

2011年外科护理：常见几种类型的肠梗阻 PDF转换可能丢失
图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3505.htm

常见几种类型的肠梗阻：粘连性肠梗阻是肠粘连或腹腔内粘连带所致的肠梗阻，较为常见。肠扭转是一段肠管以其系膜根基处为中心旋转而造成的闭袢型肠梗阻。肠套叠，蛔虫性肠梗阻是蛔虫聚集成团阻塞肠腔引起的一种单纯性机械性肠梗阻。下面介绍几种常见类型的肠梗阻：1.粘连性肠梗阻是肠粘连或腹腔内粘连带所致的肠梗阻，较为常见。以小肠梗阻为多见，少数为结肠梗阻。粘连广泛所致的肠梗阻多为单纯性不完全梗阻，局限性粘连形成的压迫常可引起完全性和绞窄性肠梗阻。梗阻主要是由于腹腔内手术、炎症、创伤、出血、异物所致。多数病人有腹部手术、损伤及腹膜炎病史。因此，治疗粘连性肠梗阻多采用非手术治疗，对于非手术治疗不见好转，或疑有绞窄者则应及时手术治疗。2.肠扭转是一段肠管以其系膜根基处为中心旋转而造成的闭袢型肠梗阻。由于肠系膜血管受压，极易形成绞窄性肠梗阻。根据其发生部位不同，临床症状也有所不一，常见的有： 小肠扭转：以青壮年为多见，常发生于饱餐后剧烈运动时。表现为突然发生的脐周剧烈绞痛，呈持续性伴阵发性加剧； 乙状结肠扭转：以老年人为多见，常伴有习惯性便秘。症状表现为，突发的左下腹绞痛伴明显的腹胀，呕吐较轻。肠扭转常可在短时间内发生肠绞窄、坏死，因此一经诊断应及时手术。3.肠套叠 一段肠管套入其相连的肠管腔内称为肠套叠。其发生与肠管的解剖特点、病理因素以及肠功能失调、蠕动异常有关。以回结肠型（回肠套入结

肠) 最多见。肠套叠多见于婴幼儿, 80%是在2岁以内。其三大典型症状为腹痛、血便和腹部肿块。腹痛常突然发生, 呈阵发性, 患儿可表现为阵发性哭闹, 伴有呕吐及果酱样血便。触诊可于右上腹扪及腊肠形肿物。右下腹扪诊有空虚感。X射线空气或钡剂灌肠检查, 可见空气和钡剂在结肠受阻, 阻端钡影呈“杯口状”或“弹簧状”阴影。早期肠套叠可试行空气灌肠复位, 疗效可达90%以上, 但如果复位不成功, 或病期已超过48h, 或怀疑有肠坏死、肠穿孔, 应行手术治疗。

4. 蛔虫性肠梗阻是蛔虫聚集成团阻塞肠腔引起的一种单纯性机械性肠梗阻。以2~10岁儿童多见, 驱虫不当常为本病的诱因。堵塞的部位常见于回肠, 多为不完全性梗阻。主要表现是脐周阵发性腹痛和呕吐, 腹胀不明显, 腹部可扪及变形、变位的条索状肿块, 并可随肛管收缩而变硬, 肠鸣音可亢进或正常。少数病人可并发肠扭转或肠壁坏死, 大量蛔虫进入腹腔可引起腹膜炎。单纯性蛔虫堵塞多采用非手术治疗, 如禁食、补液、针刺、按摩等, 疗效较好。同时可口服植物油100ml, 待症状缓解后, 服驱虫剂。或经胃管缓慢注入氧气驱虫, 儿童用量为每周岁80~100ml, 最大用量不超过1500ml, 经非手术治疗无效, 或并发肠扭转、腹膜炎者应行手术治疗。

特别推荐: [#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士考试时间](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#) 更多信息请访问: [#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业\(护士\)](#)《相关专业知识》全真模拟试汇总 相关推荐: [#0000ff>2011年外科护理: 人工肛门\(结肠造口\)的护理](#) [#0000ff>2011年外科护理](#)

：肠梗阻的护理 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