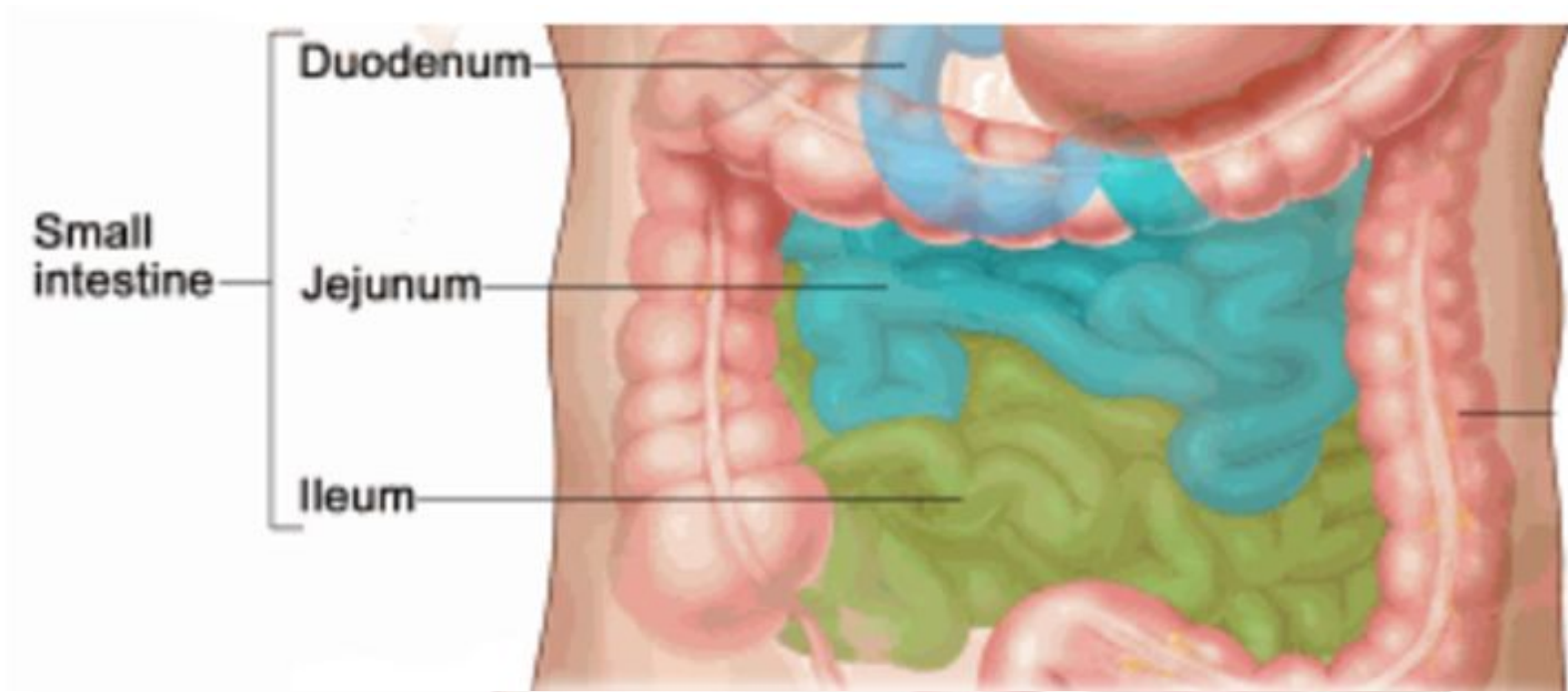
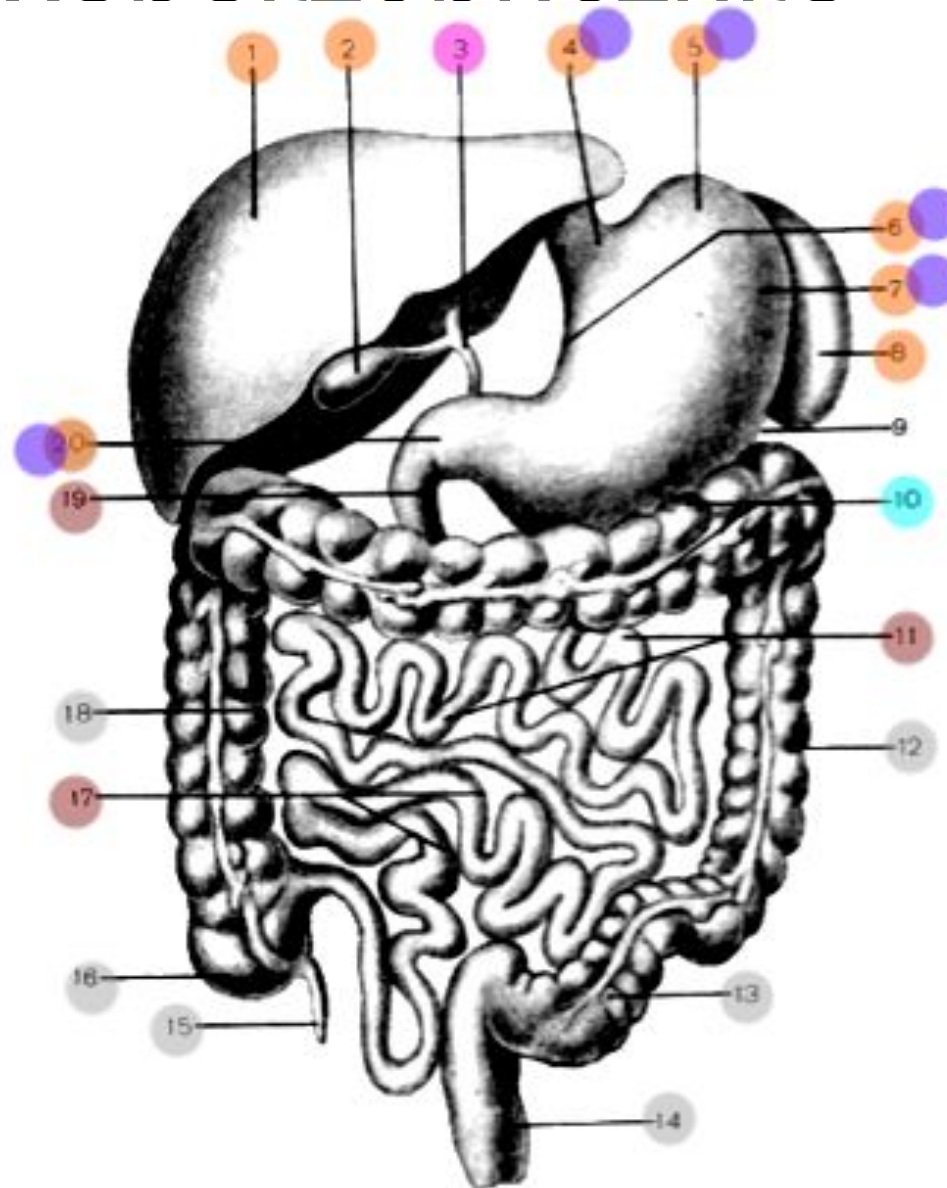


# Топографическая анатомия и Оперативные вмешательства на ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ

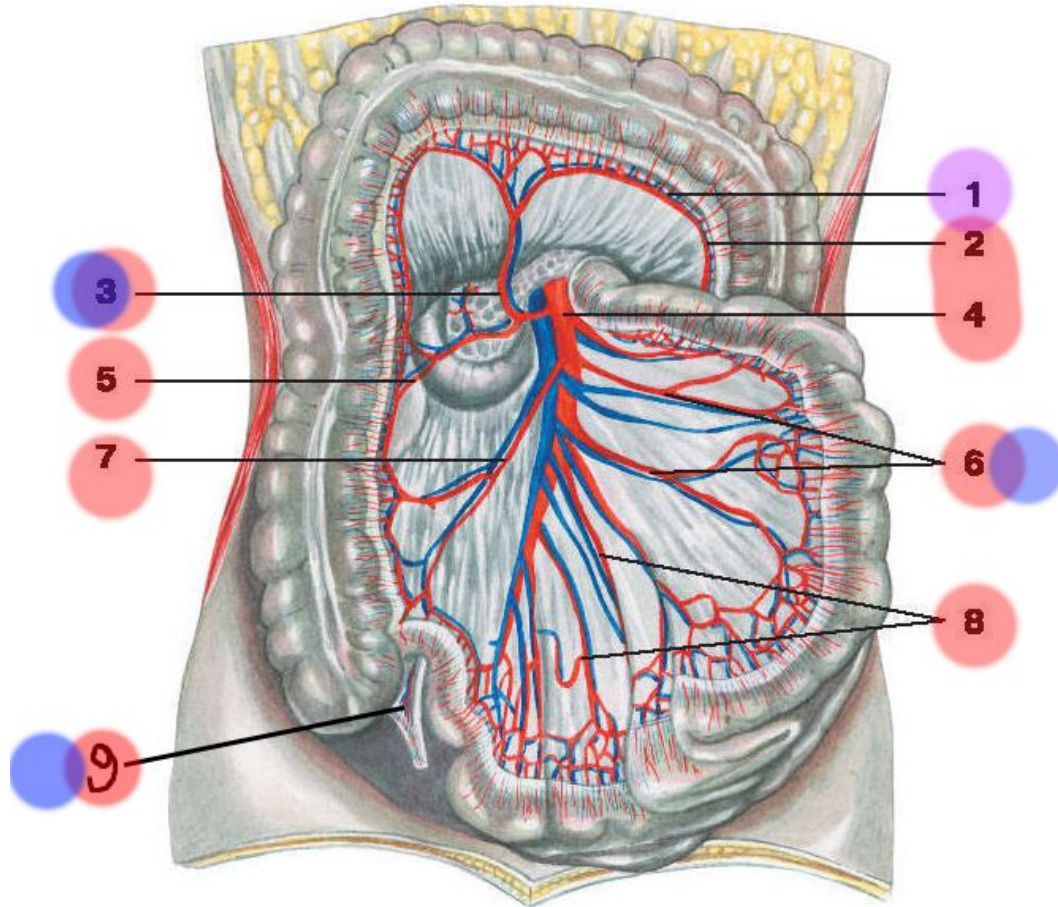


Дармолад Глеб  
4325 9 бригада

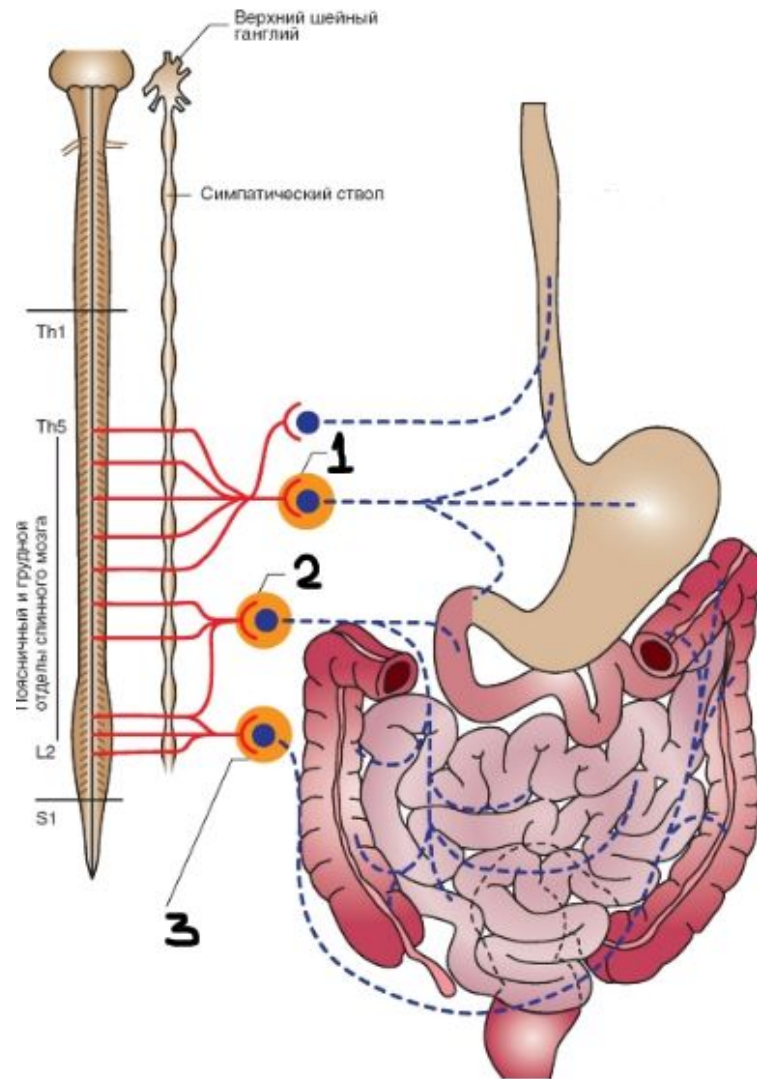
# Анатомическая



# 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

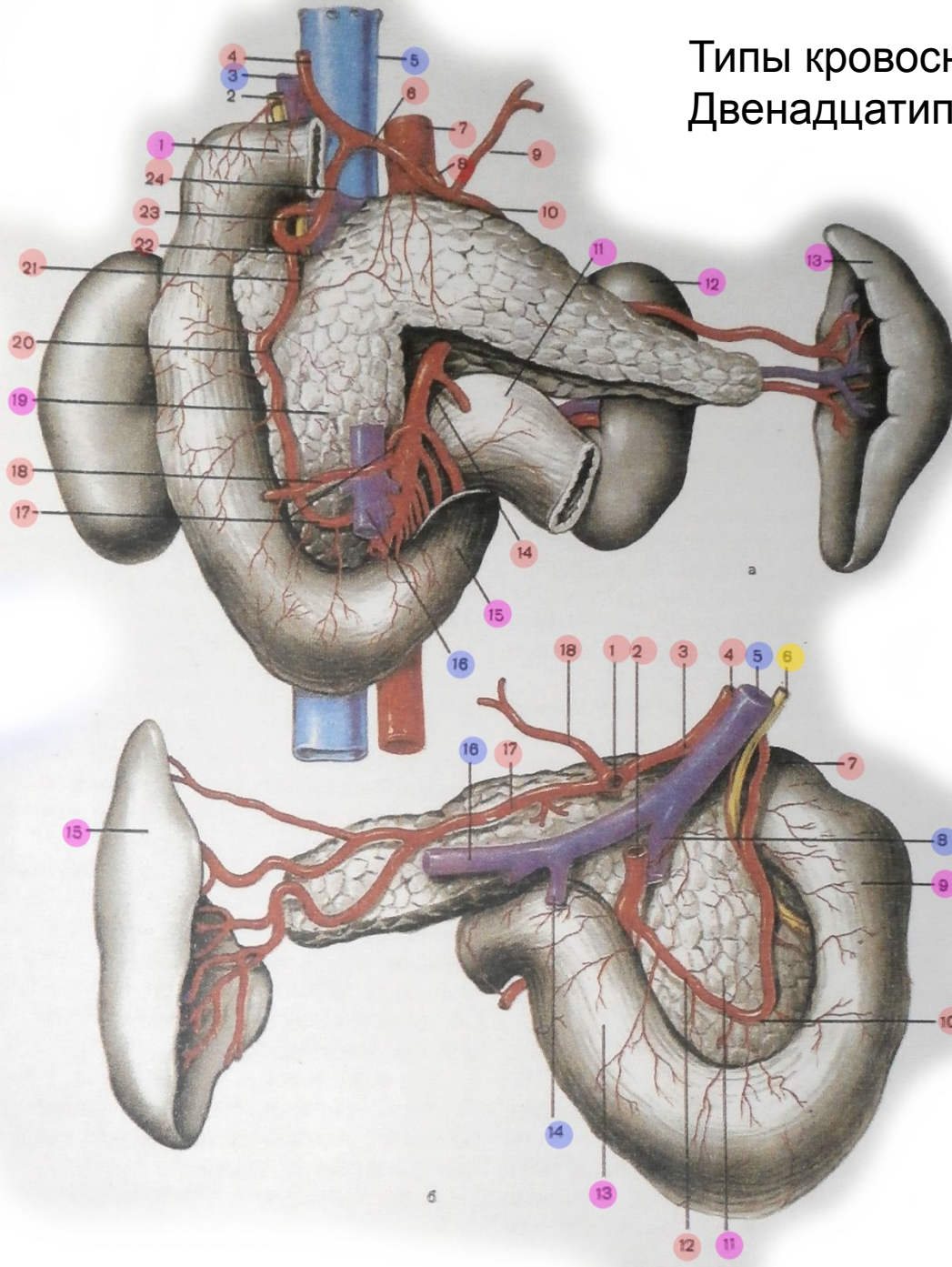
**Формы** U-, V-, C-образная. Основной формой принято считать кольцевидную.

# 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

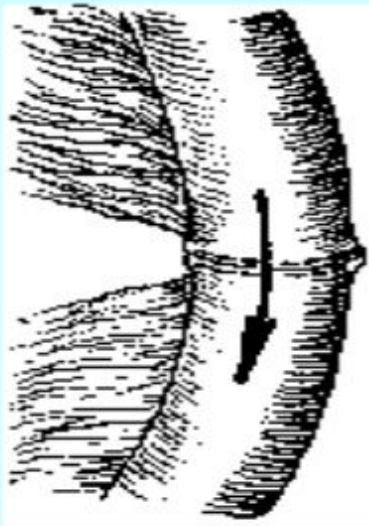
2) Илеостомия

- Резекция тонкой кишки

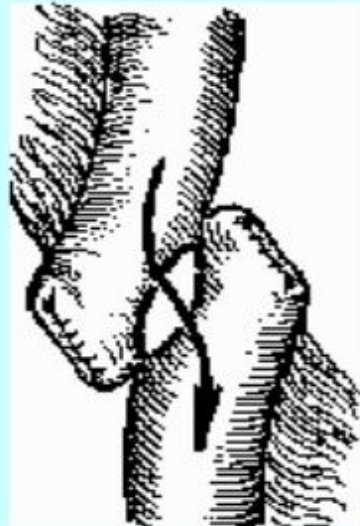
1) Энтероэнтероанастомоз конец в конец

2) Энтероэнтероанастомоз бок в бок

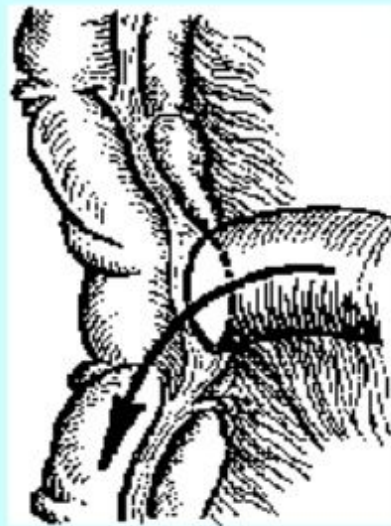
# Типы кишечных анастомозов



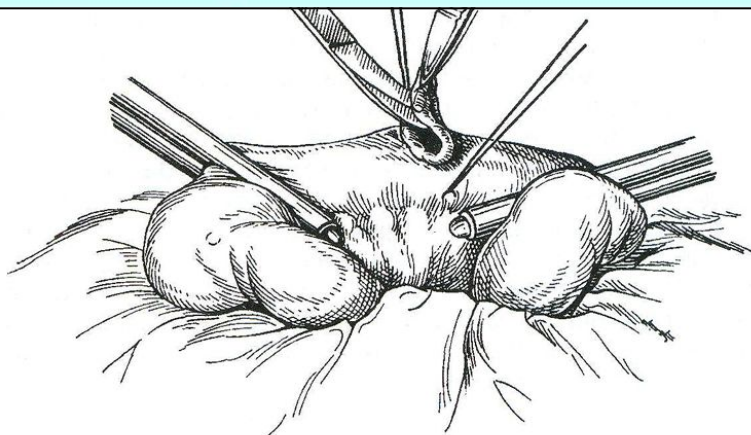
конец в  
конец



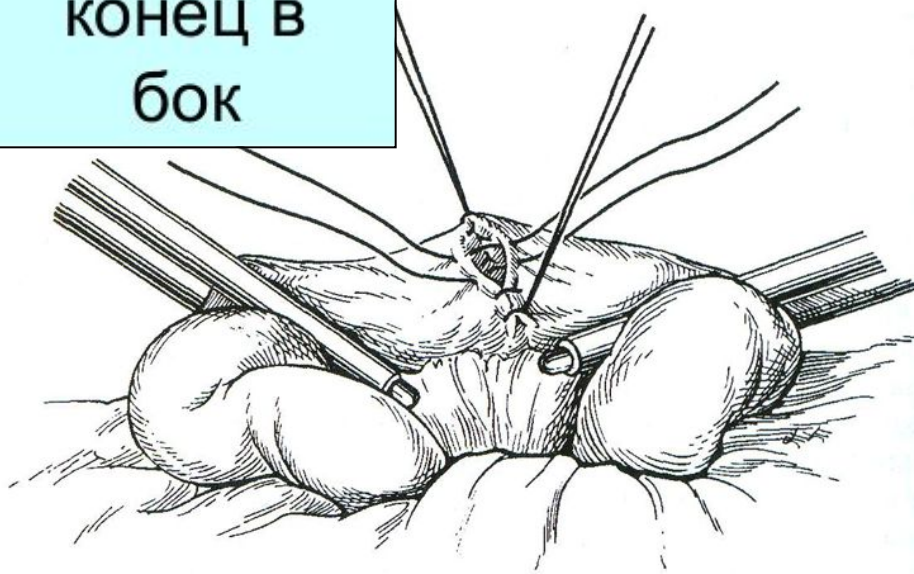
бок в бок



конец в  
бок



Иссечение краёв раны тонкой кишки.



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