

ГРЫЖИ

УО «ГогМК»

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО КВАЛИФИКАЦИИ: ОПЕРАЦИОННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
ДИСЦИПЛИНА «ЧАСТНАЯ ХИРУРГИЯ»

ЛЕКЦИЯ №10

2015 г.

Подготовил Санец И.А.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ЭЛЕМЕНТЫ ГРЫЖ

- ◎ ***Грыжа живота*** - выходжение из брюшной полости её содержимого через существующее или образовавшееся отверстие в брюшной стенке при сохранении целостности брюшины.
- ◎ ***Элементы грыжи:***
 - ворота,
 - мешок (дно, тело и шейка),
 - содержимое (сальник, кишка)

ВИДЫ ГРЫЖ

- ◎ **Внутренние** - вхождение желудка или кишечника в карманы и отверстия брюшной полости (диафрагмальная);
- ◎ **Наружные:**
 - паховые и пахово-мошоночные,
 - бедренные,
 - пупочные,
 - белой линии живота,
 - послеоперационные вентральные,
 - редкие: спигелиевой линии, поясничные, запираательные, седалищные, промежностные.

ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ

- ⦿ ***Показания к операции:***

Любая грыжа живота подлежит плановому хирургическому лечению, ущемленная - экстренному.

- ⦿ ***Положение пациента:*** на спине.

- ⦿ ***Обезболивание:***

- общее,
- местная инфильтрационная анестезия.

ХОД ОПЕРАЦИЙ ПРИ ГРЫЖАХ

⦿ **Операционный доступ:**

Послойно рассекают ткани передней брюшной стенки над выпячиванием до грыжевого мешка.

⦿ **Обработка грыжевого мешка:**

- выделяют грыжевой мешок до шейки,
- вскрывают мешок, осматривают его содержимое и погружают в брюшную полость, перевязывают мешок у шейки и иссекают последний.

ХОД ОПЕРАЦИЙ ПРИ ГРЫЖАХ

◎ *Герниопластика:*

- натяжная (местными тканями),
- ненатяжная (с использованием полипропиленовой сетки-протеза),
- комбинированная (местными тканями и полипропиленовой сеткой).

◎ *Послойное ушивание раны:*

- с оставлением дренажей (часто с вакуумной системой),
- без дренажей.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Подготовка операционного поля:** бреют обе паховые области и мошонку (у мужчин).
- ◎ **Обезболивание:** спинномозговая или местная инфильтрационная анестезия.
- ◎ **Доступ:** рассекают ткани параллельно и на 2 см выше паховой связки.
- ◎ **Гемостаз:** берут на зажимы, пересекают и перевязывают все крупные сосуды подкожной клетчатки.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Отсепаровка листков апоневроза наружной косой мышцы живота:** тупым путем маленьким тупфером, не края апоневроза - зажимы Кохера или Аллиса.
- ◎ **Мобилизация семенного канатика:** выделенный острым путем канатик, берут на марлевую держалку.
- ◎ **Выделение грыжевого мешка:** может использоваться гидравлическая препаровка 0,25% раствором новокаина.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Обработка грыжевого мешка при большой пахово-мошоночной грыже:**
 - мешок после вскрытия иссекают и дренируют мошонку или
 - мешок пересекают в поперечном направлении, выделяют и ушивают только проксимальную часть, дистальную не иссекают - у пожилых и ослабленных пациентов.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Смещение культы грыжевого мешка кнаружи:** после перевязки и иссечения мешка, нити не срезают, а заправляют в пустую иглу и поочередно прошивают ими мышцы брюшной стенки кнаружи от пахового канала.
- ◎ **Пластика грыжевых ворот:**
 - укрепление **передней** стенки пахового канала (по Жирару, Мартынову) при небольших косых паховых грыжах;

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ БЕДРЕННОЙ ГРЫЖЕ

⦿ *При паховом доступе:*

- После вскрытия пахового канала мобилизируют семенной канатик, берут его на держалку, рассекают поперечную фасцию, вывихивают грыжевой мешок в рану, обрабатывают.
- При наложении швов на грыжевые ворота есть опасность сдавить наружную подвздошную вену.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ БЕДРЕННОЙ ГРЫЖЕ

◎ *При бедренном доступе:*

- При вскрытии грыжевого мешка имеется опасность повредить мочевого пузырь, который является внутренней стенкой при скользящей грыже.
- При наложении швов на грыжевые ворота есть опасность проколоть или сдавить при затягивании шва бедренную вену.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Подготовка операционного поля:**
бреют околопупочную область.
- ◎ **Обезболивание:** спинномозговая или местная инфильтрационная анестезия.
- ◎ **Доступ:**
 - полулунный разрез ниже пупка,
 - трансумбиликальный (чрезпупочный) разрез,
 - окаймляющие разрезы с иссечением пупка при большой или рецидивной грыже.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖЕ

◎ *Пластика грыжевых ворот:*

- создание дубликатуры (двойного слоя) апоневроза белой линии живота П-образными швами (по Мейо);
- наложение кисетного шва (по Лексеру) при небольших пупочных грыжах;
- ненатяжная пластика полипропиленовым протезом (сеткой, спиралью, конусом) при больших и рецидивных грыжах.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ И РЕЦИДИВНОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Обезболивание:** спинномозговая анестезия или общий наркоз.
- ◎ **Доступ:**
 - с иссечением старого послеоперационного рубца,
 - выраженный рубцовый процесс в тканях и повышенная кровоточивость,
 - опасность повреждения органов, подпаявшихся к грыжевому мешку.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ И РЕЦИДИВНОЙ ГРЫЖЕ

◎ **Пластика грыжевых ворот:**

- комбинированная: наложением непрерывных или узловых синтетических швов на грыжевые ворота и фиксацией поверх полипропиленовой сетки;
- ненатяжная герниопластика полипропиленовым протезом при больших размерах грыж.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Вскрывают грыжевой мешок до рассечения ущемляющего кольца:**
 - выделяют грыжевой мешок, между зажимами Бильрота вскрывают его,
 - влажной марлевой салфеткой фиксируют ущемленный орган;
 - рассекают кольцо ущемления.
- ◎ **Оценивают жизнеспособность ущемленной кишки** (цвет, блеск серозной оболочки, пульсацию сосудов брыжейки, перистальтику).

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- ◎ **Реанимируют ущемленную кишку:**
 - пострадавшую петлю кишки укрывают салфетками, смоченными горячим физиологическим раствором (0,9% раствором хлорида натрия),
 - в корень брыжейки вводят 100-150 мл 0,25% раствора новокаина.
- ◎ **Восстановившуюся кишку** погружают в брюшную полость, **нежизнеспособную** - резецируют.

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ

- Скальпели: брюшистые и остроконечные;
- ножницы: прямые и изогнутые (Купера), остроконечные и тупоконечные;
- кровоостанавливающие зажимы Бильрота;
- кровоостанавливающие зажимы типа «МОСКИТ»;
- зажимы Кохера и Аллиса;
- зажимы Микулича;
- цапки бельевые;
- корнцанги;

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ

- ⦿ пинцеты: хирургические и анатомические;
- ⦿ зонд желобоватый;
- ⦿ крючки пластинчатые Фарабефа;
- ⦿ зеркало для брюшной стенки: угловое и С-образное);
- ⦿ зеркало печеночное, пузырное, почечное;
- ⦿ ранорасширитель Госсе или Микулича;
- ⦿ мягкие кишечные жомы (изогнутые и прямые);
- ⦿ раздавливающие кишечные жомы;
- ⦿ хирургические иглы колющие и режущие;
- ⦿ иглодержатели Гегара.

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА ГРЫЖ

Обеспечение заживления раны первичным натяжением:

- ◎ ***Соблюдение принципов асептики и антисептики*** (дезинфекция и стерилизация операционных материалов, инструментов и оборудования; хирургическая обработка рук медперсонала и операционного поля).

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА ГРЫЖ

- После рассечения кожи скальпель сбрасывают в таз с отработанными инструментами, при необходимости для работы в глубине раны используют новый скальпель.
- Перед вскрытием брюшной полости подводят к брюшине салфетки или пеленки и после вскрытия фиксируют листки брюшины к белью зажимами Микулича, предотвращая тем самым контакт содержимого брюшной полости с тканями брюшной стенки, а внутренних органов с кожей.

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА ГРЫЖ

- ⦿ Для предупреждения инфицирования пораженный орган, по возможности, выводят из брюшной полости и оперируют вне ее пределов, изолируя марлевыми салфетками.
- ⦿ После наложения кишечного шва, осушения брюшной полости, т.е. окончания «грязного этапа» операции (когда был вскрыт просвет полого органа), производят смену инструментов, обкладочных материалов и перчаток хирургов.

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА ГРЫЖ

- ⦿ Тщательный гемостаз путем лигирования сосудов и электрокоагуляцией.
- ⦿ Смыв, высушивание раны перед наложением швов на подкожную клетчатку и кожу.
- ⦿ Обработка краев кожной раны йодонатом перед наложением швов на подкожную клетчатку и кожу.
- ⦿ Пред - и интраоперационное введение антибиотиков.

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА ГРЫЖ

- ◉ Во время натяжной герниопластики при затягивании швов избегать чрезмерного сжатия тканей, приводящего к нарушению кровообращения.
- ◉ При грыжах большого размера и рецидивных отдавать предпочтение ненатяжным пластикам (с использованием полипропиленовой сетки).
- ◉ Накладывать дренажи с вакуумной системой при большой площади отсепаровки подкожной клетчатки.

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВА ГРЫЖ

- ⦿ В послеоперационном периоде использовать бандажи.
- ⦿ Обеспечить пациенту адекватное обезболивание, раннюю активизацию (ЛФК, дыхательная гимнастика) с целью предупреждения застойной пневмонии и задержки стула.