаечная болезнь брюшины.

Литература

- Норенберг-Чарквиани А. Е. «Острая непроходимость кишечника», М., 1969;
- Савельев В. С. «Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости», М., 1986;
- Скрипниченко Д.Ф. «Неотложная хирургия брюшной полости», Киев, «Здоров'я», 1974;
- Хегглин Р. «Дифференциальная диагностика внутренних болезней», М., 1991.
- Ерюхин, Петров, Ханевич «Кишечная непроходимость»
- Абрамов А.Ю., Ларичев А.Б., Волков А.В. и др. Место интубационной декомпрессии в хирургическом лечении спаечной тонкокишечной непроходимости // Тез. докл. IX Всерос. съезда хирургов. - Волгоград, 2000.- С.137.
- Результаты лечения острой кишечной непроходимости // Тез. докл. IX Всерос. съезда хирургов.-Волгоград, 2000.-С.211.
- Алиев С.А., Ашрафов А.А. Хирургическая тактика при обтурационной опухолевой непроходимости ободочной кишки у больных с повышенным операционным риском/Вестн.хирургии им.Грекова.-1997.-№1.-С.46-49.