

Заворот кишечника (volvulus) — поворот участка тонкой или толстой кишки вместе с брыжейкой вокруг её продольной оси. В отделах кишечника, лишённых брыжейки, заворот не происходит. Чем длиннее брыжейка, тем подвижнее петли кишок, тем легче возникает заворот и **кишечная непроходимость**. Заворот тонкого кишечника составляет 18–20% всех видов ОКН и 38–40% всех заворотов. У мужчин этот вид илеуса развивается в 3–9 раз чаще, чем у женщин. Кишечную непроходимость вызывает поворот на 270° и больше, что ведёт к резкому сдавлению сосудов и нервов брыжейки. Поэтому через 5–6 ч после начала ОКН петли кишечника становятся тёмно-вишнёвыми, через 12–15 ч они почти чёрные.

Серозный покров тусклый, с [фибринозными наложениями](#), складки слизистой оболочки резко набухают. В просвете завёрнутых петель происходит скопление транссудата и газов, объём этого отдела кишки растёт. Ко вторым суткам наступает гангрена кишки. Ткань участка брыжейки в области заворота резко отёчна, с кровоизлияниями, сосуды обычно тромбированы. При

микроскопическом исследовании

уже через 10 ч наблюдают некроз и десквамацию эпителия ворсинок, резкое венозное полнокровие и кровоизлияния в слизистой оболочке, подслизистом и мышечном слоях. Страдает и лимфатический аппарат кишки.

Затем развиваются деструктивные процессы и воспаление. В приводящем отделе кишки медленно происходят сходные изменения, отводящий отдел обычно спастически сокращён, в его стенке — венозное полнокровие, отёк. При этом заметны венозное полнокровие и резкая жировая дистрофия паренхиматозных органов, в ткани сердца, печени и почек — мелкие диапедезные кровоизлияния.

ОКН любой этиологии требует экстренного хирургического вмешательства по жизненным показаниям.

Интересные статьи:

- 1) [Общая информация о беременности](#)
- 2) [Структура яичника](#)
- 3) [Воспалительные заболевания матки](#)