

# Іш жарығы (грыжи живота)

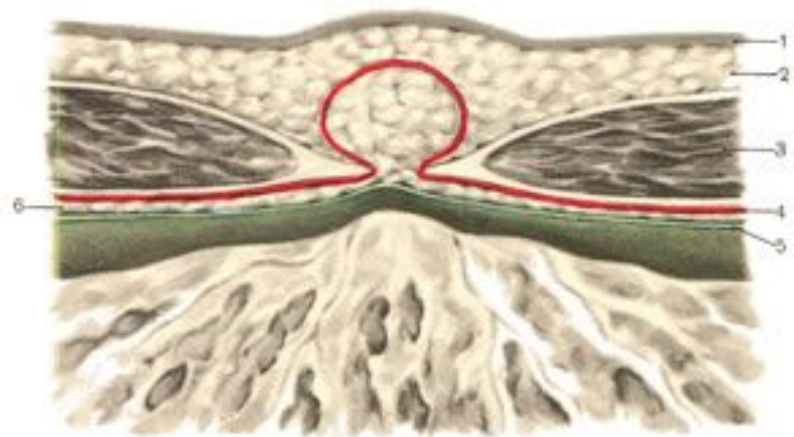
*Іш жарығы ішкі және сыртқы болып бөлінеді. Сыртқа жарық деп іш перденің париеталды жапырағымен жабылған құрсақ қуысы мүшелерінің құрсақ қабырғасының ақауы тері астына шығуын айтады. Ішкі жарық деп ішкі мүшелердің байлам не құрсақ қалталарының тесіктеріне сонымен қатар көк еттің (диафрагма) туа біткен не жүре пйдп болған тесіктері арқылы өтуін айтады.*

Себебі: 1. Бұлшық ет қабығының әлсіздігі; 2. құрсақ қысымының көтерілуі; 3. нервтелуінің бұзылуы (нарушение иннервации); 4. құрсақ қуысының дұрыс дами алмауы туа біткен жарықтар.

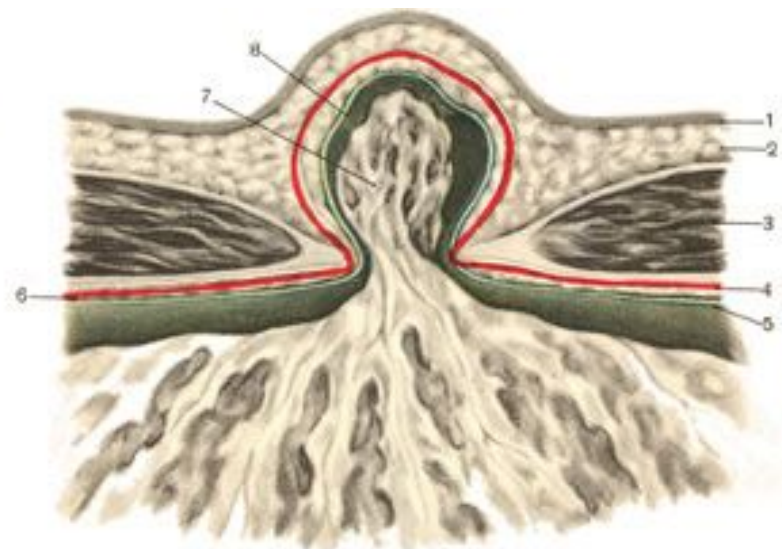
Орналасуына қарай: шап, сан, кіндік, іштің ақ сызығы, бітеуші (запирательные), отырықшы (седалищные) жарықтар деп бөлінеді.

- Жарықтық:** 1. **жарық қақпасы**- жарық құрамы өтетін тесігі;
2. **жарық қабы**-жарық есігі арқылы өтіп ,ішкімүшелерді қаптайтын іш перденің париеталды жапырағының бір бөлігі;
3. **жарық құрамы**- көбінесе жіңішке ішек және шарбы болады.

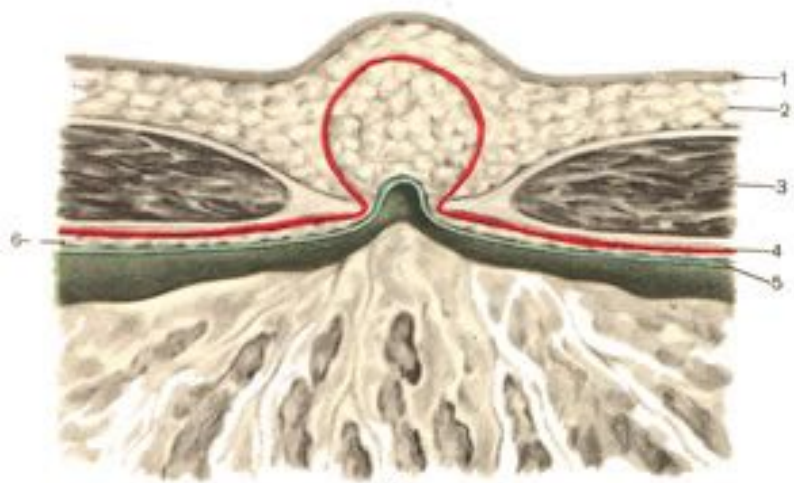
- **Клиникалық көріністері:** жарық шыққан жерде ісік тәріздес түзіліс байқалады. Жатқанда жоғалып кетеді.
- Жарық төмпешігіне саусақты қойып жөтелткенде, жөтел оған беріледі.
- Перкуссияда дабыл дыбысы тимпанит не тұйық дыбыс естіледі, ішкі жарықтарда негізінен іш жүрмеуімен басталады.
- **Емі:** Жоспарлы операция.
- Жарық қабын алып тастап, жарық есігін жан-жағындағы тканьдармен не синтетикалық материалдан жасалынған торшамен жауып тігіп тастайды.



I



III



II

## СТАДИИ РАЗВИТИЯ ГРЫЖИ БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА



Предбрюшинная  
липома

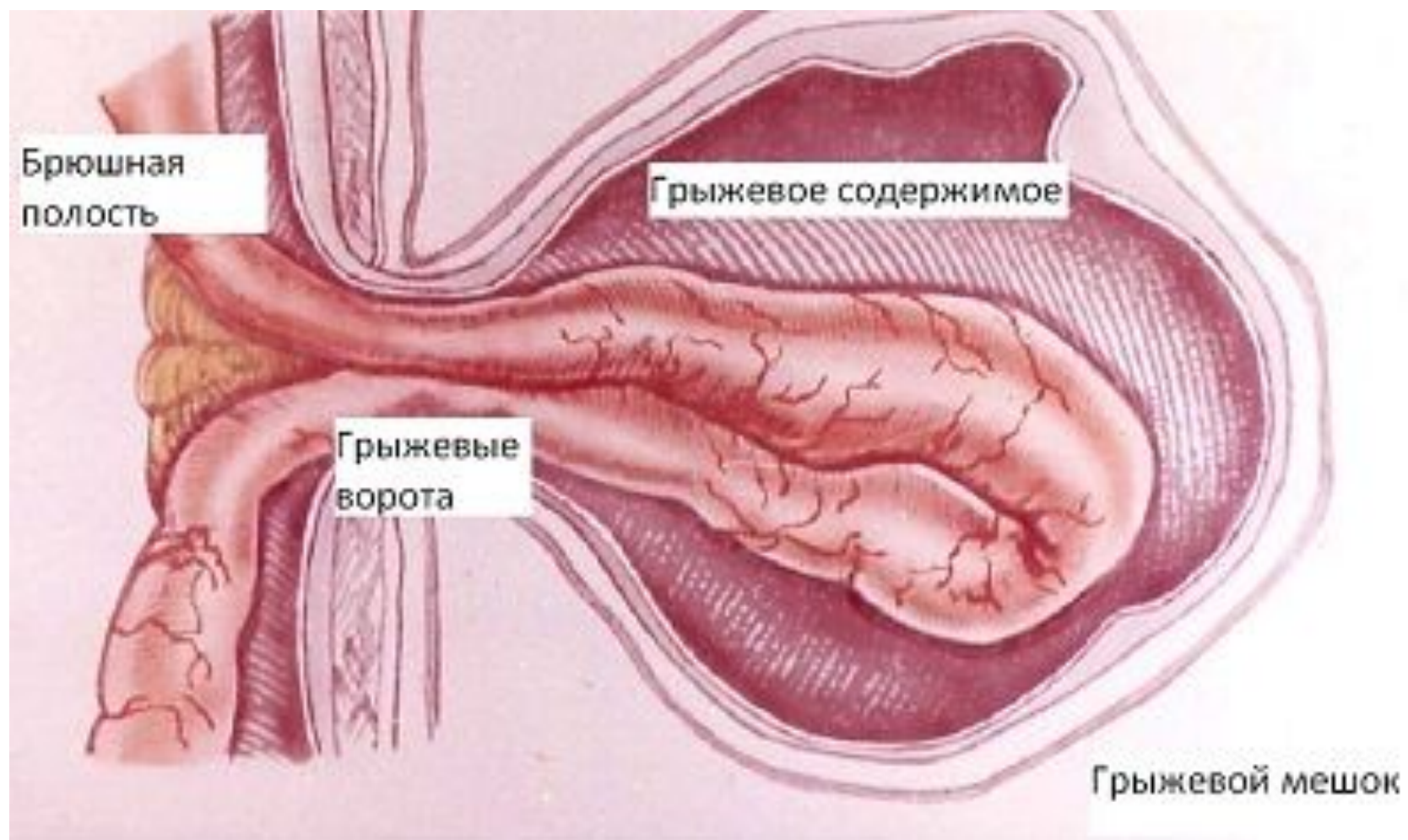


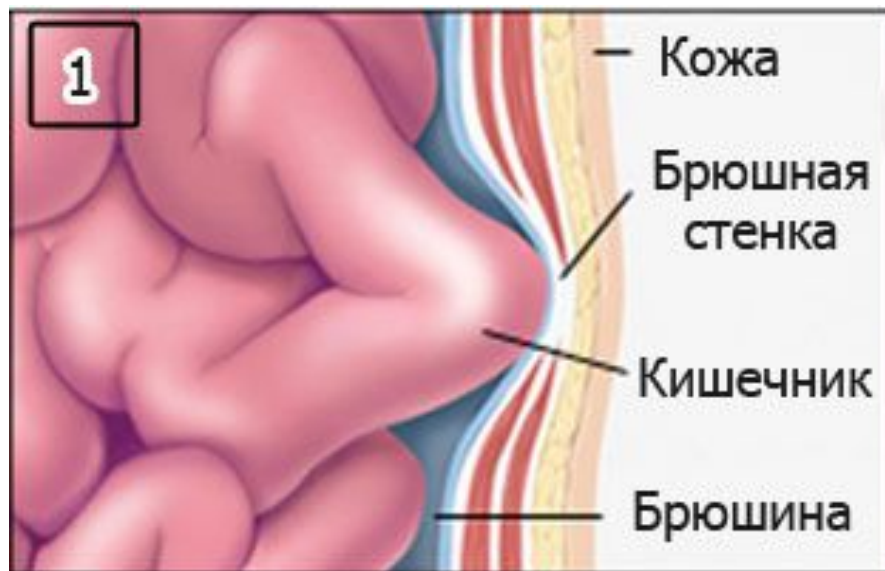
Начинающаяся  
грыжа

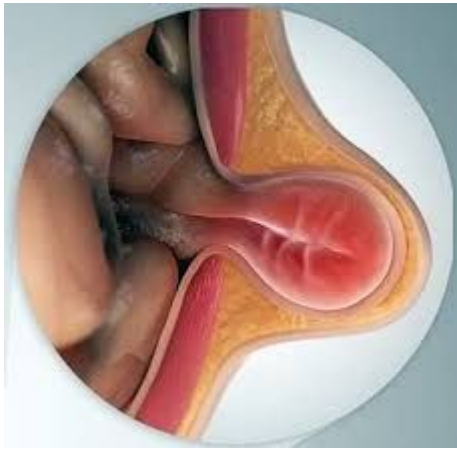


Сформировавшаяся  
грыжа

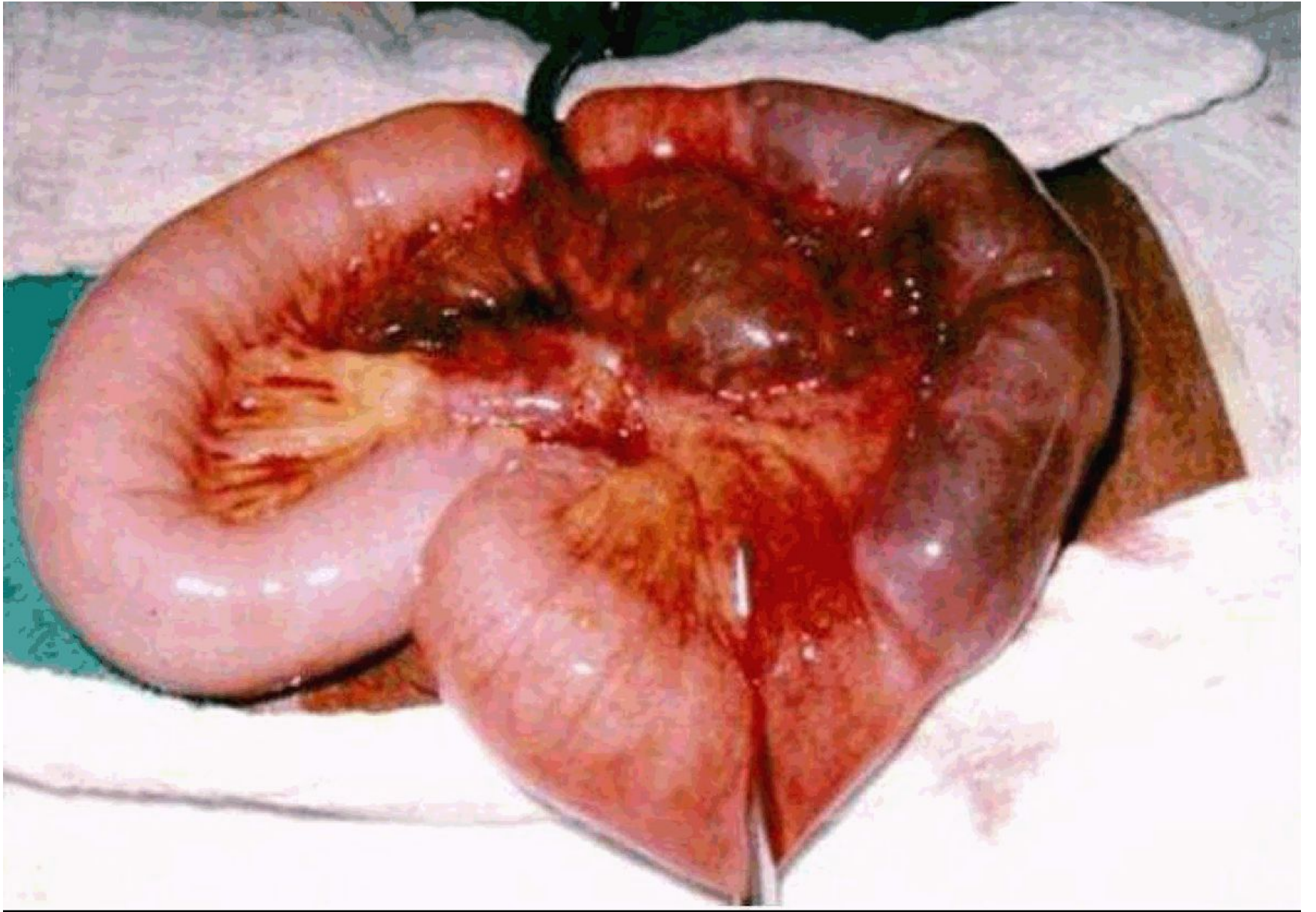
- **Қысылған жарықтар (ущемленные грыжи) деп жарық қақпасының спастикалық жиырылуынан қысылуын айтады.** Қысылғанда қан айналымы бұзылады, ол іскіліске әкеліп, қысылған мүше өліп, жылқыққа экссудат айналады.
- Бұл жағдайларда жарық қабының айналасындағы ұлпалар қабынады: тері қызарады, жергілікті ыстық (температура) сыртына пайда болады, тіндер тығыздалады, ауыру сезіну ұлғайады, жарық төмпешігі тартылған(растянуто) кернелген (напряжено). Ішкі ілмегі қысылса, іш жүрмейді
- **Емі.** Жедел операция.
- Жарық қабын ашып, жарық құрамын ыстық физиологиялық ерітіндіге батырылған дәкелермен орайды, қысылған жарық қақпасын кеседі. Егер ұлпалар өмір сүру қабілеті орнына келмесе, жарық құрамын кесіп тастайды. Жарық шыққан ақау жер жалпы тәсілмен қапсырып тігіп тасталынады.







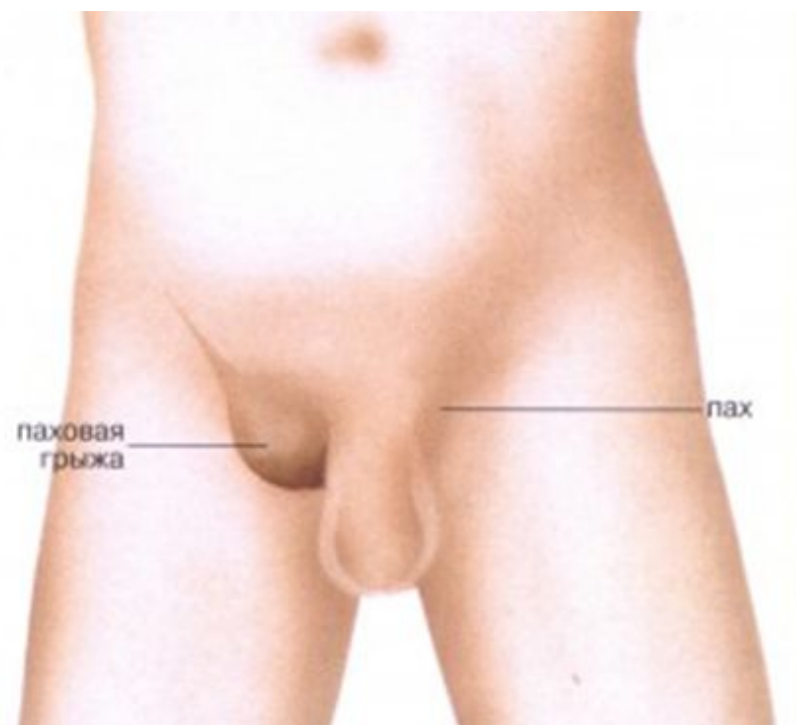




- **Туа пайда болған жарықтар.** Ересек адамдарда кесдесетін туғаннан кейінгі жарықтардан өзгешелігі олар бұлшық ет қабаттарының әлсіздігі, қарын қуысының қысымының жоғарлығынан (ауыр нәрселерді көтеру, іштен жел шықпау (метеоризм) және нервтендірдің бұзылуынан) пайда болады.
- Туа болған жарықтар көбінесе балаларда қарын қабатының дұры жетілмеу нәтижесінде болады. Туа болған жарықтар ылғи да кең қақпалы болады, сондықтан жарықтың бұл түрінде қысылып қалу сирек кездеседі.
- **Балалардың жарығын емдеу.** Егер баланың жарығы жиі қысылмаса, онда операция мен емдеуге асығудың керегі жоқ. Балада мүмкіншілігі болғанша қарын қуысының қысымының көтерілуін азайту қажет.
- Бұл үшін дәрет жүруін, оның тоқтап алмауын (запор), қатты жылағанда баланы тыныштандыру, суық тиіп ауырғанда уақыттыңда емдеу қажет.
- Кіндіктен болған жарықтарда желімдегіш пластырьмен жабыстырып қойған жақсы нәтиже береді. Жарық қысылғанда баланы жылы ваннаға түсіру немесе аяғынан ұстап көтеру керек, сонда жарық орнына түсуі мүмкін. Операция жасағанда жарық қуысын ең жеңіл әдістермен жабу қолданады.

- **Шаптан болған жарықтар.** Шап жарықтары үлкен адамдарда жиі кездеседі. Олар көбінесе ер адамдарда болады. Пайда болуына қарай олар туа және жүре пайда болған шап жарықтары деп екіге бөлінеді. Шап каналы элементтеріне байланысты олар қисық, қия және түзу жарықтар болып бөлінеді. Шап жарығы бар жағында және екі жағында болуы мүмкін.
- **Қисық, қия шап жарығы жиі кездеседі.** Шап каналының ішкі тесігінде іш пердесінің томпаюынан басталып, ол ұрық бауымен (семенной канатик) қатар жүреді және онымен бірге шап каналының сыртқы тесігі арқылы шығады. Ер адамдарда жарық үлкейе келе ұманың қабына, ал әйелдерде үлкен жыныс еріншесіне түсуі мүмкін.
- Жүре болған жарықтар, оның қалташасына ұрық бауы және жұмыртқадан өз алдына бөлек жатады.
- **Клиникалық көріністері.** Енді ғана басталған қисық шап жарығында томпақтың шап каналына кіретін жерде орналасады. Науқас ауыр жүк көтергенде сырқырап ауыратындығына шағым етеді. Шап каналына сыртқы тесігі арқылы саусақ ұшын сұққанда науқас жөтелгенде оған сәл соғылу сезімі білінеді. Толық түспей, тек қана каналдың ішіне орналасқан жарық оны томпитып тұрады. Толық қисық шап жарығының томпақтығы шап каналының сыртқы тесігіне айқын шығып тұрады немесе ұма қалтасына түседі.
- Жарықтың ішіндегілері әдетте науқастың жатқан жағдайында да өз бетімен ішке қайтпайды. Әдетте жарықты орнына салу, жарықтың ішіндегілерді қолмен басып салынады.
- **Емі.** Жүрек, қан тамыр жүйесінің айтарлықтай бұзылған болса, жасы үлкен адамдарға операция жасау мүмкін болмаса жарықты тартып тұратын ерекше белбеу (бандаж) пайдаланылады. Жарықтың негізгі емдеу түрі операция болып табылады.

- **Тік шап жарығы.** Бұл шамамен жарықтардың ішінде 5-10 процент кездеседі. Бұндай жарықтар көбінесе қарын қабаты әлсіздіктен, жасы үлкен адамдарда жиі кездеседі.
- Тік шап жарығы шап каналының артқы жағын азғантай томпитып басталады және оның сыртқы тесігі арқылы шығып тұрады. Іш пердесімен шықса сірі қабық (фасция) томпайып шығады, ол жарықтың қалтасының сыртынан қапталып тұрады. Осыған байланысты тік шап жарығы әдетте ұмаға немесе жыныс еріндеріне түспейді. Тік жарыққа сырғанаушы жағдай тән болады және бұнда жарық ішіндегілер, зәр қалтасы, соқыр ішек, кейде зәр аққыш болуы мүмкін.
- **Клиникалық көрінісі.** Көбінесе жарықтар екі жақты болады. Жарық томпағы, домалақ, шар тәрізді түрде болады. Жұмыртқа бауы жарықтың сыртында жатады.
- **Емі.** Ең тиімді ем операция болып есептеледі.

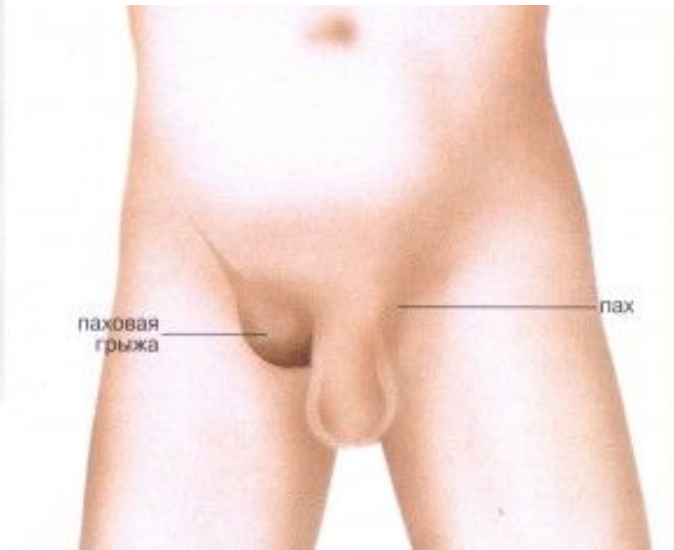


# Паховые грыжи

Косая паховая  
грыжа



Пахово-мошоночная  
грыжа

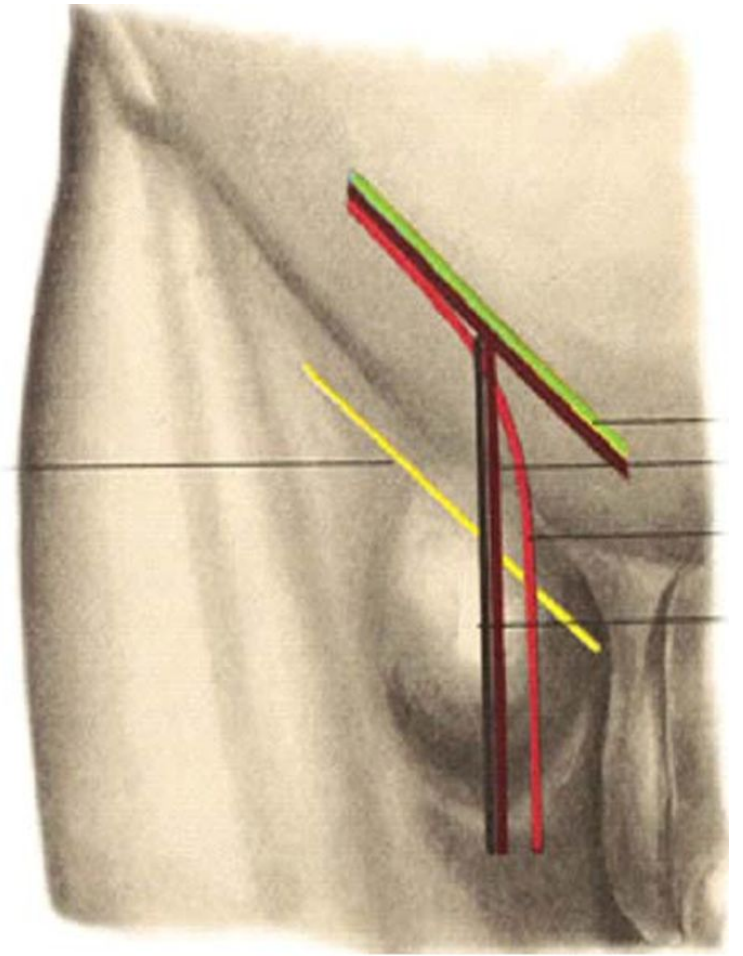
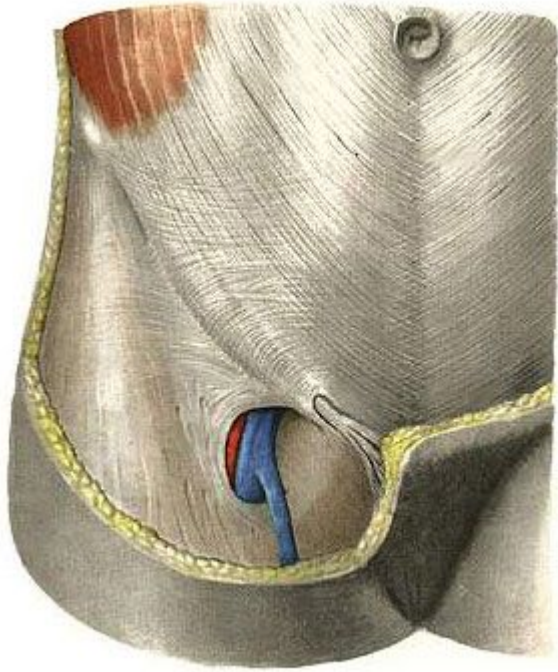








- **Сан жарықтары.** Шап жарықтарымен салыстырғанда, едәуір сирек кездеседі. Сан каналындағы, көбінесе сан көктамырының ішкі жағындағы сан-қасаға сіңірі (пупарта) байламының төменгі жағында шұңқырда орналасады. Сан жарығы көбінесе жамбастың едәуір кең болуына, оның айырықша қиялануына, сопақ тесіктердің көлемінің үлкеюіне, сондай-ақ қарын ішінің қысымының ұлғаюына байланысты, әйелдер арасында жиі кездеседі.
- **Клиникалық көрінісі.** Санның қасаға сіңірінен төмен пайда болған кішкене томпақтықпен сипатталады. Кейде осы жерде ауыр сезімі, жел шықпау, үлкен дәреттің болмауы байқалады. Орнына салынбатын жарықтарда оның ішіндегілер көбінесе шарбы болып келеді.
- **Емі.** Тек қана операциялық жол болып есептеледі. Қысылып қалуға бейімділігі бар жарықтарда мүмкіншілігінше тезірек операция жасалынады. Сан қуысын жабу үшін сан қасаға сіңірін купер байламына және айдар тәрізді бұлшық ет сіңіріне тігіледі.

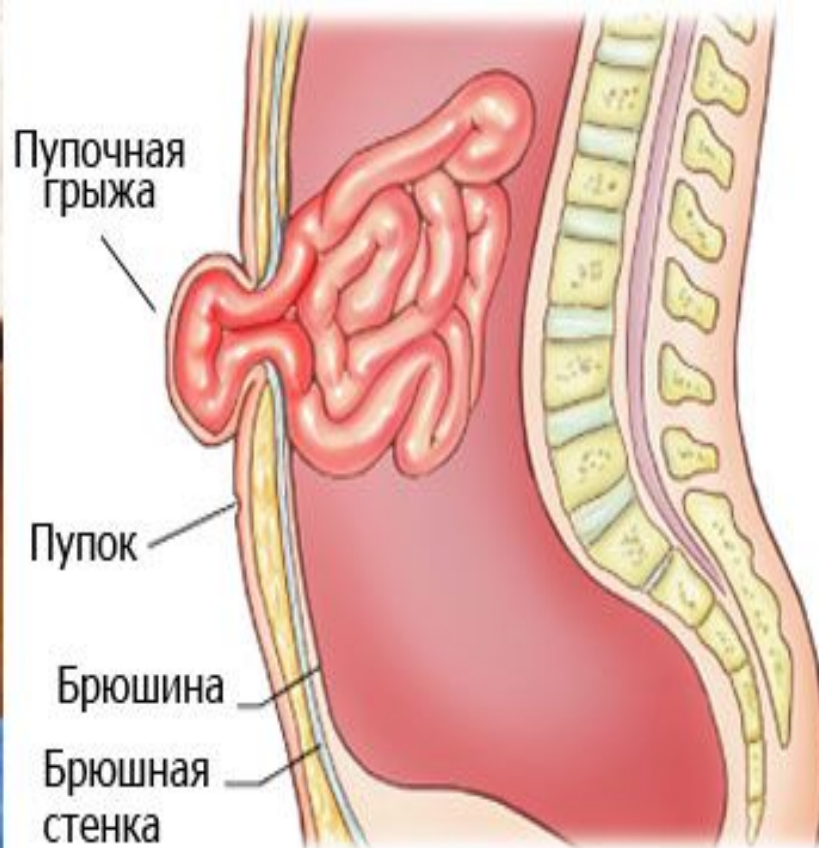


- **Кіндік жарықтары.** Бұл көп босанған әйелдерде жиі кездеседі. Көбінесе 40 жастан асқан адамдарда болады. Томпақтың үлкен-кішілігі әр түрлі болып грек жаңғағының үлкендігінен баланың басының үлкендігіндей болады. Үлкен жарықтарда оның қақпасы болып қоймай қарынның барлық ортаңғы сызығы даболуы мүмкін (қарынның бұлшық еттерінің диастазы)
- **Клиникалық көріністері.** Кіндіктің аймағындағы томпақтықтан басқа, бұл жерде ауыру сезіледі. Томпақтық әдетте түрегеліп тұрған жағдайда пайда болады, жатқанда жоғалып кетеді. Ішектер орамдары қысылғанда ішектің жүрмей қалуының клиникалық сипаты байқалады.
- **Емі.** Кейде бандаж байлап жүрген көмек береді. Ең тиімді емі операция болып есептелінеді. Жарықтың қақпаларын жабу, сіңір шеттерін қосып тіге немесе сіңірдің бір шетін екіншісінің үстіне салып (дубликатура) Сапежко-Мейо жасалады.



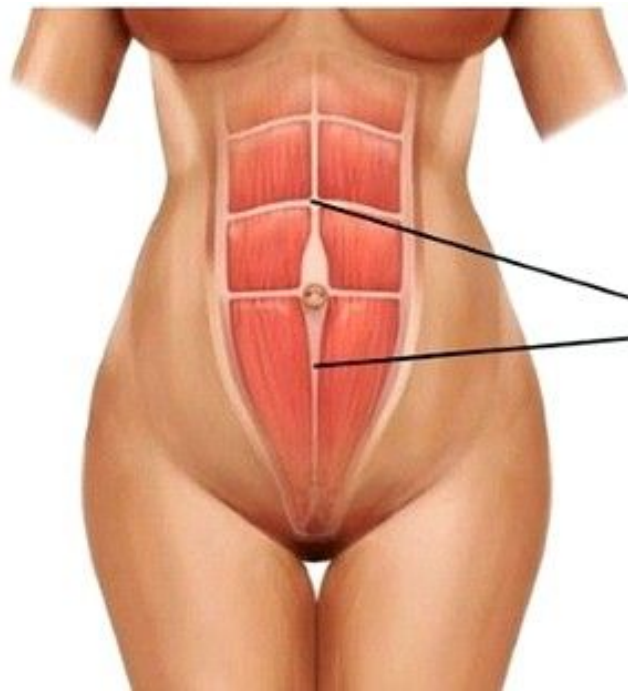




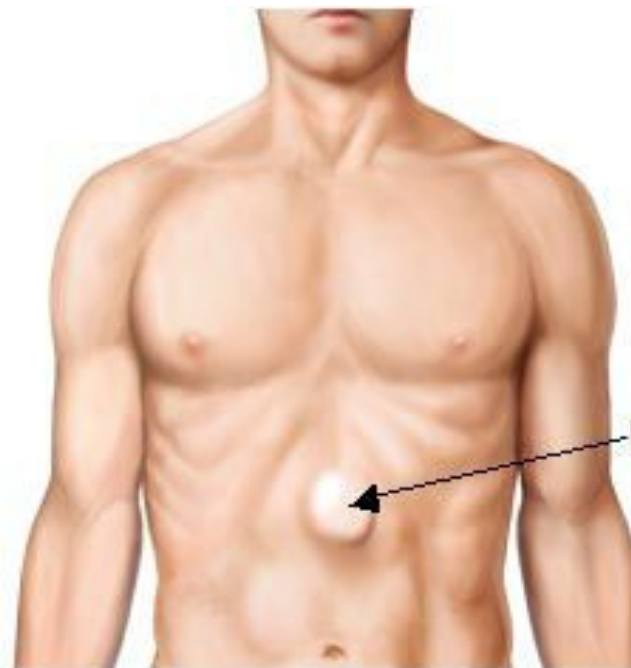




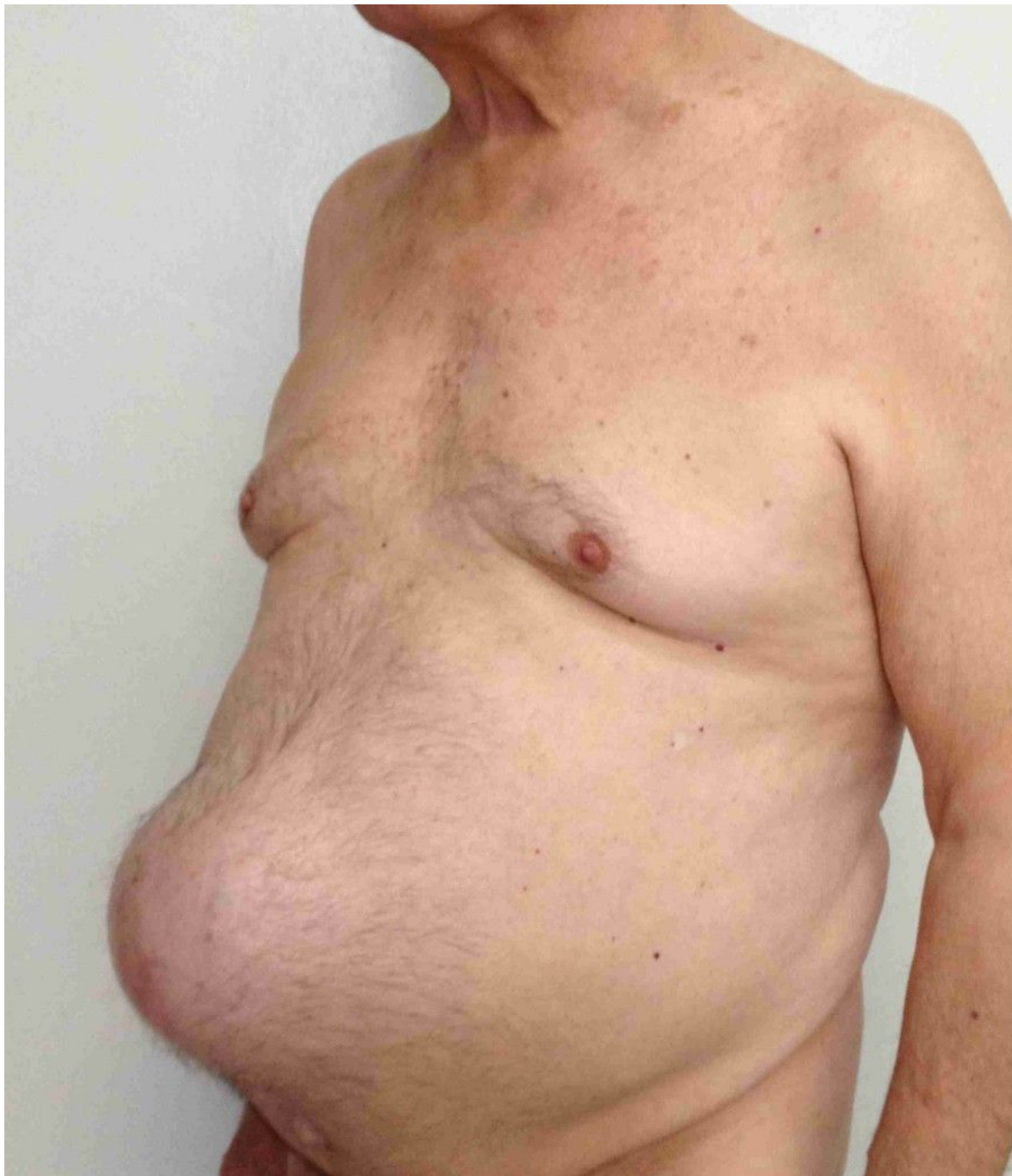
- **Қарынның ортаңғы сызығының жарықтары.** Бұл еркектерде жиі кездеседі. Олардың пайда болуының негізінде ақ сызықты пайда етуші шандыр талшықтарының таралуынан пайда болған тесік арқылы қарын алды майының шығуы жатады. Соңынан ала жарық қабы және ішіндегілер мен жарыққа айналады.
- **Клиникалық көріністері.** Қарынның ақ сызығы бойынша көбінесе тқс шеміршегі аймағына палтпация жасағанда ауыратын томпақтық пайда болады. Қарынның ақ сызық жарығы асқазан жарасы ауруының, холециститтің және панкреатиттің анықтау үшін науқасты мұқияттап тексеру талап етіледі.
- **Емі.** Операция жасалуы қажет. Жарық қақпасын тігу орындалады.



белая линия  
живота



грыжа

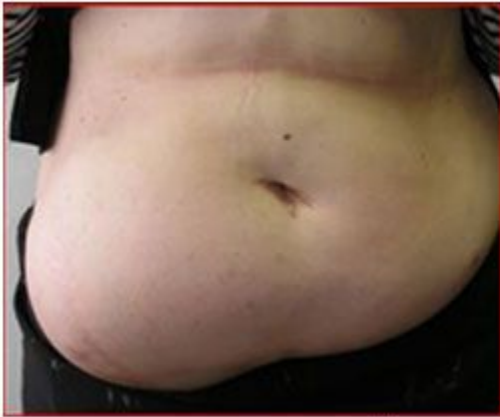




- **Операциядан кейін қарын жарықтары.** Бұл қарын қуысының мүшелеріне операция жасалудан және операция істелген жараның іріңдеуінен кейін пада болады.
- Операция жарасының іріңдеуінен кейін оның жазылуы ылғи да екінші тартылу жолымен вторичное заживание болады. Тыртық жарық қақпаларының көлемі әр түрлі болады. Бұл жарықтар жа бірінші орында ауыру пайда болады, ол ауыр жүк көтергенде күшейе түседі.
- Көбінесе дәреті бұзылады, іштен жел шықпайды. Жіңішке ішек орамдары және шарбы көбінесе қарынның қабырғасына жабысып тұрады, бұл ішектердің жүрмеуіне әкеледі. Олардың қысылып, түйілуі жиі болады.
- **Емі.** Тыртықталған ткань кесіп алып тасталынады. Қарын қабырғасындағы тесік тігіледі.







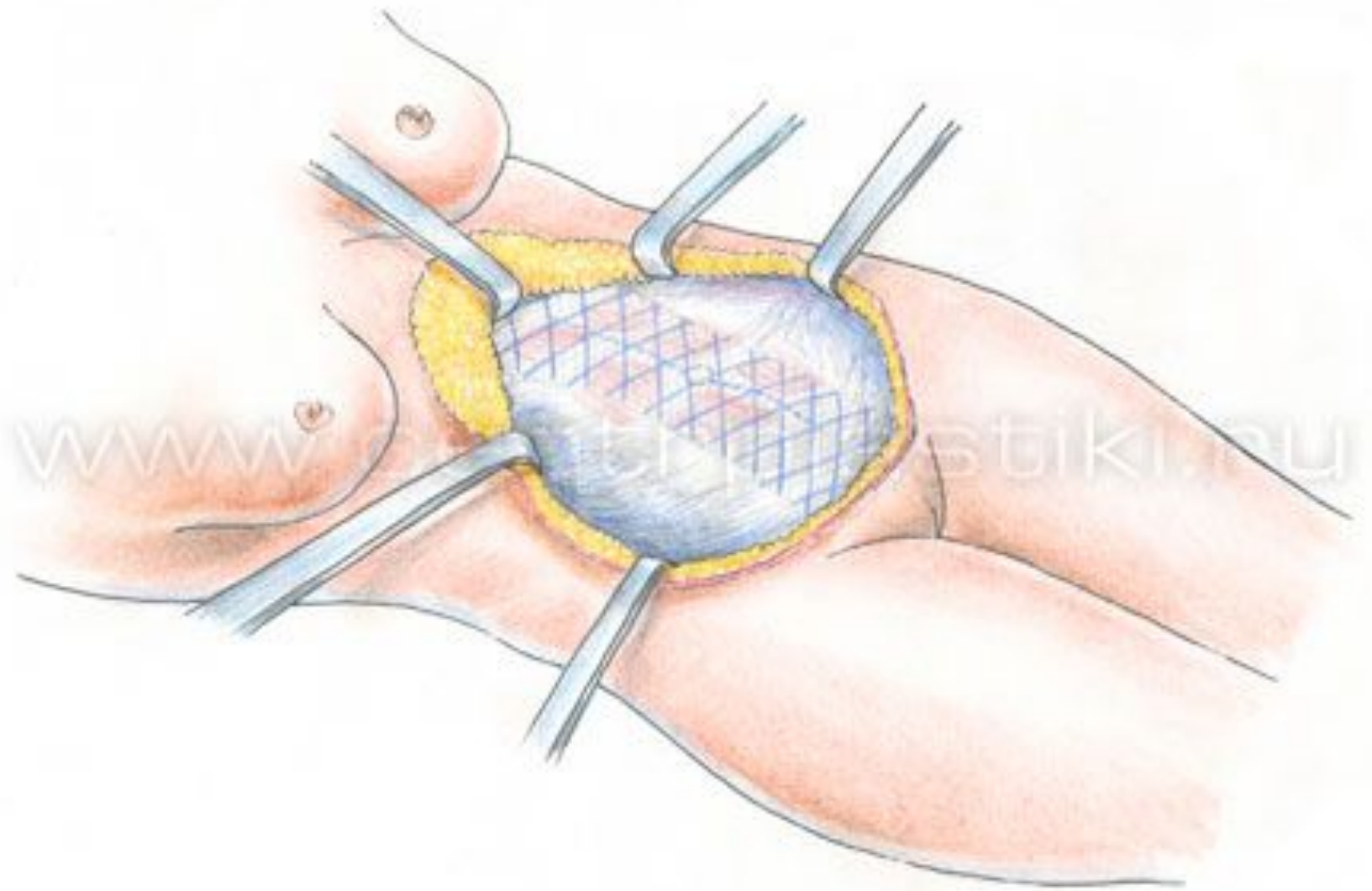
Послеоперационные грыжи передней брюшной стенки













- **Жарық операцияларынан кейінгі науқастарды күту.** Ішкі мүшелер айтарлықтай шығып кеткен үлкен жарықтардың болған операциядан кейін науқастарға айырықша көңіл бөлінеді.
- Бұл науқастарға операциядан кейін қарын ішінің қысымы едәуір көтеріледі. Көк еттің жоғары көтерілуі жүрек жұмысы және өкпенің дем алу экскурсиясының қиындауына алып келеді.
- Бұл жағдайда теіелу мақсатында операциядан 2-3 апта бұрын науқасқа Тренделенбург жағдайы жасалады кереуеттің аяқ жағы көтеріліп қойылу жағдайы және жарық ішіндегілер толық ішіне салынады. Операциядан кейін дем алу гимнастикасы үлкен мағынаға ие болады.
- Жарық операуияларында ішек даярлығына үлкен маңыз беріледі, себебі: бұл науқастарды көбінесе іштің жүрмей қалуына қиналдырады. Операциядан 3-4 күн бұрын іш жүргізетін дәрілер береді. Операция алдында науқасқа тазалау клизмасы істелінеді.
- **Операциялардан кейінгі кезеңде ұма қабының ісуі, орхит, эпидидимиттің алдын алу үшін ұма қабы жоғары көтеріліп және қарын үстінде жататындай есеппен суспензорий қойылады.**