

Острая кишечная непроходимость.

Непроходимость кишечника – нарушение пассажа кишечного содержимого. Она не представляет собой отдельную нозологическую форму, а является осложнением самых различных заболеваний (спаечная болезнь, опухоли кишки, грыжи и др.). В этом случае она носит так называемый механический характер и требует оперативного лечения. Кроме того явления непроходимости могут проявляться парезом при некоторой хирургической и терапевтической патологии (панкреатит, нарушения мозгового кровообращения и др.). В такой ситуации она носит динамический характер и нуждается не в оперативном, а консервативном лечении.

Основной метод диагностики кишечной непроходимости рентгенологический. При обзорной рентгенограмме брюшной полости выявляются уровни жидкости, чаши Клойбера и кишечные арки. При исследовании пассажа бария дополнительно отмечается его задержка.

Этап действия	Средства действия (ориентировочные признаки)	Критерии для самоконтроля (диагностические признаки)
Догоспитальный этап	<p>Общее состояние средней степени тяжести или тяжелое.</p> <p>Жалоба на схваткообразные боли, связанные с периодами гиперперистальтики кишечника или тупые распирающие боли при паралитической кишечной непроходимости. Боли сопровождаются тошнотой, рвотой, задержкой газов, отсутствием стула, что зависит от уровня препятствия.</p> <p>Из анамнеза заболевания удастся выяснить перенесенные ранее операции (спаечная непроходимость), обнаружить «малые» признаки опухоли: похудание, анемия, чередование поносов и запоров (обтурационная непроходимость), выявить симптоматику характерную для основного заболевания, например, острого панкреатита.</p> <p>Физикальное обследование обязательно начинают с обследования всех возможных мест выхода грыж. К наиболее постоянным признакам кишечной непроходи-</p>	Знать симптоматику кишечной непроходимости.

	<p>мости относят вздутие живота, возможна его асимметрия. При пальпации болезненность отмечается во всех отделах. При легком сотрясении живота выявляется «шум плеска», при перкуссии – тимпанит. Аускультативно можно услышать усиленную перистальтику или ее отсутствие в зависимости от запущенности процесса. Важные данные можно получить на догоспитальном этапе в ходе ректального исследования, способного выявить каловый завал, опухоль прямой кишки или атонию анального жома, характерную для механической кишечной непроходимости.</p>	
Госпитальный этап	<p>Дополнительно к описанному выше.</p> <p>Лабораторное исследование имеет относительное значение, помогающее оценить состояние больного и заподозрить причину непроходимости (например, анемия при опухоли толстой кишки).</p> <p>Инструментальные методы.</p> <p>Обзорная рентгенограмма брюшной полости выявляет уровни жидкости, чаши Клойбера и кишечные арки. Пассаж бария по желудочно-кишечному тракту дополнительно выявляет его задержку.</p> <p>УЗИ исследование позволяет заподозрить опухоль, выявить маятникообразные движения кишечного содержимого, характерные для непроходимости.</p>	Знать диагностическую тактику.
Формулирование диагноза	Основное заболевания (например, опухоль сигмовидной кишки, спаячная болезнь брюшной полости	Уметь формулировать диагноз.

	<p>или острый панкреатит).</p> <p>Динамическая кишечная непроходимость (спастическая и паралитическая).</p> <p>Механическая кишечная непроходимость (стронгуляционная, обтурационная; высокая, низкая).</p>	
Лечение	<p>Хирургическая тактика строиться на попытке разрешения непроходимости консервативными мероприятиями. Исключение составляют некоторые заболевания, такие как ущемленная грыжа, заворот. Назначают голод, эвакуацию из желудка, очистительные клизмы, стимуляцию кишечника (прозерин) и инфузионную терапию для коррекции водно-электролитных нарушений. Эффективность проводимых мероприятий контролируют рентгенологически, следя за пассажем бария по кишечнику. Длительность лечения составляет около 12-24 часов. При отсутствии эффекта от лечения выполняют операцию в ходе которой окончательно устанавливают причину непроходимости. В ходе операции причина непроходимости устраняется, в случае невозможности ее устранения ликвидируют явления непроходимости с помощью различных стом.</p>	