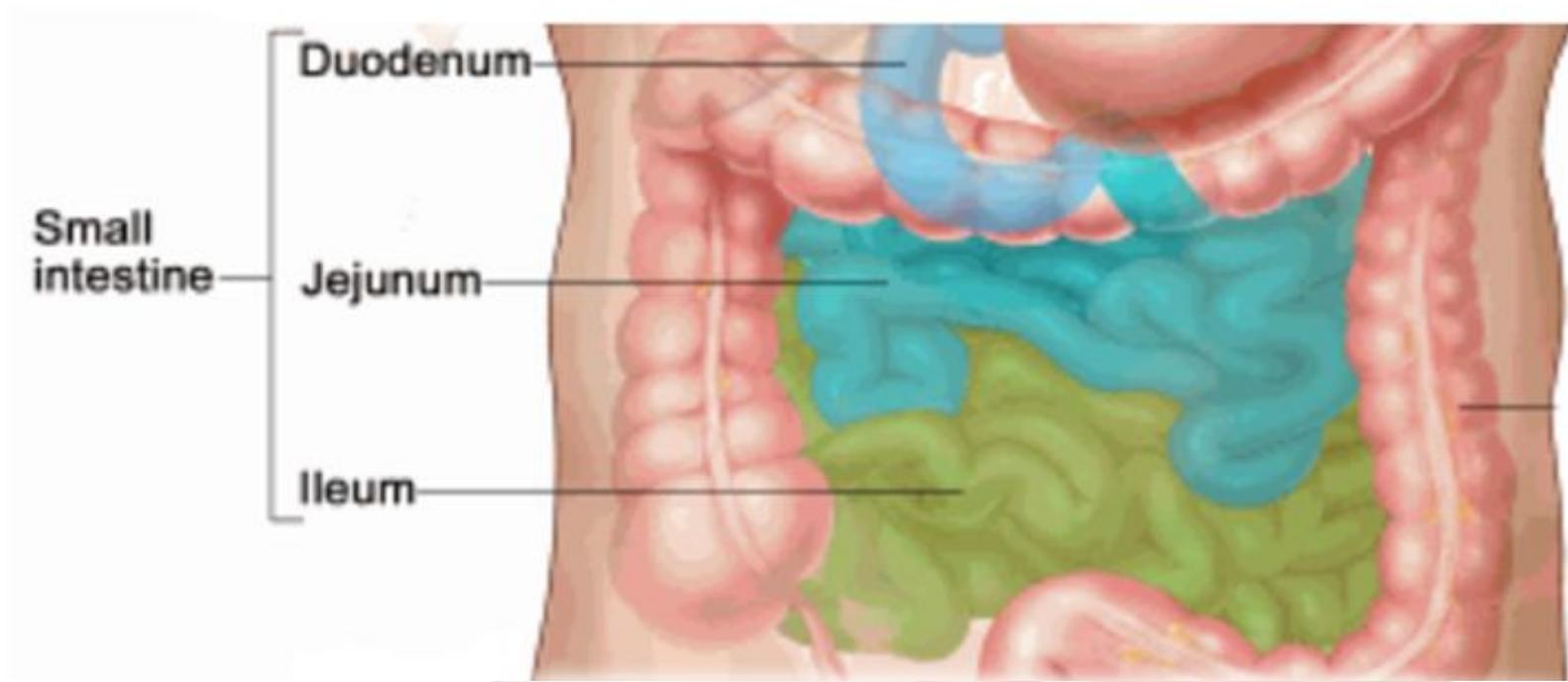
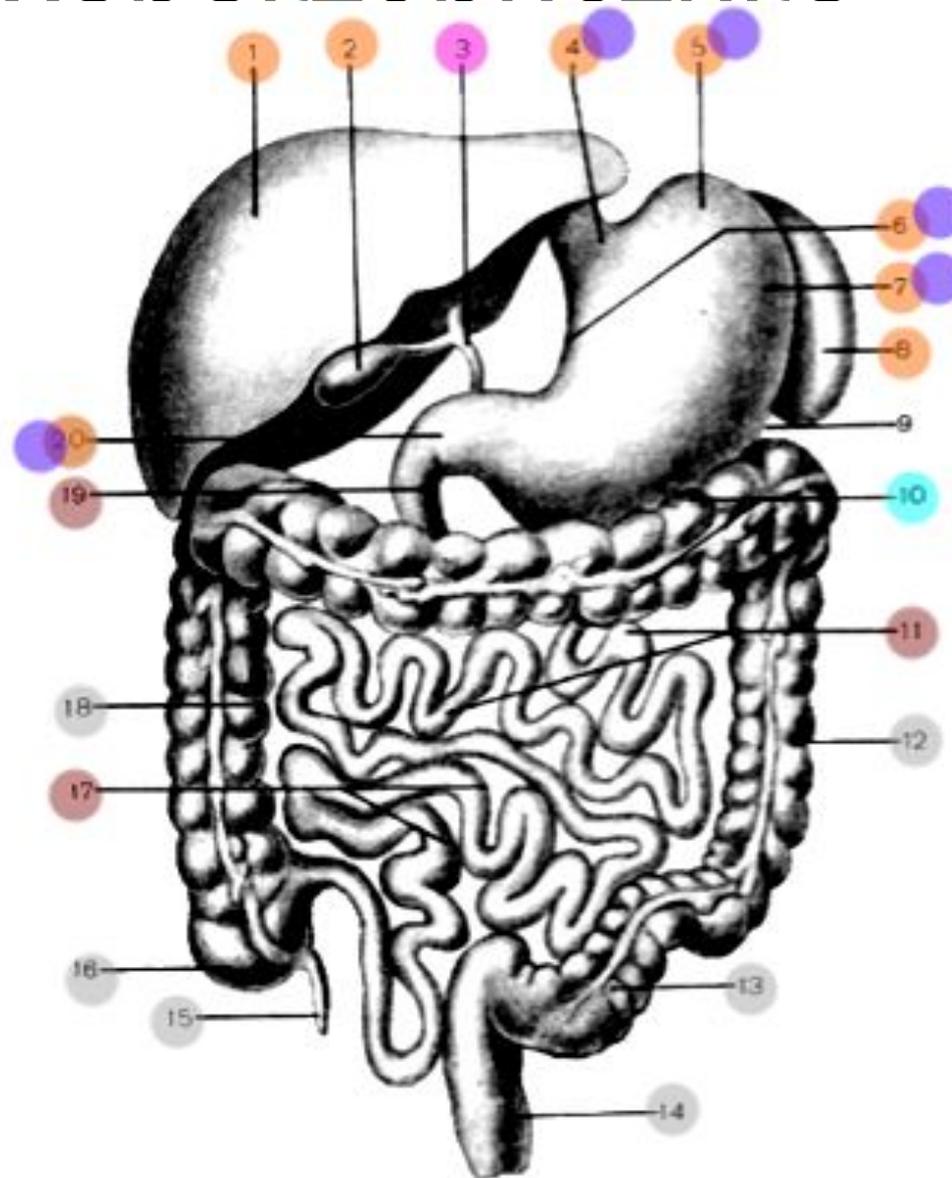


Топографическая анатомия и Оперативные вмешательства на ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ

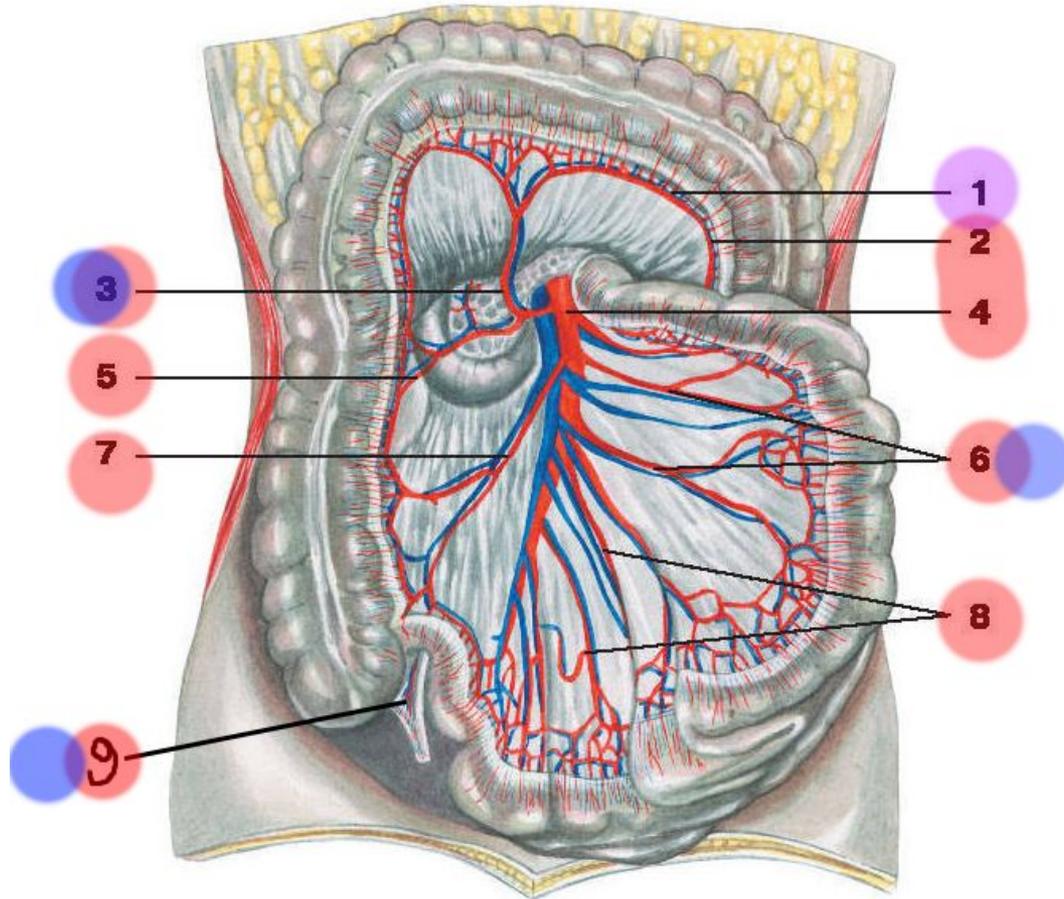


Дармолад Глеб
4325 9 бригада

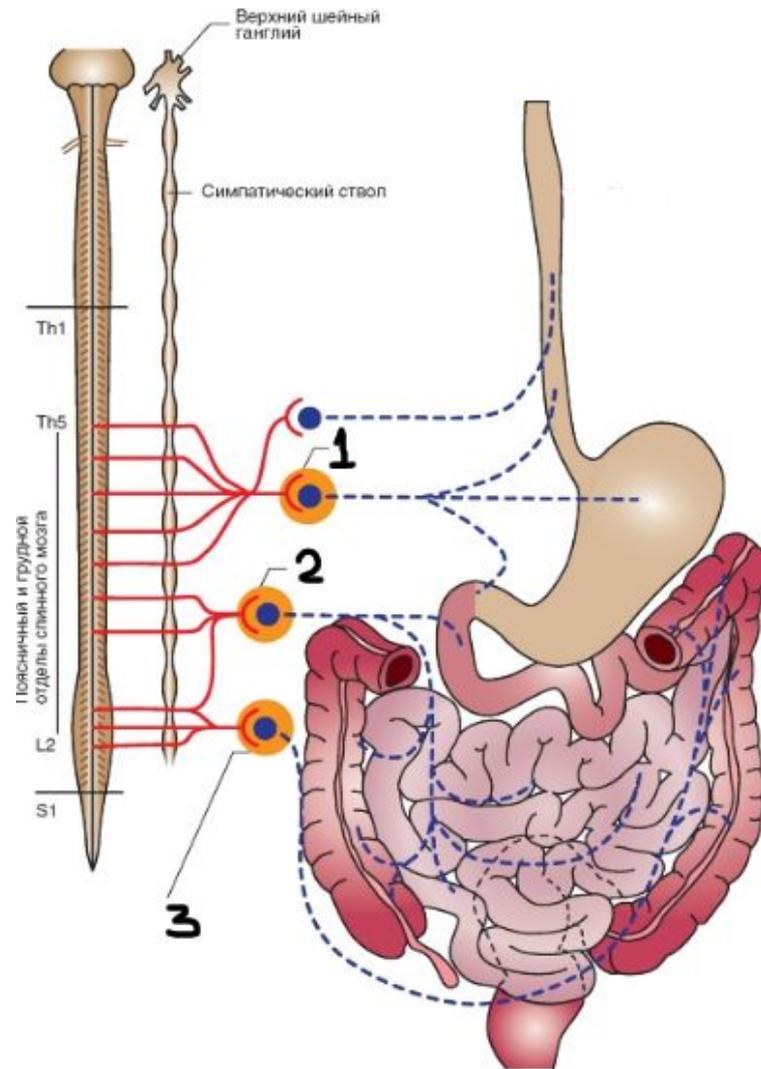
Анатомическая



Кровоснабжение



Иннервация



Duodenum

- -Проецируется на переднюю брюшную стенку между линиями:
 - верхней**(проходит через costae VIII)
 - нижней**(проходит через пупок)
 - двумя вертикальными**. Левая – 4 см от linea mediana. Правая – на 6-8 см вправо от неё

Верхний уровень = верхнему краю I поясничного позвонка

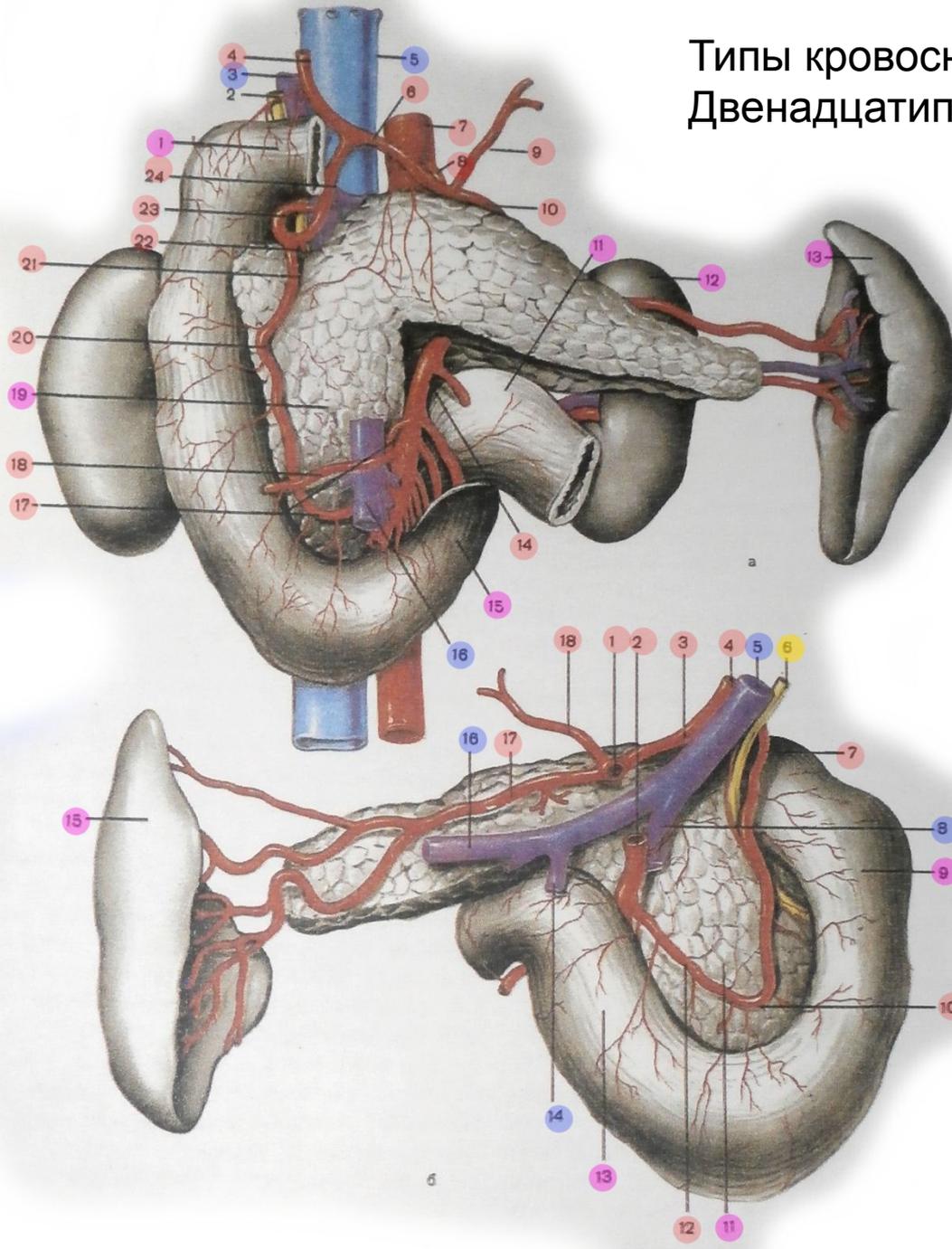
Нижний уровень = IV поясничному позвонку

Формы U-, V-, C-образная. Основной формой принято считать кольцевидную.

Связки duodenum

- Печёночно-двенадцатиперстная
[lig.hepatoduodenale]
- Двенадцатиперстно- почечная
[lig.duodenorenale]
- Поддерживающая связка Трейтца
[удерживает flexura duodenojejunalis в нормальном положении]

Типы кровоснабжения Двенадцатиперстной кишки



- Л И М Ф А – собирается из слоёв стенки duodenum, по отводящим лимфатическим сосудам. Следует в регионарные лимф. узлы (находятся в воротах печени)
- И Н Н Е Р В А Ц И Я – Оба n.vagus.
СПЛЕТЕНИЯ - чревное, верхнее брыжеечное, печёночное, верхнее и нижнее желудочные и желудочно-двенадцатиперстное.

Оперативные вмешательства

- Ушивание ран тонкой кишки
- Энтеростомия

1) Еюностомия по Витцелю

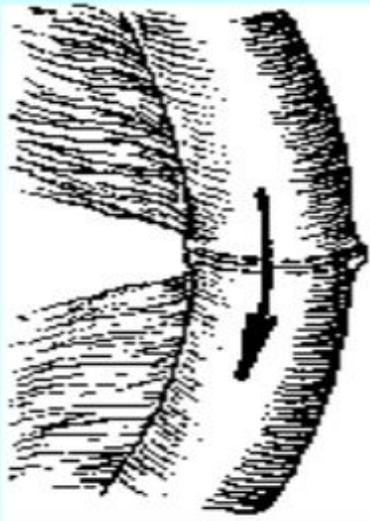
2) Илеостомия

- Резекция тонкой кишки

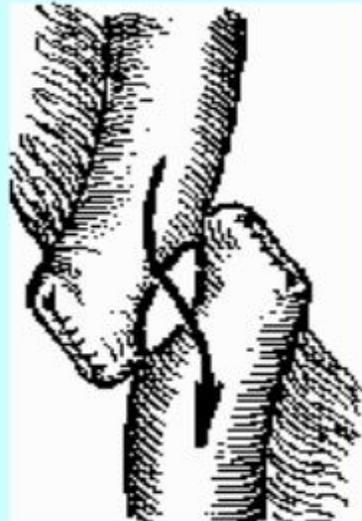
1) Энтероэнтероанастомоз конец в конец

2) Энтероэнтероанастомоз бок в бок

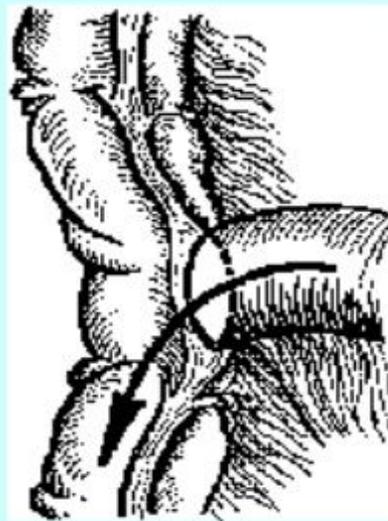
Типы кишечных анастомозов



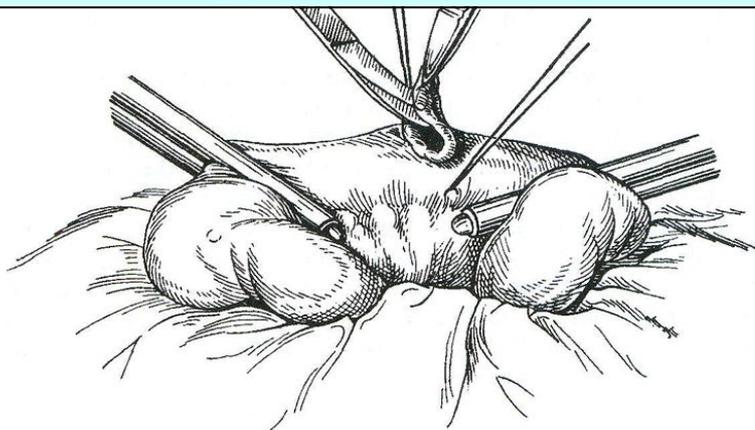
конец в
конец



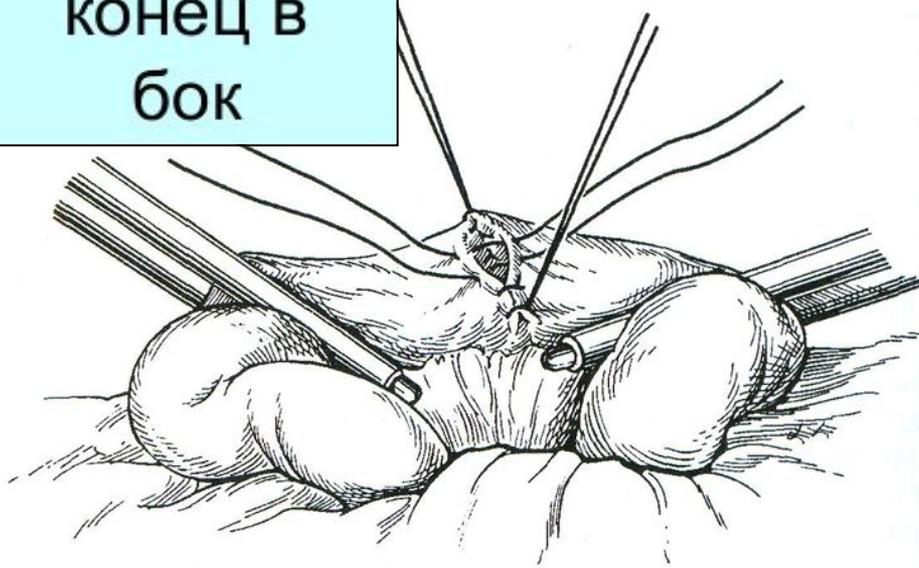
бок в бок



конец в
бок



Иссечение краёв раны тонкой кишки.



Ушивание раны тонкой кишки двухрядным швом:
узловые серозно-мышечные швы