

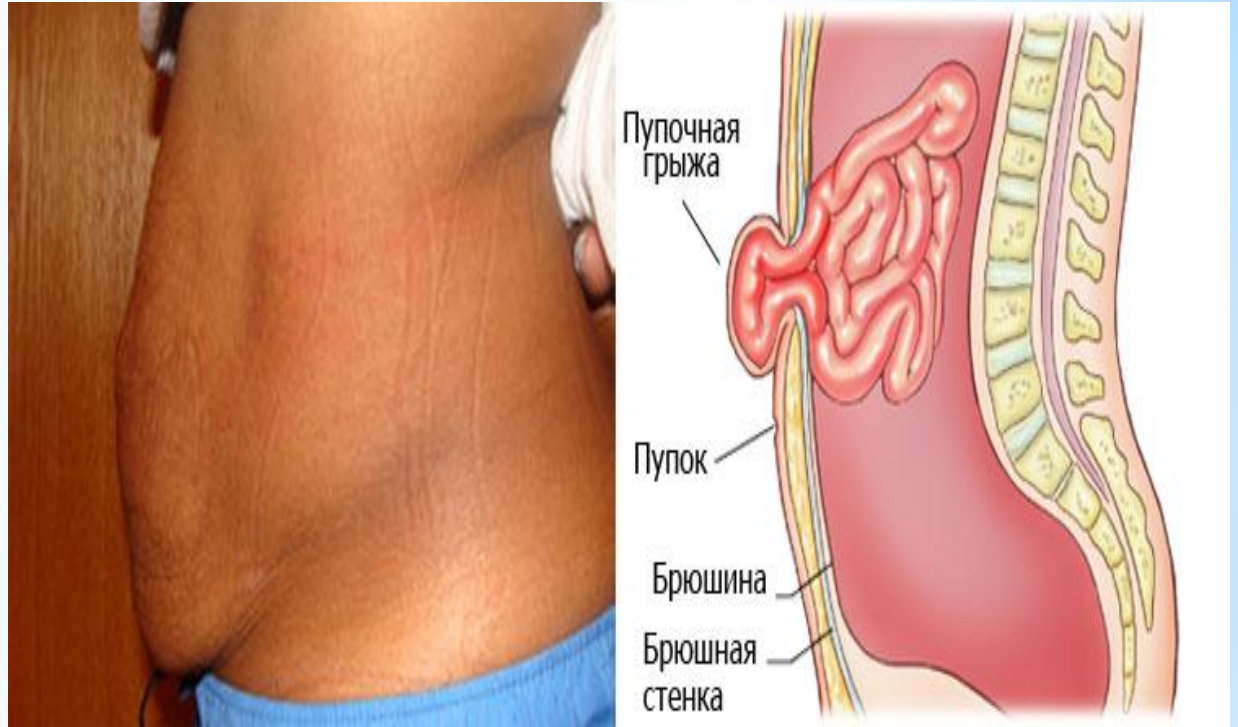
Западно-Казахстанский Государственный медицинский
университет имени М. Оспанова

Самостоятельная работа интерна

На тему: Пупочная грыжа

Выполнил: Ескараев Д
760гр

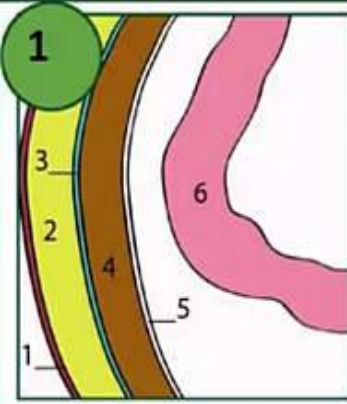

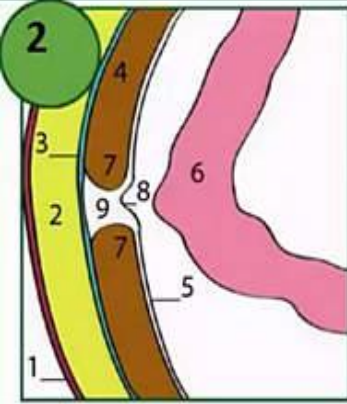

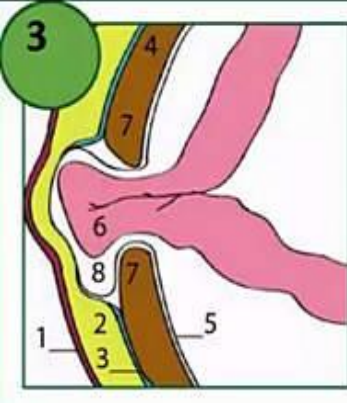

Пупочная грыжа – состояние, при котором внутренние органы (кишечник, большой сальник) выходят за пределы передней брюшной стенки через отверстие, локализирующееся в области пупка (пупочное кольцо).



Пупочная грыжа проявляется выпячиванием в области пупка, которое исчезает или уменьшается в размерах в горизонтальном положении.

Симптомы пупочной грыжи:

- выпячивание в области пупка, которое уменьшается в размерах или исчезает в лежащем положении;
- боль в животе, возникающая при физической нагрузке и кашле;
- расширение пупочного кольца;
- тошнота

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кожа. 2. Подкожный жир. 3. Прочный апоневроз. 4. Слой мышц. 5. Брюшина. 6. Кишка. 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кожа. 2. Подкожный жир. 3. Прочный апоневроз. 4. Слой мышц. 5. Брюшина. 6. Кишка. 7. Края грыжевых ворот. 8. Грыжевой мешок. 9. Слабое место брюшной стенки. 	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кожа. 2. Подкожный жир. 3. Прочный апоневроз. 4. Слой мышц. 5. Брюшина. 6. Кишка. 7. Края грыжевых ворот. 8. Грыжевой мешок. 	

* Причины пупочной грыжи:

У новорожденных причиной появления грыжи является замедленное срастание пупочного кольца. Со временем под пупочной пуговкой у малыша образуется полое пространство. При плаче ребенка происходит давление мышц живота на брюшную полость, вследствие чего петля кишечника выходит в полое пространство и пупок выпячивается. Также пупочные грыжи у детей могут возникать при частых и сильных запорах.

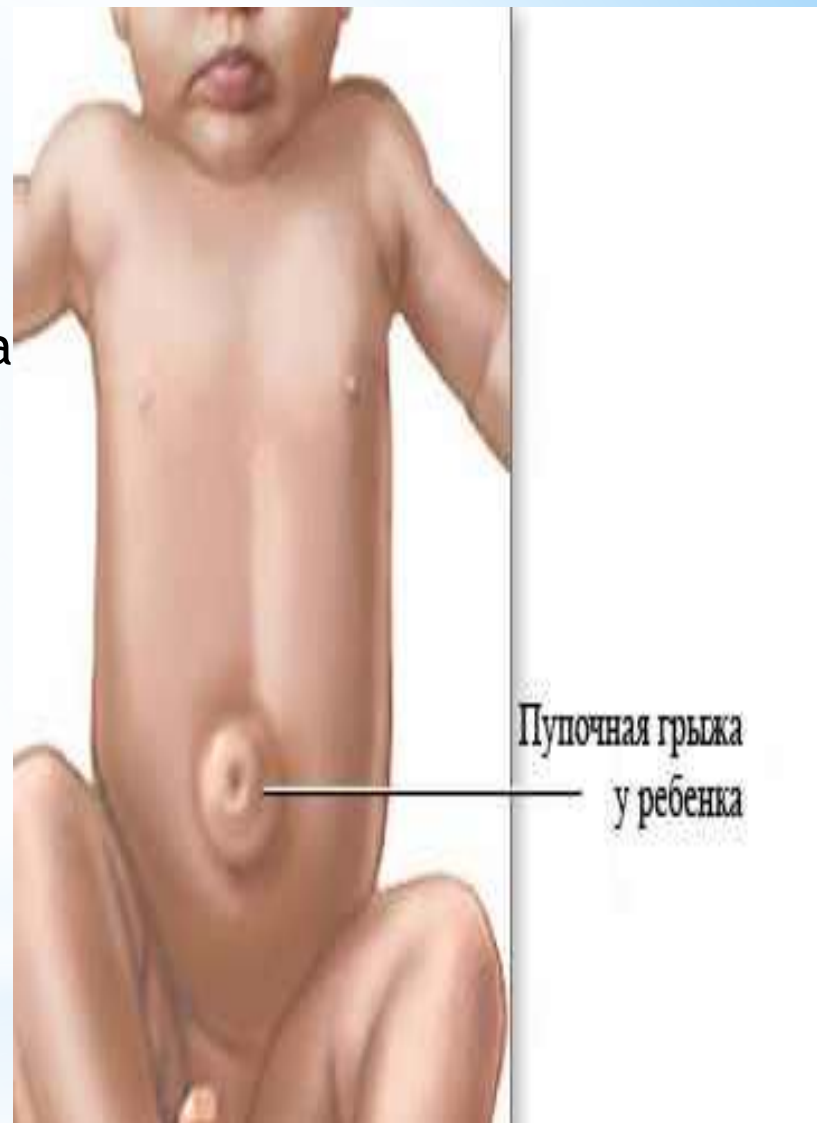
У взрослых пупочная грыжа чаще развивается у женщин старше 40 лет, что связано с растяжением пупочного кольца во время беременности. При неблагоприятных условиях пупочное кольцо расширяется; ткани, окружающие его, атрофируются; устойчивость кольца к внутрибрюшному давлению снижается.

К предрасполагающим факторам, ослабляющим пупочное кольцо, относят:

- наследственную слабость соединительной ткани пупочного кольца;
- замедленное срастание пупочного кольца у детей до 5 лет;
- ожирение;
- послеоперационные рубцы.

Факторы риска, связанные с повышением внутрибрюшного давления:

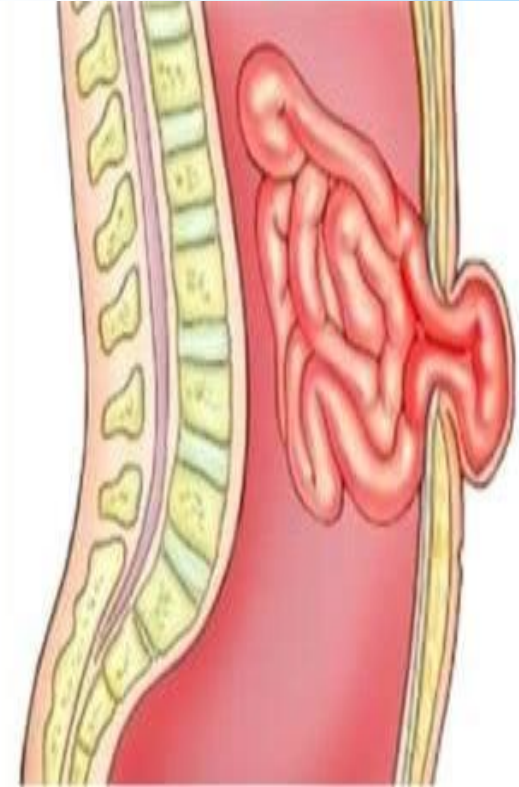
- частый плач и крик в младенческом возрасте;
- физическое перенапряжение;
- запоры;
- беременность;
- асцит;
- длительный кашель.



Пупочная грыжа
у ребенка

Методы диагностики пупочной грыжи:

- обследование у хирурга;
- рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки;
- гастроскопия (ЭГДС, эзофагогастродуоденоскопия);
- герниография — рентенологический метод, заключающийся в введении в брюшную полость специального контрастного вещества с целью исследования грыжи
- УЗИ грыжевого выпячивания.



Лечение пупочной грыжи:

До 5 лет пупочную грыжу не оперируют, так как существует возможность самостоятельного закрытия дефекта. С целью излечения пупочной грыжи у детей рекомендуется общеукрепляющая терапия, массаж грыжевого кольца, лечебная физкультура.

У взрослых лечение пупочной грыжи проводится только хирургическим путем в условиях стационара. Хирургическая операция при пупочной грыже может откладываться при неосложненных формах заболевания у беременных или при отягощающих общее состояние больного сопутствующих заболеваниях (острые или обострившиеся хронические заболевания, легочная или сердечная недостаточность и пр.). В остальных случаях больному могут рекомендовать несколько способов хирургического удаления грыжи.



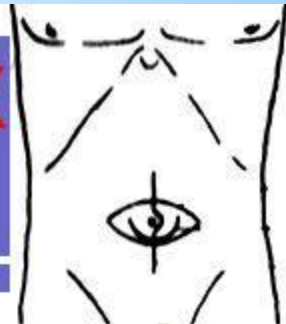
В зависимости от характеристик пупочной грыжи проводят:

Натяжную герниопластику - пластика выполняется местными тканями по методу **Мейо** и **Сапезко**. Хирург ушивает края пупочного кольца краями апоневроза в два слоя в поперечном или вертикальном направлении. У пациентов с ожирением может выполняться удаление избыточного количества жировой ткани. Недостатки такой методики заключаются в длительной реабилитации больного и возможном развитии рецидивов пупочной грыжи.

Пластика сетчатыми имплантатами - пластика выполняется специальными инертными к внутренним тканям материалами («заплатками»). Хирург может помещать такую сетку над (сразу под кожей) или под пупочным кольцом. Эта методика не имеет недостатков и может применяться даже при больших грыжах. Риск повторных рецидивов минимален - 1 %.

Хирургические операции могут выполняться традиционным доступом или при помощи лапароскопии. Для обезболивания вмешательства применяется местная или общая анестезия.

ПЛАСТИКА ПРИ ПУПОЧНЫХ ГРЫЖАХ И ГРЫЖАХ БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА



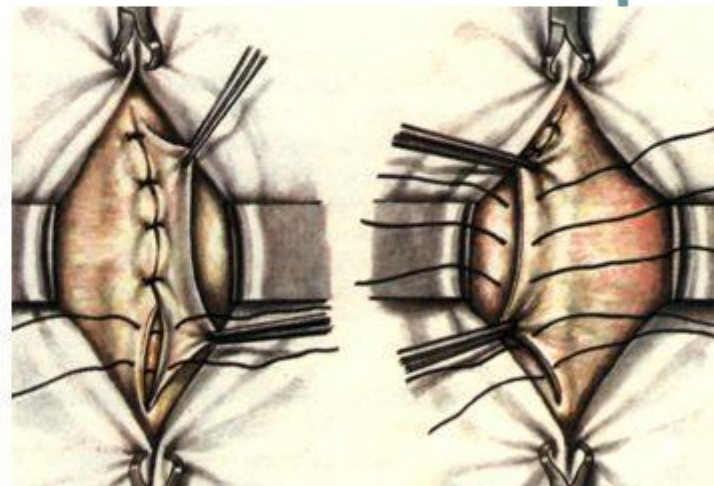
по Мейо

- а - подшивание нижнего лоскута апоневроза к верхнему лоскуту рядом П-образных швов;
- б - подшивание верхнего лоскута апоневроза к нижнему лоскуту рядом узловых швов



по Сапезко

- а - подшивание края правого лоскута апоневроза к задней стенке влагалища левой прямой мышцы живота;
- б - подшивание левого лоскута апоневроза к передней стенке влагалища правой прямой мышцы живота.



по Лексеру

- а - наложение кисетного шва вокруг пупочного кольца;
- б - наложение узловых швов на переднюю стенку влагалищ прямых мышц живота.



Лечение пупочной грыжи у беременных

Эта патология часто наблюдается именно у беременных женщин, но в подавляющем большинстве случаев она не требует немедленного хирургического лечения, т. к. стресс и применяемые в процессе вмешательства препараты могут негативно сказаться на здоровье будущего малыша. Женщинам рекомендуется носить специальный бандаж, который подбирается индивидуально и способствует устранению чрезмерного напряжения брюшной стенки. Также врач может посоветовать пациентке пользоваться компрессионным или поддерживающим бельем.

Беременная с пупочной грыжей постоянно наблюдается у хирурга, который поможет подобрать оптимальное время для проведения операции после родов. В процессе такого вмешательства могут устраняться и другие дефекты брюшной стенки, вызываемые беременностью (растяжение и обвисание кожи, удаление лишней жировой ткани). Оптимально проводить такие операции через 6-8 месяцев после родоразрешения, т. к. именно за это время происходит восстановление растянувшихся мышц брюшной стенки и организма матери.

Осложнения

Пупочная грыжа у взрослых может приводить к таким осложнениям:

- ущемление грыжевого мешка;
- воспаление грыжи;
- копростаз (застой кала в толстом кишечнике).

Они могут появляться при любом сроке давности заболевания.

Наиболее часто грыжа осложняется ущемлением грыжевого мешка, при котором происходит внезапное сдавливание содержимого грыжи в пупочном кольце. Такое состояние приводит к нарушению и даже прекращению кровообращения в ущемленных тканях и может приводить к их омертвлению. Осложнение сопровождается признаками воспаления пораженных органов. При пупочной грыже оно развивается в сальнике, кишечнике или брюшине. При ущемлении тканей брюшины быстро развивается перитонит.

Симптомы такого осложнения появляются внезапно:

- больной ощущает резкую боль в области пупка;
- грыжевой мешок невозможно вправить (он становится напряженным и горячим);
- нарастают симптомы общей интоксикации (головная боль, тошнота, рвота, боли в суставах и мышцах, повышение температуры тела).

Такие состояния требуют немедленной хирургической операции (в первые же часы после ущемления грыжи), объем которой определяется индивидуально для каждого пациента.

Профилактика

Для профилактики развития пупочной грыжи следует соблюдать ряд правил:

- тренировать мышцы живота;
- избегать чрезмерных физических нагрузок и поднятия тяжестей;
- следить за собственным весом;
- правильно питаться;
- во время беременности носить бандаж.