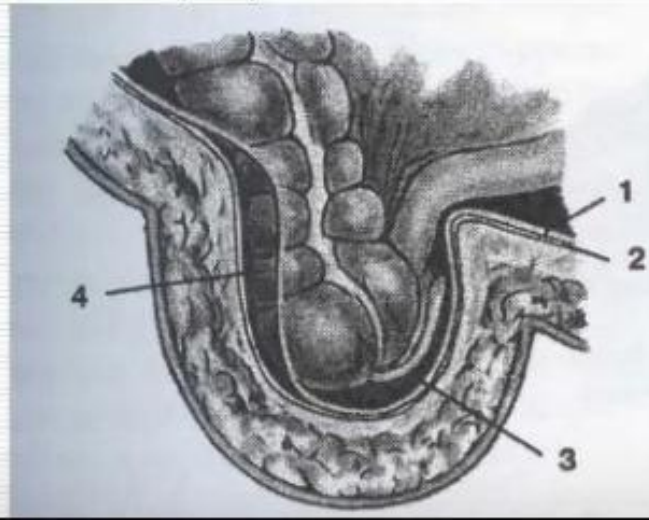
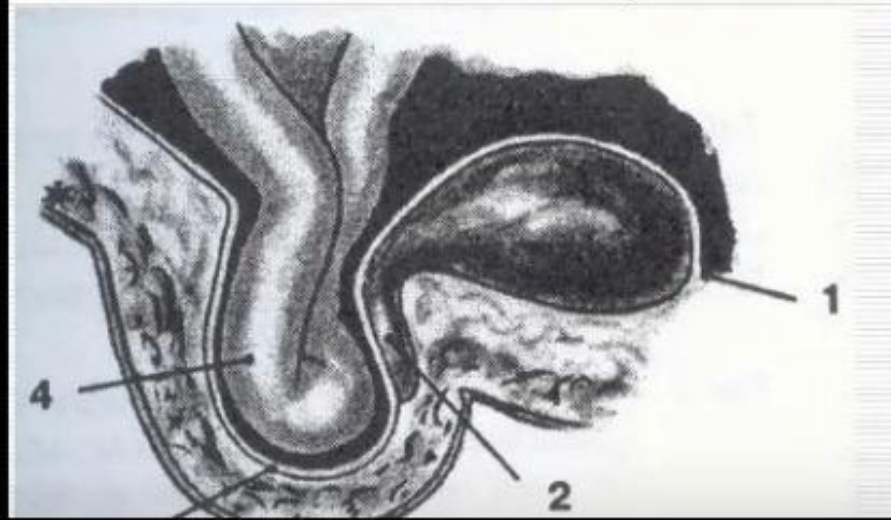
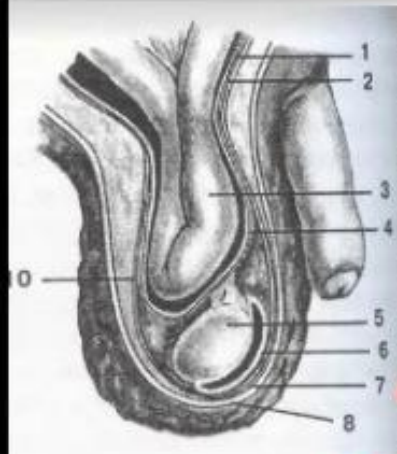
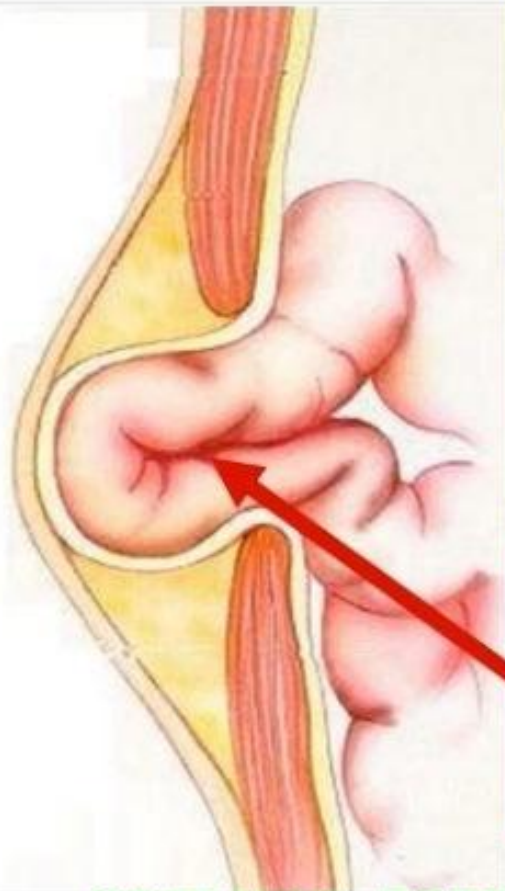


СКОЛЬЗЯЩИЕ ГРЫЖИ

Если одной из стенок мешка является полый орган (мочевой пузырь, слепая кишка и другие отделы толстого кишечника, т.е. органы, частично покрытые брюшиной). Клинически - присоединение клиники заболеваний заинтересованных органов. Мочевой пузырь - боли над лоном, учащенное мочеиспускание, рези в мочеиспускательном канале, исчезающие после вправления грыжи. У пожилых больных нередко **наблюдается задержка мочи**. Толстая кишка - боли и вздутие живота, запоры.

❑ Опасность во время операции - при вскрытии грыжевого мешка можем повредить полый орган, что закончится наложением кишечной стомы при повреждении толстой кишки или ушиванием мочевого пузыря.





**Грыжевые
ворота**

**Грыжевой
мешок**

(шейка, тело, верхушка)



**Грыжевое
содержимое**

**сальник, петли тонкой кишки, сигмовидная,
поперечная ободочная и слепая кишки, аппендикс
(Амианда гр.), меккелев дивертикул (Литре гр.),
придатки матки, матка.**

КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУЖНЫХ ГРЫЖ

- а) **по локализации** – паховые, бедренные, пупочные, грыжи белой линии живота и грыжи редкой локализации (спигелевой линии, боковые, поясничные, седалищные, мечевидного отростка, запирающего отверстия, промежностные).
- б) **по этиологии** – врожденные – паховые и пупочные; приобретенные, которые делятся на *предуготовленные, послеоперационные, травматические, невропатические, патологические.*

КЛАССИФИКАЦИЯ ГРЫЖ

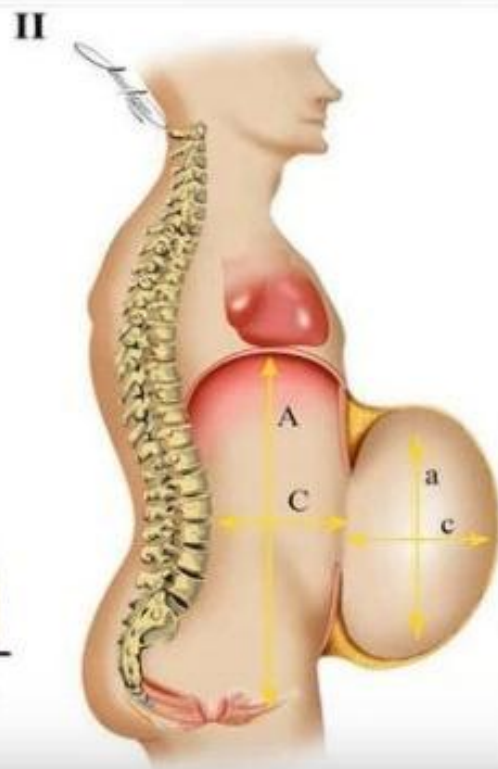
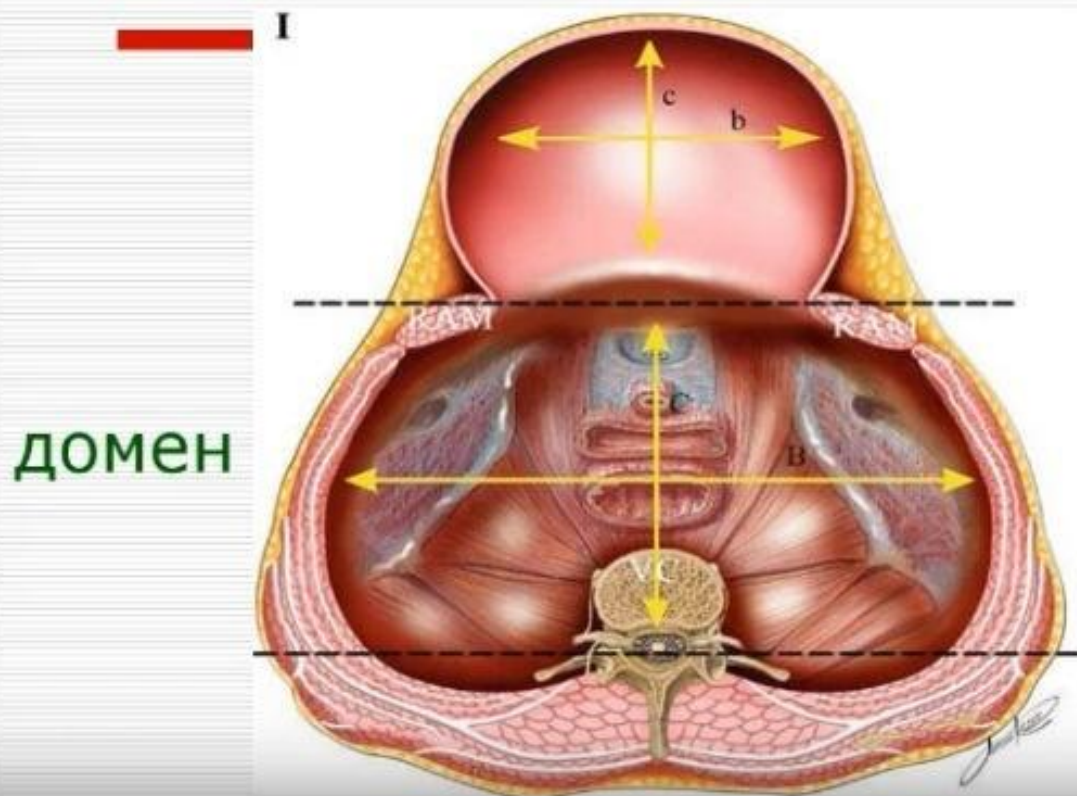
medfish.ru

- в) **по клинике** – одиночные и множественные;
Неосложненные : свободная или вправимая;
частично вправимая и невправимая (хрониче-
ски осложненная) и осложненные – ущем-
ление; копростаз; воспаление грыжевого
мешка, оболочек или содержимого; флегмона
грыжевого мешка, повреждения и
новообразования грыж.
- г) **по степени развития:** 1 ст. – начинающаяся
(только ворота); 2 ст. – неполная (все состав-
ные части, не выходит $> 2/3$ бр. ст.); 3 ст. –
полная; 4 ст. – большая; 5 ст. – огромная.

ЭТИОЛОГИЯ ГРЫЖ

medfsh.ru

Нарушение динамического равновесия между внутрибрюшным давлением и способностью стенок живота ему противодействовать.



ЭТИОЛОГИЯ ГРЫЖ

medfish.ru

Общие факторы – а) *предрасполагающие факторы (наследственность, конституция, пол, возраст, истощение, ожирение, беременность;* б) *производящие факторы, способствующие повышению внутрибрюшного давления и снижению биомеханических свойств брюшной стенки.*

Местные факторы связаны с анатомическими особенностями строения брюшной стенки, патологическими изменения передней брюшной стенки, где и возникают наружные грыжи живота.

ДИАГНОСТИКА ГРЫЖ

Жалобы на наличие опухолевидного выпячивания, исчезающего лежа, увеличивающееся при напряжении и в положении стоя и боли различной интенсивности, особенно при физическом напряжении и при выхождении внутренностей в области грыжи, иногда запоры. Общеклиническое обследование стоя и лежа (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).



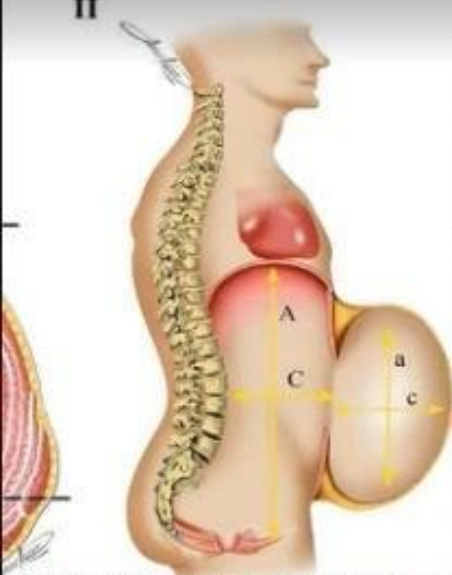
местные признаки:

- грыжевая опухоль (форма, размеры);
 - вправление (лежа);
 - определение грыжевых ворот (d);
 - положительный кашлевой толчок;
 - появление при натуживании.
- _аускультация - перистальтика – кишечник
- перкуссия: тимпанит - кишечник, тупость - большой сальник.

Дифференциальная диагностика паховый лимфаденит, новообразования передней брюшной стенки (чаще липомы), релаксация передней брюшной стенки без грыжевых ворот.

МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЬНЫХ С ГРЫЖАМИ ЯВЛЯЕТСЯ
ОПЕРАЦИЯ, ВЫПОЛНЯЕМАЯ В
ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ, ПОСЛЕ
ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ,
С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА И
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СЕРЬЕЗНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

- Грыжи, как и люди, не становятся моложе и здоровее со временем и не становятся меньше
- Грыжа не исчезает без лечения



КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ проводится :

1. Как предоперационная подготовка у больных с большими и гигантскими грыжами - когда вправление содержимого мешка во

время операции может вызвать после операции неконтролируемое повышение внутрибрюшного давления с воздействием на диафрагму, вплоть до остановки

дыхательной и сердечно-сосудистой деятельности (ношение бандажа в течение месяца до операции, симптоматическое лечение заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной системы, санации септических очагов).

2. При наличии противопоказаний к плановому грыжесечению:

- а) запущенные формы злокачественных новообразований,
- б) декомпенсированные стадии заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной системы, печени, почек;
- в) экзематозные мокнущие поражения кожи в области грыжесечения;
- г) беременность; возраст до 6 мес.

основные принципы оперативного лечения грыж живота

medfish.ru

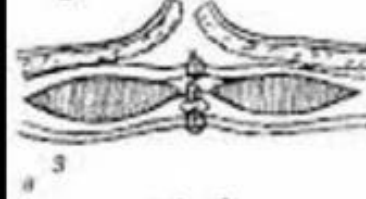
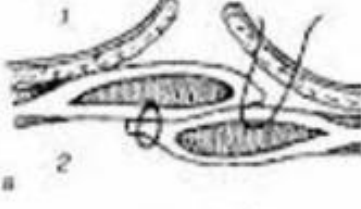
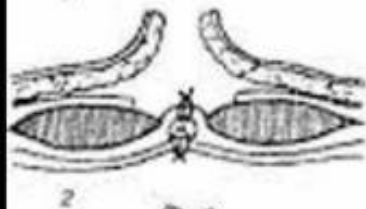
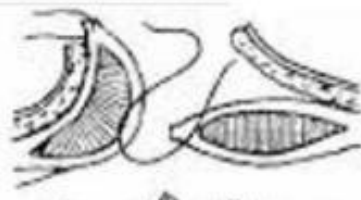
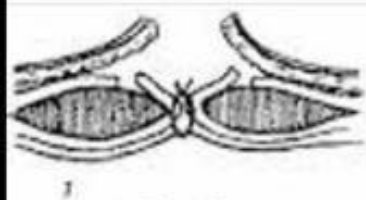
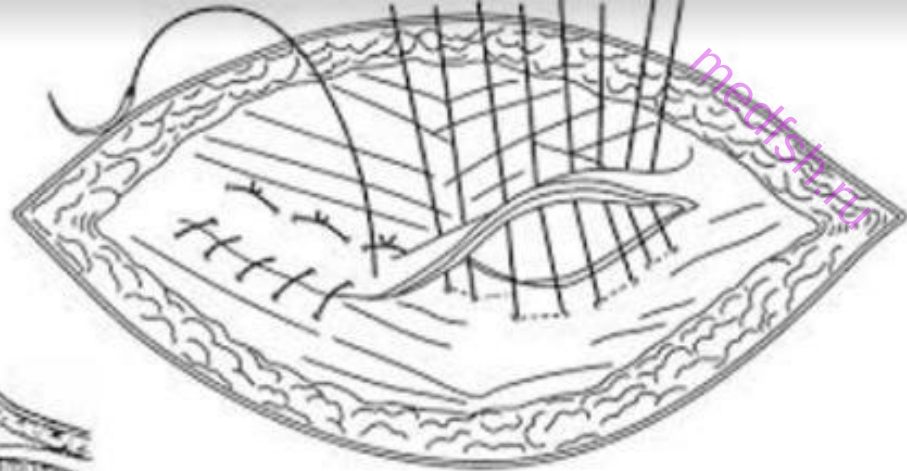
- Индивидуализированный, дифференцированный подход к выбору метода оперативного лечения позволяет улучшить результаты лечения, снизить до минимума уровень послеоперационных осложнений и рецидивов.
- Критериями для выбора метода лечения являются размер грыжи, длительность заболевания, возраст пациента, наличие осложнений грыжи, сопутствующих заболеваний и другие факторы.

МЕТОДЫ ПЛАСТИКИ ГРЫЖЕВЫХ ВОРОТ (ПО ИСПОЛЬЗУЕМОМУ ДЛЯ ПЛАСТИКИ МАТЕРИАЛУ):

1. Фасциально-апоневротическая;
2. Мышечно-апоневротическая;
3. Мышечная;
4. Пластика с помощью дополнительных биологических или синтетических материалов (аллопластика, эксплантация);
5. Комбинированная (использование аутоклеток и чужеродных тканей).

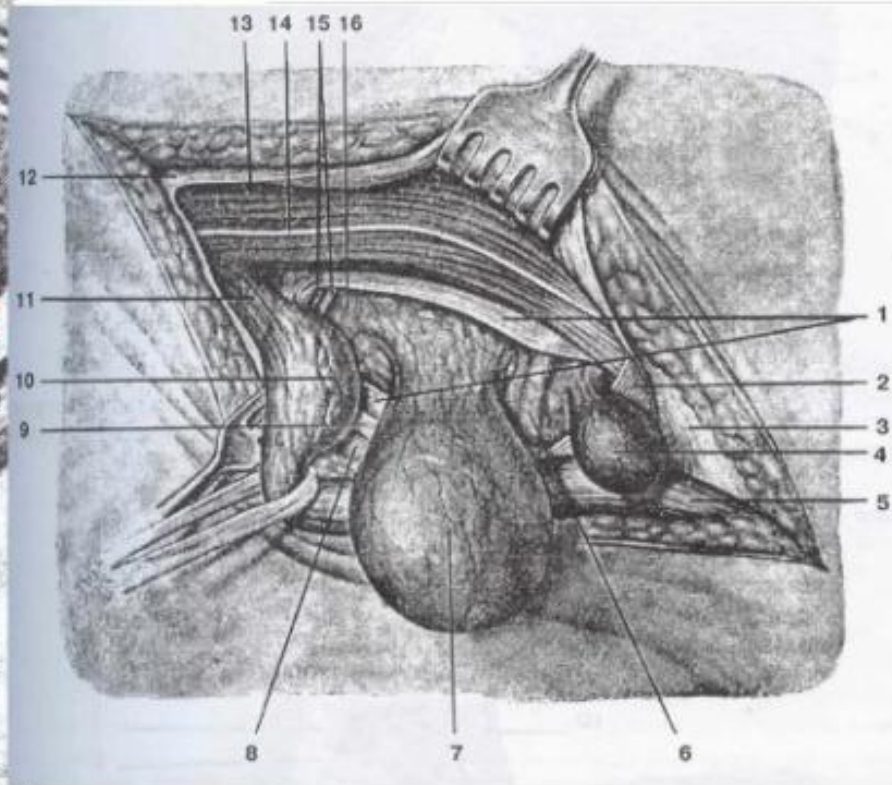
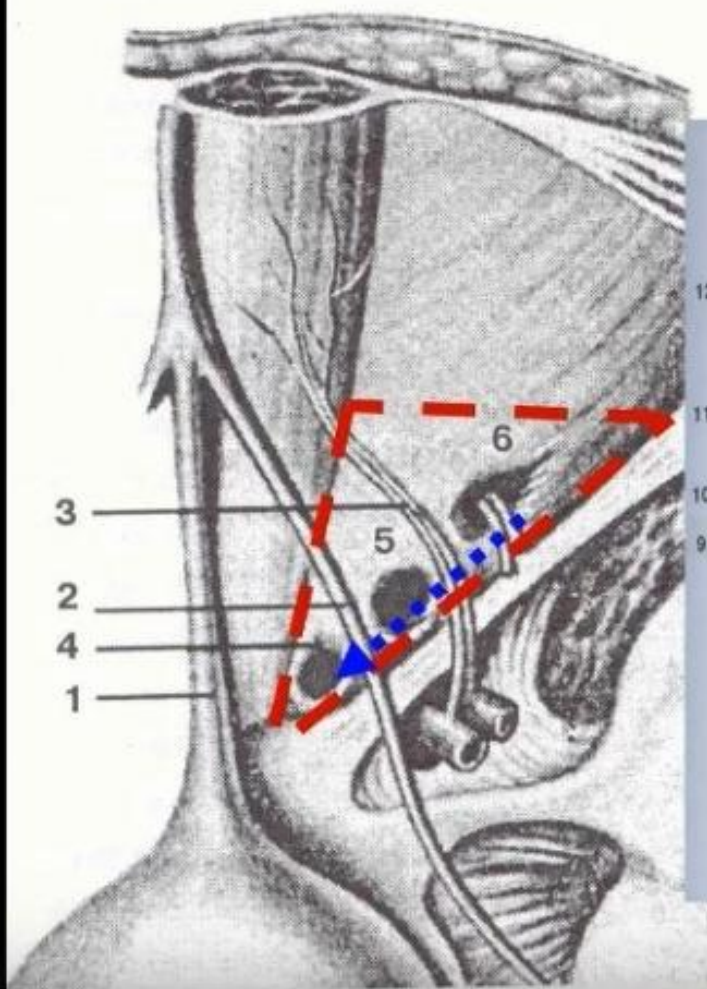


Дубликатура



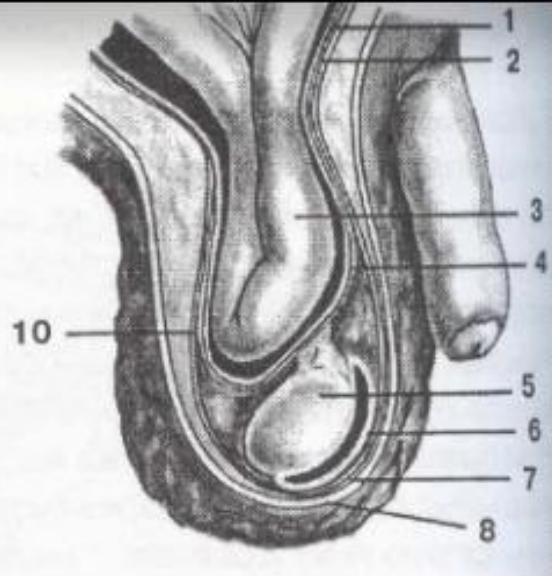
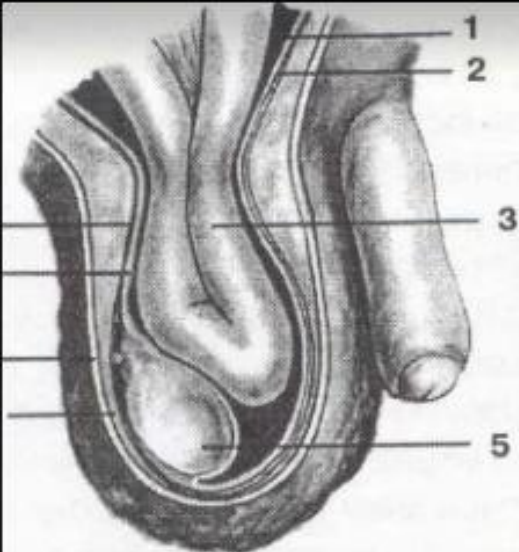
АНАТОМИЯ ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ

medfish.ru



А – место выхода косых паховых грыж; В – прямых паховых; С – бедренных. CL – Куперова связка; IV – наружная подвздошная вена; IA – и артерия; IS – внутренние тестикулярные сосуды; VD – семявыносящий проток; AA – ; IE – нижние эпигастральные сосуды. IP – tractus ileorubicus (паховая связка со стороны бр. полости)

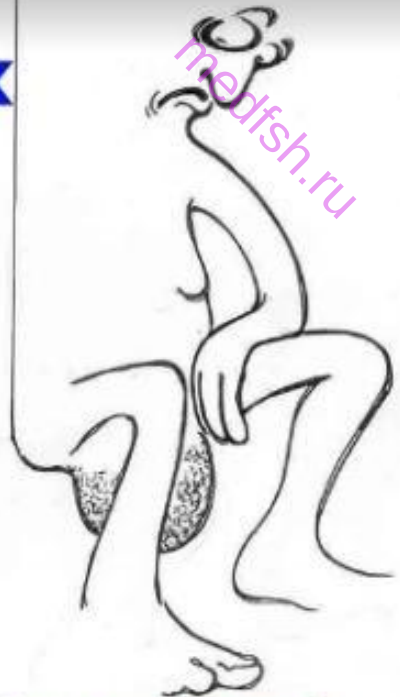




medfish.ru

ВРОЖДЕН- НЫЕ ПАХОВЫЕ ГРЫЖИ

классификация паховых грыж Nyhus (1993) в модификации Stoppra (1998):



I тип — косая малая,

II тип — косая средняя,

III тип — А (прямая), В (косая большая),
С (бедренная),

IV тип — рецидивная, А (прямая), В
(косая), С (бедренная), D (комбинация
А, В, С).

Клинико-топографическая классификация паховых и бедренных грыж (Г.М. Рутенбург, 1997)

medfish.ru

1. Косые паховые грыжи (вход. ворота-fovea inguinalis lat.):

А. Внутреннее паховое кольцо не расширено.

Б. Внутреннее паховое кольцо менее 3 см. (Задняя стенка пахового канала интактна).

В. Внутреннее паховое кольцо более 3 см. (Задняя стенка пахового канала несостоятельна).

Г. Рецидивные косые паховые грыжи.

2. Прямые паховые грыжи (входные ворота - fovea inguinalis medialis)

А. Без несостоятельности задней стенки пахового канала.

Б. С несостоятельностью задней стенки пахового канала.

В. Рецидивные прямые паховые грыжи.

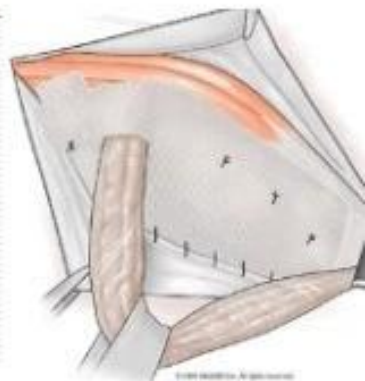
3. Бедренные грыжи.

4. Комбинированные грыжи.

3 основных метода закрытия грыжевого дефекта

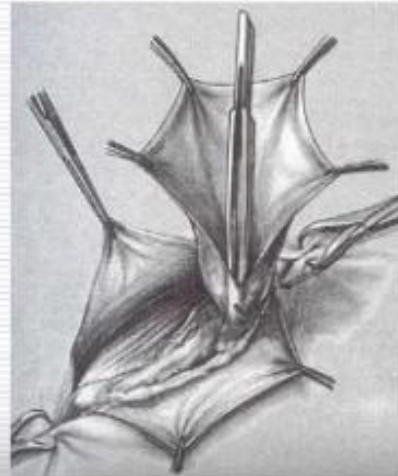
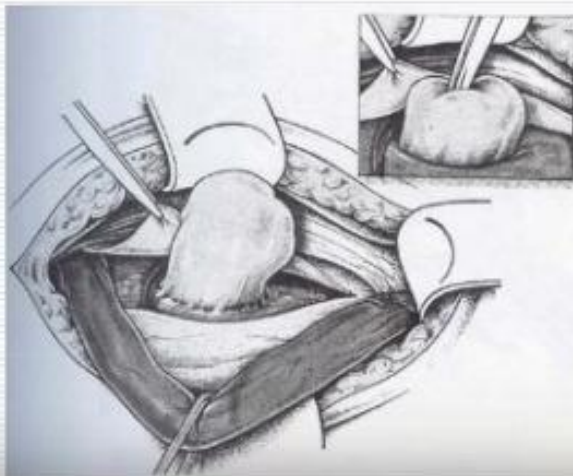
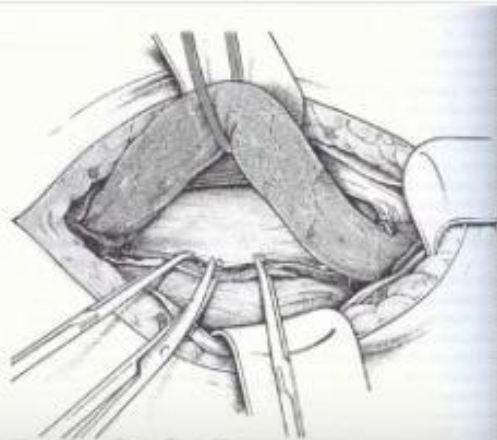
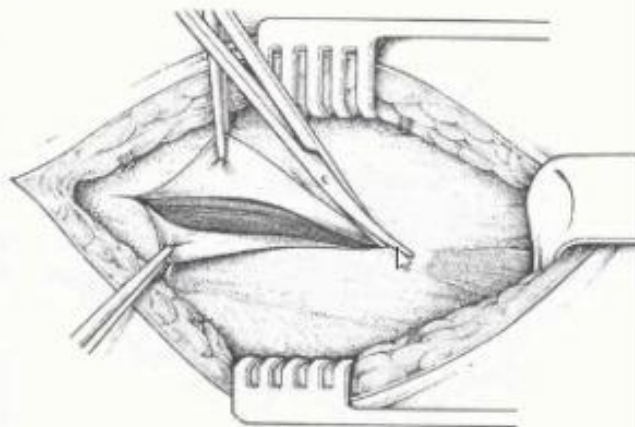
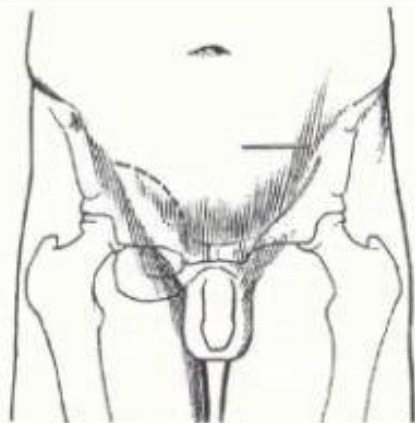


- ❑ 1) **традиционные аутопластические** (Бассини и ее модификации, Шоулдайс)
- ❑ 2) а) **открытые протезирующие** (ненатяжная герниопластика – Лихтенштейн - onlay, PHS)
- ❑ б) **открытые протезирующие задние** (Rives, Stoppa)
- ❑ 3) **лапароскопические** пластика местными тканями (Nyhus) с использованием аллотрансплантатов (TAPP, TEP)



ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПАХОВЫХ ГРЫЖАХ

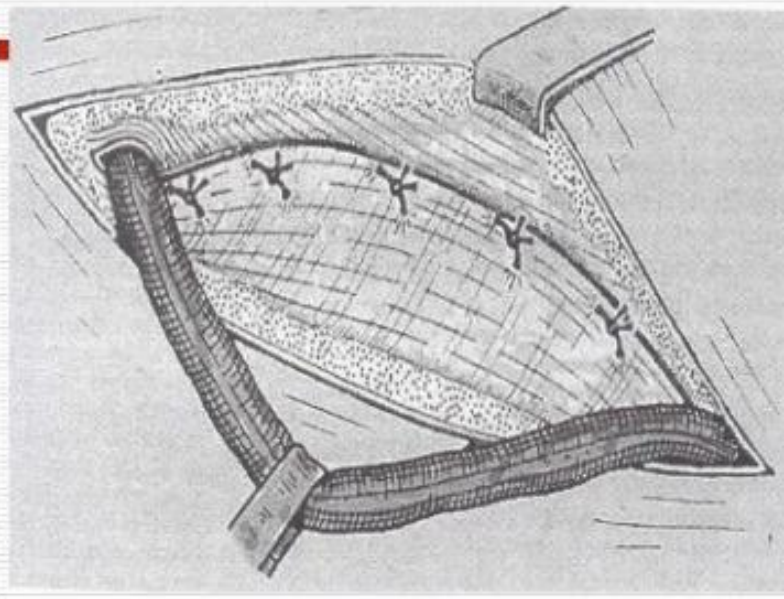
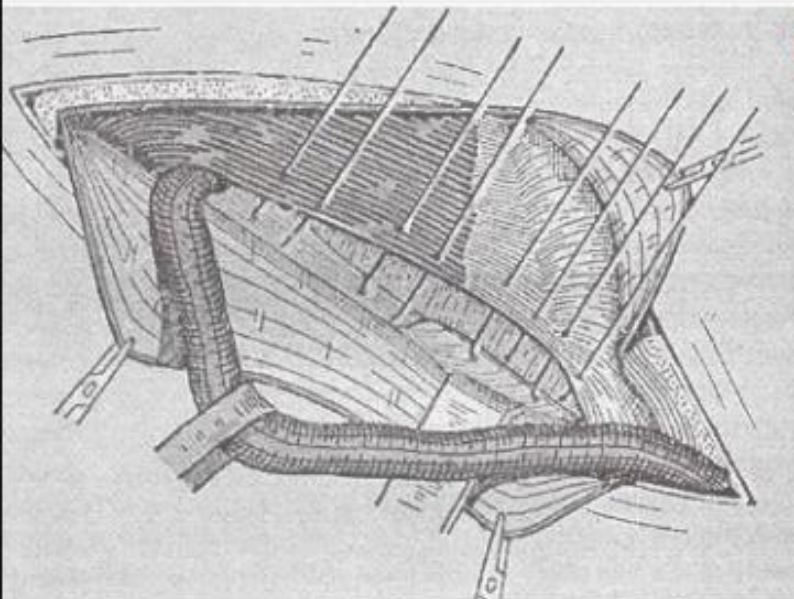
medfish.ru



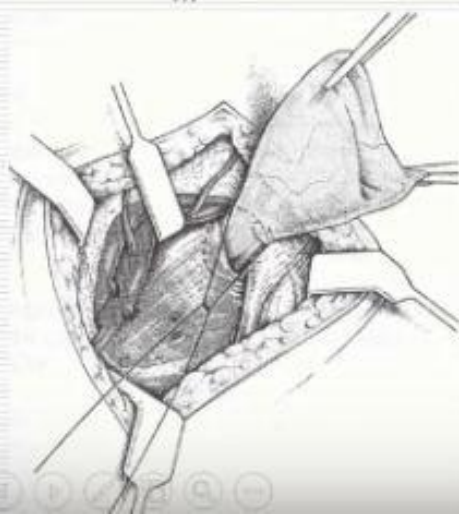
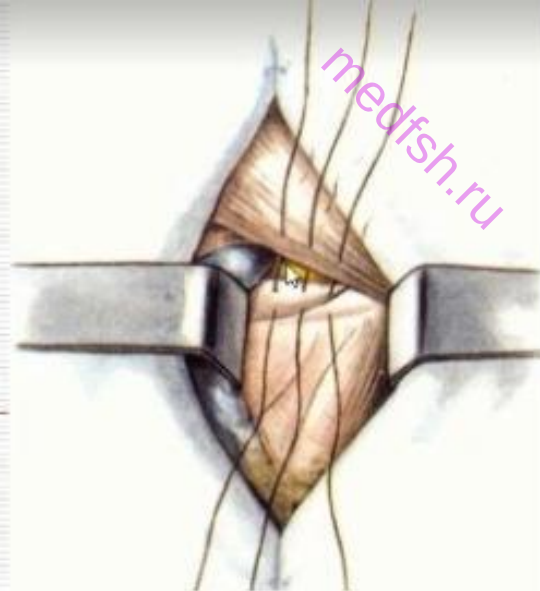
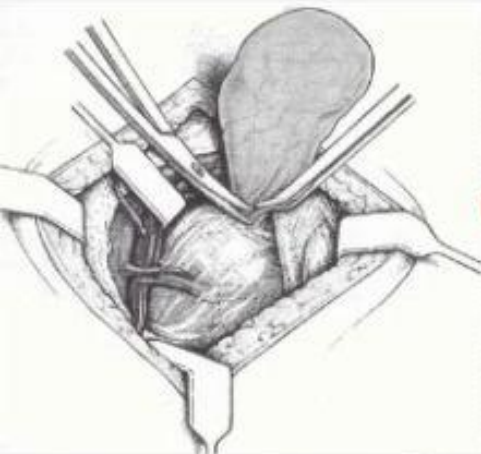
А – место выхода косых паховых грыж; В – прямых паховых; С – бедренных. CL – Куперова связка; IV – наружная подвздошная вена; IA – и артерия; IS – внутренние тестикулярные сосуды; VD –семявыносящий проток; AA – ; IE – нижние эпигастральные сосуды. IP – tractus ileorubicus (паховая связка со стороны бр. полости)



СПОСОБ Postemski



СПОСОБ Bassini



ПУПОЧНАЯ ГРЫЖА

medfish.ru



Причины невраивимости :

- 
1. сращение грыжевого мешка с грыжевым содержимым и с окружающими тканями;
 2. образование конгломерата;
 3. гипертрофия (венозное полнокровие);
 4. склероз;
 5. большие размеры, длительное существование.

УЩЕМЛЕННЫЕ ГРЫЖИ



ЭЛАСТИЧЕСКОЕ УЩЕМЛЕНИЕ



ПРИСТЕНОЧНОЕ УШЕМЛЕНИЕ



РЕТРОГРАДНОЕ УЩЕМЛЕНИЕ

