

ГРЯЖИ ЖИВОТА

Студент

Грыжа живота

(hernia abdominalis) - выходение внутренних органов брюшной полости через естественные или приобретенные отверстия брюшной стенки, тазового дна, диафрагмы под наружные покровы тела или в соседние полости при сохранении целостности париетальной брюшины.

Составные части грыжи

- **Грыжевые ворота** – это отверстия в мышечно-апоневротическом слое, через которые под влиянием различных причин происходит выпячивание париетальной брюшины и внутренних органов брюшной полости
- **Грыжевой мешок** – часть париетальной брюшины, вышедшая через грыжевые ворота.
В нем различают:
 - **Устье** – начальная часть мешка
 - **Шейку** - проксимальный отдел грыжевого мешка, находящийся в грыжевых воротах
 - **Тело** – наиболее широкая часть, находящаяся под кожей
 - **Дно** – дистальная часть мешка
 - **Грыжевое содержимое** – подвижные органы брюшной полости: сальник, петли тонкой кишки, сигмовидная, поперечная ободочная и слепая кишка, червеобразный отросток, придатки матки и матка.

Этиология грыж

Факторы, приводящие к образованию грыж:

1. Предрасполагающие:

- местные
- общие

2. Производящие:

- длительного действия
- короткого действия

Этиология грыж

- Местные предрасполагающие факторы - это анатомо-топографические особенности строения передней брюшной стенки с наличием так называемых «слабых мест».
- Общие предрасполагающие факторы - это особенности конституции человека, сложившиеся в результате наследственных и приобретенных свойств, возрастные и половые отличия в строении тела, ослабления брюшной стенки при ожирении и истощении, беременности и травме, а так же после тяжелого физического труда.

Производящие факторы - факторы, способствующие повышению внутрибрюшного давления или его резким колебаниям:

- запоры, метеоризм
- хронический кашель
- затрудненное мочеиспускание
- беременность
- длительные тяжелые роды
- тяжелый физический труд
- асцит

Диагностика грыж

1. **Осмотр** позволяет определить наличие грыжевого выпячивания, его форму, размеры, локализацию.
2. **Пальпация** позволяет определить консистенцию выпячивания, размеры грыжевого дефекта, вправимость и болезненность грыжи.
3. **Перкуссия** позволяет определить содержимое грыжевого мешка по перкуторному звуку.
4. **Аускультация** позволяет определить содержимое по наличию кишечных шумов.

Лечение грыж

1. Консервативное:

- применение повязок с пелотом при пупочных грыжах у детей
- ношение бандажа при наличии противопоказаний к оперативному лечению

2. Хирургическое лечение

Хирургическое лечение грыж

1. Выполнение хирургического доступа
2. Выделение грыжевого мешка до шейки
3. Вскрытие грыжевого мешка
4. Ревизия и выделение грыжевого содержимого
5. Вправление грыжевого содержимого в брюшную полость
6. Иссечение грыжевого мешка (грыжесечение)
7. Проведение пластики грыжевых ворот