

急性肠梗阻的定义和病因

急性肠梗阻是指肠道内容物通过受阻，导致肠腔梗阻，通常表现为腹痛、腹胀、呕吐、便秘或腹泻等症状。

常见的病因包括机械性梗阻，如肠粘连、肿瘤、肠套叠等，以及功能性梗阻，如麻痹性肠梗阻、肠痉挛等。

 by Alice Zou





急性肠梗阻的临床表现

腹痛

腹痛是急性肠梗阻最常见的症状，通常为阵发性绞痛，伴有间歇期缓解，随着梗阻的加重，腹痛可持续存在，并逐渐加剧。

呕吐

呕吐常为梗阻以上部位内容物，早期为胃内容物，后期可为胆汁或粪便。

腹胀

腹胀程度与梗阻部位和梗阻时间长短有关，梗阻部位越高，腹胀越明显。

排便及排气异常

梗阻部位以下肠道内容物不能通过，导致排便及排气减少或停止。





急性肠梗阻的诊断检查

1

病史询问

详细询问患者症状，包括腹痛、腹胀、呕吐、便秘、排气情况等，以了解肠梗阻的性质、部位和时间。

2

体格检查

观察患者腹部形态、肠鸣音、压痛、反跳痛、肌紧张等，以初步判断肠梗阻的部位和严重程度。

3

影像学检查

包括腹部X线平片、腹部CT、腹部超声等，以确定肠梗阻的部位、梗阻性质和并发症。

4

实验室检查

包括血常规、血生化、电解质、淀粉酶等，以评估患者的营养状况和电解质平衡。

5

内镜检查

对于疑似肠梗阻的患者，可进行胃镜或肠镜检查，以排除胃肠道肿瘤或其他疾病。



急性肠梗阻的保守治疗

1. 补充液体和电解质

肠梗阻患者常伴有呕吐、腹泻，导致体内水分和电解质丢失。需要及时补充液体和电解质，以纠正脱水和电解质紊乱。

2. 胃肠减压

通过胃管或鼻胃管减压，可以缓解胃肠道胀气和呕吐，促进肠道蠕动恢复。

3. 禁食

肠梗阻期间，应禁食，以减轻胃肠道负担，有利于肠道功能恢复。

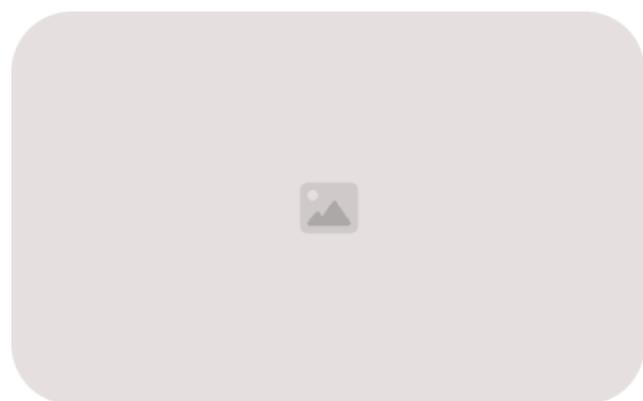
4. 抗生素治疗

肠梗阻患者容易发生感染，因此需要及时使用抗生素预防感染。



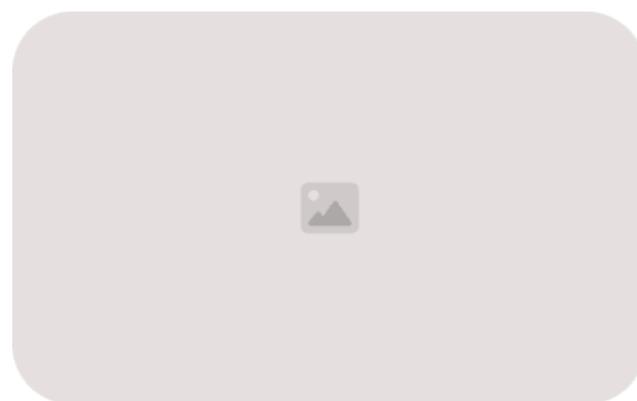


急性肠梗阻的手术适应证



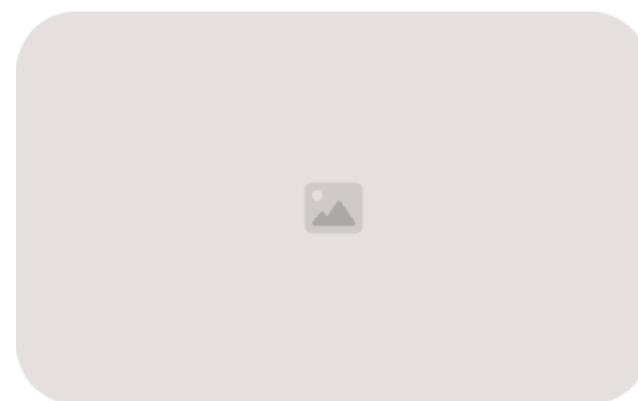
严重梗阻

如果保守治疗无效，或出现严重腹痛、呕吐、腹胀、肠穿孔等症状，则需要进行手术治疗。



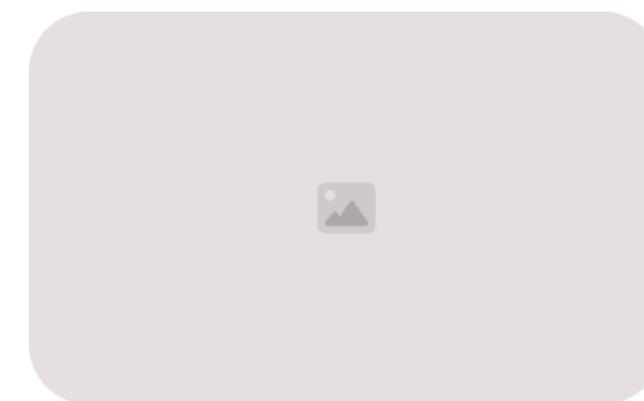
保守治疗失败

如果患者经过保守治疗，症状没有得到改善，甚至出现恶化，也需要进行手术治疗。



并发症

如果出现肠扭转、肠套叠、肠梗阻导致的肠坏死等并发症，则必须立即进行手术治疗。



疑似肿瘤

如果怀疑肠梗阻是由肿瘤引起，则需要进行手术治疗，以明确诊断并进行相应的治疗。



急性肠梗阻手术的手术方式



腹腔镜手术

腹腔镜手术是通过腹腔镜进行，创伤小，恢复快。



开放手术

开放手术需要进行腹腔切开，创伤较大，恢复时间较长。



腹腔镜辅助开放手术

腹腔镜辅助开放手术是结合了两种手术方式的优点，可以根据患者的情况选择最佳的手术方式。



急性肠梗阻手术的手术步骤





急性肠梗阻手术的并发症

常见并发症

急性肠梗阻手术后常见的并发症包括感染、出血、吻合口瘘、肠梗阻复发等。这些并发症可能会导致患者出现疼痛、发热、腹泻、呕吐等症状。及时处理这些并发症可以降低其对患者的危害。

严重并发症

严重并发症包括肠坏死、腹腔脓肿、败血症等。这些并发症会导致患者出现严重的身体损害，甚至危及生命。因此，预防这些并发症的发生尤为重要。



急性肠梗阻手术后的护理

术后观察

密切观察患者生命体征、意识状态、腹痛程度，注意腹胀、呕吐等情况。

定期监测血常规、电解质、血气分析等指标。

疼痛管理

根据患者疼痛程度给予镇痛药物，并及时调整用药方案。

鼓励患者早期下床活动，促进肠道功能恢复。



急性肠梗阻手术后的并发症预防



感染控制

术后保持伤口清洁，预防感染，遵循医嘱，及时更换敷料，观察伤口情况。



术后管理

保持良好的生活习惯，避免过度劳累，定期复查，及时发现和处理潜在的并发症。



医疗护理

术后密切监测生命体征，保持呼吸道通畅，合理使用止痛药，防止术后疼痛。



康复指导

术后适当活动，逐渐增加活动量，避免剧烈运动，注意饮食调节，促进肠道功能恢复。



急性肠梗阻手术后的恢复情况

急性肠梗阻手术后的恢复时间因患者个体差异、手术方式、术前状况等因素而异。大部分患者可在术后 **3-5** 天恢复肠道功能，并开始进食流质或半流质饮食。术后 **1-2** 周可恢复正常饮食，但应注意忌食辛辣刺激食物。患者应根据自身情况逐步增加活动量，避免剧烈运动，以促进术后恢复。



急性肠梗阻手术后的饮食指导

1. 逐渐恢复

手术后应从流质饮食开始，逐渐过渡到半流质、软食，最后恢复正常饮食。

3. 少食多餐

避免一次进食过多，每餐少量，每天进食**5-6**次。

2. 高蛋白、高维生素

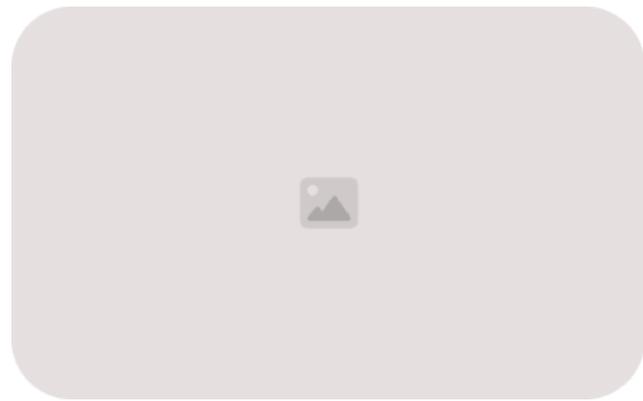
选择易消化、营养丰富的食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果。

4. 忌辛辣刺激

避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，如辣椒、火锅、油炸食品等。

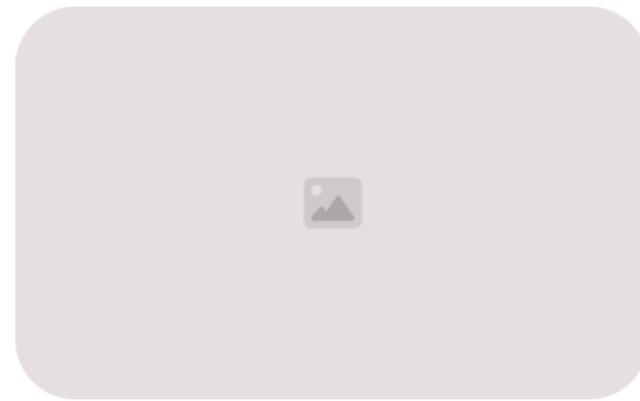


急性肠梗阻手术后的活动指导



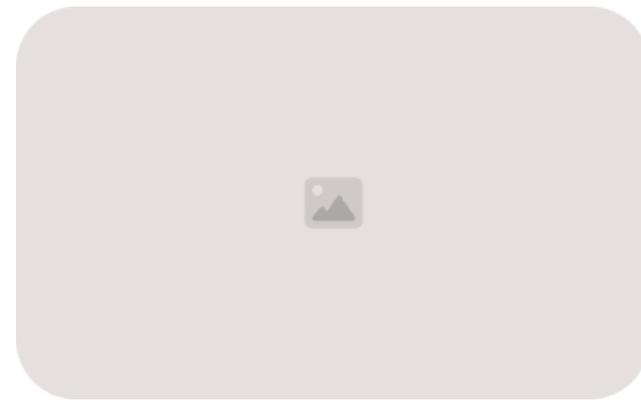
早期活动

手术后应尽早下床活动，避免长时间卧床，以促进血液循环，预防深静脉血栓形成和肺部感染。



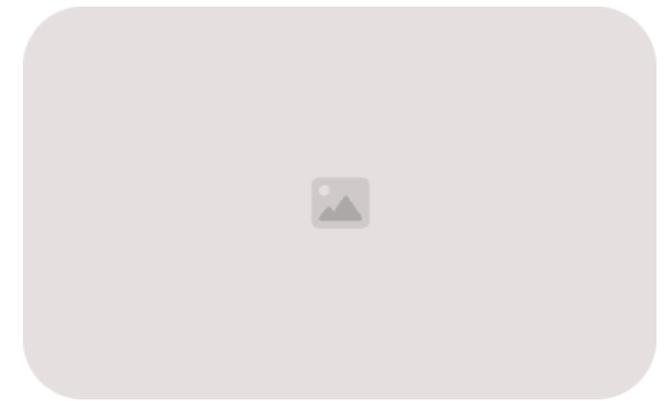
逐渐增加活动量

根据身体恢复情况，逐渐增加活动量，如散步、做简单的体操等，但避免剧烈运动，防止伤口裂开或腹腔内出血。



恢复日常生活

随着身体逐渐康复，可以恢复日常生活，如上下楼梯、做家务等，但应注意循序渐进，避免过度劳累。



医嘱指导

遵医嘱进行康复锻炼，并定期复查，及时发现和处理可能出现的并发症。



急性肠梗阻手术后的随访要点

定期复查

术后应定期复查，观察恢复情况，监测并发症。

生活方式调整

注意饮食，避免过度劳累，保持情绪稳定，促进肠道功能恢复。

肠道功能评估

关注排便情况，如有异常，及时就医。

药物管理

根据医嘱服药，控制疼痛和预防感染。



急性肠梗阻手术后的预后情况

急性肠梗阻手术后的预后与患者的年龄、病因、手术方式、并发症、术后护理等因素密切相关。

大部分患者在手术后能够恢复肠道功能，生活质量得到改善，但仍需定期复查，预防并发症发生。

良好预后

病因明确，手术顺利，术后恢复良好，无明显并发症。

预后不佳

年龄较大，基础疾病较多，术后并发症严重，例如肠痿、腹腔感染等。

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/808137134115007001>