

机械性肠梗阻_普通外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E6_9C_BA_E6_A2_B0_E6_80_A7_E8_c22_610590.htm 肠梗阻各种原因引起的

肠内容物正常运行障碍，不能顺利通过肠道即称为肠梗阻。根据梗阻原因分为：机械性肠梗阻；动力性肠梗阻；血运性肠梗阻。根据血运情况又分为：单纯性肠梗阻和绞窄性肠梗阻。根据梗阻部位分为：高位肠梗阻和低位肠梗阻。根据梗阻的程度分为；完全性肠梗阻和不完全性肠梗阻。【诊断】

1. 阵发性腹部绞痛，多为单纯性肠梗阻或不完全性肠梗阻。持续性腹痛伴阵发性加重，可为绞窄性肠梗阻早期特点。病情发展还可出现剧烈的持续性绞痛，甚至出现休克症状

。2.高位梗阻呕吐常较频繁，低位梗阻呕吐出现较晚。3.腹胀，肛门无排便排气。4.腹部可见肠型、蠕动波，肠鸣音亢进和气过水声。绞窄性肠梗阻多有局限性腹膜炎体征，腹部外形不对称。5.x线检查可见肠胀气及气液面。6.常有脱水、电解质及酸碱失衡。【治疗】

1.非手术疗法 适于动力性肠梗阻和早期单纯性机械性梗阻。方法：禁食、胃肠减压，输液维持水、电解质及酸碱平衡，必要时输血改善全身情况。 抗生素，预防或控制感染。 中医中药，以通里攻下为主，辅以理气开郁及活血化瘀药物等。常用方剂有复方大承气汤、理气宽肠汤、桃仁承气汤等。用药时应严密观察病情变化。

针刺中脘、天枢、内关、合谷、足三里、大肠俞等穴。2.手术疗法 适于疑绞窄性肠梗阻或非手术疗法无效的肠梗阻

。(1)粘连性肠梗阻:行粘连松解术，广泛粘连，梗阻反复发作，粘连松解后可作小肠折叠排列术(noble法)，或粘连松解

后腹腔内植入人体脂肪或猪油，预防再粘连。(2)单纯肠扭转:小肠扭转所致的梗阻需行复位。盲肠或乙状结肠扭转引起的梗阻，复位后尚需腹壁固定。(3)绞窄坏死性肠梗阻:坏死部位在小肠段，切除坏死肠段后，行对端吻合术。坏死位于结肠，视坏死部位及患者全身情况而定，切除坏死结肠，行近端造口二期吻合，或切除后一期吻合。(4)肠管生机的判断:肠段用温生理盐水纱布垫敷，0.5%普鲁卡因10ml~15ml肠系膜封闭，吸氧，观察15~20分钟，肠壁色泽由暗红逐渐红润，边缘小动脉恢复搏动，蠕动波通过，证明该段肠管有生机，否则应作肠切除吻合。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