

2010年外科护理：肠梗阻的不同分类护士资格考试 PDF转换  
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_483.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_483.htm) 肠内容物不能顺利通过肠道，称为肠

梗阻。肠梗阻是外科常见的急腹症之一，诊断困难，发展快、病情重，常需急症处置。仅次于急性阑尾炎，胆道疾病，占第三位。病情严重的绞窄性肠梗阻的死亡率仍达10%左右。

。（一）按发病原因 [www.Examda.CoM](http://www.Examda.CoM) 考试就到百考试题 1.

机械性肠梗阻：最常见，凡由于种种原因引起的肠腔变狭小，因而使肠内容物通过障碍。 肠壁病变，如先天性肠道闭锁、狭窄、肿瘤、套叠、炎症等。 肠管受压、如粘连带、肠管扭转、嵌顿疝、肿瘤压迫等。 肠腔堵塞，如蛔虫团、粪块、胆石、异物等。 2.动力性肠梗阻：凡由于神经抑制或毒素刺激导致肠壁肌肉运动紊乱，致使肠内容物不能运行，分为麻痹性和痉挛性两类。麻痹性多见，麻痹性是肠管失去蠕动功能，可以发生在急性弥漫性腹膜炎、腹部大手术后，腹膜后血肿、腹部创伤。痉挛性是由于肠壁肌肉过度、持续收缩所致，比较少见，如慢性铅中毒，急性肠炎等可以见到。

3.血运性肠梗阻：肠系膜血管发生血栓或栓塞，引起肠管血液循环障碍，导致肠麻痹，失去蠕动功能，肠内容物不能运行。

。（二）按局部病变 将肠梗阻分为单纯性与绞窄性，如肠壁血运正常，仅内容物不能通过，称为单纯性肠梗阻，而伴有肠壁血运障碍的肠梗阻，如肠扭转、肠套叠等常常合并肠系膜血管受压称为绞窄性肠梗阻，后者如不及时解除、将迅速导致肠壁坏死、穿孔、进而造成严重的腹腔感染，全身中毒、可发生中毒性休克，死亡率相当高。 来源：考试大的美

女编辑们（三）按梗阻部位可分为高位肠梗阻、低位小肠梗阻和结肠梗阻。如果一段肠袢两端均受压造成梗阻又称之为闭袢型肠梗阻，结肠梗阻由于回盲瓣的存在也可称为闭袢型肠梗阻。这类梗阻肠腔内容物不能上下运行，造成肠腔高度膨胀，肠壁薄、张力大，容易发生肠壁坏死、穿孔。因此，闭袢型肠梗阻需紧急处理。（四）按梗阻程度分为部分性与完全性肠梗阻。来源：考试大的美女编辑们（五）按发病缓急分为慢性与急性肠梗阻。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年外科护理：肠梗阻的预防措施 2010年外科护理：肠梗阻的基础治疗 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)