

КИШЕЧНЫЙ ШОВ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- **Кишечный шов** – все виды швов, накладываемых на стенку полых органов пищеварительного тракта (пищевод, желудок, тонкий и толстый кишечник), а также и на другие полые органы, стенки которых состоят из серозной, мышечной и слизистой оболочек.

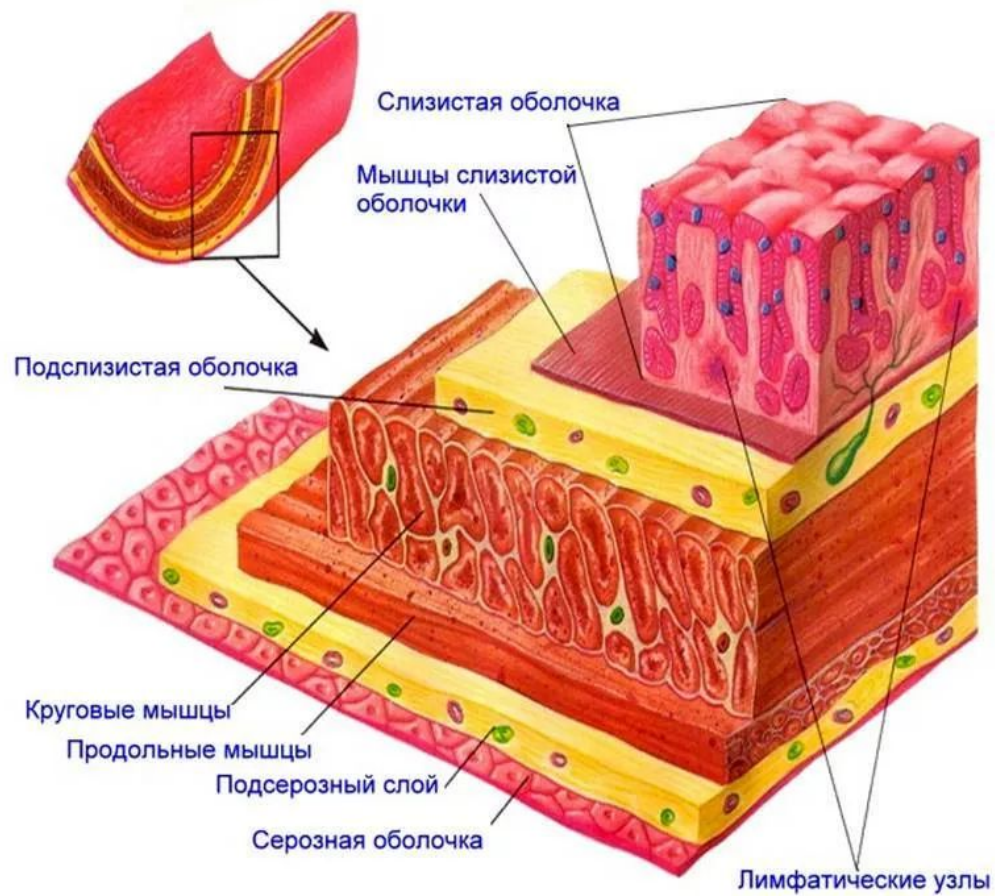
ПОКАЗАНИЯ

- Нарушение целостности полого органа
- Наложение соустья (анастомоза) между полыми органами
- Резекция отдела пищеварительного тракта

ТРЕБОВАНИЯ

- Полноценная адаптация (сопоставление) анатомических структур кишечной стенки;
- При наложении шва просвет не должен сужаться (стенозироваться);
- Надежная физическая и биологическая герметичность;
- Отсутствие натяжения тканей;
- Минимальная травматизация тканей;
- Доступность и техническая простота наложения кишечных швов;
- Механическая прочность наложенного шва;
- Сохранность полноценного кровоснабжения в соединяемых тканях

Анатомическое обоснование



Анатомическое обоснование

- Мышечная оболочка **рыхло** связана с **подслизистой основой** и **плотно с серозной** (адвентициальной). В связи с этим серозная и мышечная оболочки могут смещаться относительно слизистой.

Степень их смещения разная в различных отделах пищеварительного тракта:

- при рассечении стенки **пищевода** происходит **выраженное сокращение слизистой**, края слизистой при этом не выступают за край мышечной и адвентициальной оболочек.
- при рассечении стенки **желудка, тощей и подвздошной кишок, толстой кишки** серозная и мышечные оболочки сокращаются в большей степени, чем слизистая. Поэтому **края слизистой оболочки выворачиваются наружу**.

Требования к шовному материалу

- Атравматическая колющая игла
- Размер шовника 3/0-4/0
- Полифиламент: Полисорб, Дексон, Викрил
- Монофиламент: Биосин, ПДС, Максон, Полипропилен

ОДНОРЯДНЫЙ ШОВ

- строго рассасывающиеся, монофиламентные, синтетические нити

ДВУХРЯДНЫЙ ШОВ

- Полифиламентные нити
- Краевой сквозной шов – рассасывающийся
- Прикраевой серозно-мышечный –рассасывающийся материал с прогностически более длительными сроками рассасывания или нерассасывающийся.

Классификация

ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРОСВЕТУ КИШКИ

НЕПРОНИКАЮЩИЕ (АСЕПТИЧЕСКИЕ)

- Серозный
- Серозно-мышечный
- Серозно-мышечный-подслизистый

ПРОНИКАЮЩИЕ (ИНФИЦИРОВАННЫЕ)

- Сквозной кишечный шов, проведенный через все слои полого органа
- Мышечно-подслизисто-слизистый
- Подслизисто-слизистый
- Шов слизистой оболочки

ПО КОЛИЧЕСТВУ РЯДОВ

ОДНОРЯДНЫЕ

- однорядные швы с захватом серозно-мышечного или серозно-мышечно-подслизистого слоя стенки (шов Ламбера, Пирогова, Матешука)
- однорядный шов через все слои (непрерывный краевой сквозной шов Альберта)

МНОГОРЯДНЫЕ

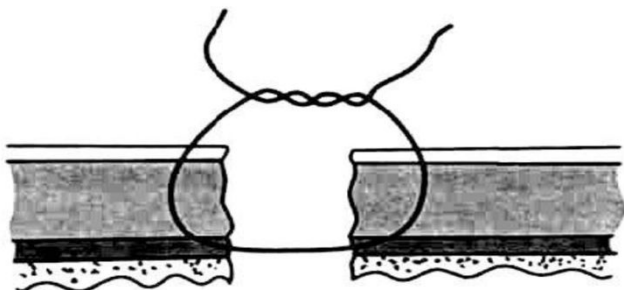
- двухрядный (Альберта-Ламбера, Шмидена и др.);
- трехрядный (сквозной краевой + два ряда серозно-мышечных швов)

ПО СОПОСТАВЛЕНИЮ ТКАНЕЙ

КРАЕВОЙ

- все сквозные швы, применяемы при многорядных методиках;
- экстрамукозный шов, применяемый при однорядной методике;
- отдельный шов слизистой оболочки (применяемый при прецизионных техниках).

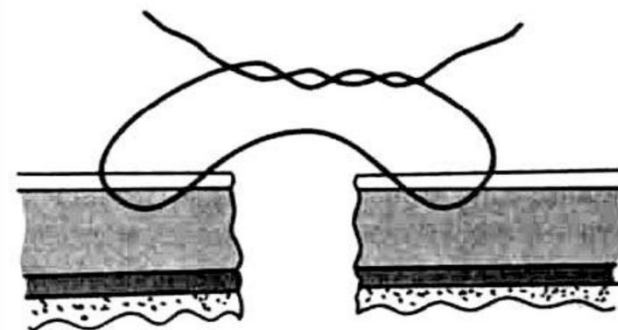
Шов Пирогова



ПРИКРАЕВОЙ

- серозно-мышечный шов Ламбера;
- объемные серозно-мышечные швы (кисет, Z-обр. и др.)

Шов Ламбера



ПО МЕТОДИКЕ НАЛОЖЕНИЯ:

- Отдельные узловые
- Непрерывные швы
- Непрерывно-узловые

ПО СПОСОБУ НАЛОЖЕНИЯ:

- Ручной
- Аппаратный

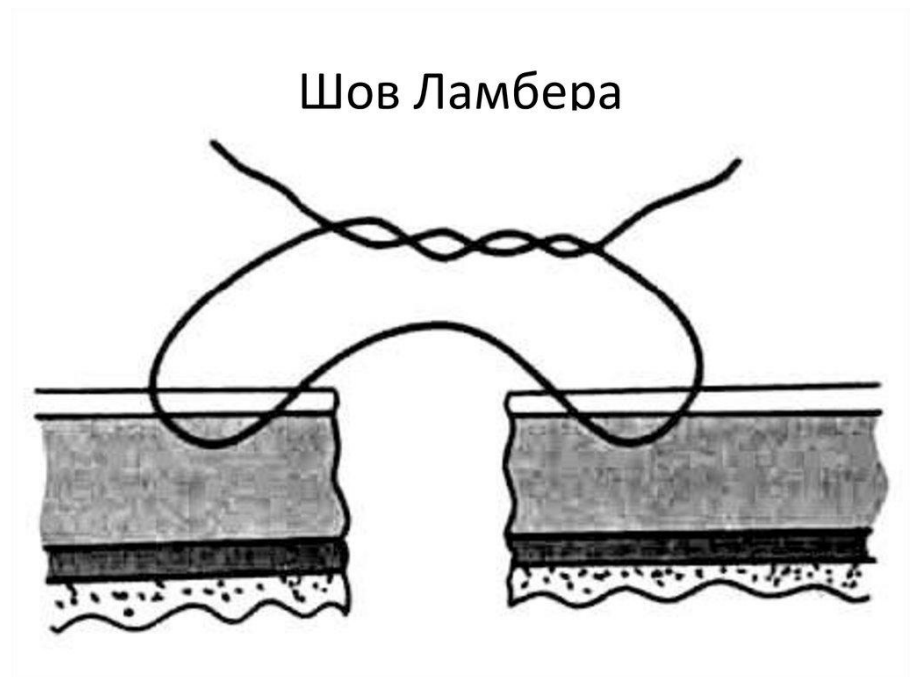
ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ СУЩЕСТВОВАНИЯ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА:

- нерассасывающийся шов - накладывается вторым или третьим рядом в качестве чистых швов
- рассасывающиеся - применяется в качестве инфицированных швов первого ряда

Виды швов

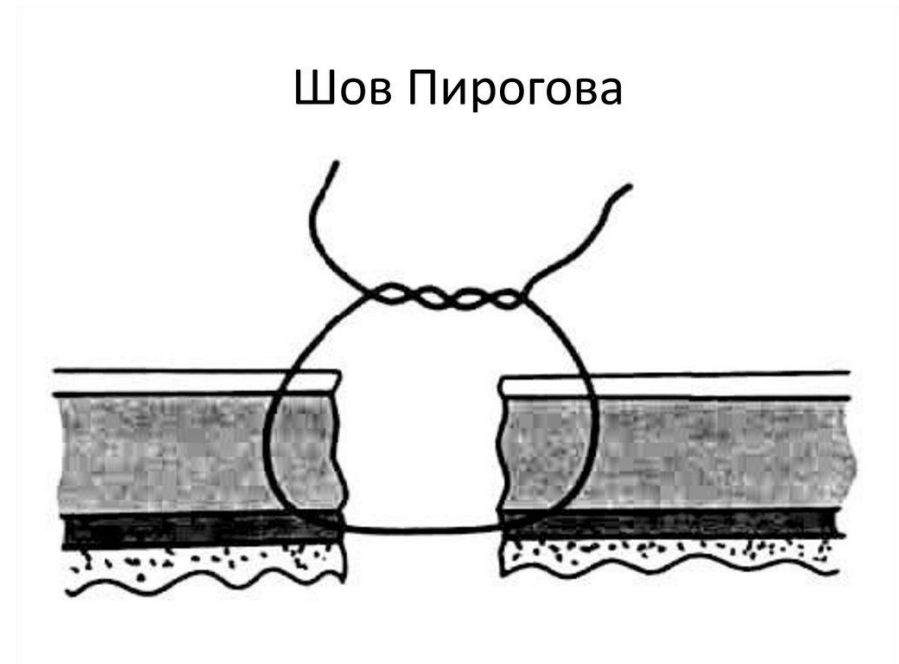
Шов Ламбера

- Отдельный узловой серозно-мышечный
- Непроницающий
- Обеспечивает герметизацию линии шва



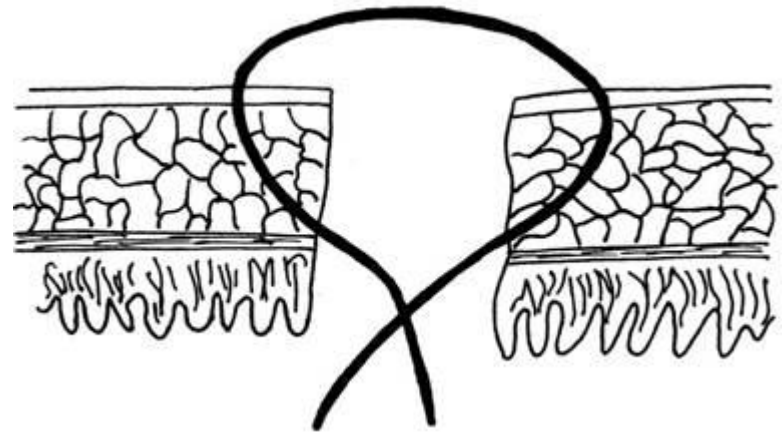
Шов Пирогова

- Отдельный краевой серозно-мышечно-подслизистый шов
- Экстрамукозный
- Герметичность, гемостатичность
- Прецизионность



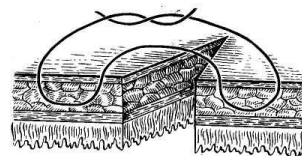
Шов Пирогова-Матешука

- Отдельный краевой серозно-мышечно-подслизистый внутриузловой шов

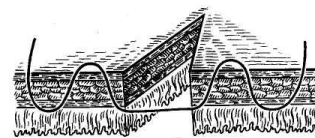


Шов Мышкина-Долгушкина

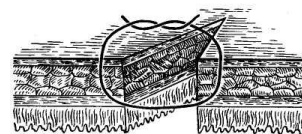
- Отличается от шва Пирогова-Матешука тем, что при его наложении нить проводят мышечную оболочку, подслизистый слой без захвата серозной оболочки



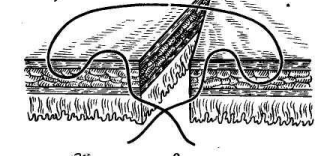
Клиббиа (неправильно, для перимитозии или митоза)



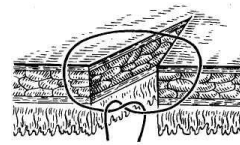
Мейбурга - ствол. край раздвиг. и широкое отверстие серозной оболочки



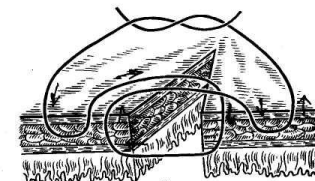
Пирогова



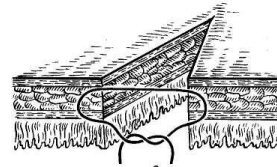
Хионова



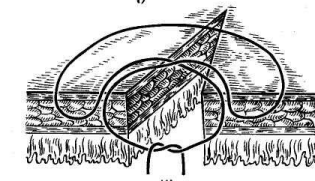
Гирьова - Матешука



Жученко



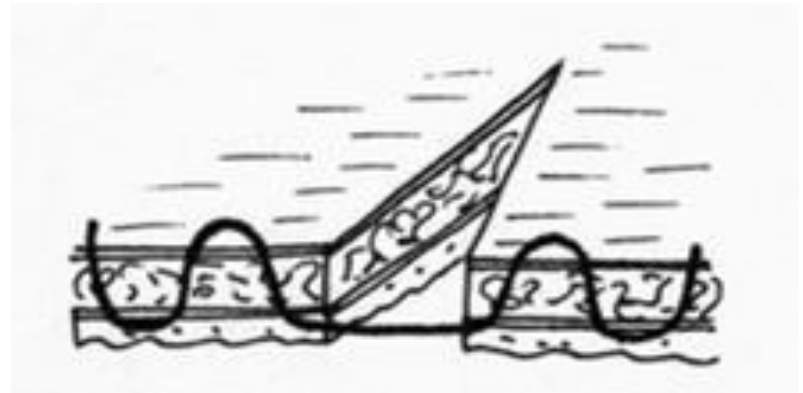
48 Мышкина - Долгушкина



Боднарчука

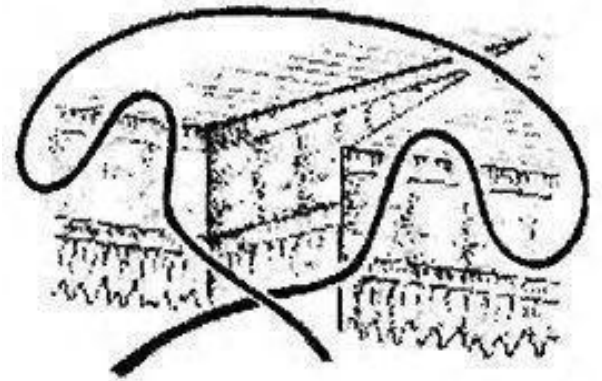
Шов Момбурга

- Комбинация швов Ламбера и Пирогова
- После завязывания узла происходит сопоставление краев раны, а также широкое соприкосновение их серозными оболочками



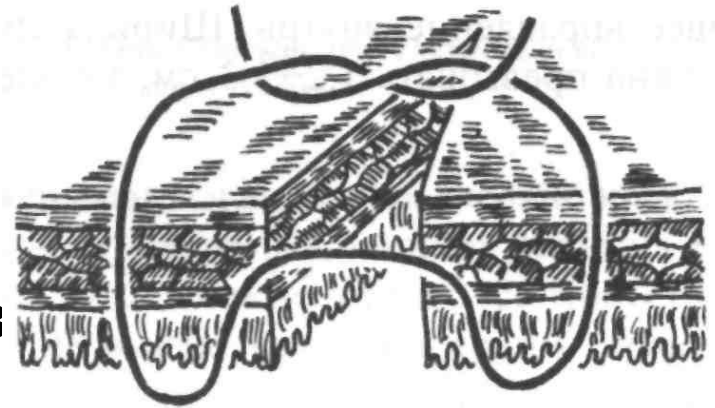
Шов Хлопова

- Отличается от шва Момбурга тем, что нить завязывается со стороны просвета



Сквозной шов Гамби

- Довольно часто используется в хирургии прямой кишки
- Шов обеспечивает сопоставление краев раны, в т.ч. и серозных оболочек
- Шов накладывается в тех случаях, когда нет опасности сужения анастомоза



Скорняжный шов

- Непрерывный краевой обвивной выворачивающий шов
- Шов гемостатичен, однако выворачивание слизистой оболочки способствует инфицированию линии шва, в связи с чем его применяют редко



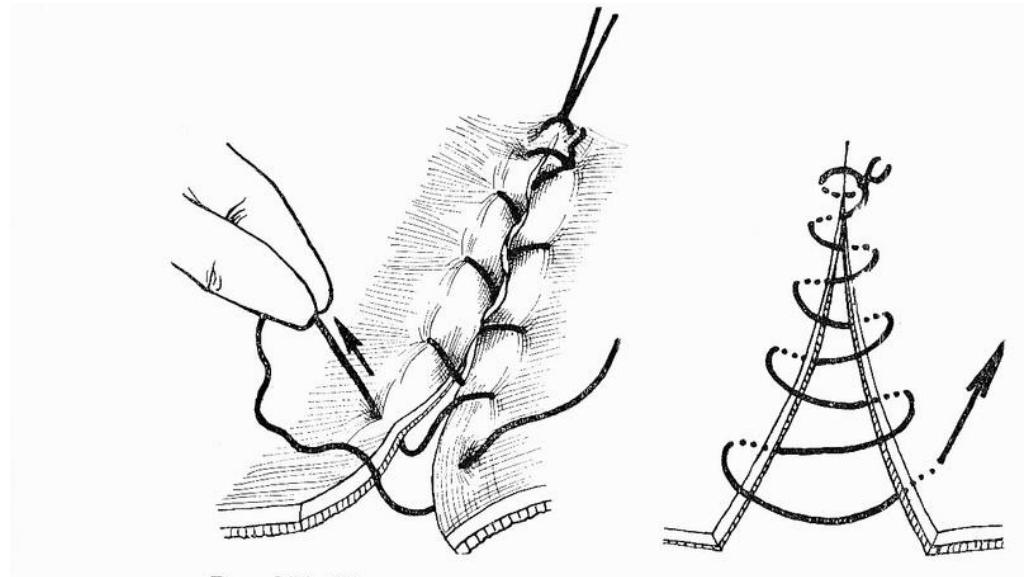
Шов Микулича

- Непрерывный обвивной вворачивающий шов
- Техника его наложения отличается от вышеописанного тем, что после наложения каждого стежка нить затягивают со стороны просвета органа. Это приводит к *вворачиванию* краев разреза и соприкосновению их серозных оболочек



Шов Шмидена

- Непрерывный обвивной (сквозной) вворачивающий шов



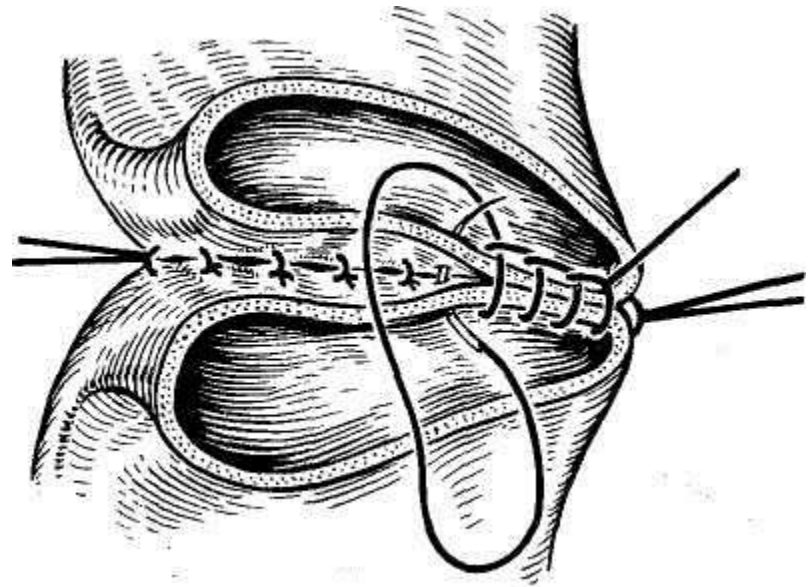
Шов Коннеля

- Сквозной непрерывный П-образный вворачивающий шов
- Во время наложения стежков ассистент постоянно удерживает нить в натяжении



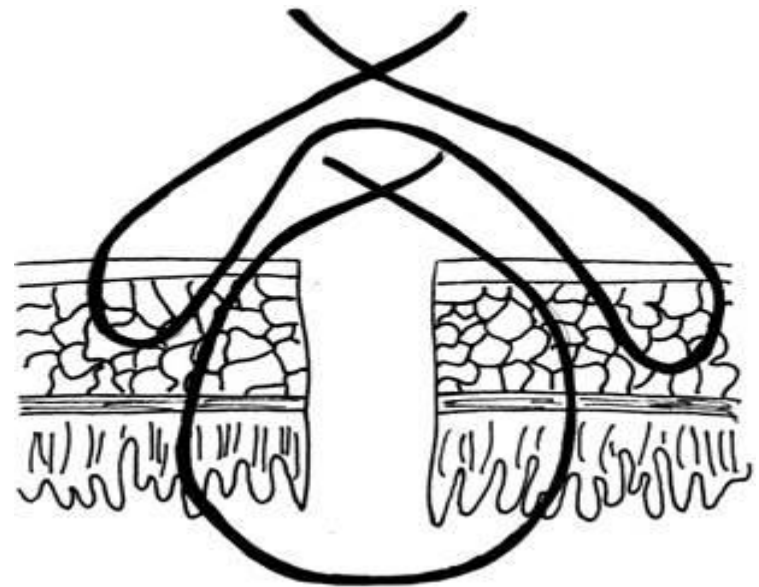
Шов Ревердена-Мультановского

- Непрерывный сквозной обвивной шов «взахлестку»
- Чаще всего накладывается на заднюю губу анастомоза
- Нахлест обеспечивает дополнительную герметизацию



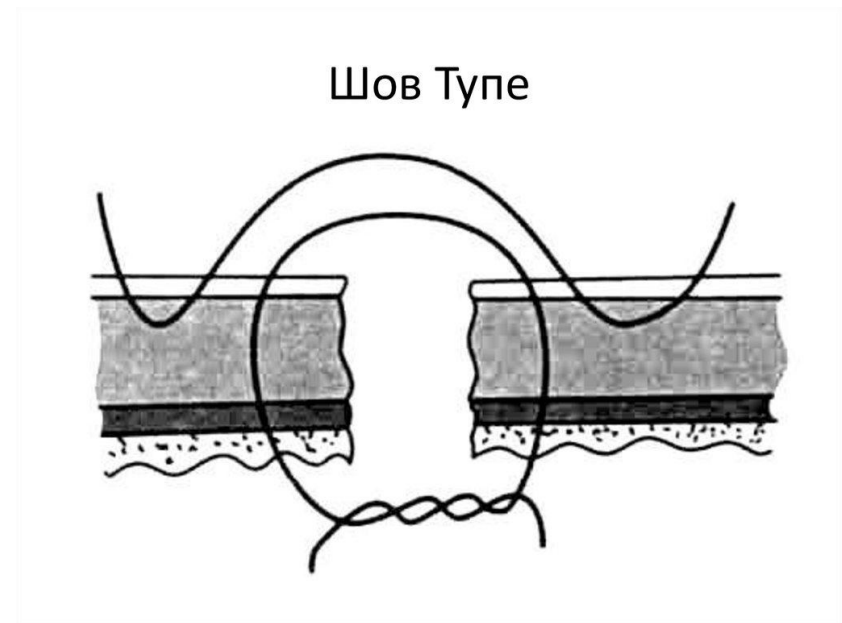
Шов Альберта

- Двухрядный шов, объединяющий краевой сквозной инвертированный шов и отдельный серозно-мышечный шов Ламбера
- Герметичный
- Гемостатичный



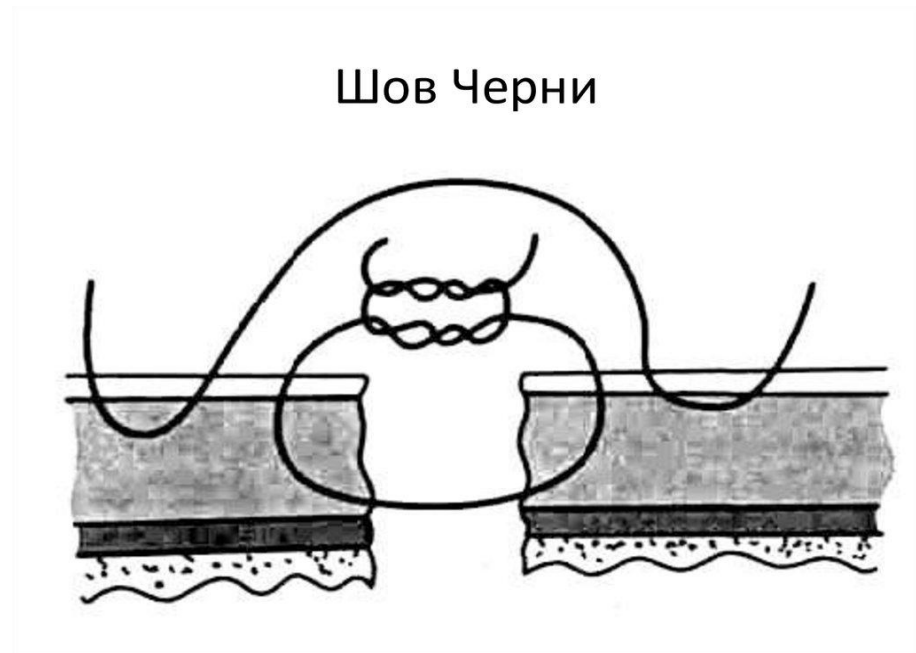
Шов Тупе

- При его выполнении узлы оказываются обращенными в просвет органа
- Для этого первый вкол иглы выполняют со стороны слизистой оболочки, а выкалывают на серозной



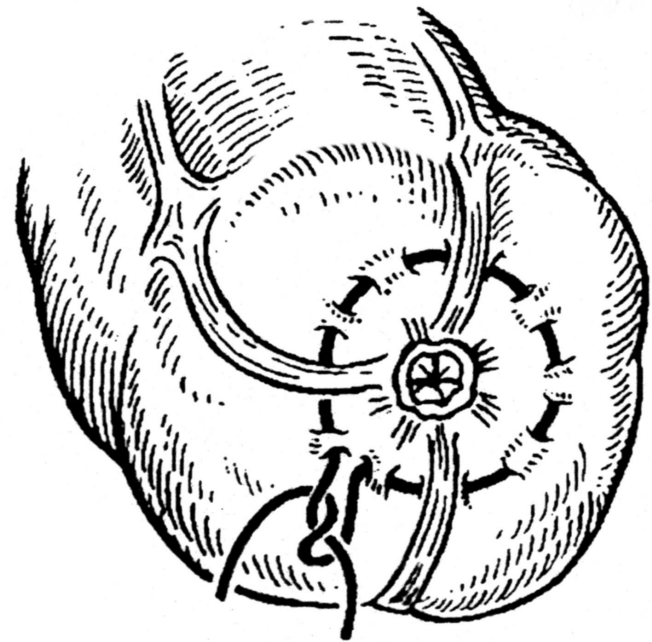
Шов Черни

- Двухрядный серозно-мышечный шов
- Представляет собой объединение отдельных краевых серозно-мышечных или серозно-мышечно-подслизистых швов (1-й ряд) и серозно-мышечных швов Ламбера (2-й ряд)



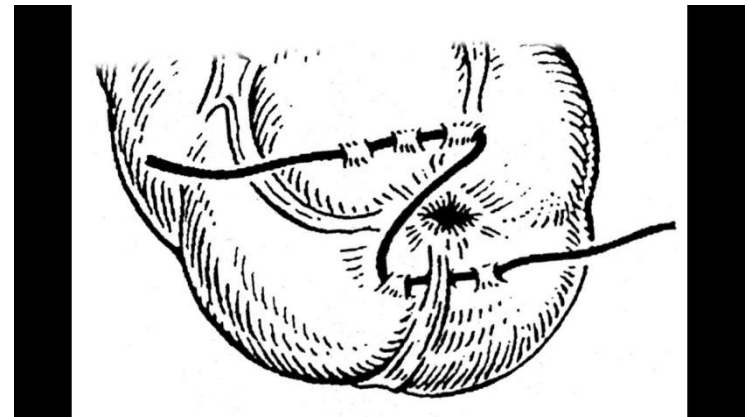
Кисетный шов

- Непрерывный серозно-мышечный шов, накладываемый циркулярно
- Предназначен для погружения небольшой культы



Z-образный шов

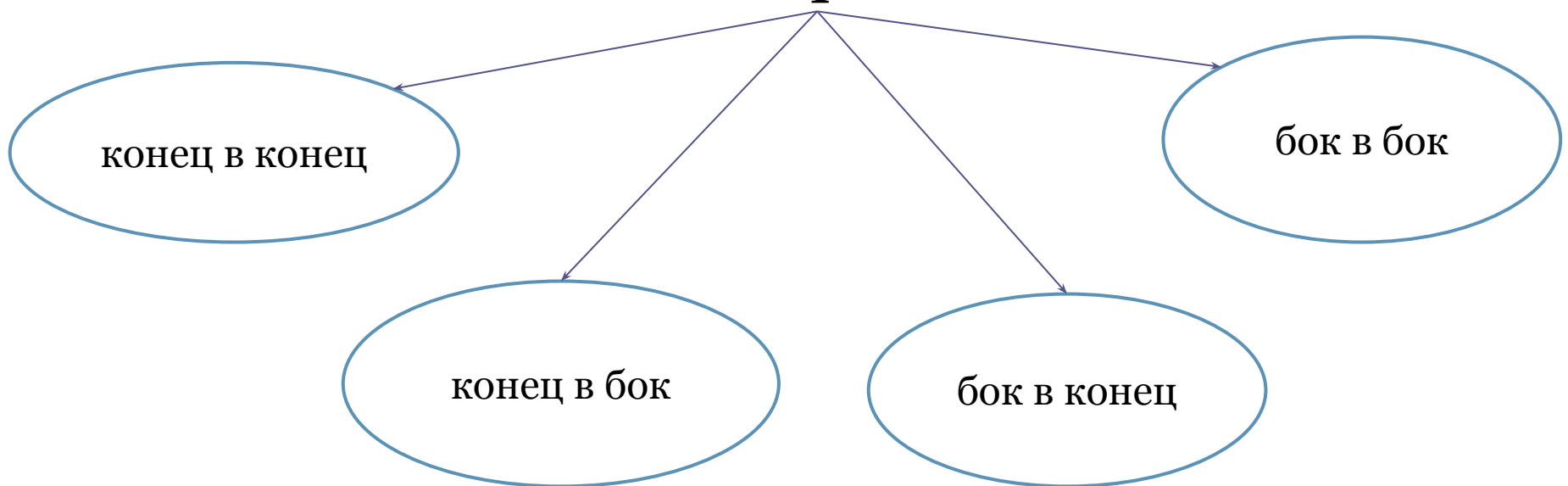
- Культю небольшого размера можно погрузить с помощью Z-образного шва. Он также является модификацией кисетного шва. Вначале на одной стороне от погружаемого объекта на одной линии последовательно делают 2-3 стежка справа налево. Затем переходят на противоположную сторону и производят таких же 2-3 стежка в том же направлении (справа налево). Места начала стежков на обеих сторонах должны располагаться друг против друга.



Межкишечные анастомозы

- Цель: восстановить пассаж содержимого пищеварительного аппарата

- Классификация

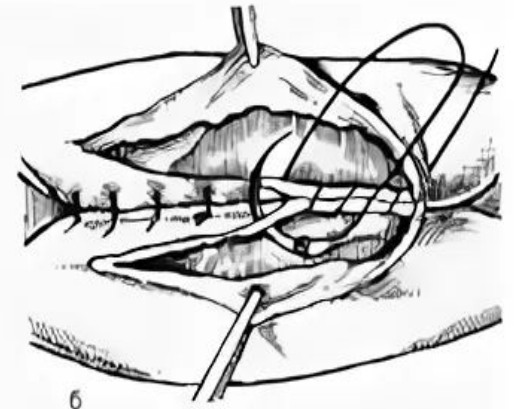
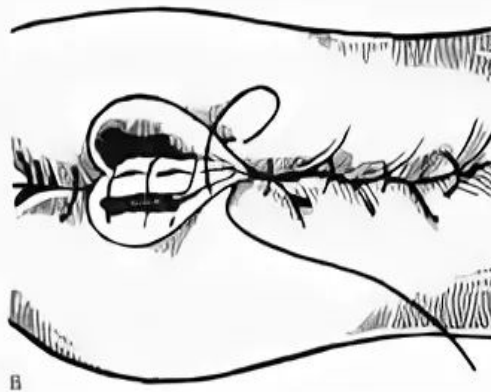
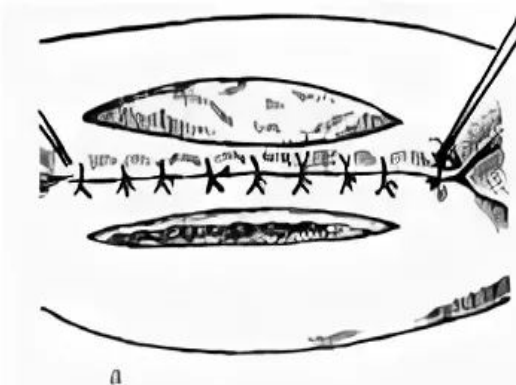


Требования

- Ширина анастомоза должна быть достаточной для того, чтобы обеспечить беспрепятственное продвижение содержимого кишечника;
- По возможности анастомоз необходимо накладывать изоперистальтически;
- Линия анастомоза должна быть прочной и обеспечивать физическую и биологическую герметичность

Наиболее часто

- А) в месте наложения соустья – *серозно-мышечные швы Ламбера*
- Б) заднюю стенку формируют с помощью *сквозных швов* - скорняжного или Ревердена-Мультановского
- В) сшивание передних губ – один из *вворачивающих швов* (Шмидена)
- Г) заканчивают формирование анастомоза наложением отдельных *серозно-мышечных швов Ламбера*



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

