

Спаечная кишечная непроходимость

Кокшаровой ЕА
ОП - 508

Кишечная непроходимость

- состояние кишечной трубки, при котором частично или полностью останавливается пассаж содержимого от привратника желудка до прямой кишки.

Приобретенная кишечная непроходимость

механическая

динамическая

обтурационная (копростаз, инородные тела, клубок аскарид, стеноз, сдавление опухолью, инфильтратом извне, закрытие просвета опухолью)

спастическая

паралитическая

странгуляционная
(заворот, узлообразование, ущемление кишки)

смешанная (инвагинация, спаечная болезнь)

-острая, хроническая, рецидивирующая

По состоянию пассажа: частичная полная

Спаечная кишечная непроходимость

- полное прекращение пассажа содержимого кишечной трубки, в результате закрытия просвета плоскостными или шнуровидными спайками

Классификация спаечной непроходимости

- I. ранняя
 - спаечно-паретическая (первые 3-4 дня)
 - простая спаечная (5-13 сутки)
 - ранняя отсроченная (на 3-4 неделе)
- II. поздняя

паретической непроходимости

- периодически усиливающиеся постоянные боли в животе, мало отличающиеся от имевших место в связи с парезом кишечника, переходящие в схваткообразные
- рвота обильная, многократная
- увеличение отделяемого по н/г зонду
- равномерное вздутие живота переходит в асимметрию, за счет переполненных газом отдельных петель
- выслушивается вялая перистальтика, кишечные шумы
- самостоятельного стула нет, после сифонной клизмы можно получить незначительное количество каловых масс, слизи и газов.

Клиника простой спаечной непроходимости

- приступообразные боли в животе, интенсивность увеличивается
- рвота, вначале пищевыми массами, затем с примесью желчи.
- при осмотре живота выявляется асимметрия за счет раздутых петель кишечника
- перистальтика, сопровождается приступами болей
- прослушиваются звонкие кишечные шумы, над вздутыми кишечными петлями определяется тимпанит
- Газы отходят, стул самостоятельный в начале заболевания
- !клиническая картина быстро нарастает, состояние ухудшается,

Клиника отсроченной ранней спаечной непроходимости

- обычно осложняет тяжелые, длительно текущие перитониты
- симптомы, характерные для простой ранней спаечной непроходимости, развиваются постепенно, периодически усиливаясь

Поздняя спаечная непроходимость

- Поздняя спаечная непроходимость обычно развивается спустя несколько месяцев или лет после перенесенной лапаротомии , среди полного здоровья ребенка
- иногда непроходимости предшествуют периодические болевые приступы в животе или другие явления дискомфорта, связанные со спаечной болезнью

Клиническая картина

- Сильные схваткообразные боли
- Живот ассиметричен
- Перистальтика отчетливая
- Перкуторно – перемещающийся перитонит
- per rectum отмечают некоторое расслабление сфинктера заднего прохода и пустая ампула прямой кишки
- Стула нет, газы не отходят
- Общее состояние детей быстро ухудшается за счет обезвоживания, интоксикации и присоединяющегося пареза кишечника

Диагностика

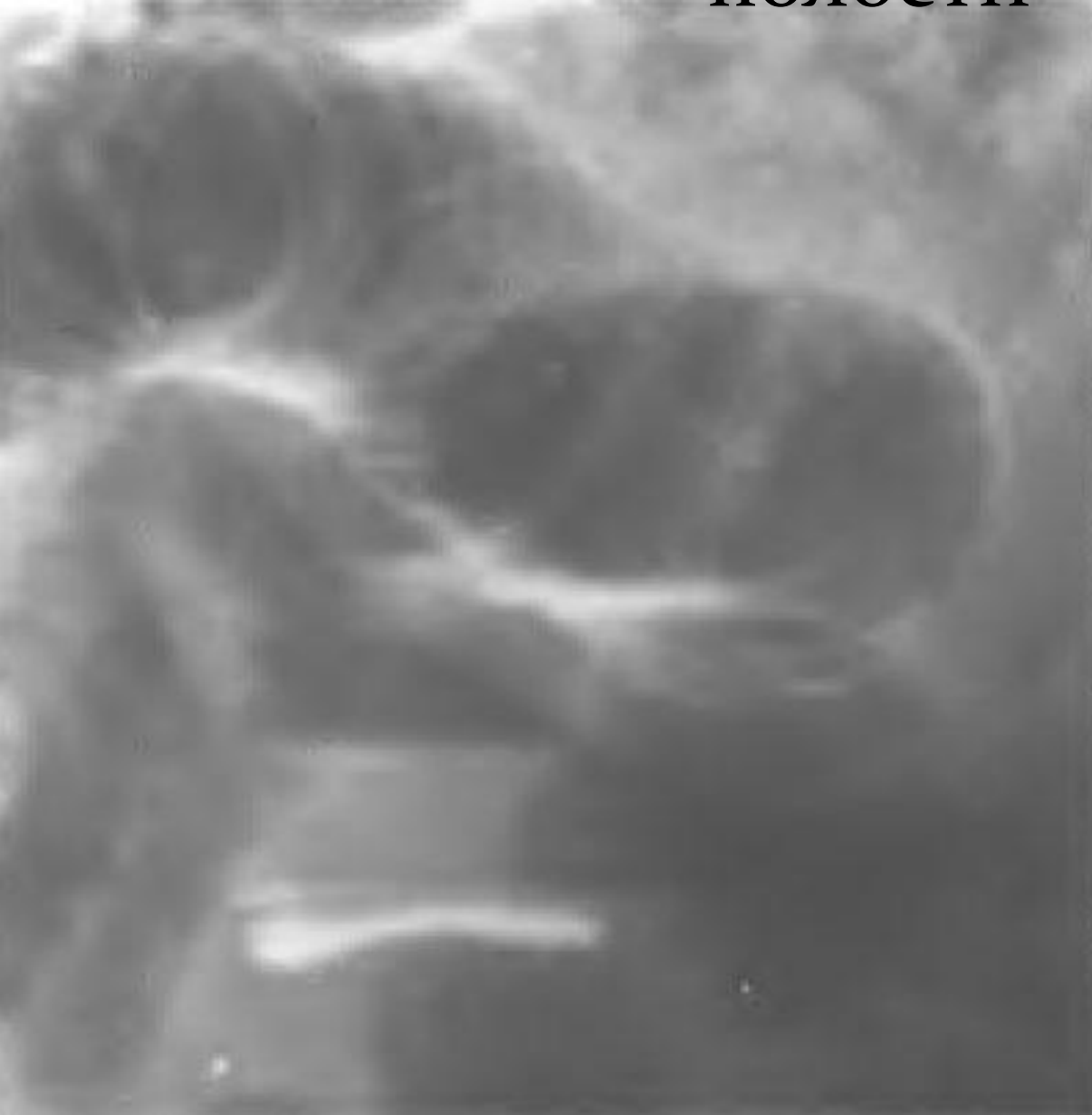
- Общий анализ крови
- Ре-графия органов брюшной полости
- УЗИ брюшной полости
- Пассаж BaSO₄ в динамике
- Диагностическая лапароскопия

Обзорная рентгенография брюшной полости

Симптом перистост

и

(поперечная исчерченность
кишки в форме растянутой
пружины)





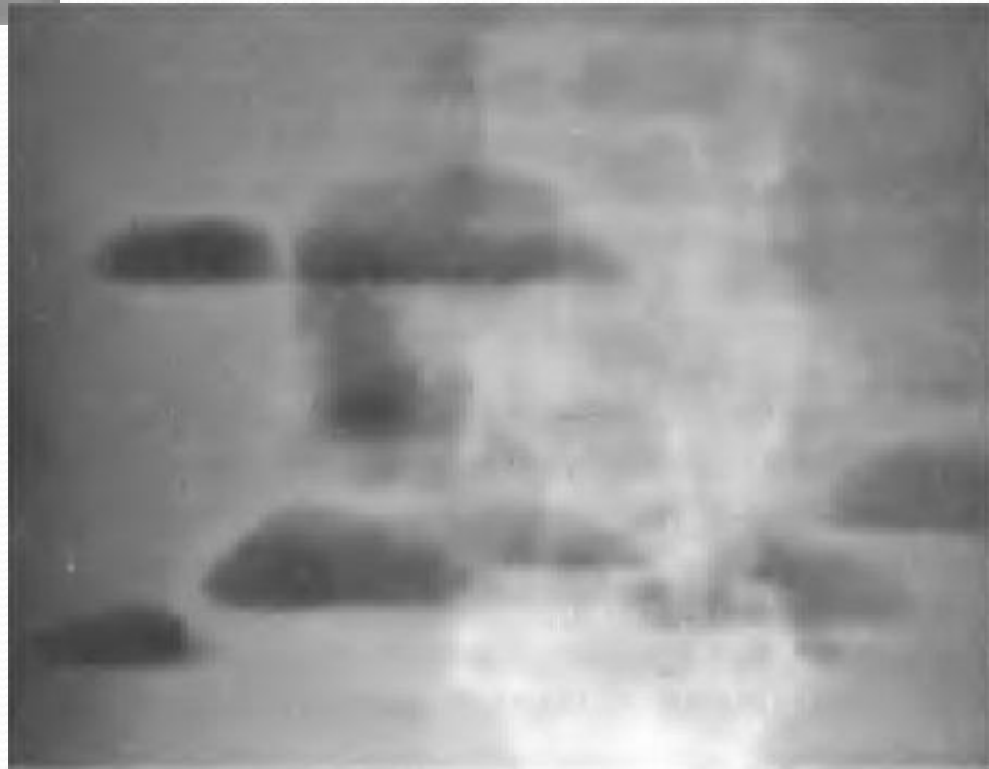
Кишечные

раздутые газом петли
кишечника

арки

Чаши Клойбера

горизонтальные уровни жидкости
с куполообразным просветлением
(газом) над ними, имеющие вид
перевёрнутой вверх дном чаши



Рентгеноконтрастное исследование

- Задержка бария в тонком кишечнике более 4-5 часов
- Симптом растянутой пружины

Список использованной литературы

- Баиров Срочная хирургия детей.