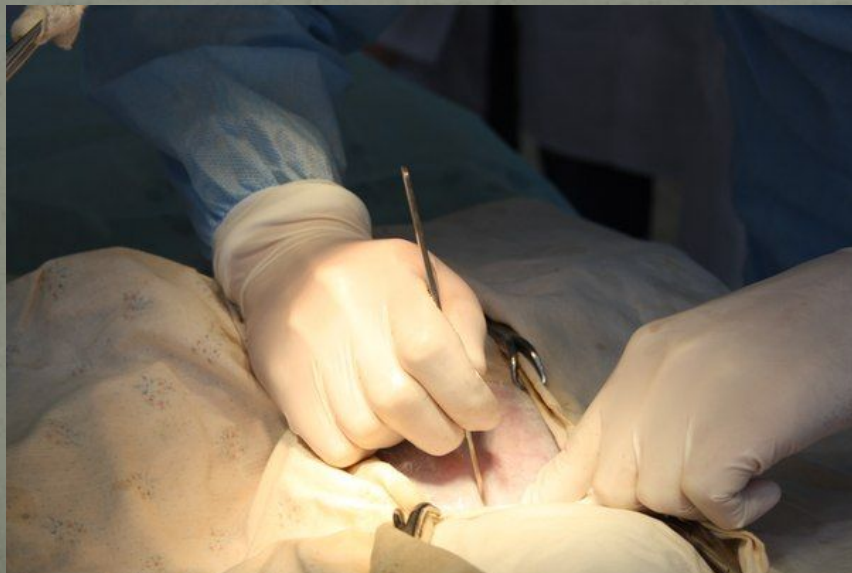


Операции на передней брюшной стенке

Грыжи и герниопластика



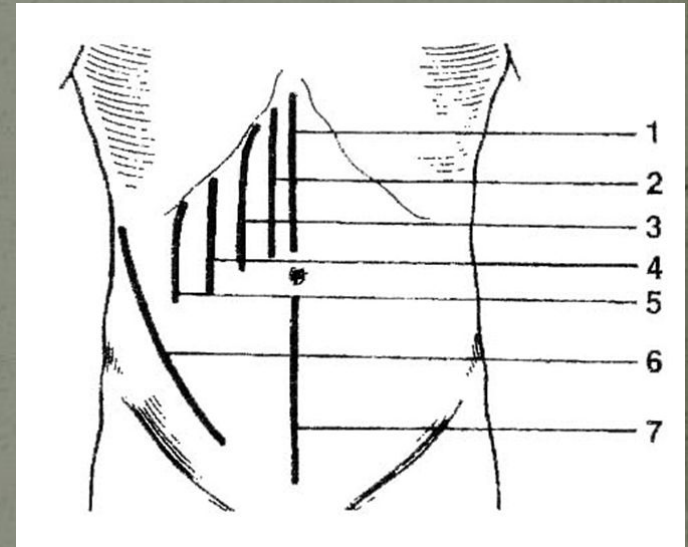
Классификация лапаротомий

1. Продольные

- Верхне- и нижнесрединные, тотальная срединная, центральная срединная

«+» : хороший обзор, быстрота выполнения, отсутствие крупных сосудов

«-» : высокий риск послеоперационных вентральных грыж, несостоятельности (эвентрации органов)

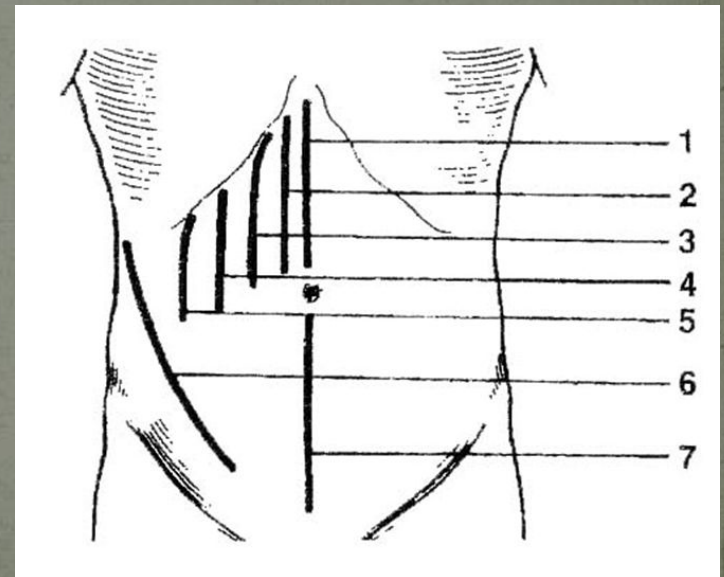


Классификация лапаротомий

- Парамедианные, трансректальные, параректальные доступы

«+» : хорошее заживление тканей в п/о периоде

«-» : относительная сложность выполнения, ограниченный обзор



Классификация лапаротомий

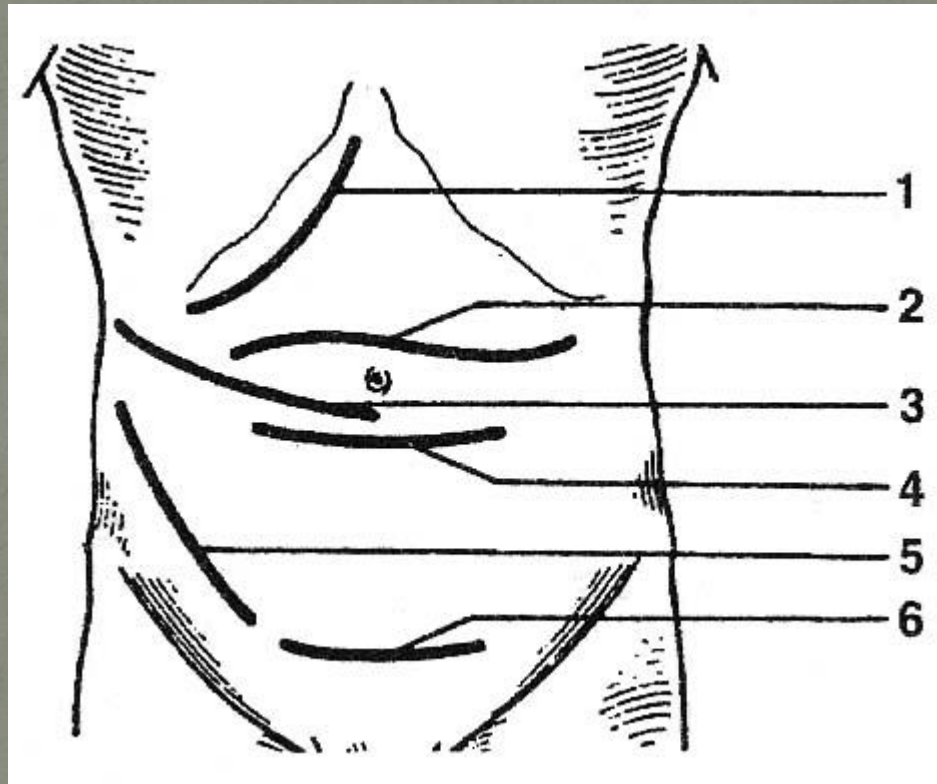
2. Поперечные доступы

- Верхнепоперечный доступ (по Шпренгелю) – доступ к органам верхнего этажа брюшной полости
- Надлонный и нижнепоперечный доступ – техника Пфанненштиля: рассечение кожи и пжк поперечно, а подлежащих тканей продольно (качественный рубец).

«+» : косметичность

«-» : ослабление мышц передней брюшной стенки

Классификация лапаротомий



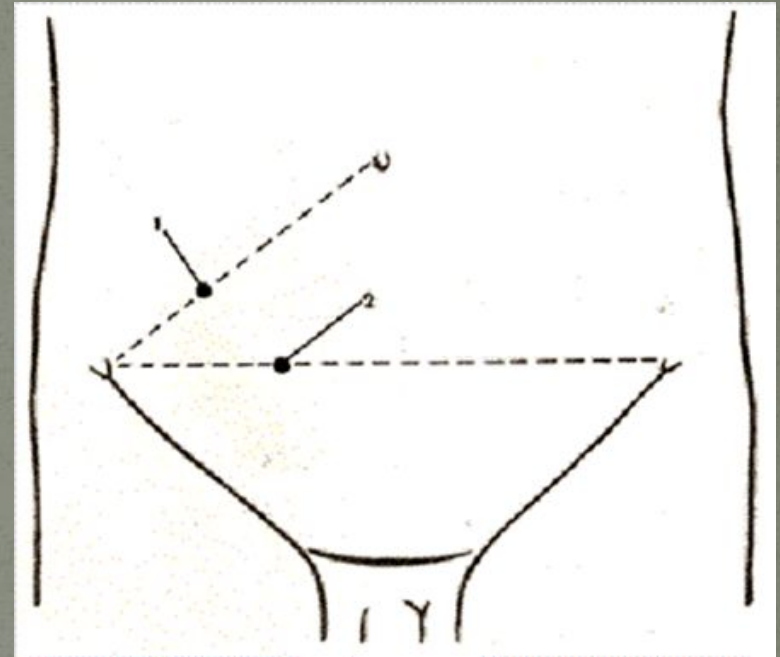
Классификация лапаротомий

3. Косые доступы

- Паракостальные правосторонние и левосторонние (по Кохеру)

«-» – пересечение межреберных нервов

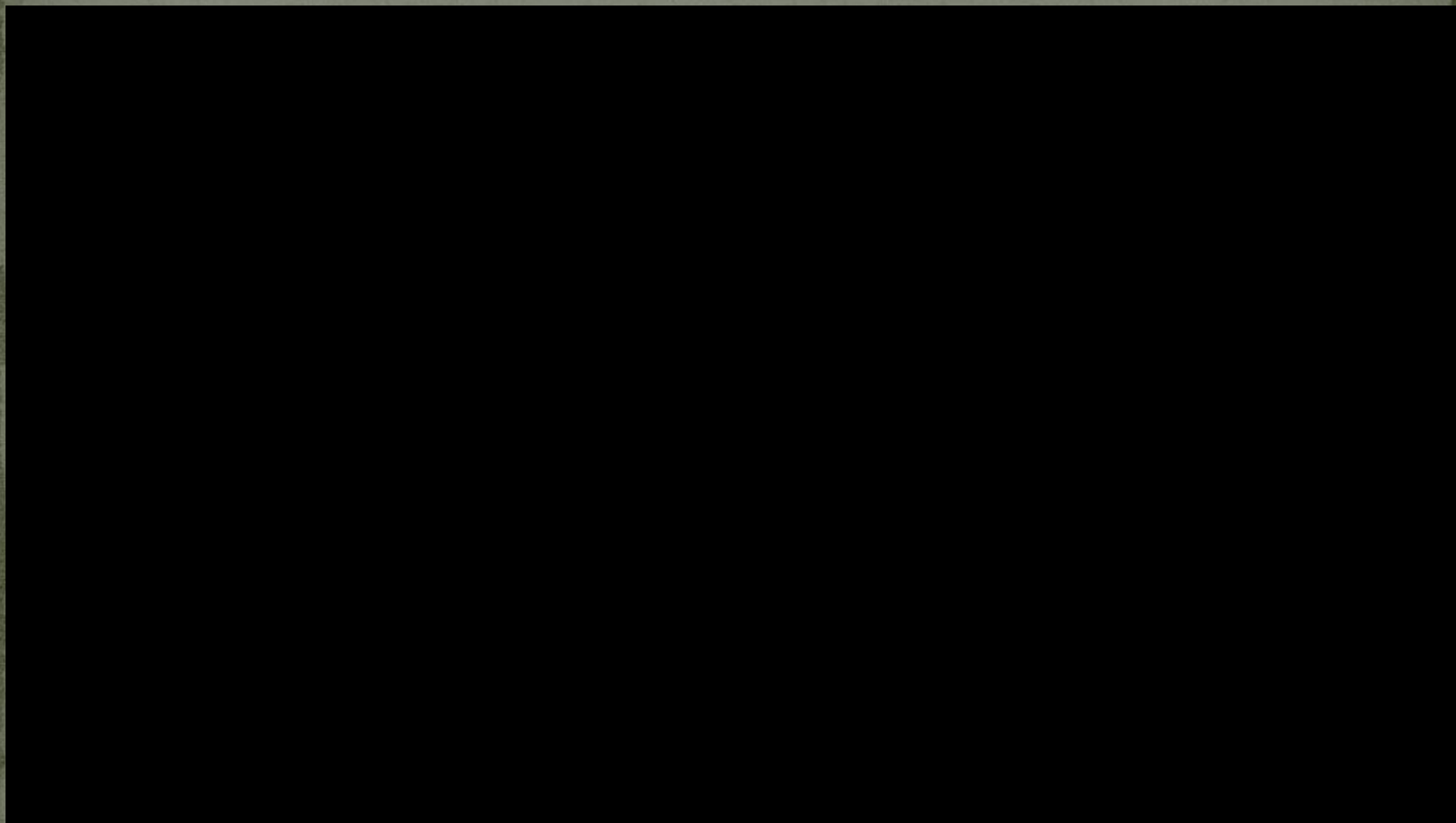
- Косой переменный доступ Мак Бурнея и Волковича Дьяконова (для аппендэктомии) – изменяется направление и способ разъединения тканей (острый, тупой)



Классификация лапаротомий

4. Комбинированные доступы

- Доступы со сменой направления разреза
- Доступы одномоментно в несколько полостей (торакоабдоминальные)

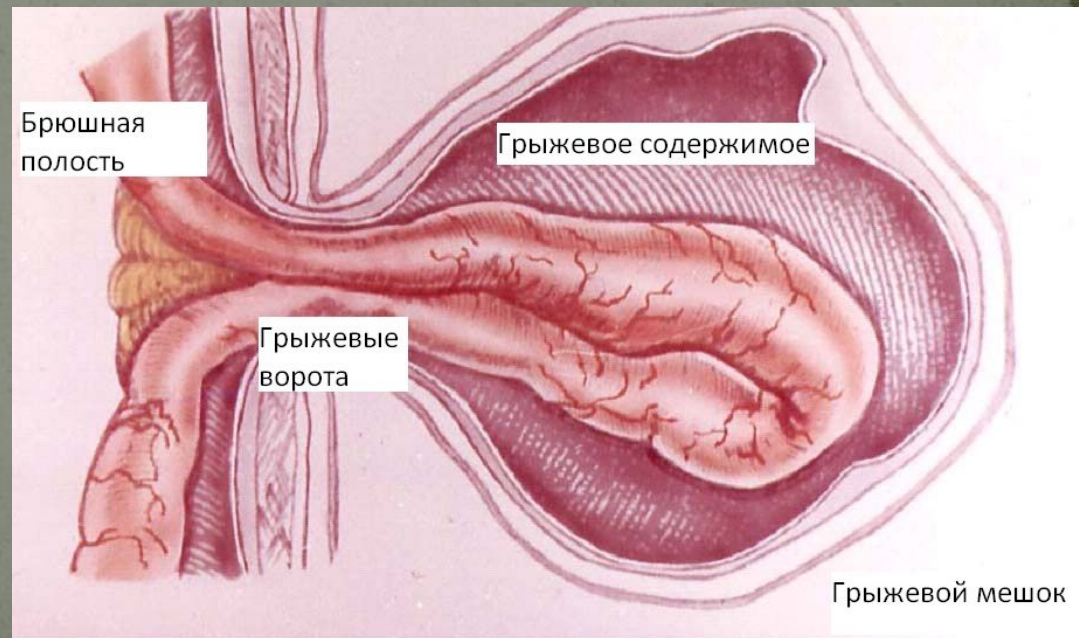


Грыжи и герниопластика

- Наружные грыжи живота – патологическое выпячивание внутренних органов брюшной полости, покрытых париетальной брюшиной, через слабые места передней брюшной стенки.
- Анатомическая классификация: паховые, белой линии, пупочные, бедренные.
- Клиническая: неущемленные – вправимые и невправимые, ущемленные.

Грыжа всегда имеет:

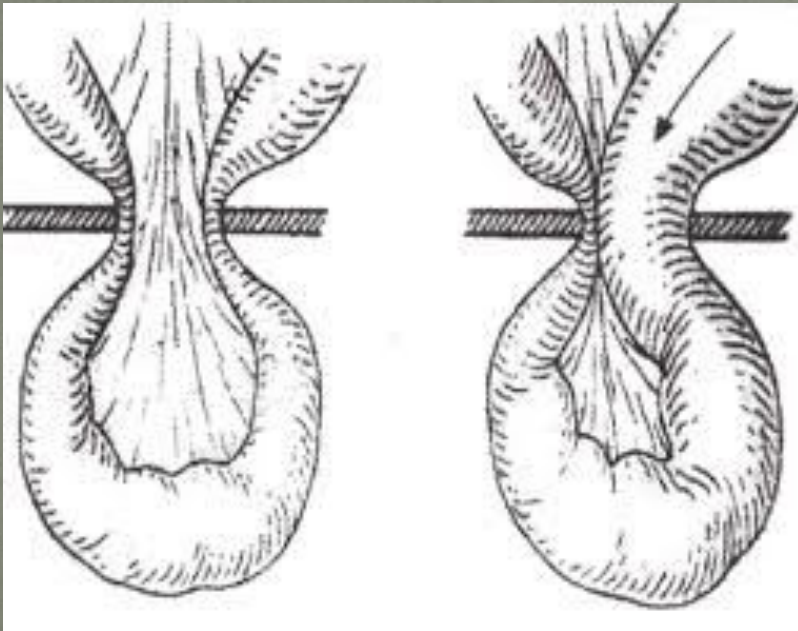
- Грыжевой мешок
- Грыжевые ворота
- Грыжевое содержимое



Ущемленные грыжи

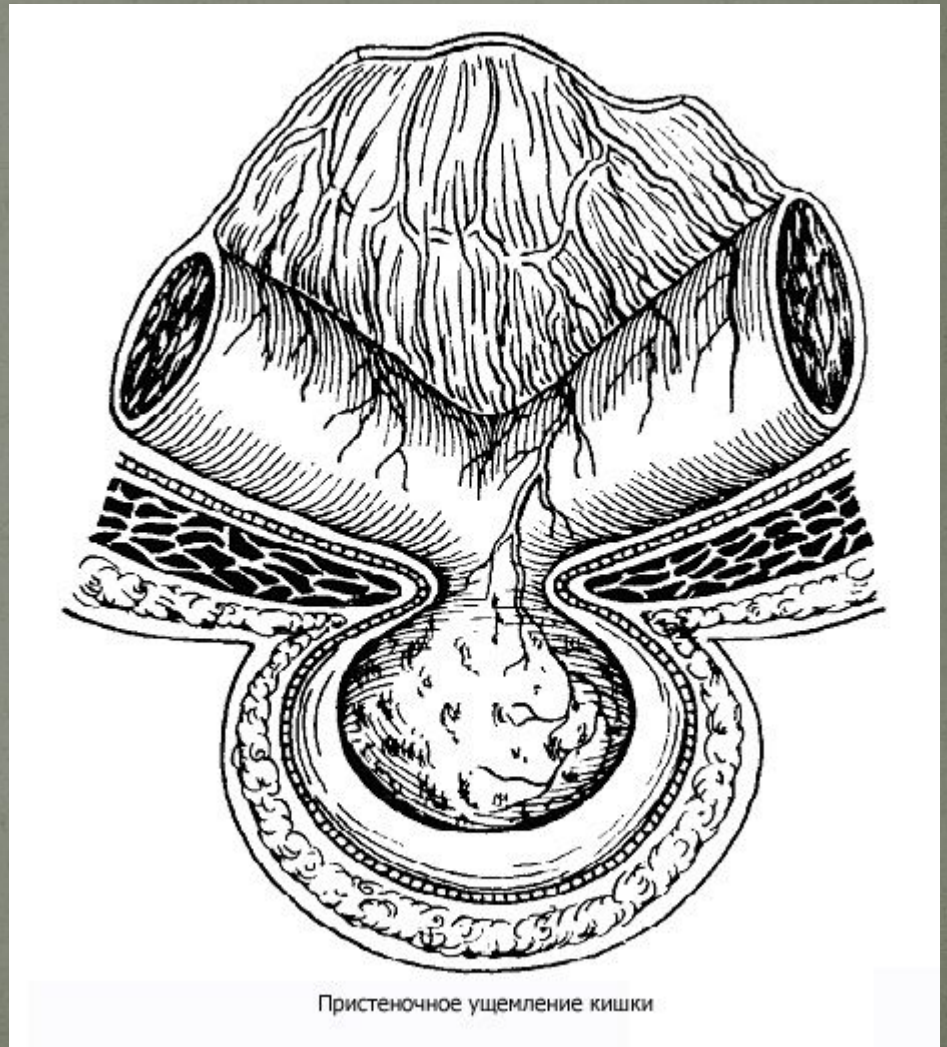
- Виды ущемлений:

1. Эластическое – 70% случаев



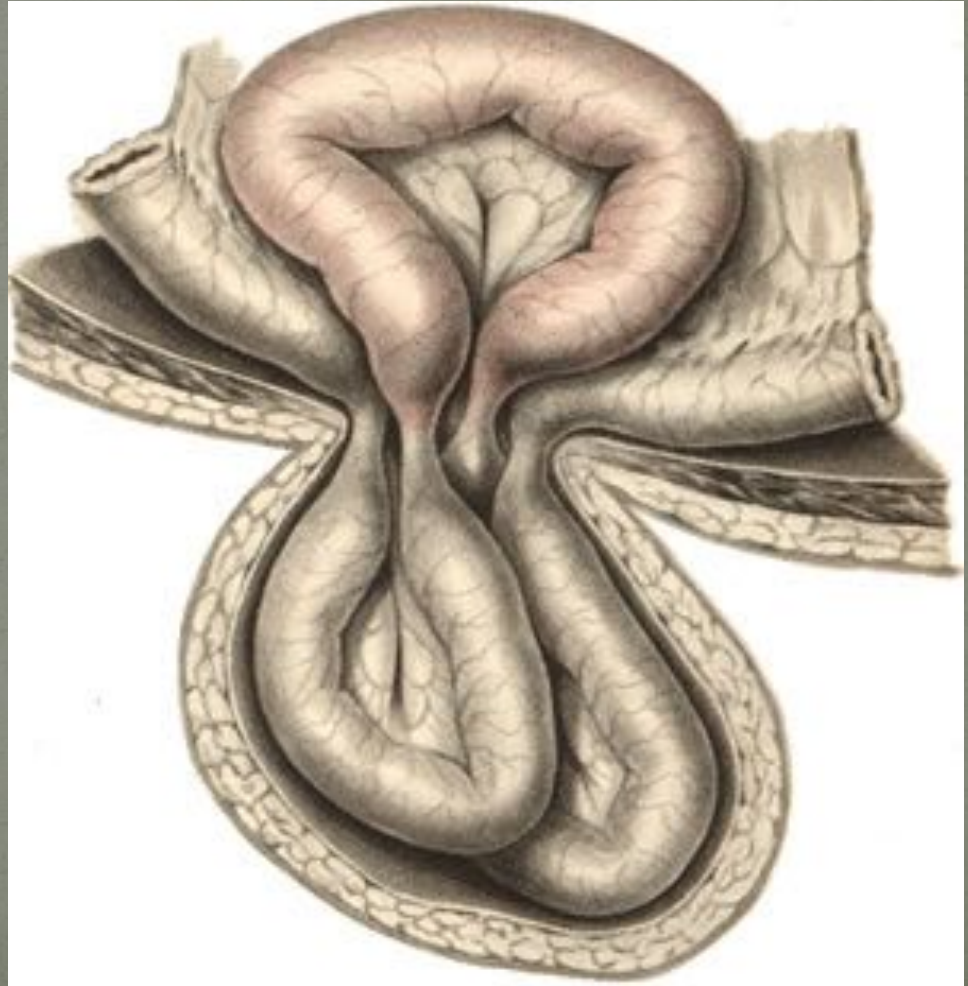
Ущемленные грыжи

2. Пристеночное



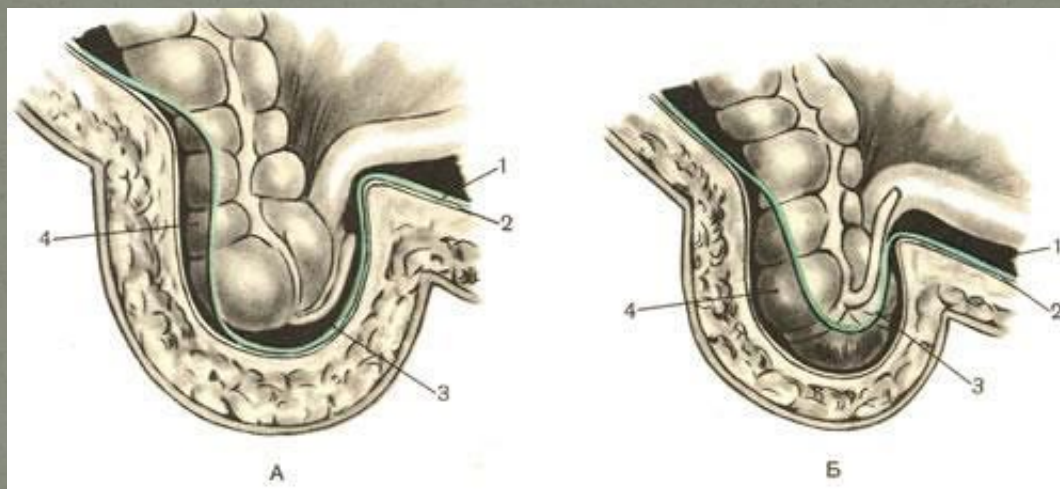
Ущемленные грыжи

3. Ретроградное



Скольльзящие грыжи

Если в грыжу выходит мезоперитонельный орган (мочевой пузырь, слепая кишка), формируется скользящая грыжа, при этом частью грыжевого мешка будет являться стенка органа (возможно случайное вскрытие стенки органа при операции).

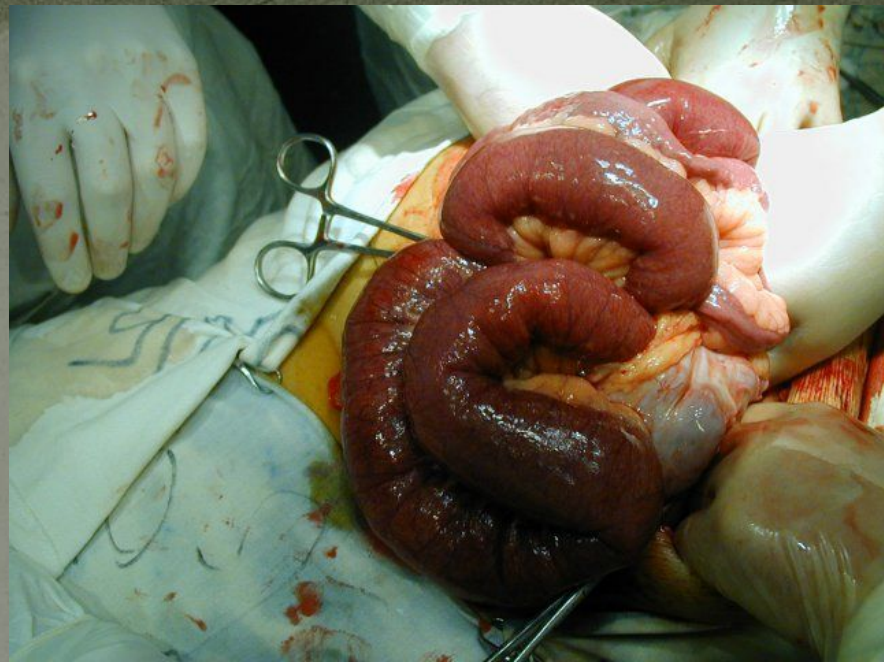
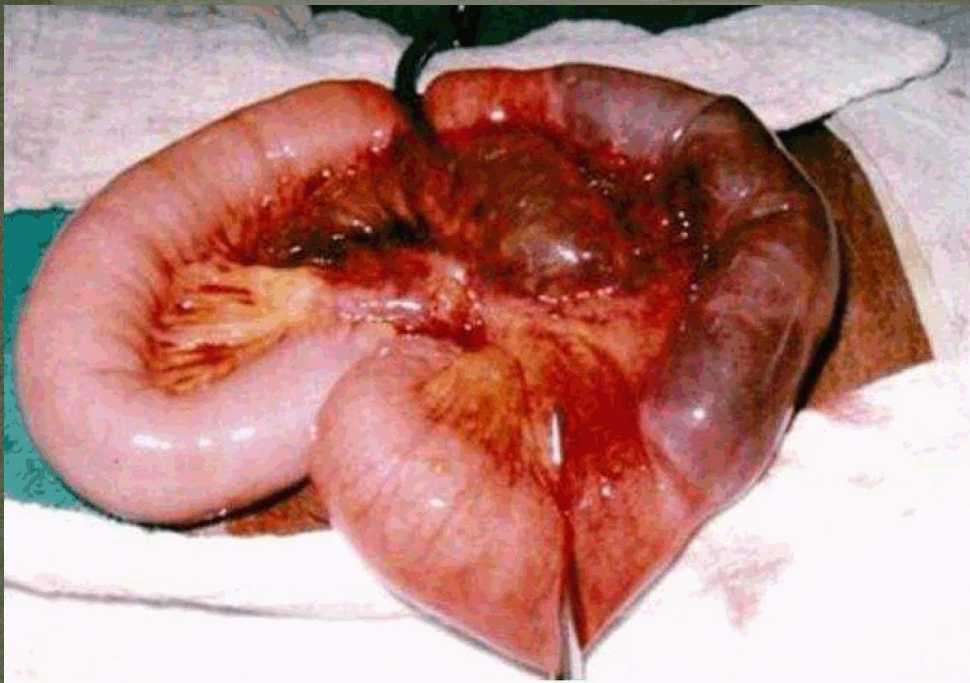


Герниотомия (грыжесечение) с герниопластикой

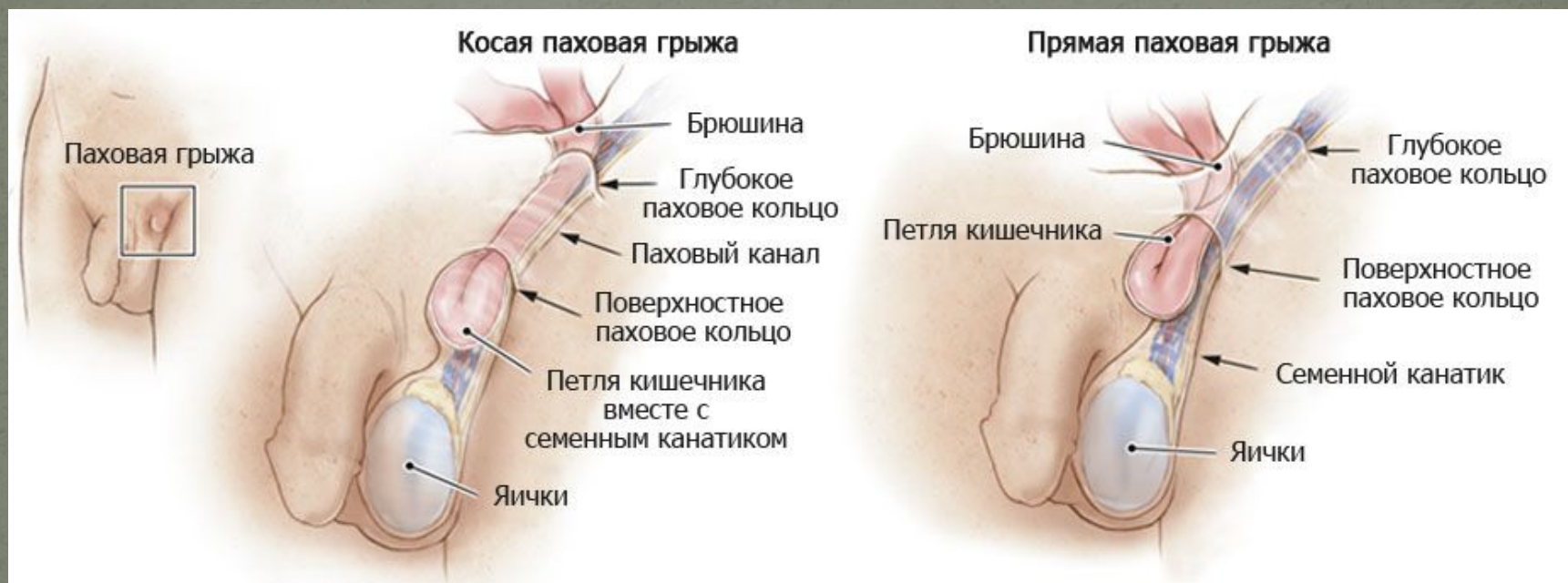
- Этапы грыжесечения при неущемленной грыже:
 1. Доступ (рассечение кожи и пжк)
 2. Вскрытие грыжевого мешка
 3. Ревизия грыжевого содержимого
 4. Обработка грыжевого мешка (перевязывают или прошивают кисетом у шейки, затем удаляют лишнюю часть грыжевого мешка)
 5. Герниопластика
 6. Послойное ушивание раны

Герниотомия (грыжесечение) с герниопластикой

- Этапы грыжесечения при ущемленной грыже:
 1. Доступ (рассечение кожи и пжк)
 2. Вскрытие грыжевых ворот и мешка – ассистент не должен упустить содержимое грыжевого мешка в брюшную полость!!!
 3. Ревизия грыжевого содержимого:
 - Кишка жизнеспособна (сосуды брыжейки пульсируют, перистальтика сохранена, цвет нормальный)
 - Кишка нежизнеспособна (производят резекцию кишки из дополнительного доступа, затем его зашивают и завершают грыжесечение)
 4. Герниопластика, послойный шов раны.



Паховые грыжи



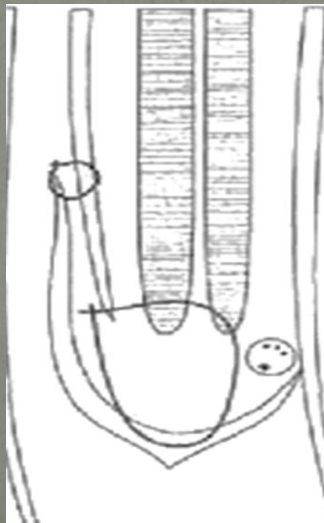
Герниопластика по Жирару

Внутренняя косая и поперечные мышцы подшиваются к паховой связке, верхний край рассеченного апоневроза наружной косой мышцы подшивается к паховой связке, нижний край апоневроза пришивают поверх верхнего.



Герниопластика по Жирару-Спасокукоцкому

Внутренняя косая и поперечные мышцы , верхний край рассеченного апоневроза наружной косой мышцы **вместе** подшиваются к паховой связке, нижний край апоневроза пришивают поверх верхнего.



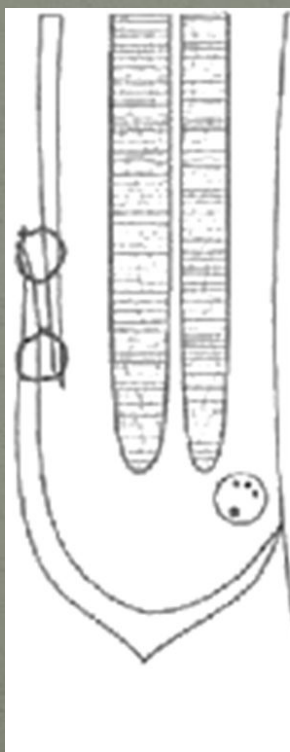
Герниопластика по Жирару-Спасокукоцкому в модификации Кимбаровского

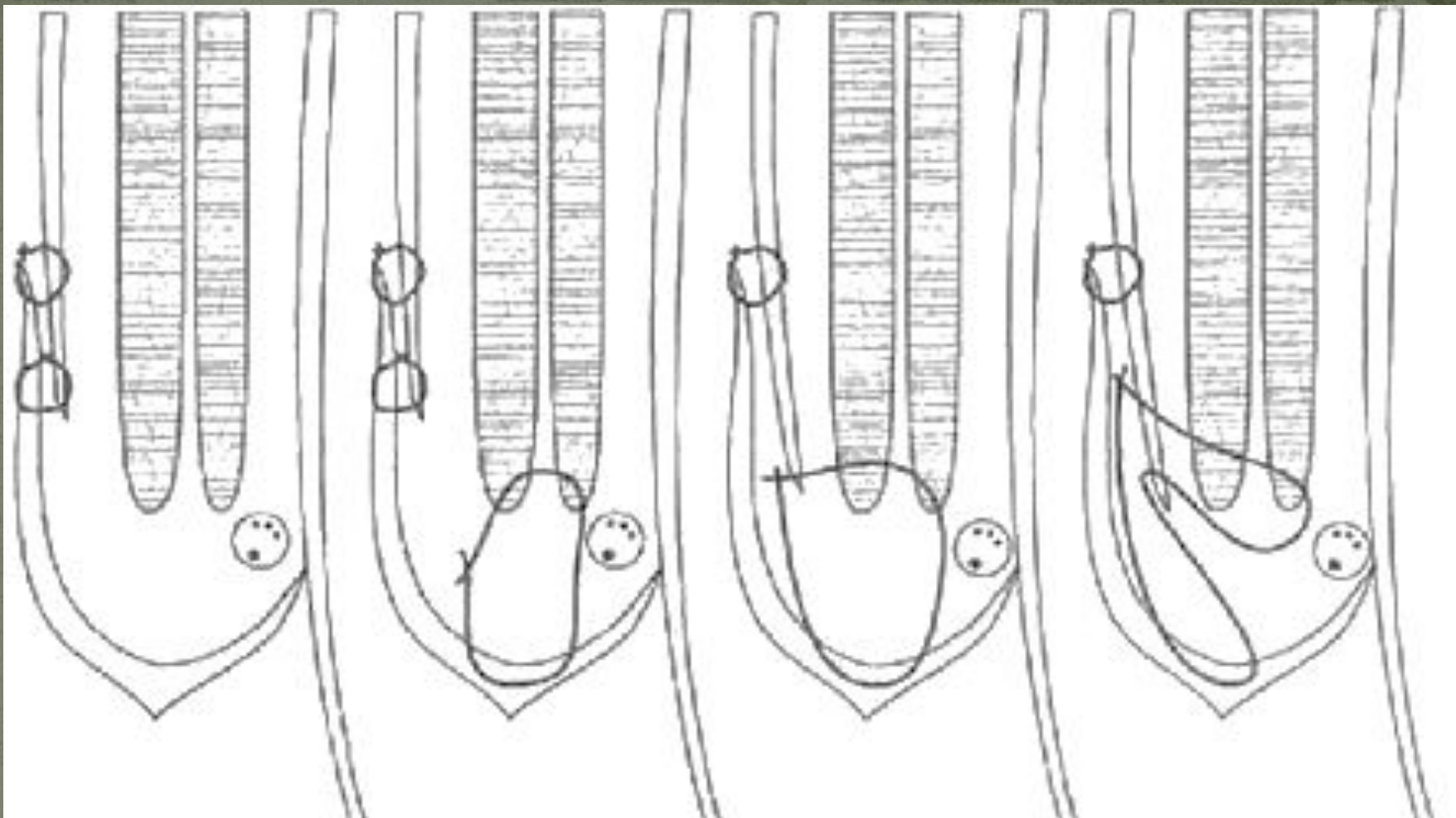
Верхний край рассеченного апоневроза наружной косой мышцы заводится под мышцы и укладывается на паховую связку, нижний край апоневроза пришивают поверх верхнего.



Герниопластика по Мартынову

Нижний край рассеченного апоневроза
укладывается поверх верхнего и пришивается





по Мартынову

Жирару

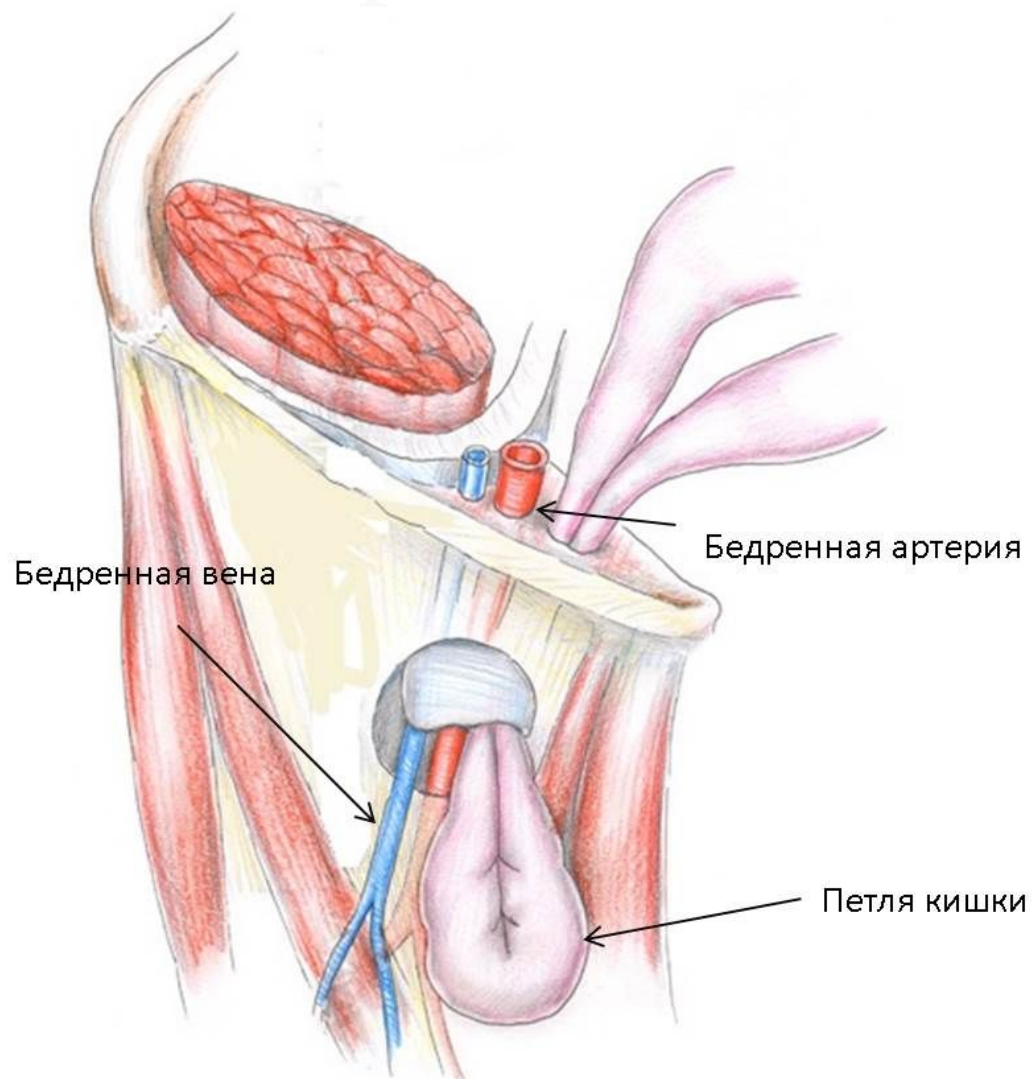
Спасокукоцкому

Кимбаровскому

Бедренные грыжи

- Бедренные грыжи проходят под паховой связкой , выходят через бедренный канал и располагаются в верхнем отделе передней области бедра. Грыжевые ворота бедренных грыж могут располагаться на уровне внутренней, средней или наружной частей паховой связки.

Бедренные грыжи



Бедренные грыжи

Способы хирургического лечения бедренных грыж можно разделить на:

1. способы закрытия грыжевых ворот со стороны бедра
2. способы закрытия грыжевых ворот со стороны пахового канала

Бедренные грыжи

Виды техник грыжесечения с закрытием грыжевых ворот со стороны пахового канала (укрепление глубокого бедренного кольца):

1. Способ Руджи (Ruggi)
2. Способ Парлавеччио (Parlavecchio)

Виды техник грыжесечения с закрытием грыжевых ворот со стороны бедра:

1. Способ Локвуда (Locwood)
2. Способ Локвуда—Бассини
3. Способ Локвуда-Крымова
4. Способ А. А. Абражанова

Лапароскопические герниопластики с использованием сетчатого имплантата

- Лапароскопическая предбрюшинная протезирующая герниопластика
- Лапароскопическая внебрюшинная протезирующая герниопластика