

# 肠道疾病一点通

# 肠梗阻:按病因分类

## 1、机械性肠梗阻:

肠腔阻塞、肠管受压、肠壁病变

## 2、动力性肠梗阻:

麻痹性肠梗阻、痉挛性肠梗阻

## 3、血运性肠梗阻:

肠系膜血管栓塞、血栓形成

# 肠梗阻：其他分类

- 单纯性/绞窄性肠梗阻
- 完全性/不完全性肠梗阻
- 高位 / 低位肠梗阻
- 急性 / 慢性肠梗阻

# 肠梗阻：病理生理

- 单纯性肠梗阻：近端肠管气体、液体积聚  
肠蠕动增强 → 膨胀、高压  
↓  
绞窄性肠梗阻 ← 动脉受阻 ← 淤血、水肿 ← 静脉回流障碍
- 全身性改变：
  - 1、体液丧失：不能进食、呕吐、肠壁肠腔腹腔积聚
  - 2、感染和中毒：细菌繁殖、易位，腹腔感染和中毒
  - 3、休克：体液丢失、感染中毒所致，可至MODS
  - 4、呼吸循环功能障碍：腹胀、腹压高、膈肌上抬

# 肠梗阻：临床表现

## 典型症状

- **痛**:阵发性腹痛、持续性腹痛阵发性加剧
- **吐**:高 / 低位肠梗阻，呕吐后腹痛可减轻
- **胀**:高 / 低位肠梗阻，程度与部位有关
- **闭**:肛门停止排气排便，高位、早期例外

# 肠梗阻：临床表现

## 典型体征

- 全身体征：脱水征、休克、中毒征
- 腹部视诊：腹膨胀、肠型、蠕动波
- 腹部触诊：固定压痛、腹膜刺激征
- 腹部叩诊：鼓音、移动性浊音阳性
- 腹部听诊：肠鸣音亢进、气过水声  
肠鸣音减弱或消失

# 肠梗阻：辅助检查

- 实验室检查：WBC、RBC、HCT  
血气分析、肾功能等  
呕吐物、粪便 OB等
- X线检查：胀气肠袢、多个液平面

# 肠梗阻：诊断思路

- 1、是否肠梗阻？
- 2、机械性/动力性？
- 3、单纯性/绞窄性？
- 4、高位/低位梗阻？
- 5、完全性/不完全性？
- 6、肠梗阻病因？



# 是否肠梗阻？

- 痛、吐、胀、闭
- 全身、腹部体征
- 腹部 X线透视平片

# 机械性/动力性？

- 机械性肠梗阻：  
早期腹胀不明显  
腹痛、呕吐明显
- 麻痹性肠梗阻：  
腹胀明显、痛吐相反  
肠鸣音减弱、消失

# 单纯性/绞窄性？

- 起病急剧、持续性腹痛
- 发展迅速、早期即休克
- 腹膜刺激征、中毒表现
- 腹胀不对称、压痛包块
- 消化液 / 大便 / 腹腔液血性
- 非手术治疗后,症状体征不改善

# 高位/低位肠梗阻?

- 高位肠梗阻: 呕吐早、频繁  
腹胀不明显
- 低位肠梗阻: 呕吐晚、次数少  
腹胀明显

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/058131136022006134>