

Тема: КЛИНИКА ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Цель: выработка навыков употребления научного стиля речи на материале текста по специальности (хирургия).

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте и запомните следующие термины.

Дренирование

- способ выведения наружу отделяемого из ран, содержимого гнойников, жидкостей из полости тела, протоков и т. д. при помощи марлевых полос, тампонов, полосок резины, резиновых трубок и др.;

*обструкция или
обтурация (лат.) -
помеха, преграда,
закупорка
странгуляция*

- закрытие просвета полого органа, в том числе бронхов, кровеносного или лимфатического сосуда, обуславливающее нарушение его проходимости;

тимпанит

- механическая асфиксия, вызванная сдавлением шеи, например, петлёй, руками;

*симптом Валя
(или симптом
Вайля)*

- перкуторный тимпанический (громкий, средней высоты или высокий) звук;

*симптом Матье-
Склярова
Эйфория*

- относительно устойчивое, неперемещающееся асимметричное вздутие живота, заметное на глаз, определяемое на ощупь и дающее звонкий тимпанит при перкуссии, а иногда шум плеска; признак заворота кишки;

- шум плеска в кишке при лёгком её сотрясении;

*Симптом Обуховской
больницы (старейшая
больница в С.-Петербурге,
1799 г.)*

- повышенное благодушное настроение, сочетающееся с беспечностью и не достаточной критической оценкой своего состояния;

*Заторможенность (мото-
(рная заторможенность)
тонус*

- признак заворота сигмовидной кишки: расширенная и пустая ампула прямой кишки при ректальном исследовании;

- замедление, обеднение и однообразие движений;

- степень жизнедеятельности организма или отдельных тканей (Пониженный тонус сердца. Жизненный тонус.).

Задание 2. Прочитайте, обратите внимание на значение следующих слов. Запишите их.

<i>Проявляться</i> <i>проявиться</i> <i>проявление</i>	- обнаружиться, стать явным (о свойствах внутренних состояниях) (У него рано проявился интерес к биологии.);
<i>обуславливать</i> <i>обусловить</i>	- ограничить что-либо каким-нибудь условием; явиться причиной чего-либо, вызвать что-либо;
<i>препятствие</i> <i>препятствовать</i>	- помеха, задерживающая какие-нибудь действия или развитие чего-нибудь; преграда на пути;
<i>полноценный</i>	- полностью соответствующий требованиям (Полноценное питание.);
<i>плеск</i>	- шум от падения волны, от удара по жидкости (Волны плещут о скалистый берег.);
<i>вовлечь-вовлечь</i>	- побудить, привлечь к участию;
<i>по мере (чего?)</i>	- в соответствии с чем-нибудь, сопутствуя чему-нибудь (По мере развития. По мере сил.).

Задание 3. Запомните прилагательные, характеризующие предмет по форме и внешнему виду, процесс – по характеру. Обратите внимание на способ их образования. Составьте с ними словосочетания.

шарообразный (шаровидный) конусовидный (конусообразный) (грушевидный)	<i>форма</i>
баллонообразный толчкообразный	<i>вздутие ампулы прямой кишки</i> <i>давление</i>
приступообразный схваткообразный	<i>характер боли</i> <i>характер боли</i>
бочкообразный шокоподобный	<i>форма фаланг пальцев</i> <i>начало боли</i>

Задание 4. Определите, от каких глаголов образованы следующие причастия.

Прощупываемый, видимый, слышимый, создаваемый, описанный, опережающий, обусловленный, связанный, переполненный, заключающийся, нарастающий.

Задание 5. Запомните следующие синонимы и синонимичные словосочетания.

складываться из чего?	<i>состоять из чего?</i>
проявления	<i>признаки, характерные черты</i>
носить рефлекторный характер	<i>иметь рефлекторный характер</i>
приобретать какой? характер чего?	<i>иметь какой? характер чего?</i>
являться (становится) следствием чего?	<i>быть следствием чего?</i>
устранение рвотных масс	<i>прекращение (остановка) рвотных масс</i>
за счёт чего?	<i>из-за чего? (по какой причине?)</i>
клиническая манифестация	<i>клиническое проявление чего?</i>

Задание 6. Закончите данные предложения. Слова и словосочетания поставьте в нужном падеже.

1. Клинические проявления ОКН зависят от (уровень формирования препятствия), (полнота обструкции), от (функциональное состояние кишечника).
2. Острые кишечные инфекции начинаются с (задержка стула и газа).
3. В поздней стадии ОКН рвота является (следствие эндотоксикоза).
4. Сердечно–сосудистая система – одна из самых реактивных (патологические расстройства).
5. В поздней стадии процесс нередко приводит к (развитие «шокового лёгкого»), что сопровождается (усиление дыхательной гипоксии).

II. Притекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте текст про себя, обращая внимание на связь смысловых частей.

Задание 2. Прочитайте текст вслух по абзацам. Назовите главную мысль каждой части и запишите её в виде назывного плана.

КЛИНИКА ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Клиническая картина кишечной непроходимости складывается из двух групп симптомов. Первую группу составляют проявления местных изменений в желудочно-кишечном тракте и брюшной полости. Вторую – общие расстройства, связанные с этими изменениями.

Клинические проявления зависят от уровня формирования препятствия, полноты обструкции, раннего вовлечения в процесс сосудисто-нервного аппарата, а также от функционального состояния кишечника. Наиболее ранним и одним из самых постоянных признаков непроходимости является болевой синдром. Для дифференциальной диагностики странгуляционной и obturационной форм непроходимости имеет большое значение характер боли. Для странгуляционной непроходимости характерно резкое, шокopodobное начало боли, и, напротив, медленное, постепенное её развитие в случае obturации кишечника.

Менее постоянен в начальной стадии процесса другой симптом непроходимости кишечника – задержка стула и газов. Частота его составляет от 69 до 81%. Следует помнить, что острые кишечные инфекции нередко начинаются с задержки стула и газов в результате рефлекторного спазма кишечной мускулатуры.

Одним из ранних признаков непроходимости кишечника является рвота. Вначале она носит рефлекторный характер, по мере развития ОКН становится следствием переполнения проксимальных отделов желудочно-кишечного тракта. В этот период обильные рвотные массы приобретают характер кишечного содержимого, что даёт иногда основания говорить о "каловой рвоте". В поздней стадии ОКН рвота является следствием эндотоксикоза, одним из проявлений которого является токсический отёк мозга. В этот период устранение рвотных движений не достигается даже полноценным дренированием желудочно-кишечного тракта.

Одним из местных признаков ОКН является вздутие живота, иногда оно приобретает неравномерный характер за счёт более выраженного переполнения сегмента кишки выше уровня препятствия (с-м Валя). Этот синдром включает четыре признака: видимую асимметрию живота, прощупываемую кишечную выпуклость, видимую глазом перистальтику, слышимый при перкуссии высокий тимпанит.

При сотрясении брюшной стенки, создаваемом резким толчкообразным давлением на неё пальцев хирурга, в переполненной жидкостью и газом кишечной петле определяется шум плеска (с-м Склярова).

Для низкой ОКН характерен симптом Обуховской больницы, описанный в 1927 году И.И. Грековым и заключающийся в снижении тонуса наружного сфинктера заднего прохода и в баллонообразном вздутии пустой ампулы прямой кишки.

Характер общих расстройств при ОКН определяется эндотоксикозом и метаболическими нарушениями. Обе причины тесно взаимосвязаны, и это

следует учитывать, оценивая общие расстройства в динамике. Сердечно-сосудистая система – одна из самых реактивных при патологических состояниях, и поэтому именно с ней связана ранняя клиническая манифестация общих расстройств при ОКН. Прежде всего, обращает на себя внимание тахикардия, значительно опережающая температурную реакцию. Увеличение тахикардии в такой ситуации до 120 ударов в 1 мин. свидетельствует о глубоких нарушениях, обусловленных интоксикацией и дискорреляцией обменных процессов.

Реакция системы внешнего дыхания в ответ на болевые ощущения и нарастающий метеоризм проявляется увеличением частоты и снижением глубины дыхательных движений. В поздней стадии процесс нередко приводит к развитию «шокового лёгкого», что сопровождается усилением дыхательной гипоксии.

У ряда больных, особенно при неустойчивом нервно-психическом статусе, относительно быстро появляются психические расстройства. Они выражаются в заторможенности, частичной утрате ориентировки, а в некоторых случаях – в неадекватном возбуждении, эйфории и даже возникновении параноидного синдрома.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы.

1. Какие латинские термины более всего соответствуют медицинскому термину "непроходимость" в русском языке?
2. Из чего складывается клиническая картина кишечной непроходимости?
3. От чего зависят клинические проявления этой патологии?
4. Что является основным признаком острой кишечной непроходимости?
5. Опишите характер боли для странгуляционной и обтурационной форм ОКН.
6. С чего начинаются острые кишечные инфекции?
7. Какие признаки характерны для синдрома Валя?
8. Что характерно для синдрома Склярова?
9. Какова реакция внешнего дыхания на болевые ощущения?
10. Как проявляются психические расстройства у больных при неустойчивом нервно-психическом статусе?

Задание 2. Расскажите о клинической картине кишечной непроходимости.

Задание 3. Расскажите о ранних болевых симптомах кишечной непроходимости:

- а) странгуляционной форме;
- б) обтурационной форме.

Задание 4. Расскажите о других ранних признаках непроходимости кишечника:

- задержка стула, газа;
- рвота;
- вздутие живота;
- шум плеска.

Задание 5. Расскажите об общих расстройствах при ОКН:

- сердечно-сосудистой системе,
- дыхательной системе,
- психических нарушениях.

Задание 6. Представьте, что вы на экзамене по хирургии и один из вопросов вашего билета – это клиника ОКН. Ответьте на этот же вопрос, используя данный план:

- 1) две группы симптомов ОКН;
- 2) характеристика симптомов ОКН (боль, задержка стула и газов, рвота, вздутие живота, шум плеска, нарушения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем, психики больного).