

БРЮШНЫЕ



ГРЫЖИ

БРЮШНАЯ ГРЫЖА –

**выхождение органов брюшной
полости вместе с покрывающие**

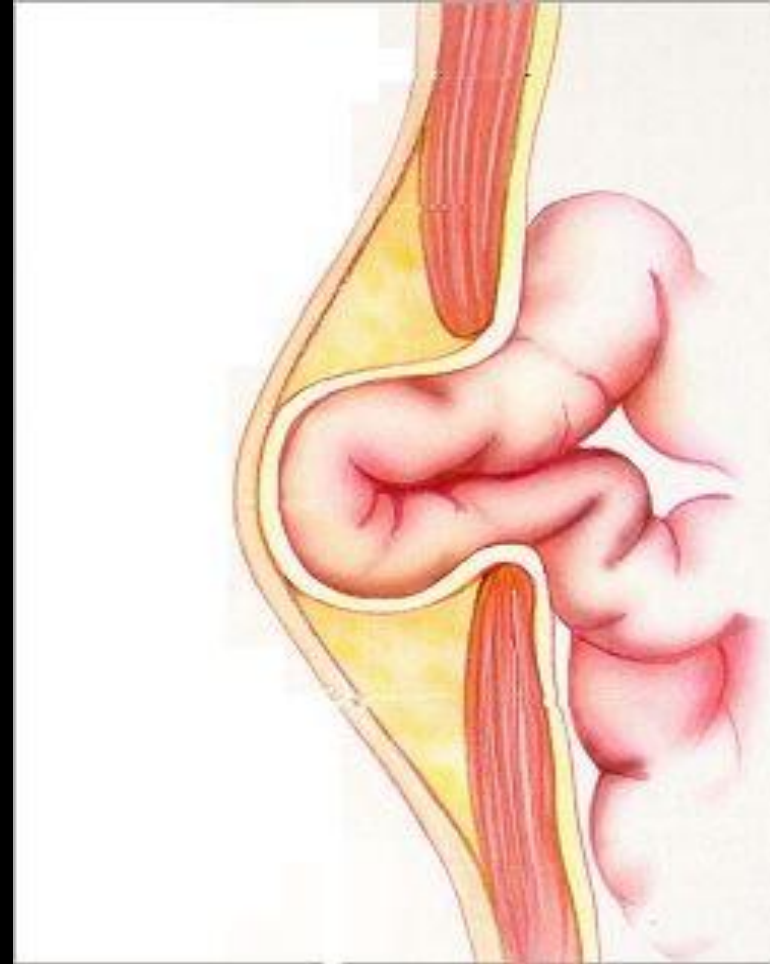
**эти органы париетальной
брюшиной через естественные**

или искусственные отверстия

брюшной стенки.

СОСТАВ ГРЫЖИ

- Грыжевые ворота
- Грыжевой мешок
 - шейка
 - дно
 - тело
- Грыжевое содержимое



38-NOV-9
09:48:37
C544 25
SANE R
ADDONEN
PR2 = 0
6413 1/4
GAIN = -13

6



Грыжевые ворота

КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУЖНЫХ БРЮШНЫХ ГРЫЖ

По причинным факторам

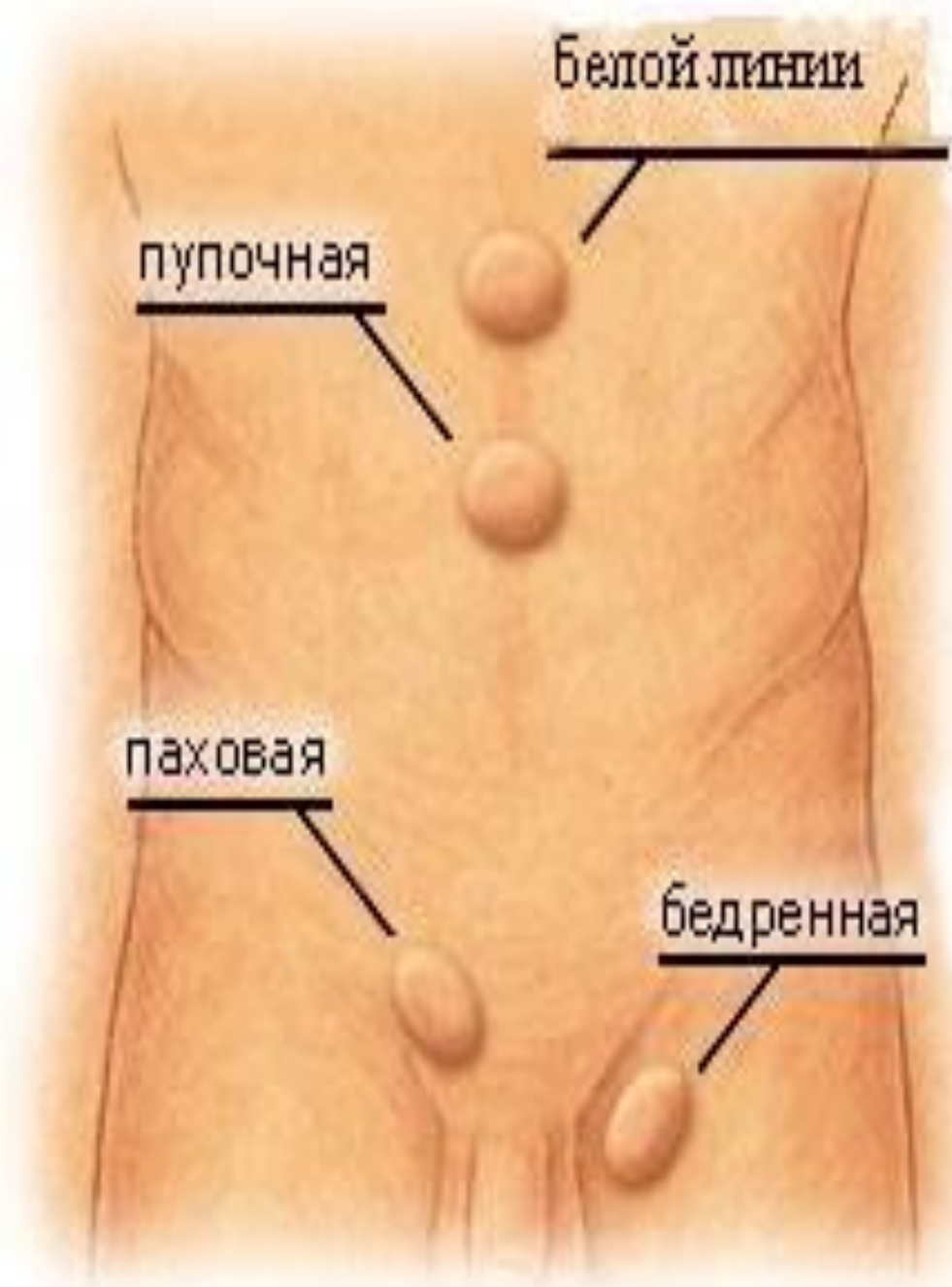
- врожденная
- приобретенная

По локализации

- паховая (80 - 85 %) (У мужчин 96 % всех грыж)
- бедренная (10 %)
- пупочная (3 %)
- белой линии живота (2%)
- спигелиевой линии
- поясничная

По клиническому течению

- неосложненная
- осложненная
 - невправимая грыжа
 - ущемленная грыжа
 - грыжа с воспалением



белой линии

пупочная

паховая

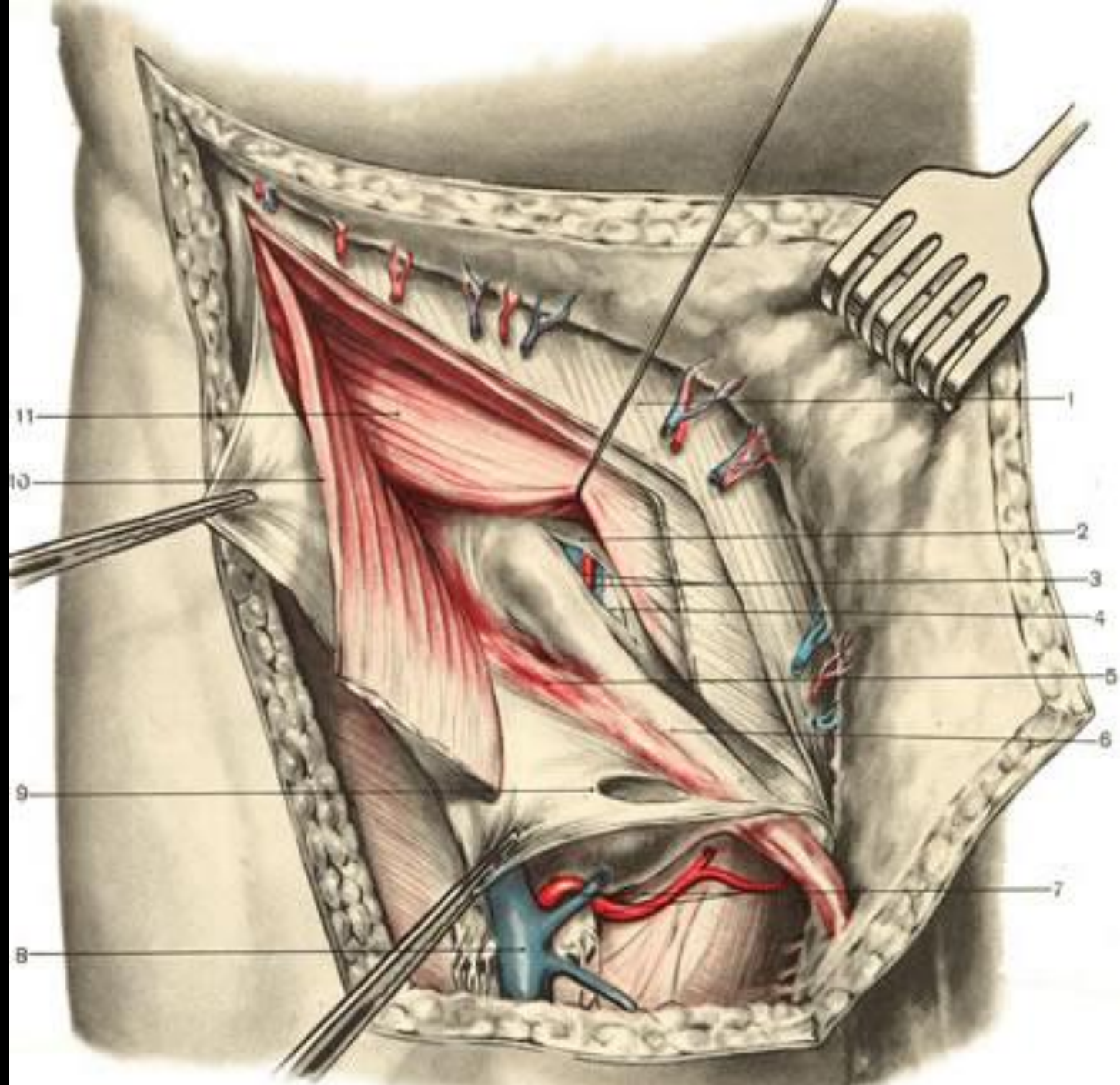
бедренная

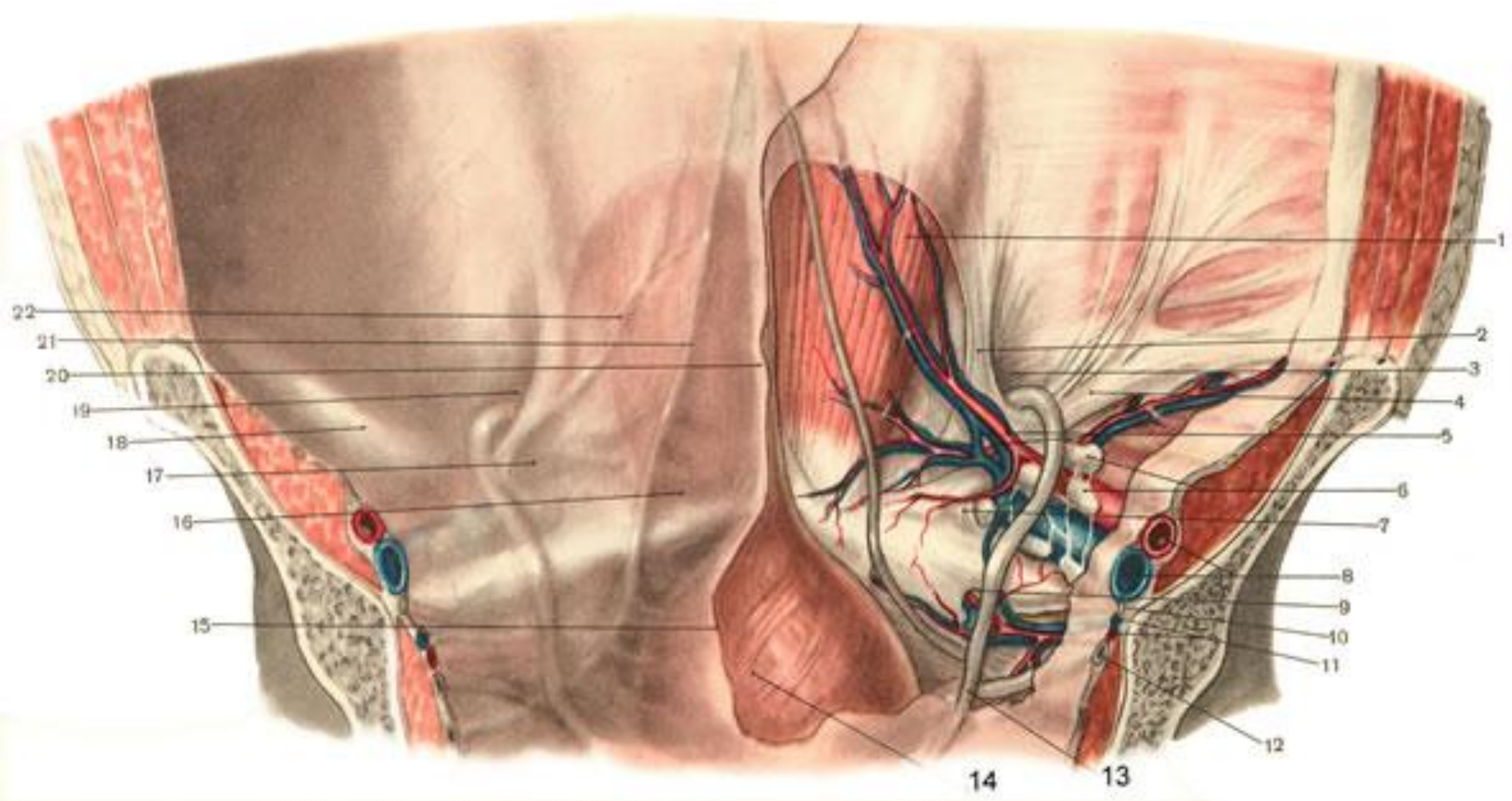


ЧАСТОТА ГРЫЖ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА И ВОЗРАСТА (%)

| | Паховая | Бедренная | Пупочная |
|---------|---------|-----------|----------|
| Мужчины | 96,4 | 2,5 | 1,1 |
| Женщины | 50,6 | 33,5 | 15,9 |

Наибольшее число грыж наблюдается в раннем детском возрасте, в возрасте 30-40 лет, а так же в пожилом возрасте





- 22
- 21
- 20
- 19
- 18
- 17
- 16
- 15

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Предрасполагающие

- наследственность • возраст • пол
- телосложение • степень упитанности

Производящие

(связанные с повышением внутрибрюшного давления)

- кашель • запоры • физическая нагрузка
- затрудненное мочеиспускание • беременность
- травматические повреждения брюшной стенки
- особенности анатомического строения брюшной стенки в области образования грыж: слабость, аномалия развития

СИМПТОМАТИКА СВОБОДНОЙ ГРЫЖИ

- Выпячивание исчезает в горизонтальном положении
- Наличие грыжевых ворот
- Кашлевой толчок проводится



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

- Водянка семенного канатика и оболочек яичка
- Расширение вен семенного канатика
- Липома, киста
- Туберкулезный натечный абсцесс
- Паховый лимфаденит
- Метастаз рака в паховый лимфоузел



ЛЕЧЕНИЕ

НЕОСЛОЖНЕННЫХ

ГРЫЖ –

ПЛАНОВАЯ ОПЕРАЦИЯ



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПЛАНОВОМУ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЮ

Абсолютные:

- Сердечно-легочные заболевания в стадии декомпенсации
- Прогрессирующее заболевание почек и печени
- Злокачественные опухоли IV стадии
- Заболевания крови

Относительные (временные):

- Ранний детский возраст (до 6 мес)
- Инфекционные заболевания
- Источник эндогенной инфекции, требующий санации
- Беременность
- Аденома предстательной железы

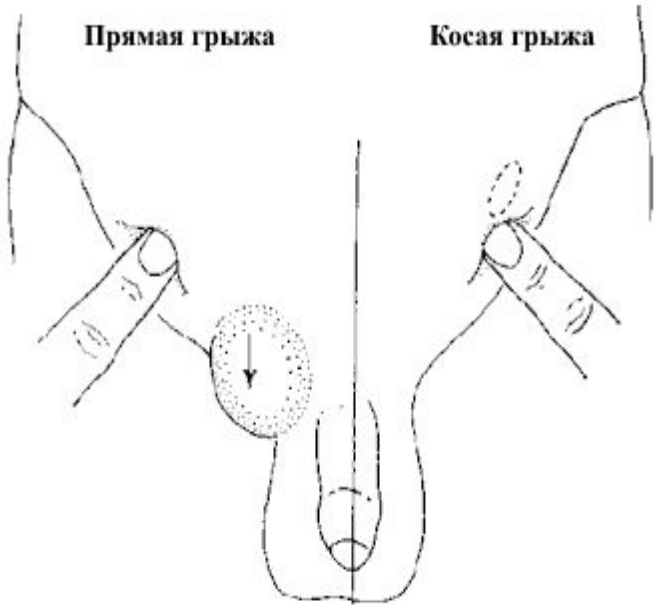
ЭТАПЫ ПЛАНОВОГО ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ

1. Нахождение и выделение грыжевого мешка
2. Вскрытие грыжевого мешка
3. Осмотр и вправление в брюшную полость
содержимого грыжевого мешка
4. Удаление грыжевого мешка
5. Пластика грыжевых ворот



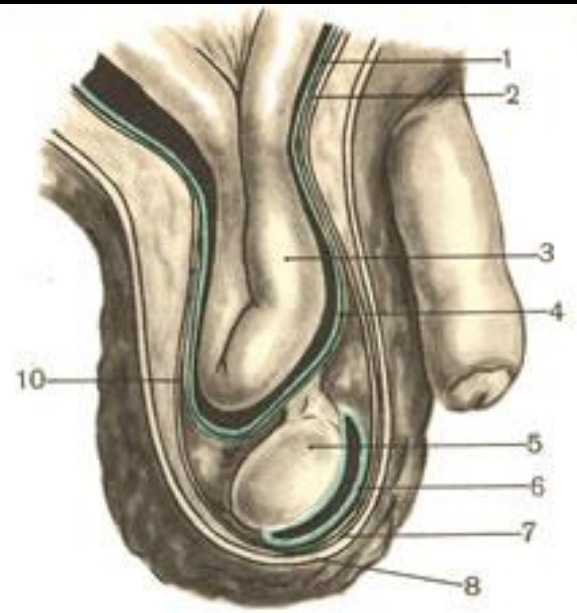
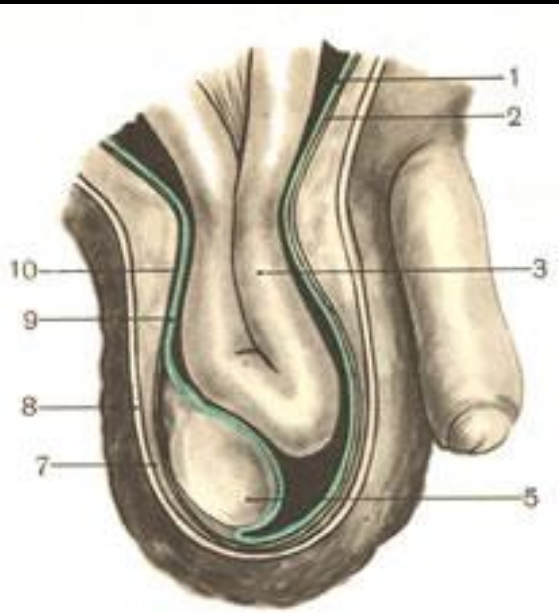
Прямая грыжа

Косая грыжа



Прямая грыжа

Косая грыжа



БАНДАЖ

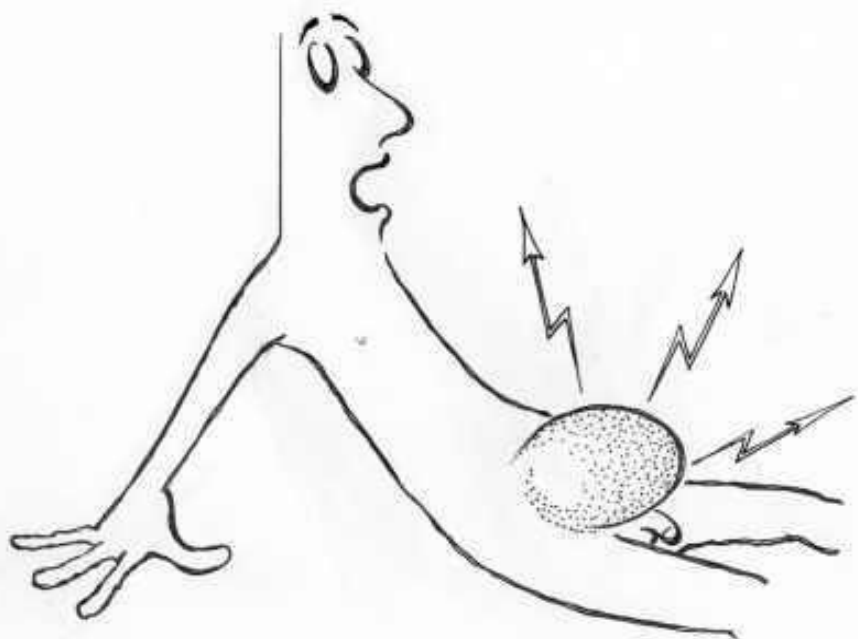
- Требуется постоянного ношения
- Травмирует подлежащие ткани
- Не предохраняет от ущемления



ОСЛОЖНЕНИЯ

БРЮШНЫХ

ГРЫЖ



НЕВПРАВИМАЯ ГРЫЖА

Возникает при сращении грыжевого содержимого и стенки грыжевого мешка.

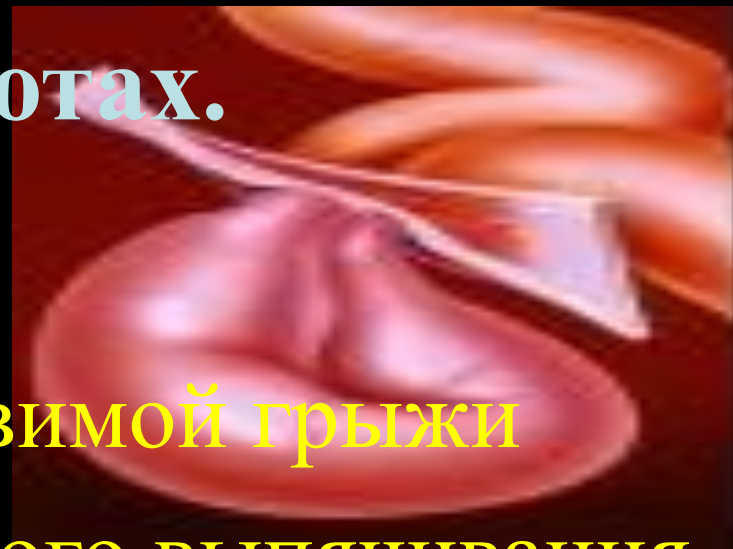
- невозможно вправить грыжевое содержимое в брюшную полость
- невозможно пропальпировать грыжевые ворота

**ЛЕЧЕНИЕ – ПЛАНОВАЯ
ОПЕРАЦИЯ**

УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА

Внезапное сдавление содержимого
грыжи в грыжевых воротах.

- внезапная резкая боль
- невправимость ранее вправимой грыжи
- резкое напряжение грыжевого выпячивания
- отрицательный симптом кашлевого толчка

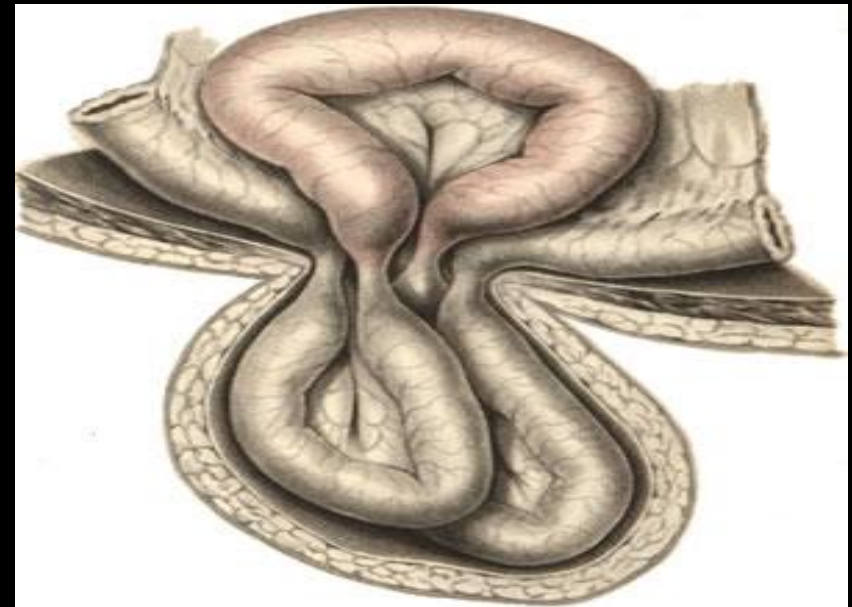


**ЛЕЧЕНИЕ - ЭКСТРЕННАЯ
ОПЕРАЦИЯ**

ВИДЫ УЩЕМЛЕНИЯ



**Пристеночное
ущемление (грыжа
Рихтера)**



**Ретроградное
ущемление
(грыжа Майделя)**

- Коловое ущемление

- Грыжа Литтре – ущемление флегмонозно измененного меккелева дивертикула вместе с петлей тонкой кишки

- Грыжа Брокка – мнимое ущемление

ОСЛОЖНЕНИЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ

- Флегмона грыжевого мешка
- Острая странгуляционная кишечная непроходимость

СТРАНГУЛЯЦИОННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ

- постоянная боль.

- вздутие живота.

- тошнота, рвота

задержка отхождения

стула и газов.

- резонирующая

перистальтика.

- уровни жидкости и чаши Клойбера на

обзорной R-грамме брюшной полости.



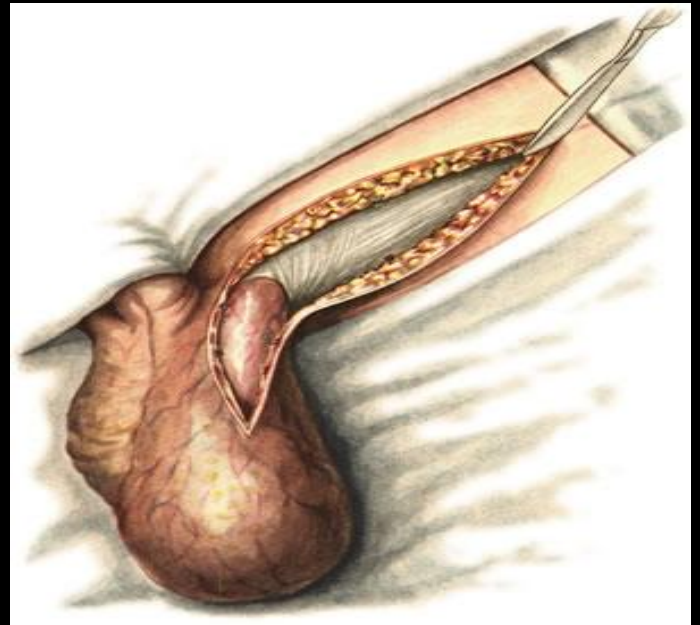
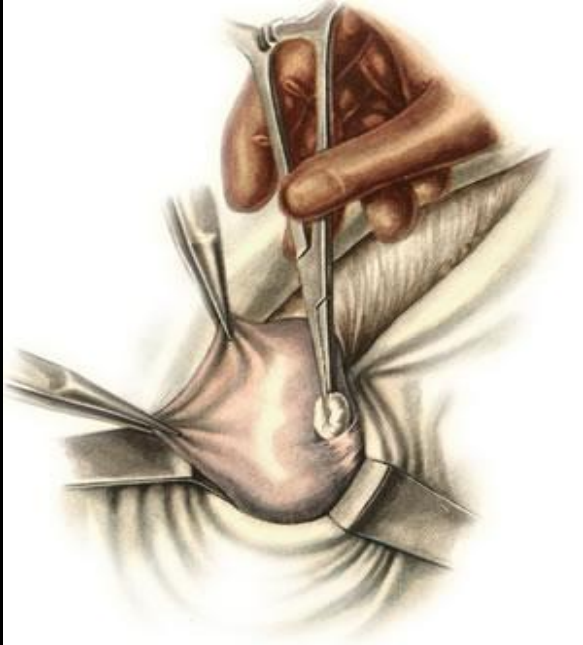
БЕСКРОВНОЕ ВПРАВЛЕНИЕ ГРЫЖИ

**(МЕНЕЕ ДВУХ ЧАСОВ ОТ МОМЕНТА
УЩЕМЛЕНИЯ)**

- Придание тазу больного приподнятого положения**
- Опорожнение мочевого пузыря**
- Введение спазмолитиков**

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- Рассечение кожи и подкожной клетчатки
- Обнаружение дна грыжевого мешка без широкой мобилизации
- Вскрытие грыжевого мешка
- Фиксация ущемленного органа
- Рассечение ущемляющего кольца
- Оценка жизнеспособности ущемленных органов



ПРИЗНАКИ НЕЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ КИШКИ

- окраска – багровый или черный цвет
- отсутствие пульсации краевых сосудов

брыжейки

- отсутствие перистальтики



ВОСПАЛЕНИЕ ГРЫЖИ

ВИДЫ ВОСПАЛЕНИЯ

- серозное
- серозно-фибринозное
- гнойное

ОСЛОЖНЕНИЯ

- флегмона
грыжевого мешка
- перитонит

ПРИЧИНЫ:

- наружная травма
- аппендицит
- насильственное
вправление
ущемленной грыжи
- дивертикулит
- длительное
невправление
грыжи
- копростаз
- аднексит