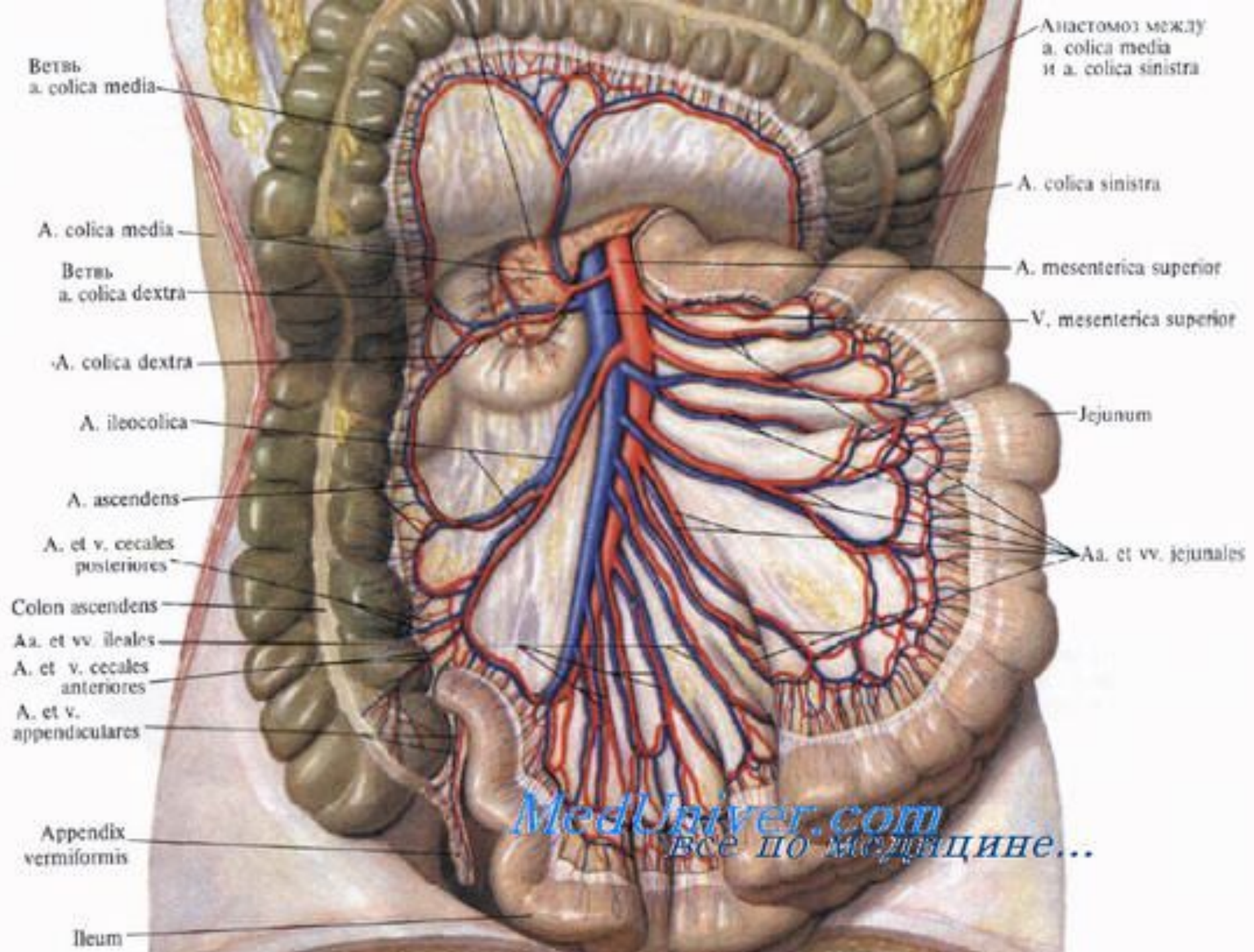




Московский Государственный Медико-  
Стоматологический Университет  
имени А.И. Евдокимова

**КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И  
ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

**Кишечный шов**



Ветвь  
a. colica media

A. colica media

Ветвь  
a. colica dextra

A. colica dextra

A. ileocolica

A. ascendens

A. et v. cecales  
posteriores

Colon ascendens

Aa. et vv. ileales

A. et v. cecales  
anteriores

A. et v.  
appendiculares

Appendix  
vermiformis

Ileum

Анастомоз между  
a. colica media  
и a. colica sinistra

A. colica sinistra

A. mesenterica superior

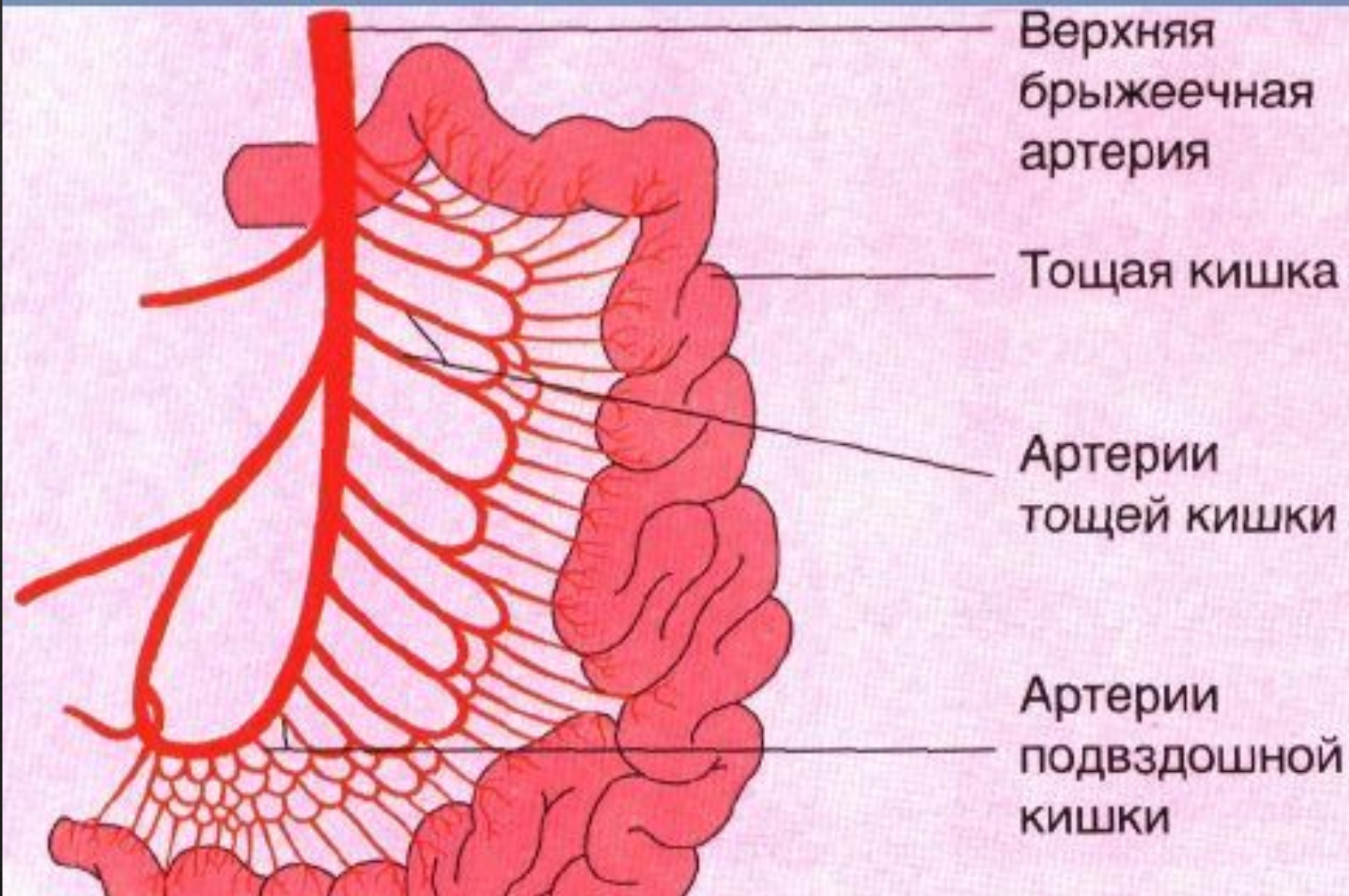
V. mesenterica superior

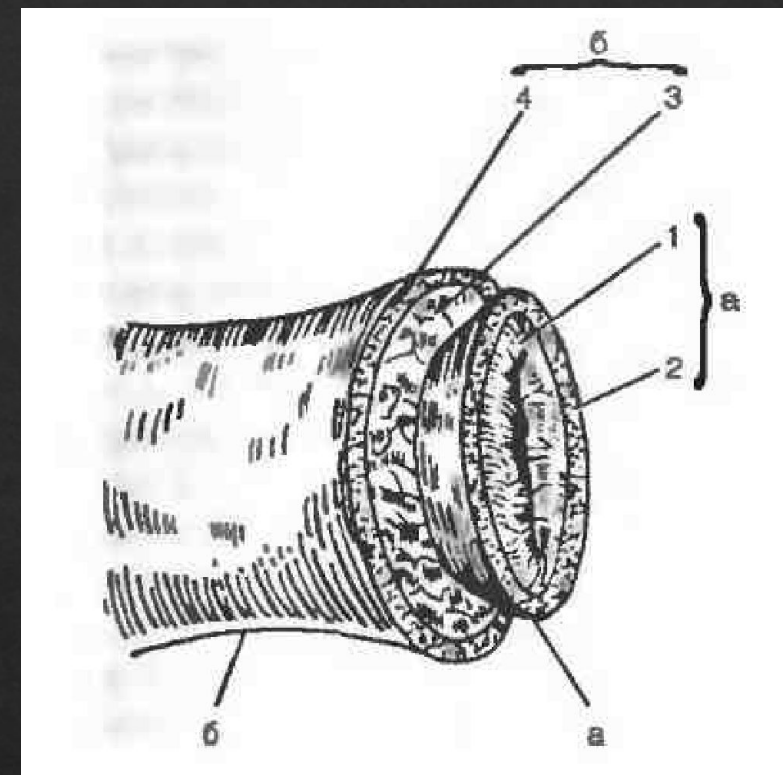
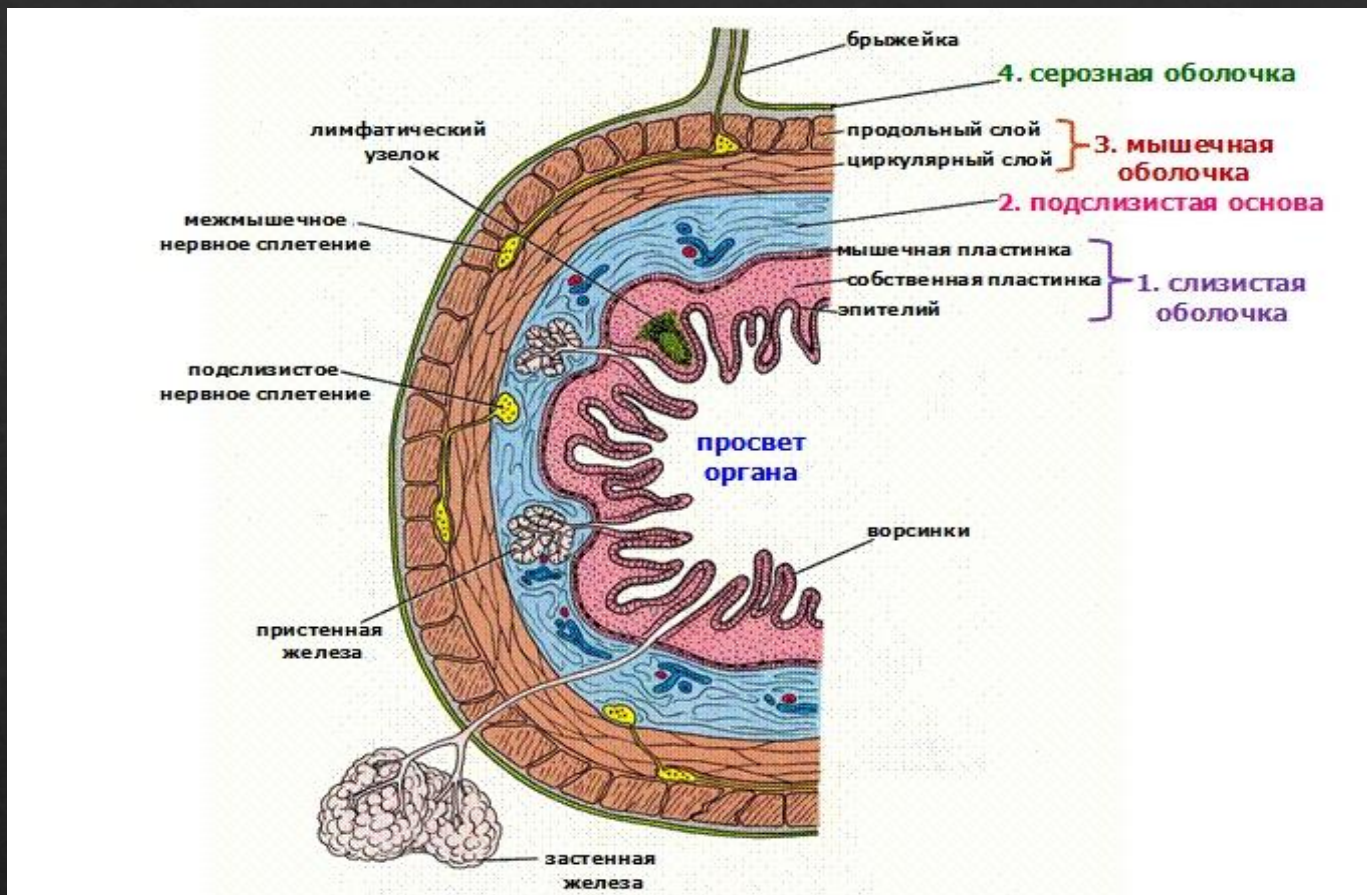
Jejunum

Aa. et vv. jejunales

MedUniver.com  
ВСЕ ПО МЕДИЦИНЕ...

# Аркады тонкой кишки





- *Мейсснерово сплетение* (синоним: подслизистое нервное сплетение; лат. plexus submucosus)
- *Ауэрбахово сплетение* (межмышечное нервное сплетение; лат. plexus myentericus)

Футлярное строение стенки кишки:

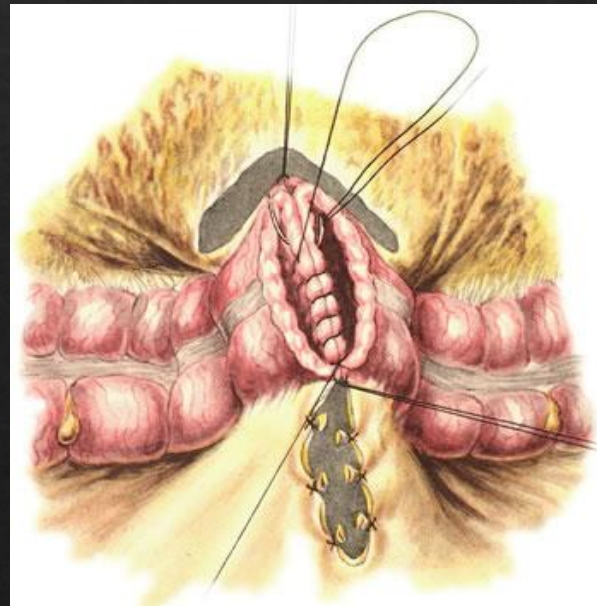
- 1-слизистая оболочка
- 2-подслизистый слой
- 3-мышечная оболочка
- 4-серозная оболочка

*а*-внутренний футляр (1 и 2)

*б*-наружный футляр (3 и 4)

# Кишечный шов

В основе большинства операций на желудочно-кишечном тракте лежит кишечный шов. Под термином «кишечный шов» подразумевают все виды швов, накладываемых на стенку полого органа желудочно-кишечного тракта (пищевод, желудок, кишечник), а также и на другие полые органы, имеющие брюшинный покров, мышечную оболочку, подслизистый слой и слизистую оболочку (желчный и мочевой пузыри).



# Требования предъявляемые к кишечному шву

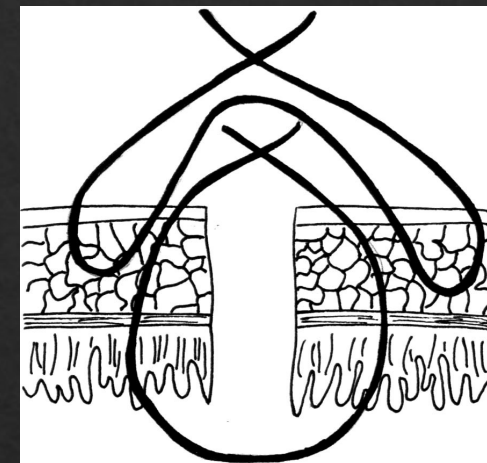
- ◇ Механическая *прочность*
- ◇ *Герметичность* (механическая и биологическая)
- ◇ *Гемостаз* без значительного нарушения кровоснабжения линии кишечного шва
- ◇ Учет футлярного принципа строения стенок пищеварительного тракта и совмещение однородных структур кишечной стенки – *прецизионность*
- ◇ *Минимальное сужение* просвета
- ◇ Минимальное травмирование оболочек органов желудочно-кишечного тракта
- ◇ Максимальная асептичность
- ◇ Физиологичность (сохранение перистальтики)

# Классификация

## 1. По количеству рядов:

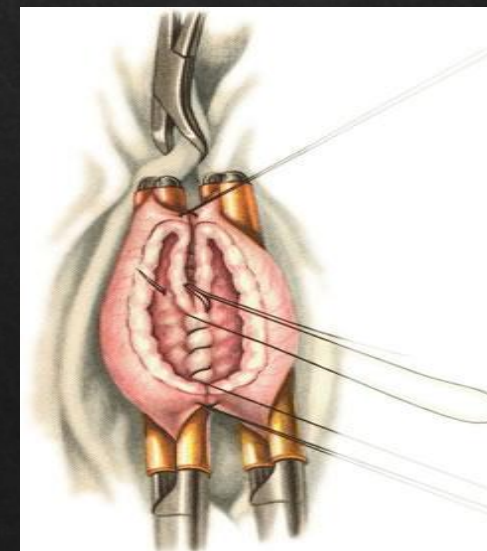
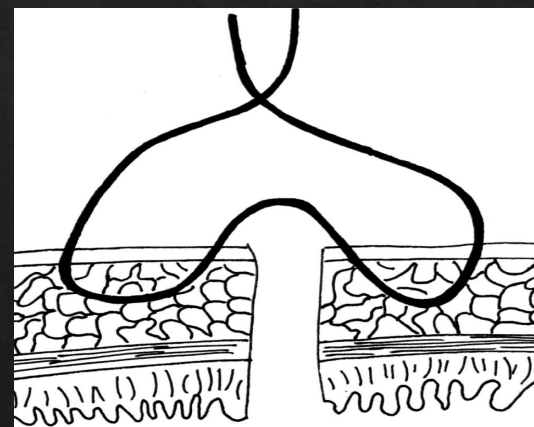
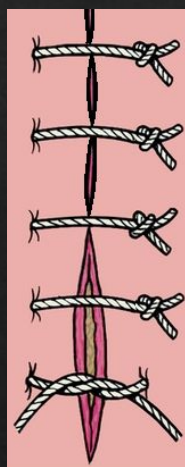
- Однорядные
- Двурядные
- Трёхрядные

Однорядный непрерывный шов



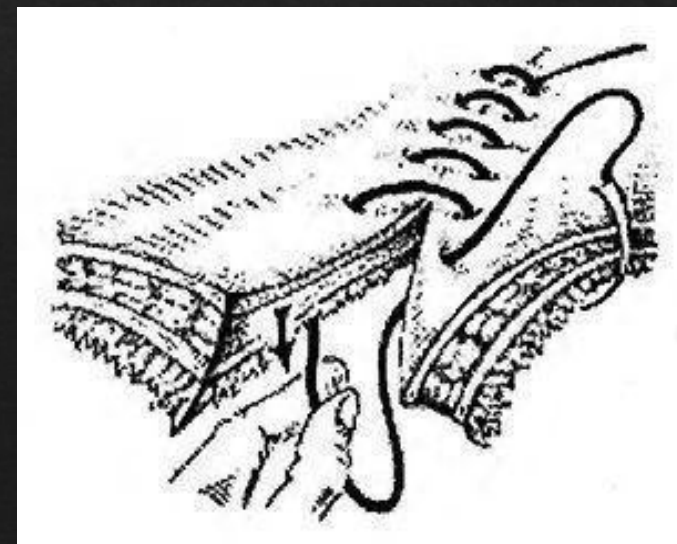
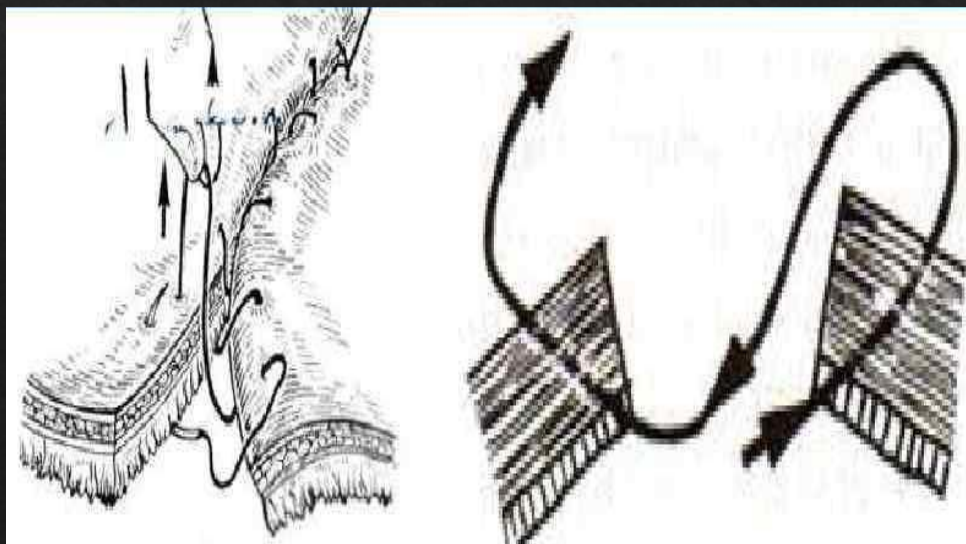
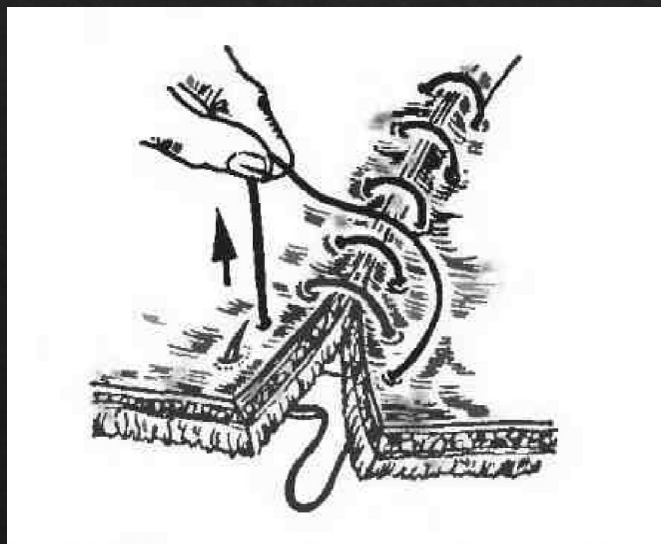
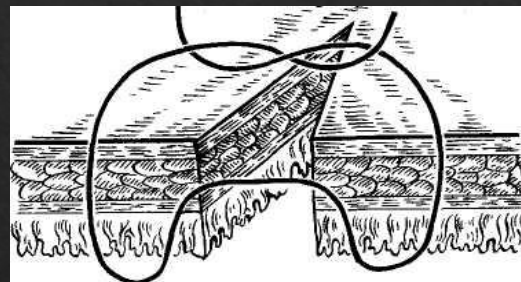
## 2. По методике наложения:

- Узловые
- Непрерывные



### 3. По глубине захвата тканей:

- Грязные (сквозные, инфицированные, нестерильные)-проникающий в просвет кишечника
- Чистые (асептические, непроникающие) – нить не проходит слизистой оболочки и не инфицируется

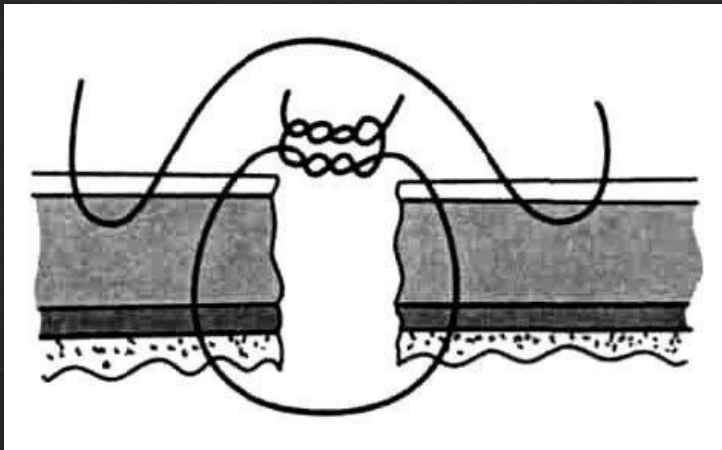




# Двухрядный шов

## Преимущества:

1. Надежность
2. Относительная техническая простота наложения
3. Хороший гемостаз
4. Удовлетворительная механическая прочность
5. Герметичность
6. Асептичность



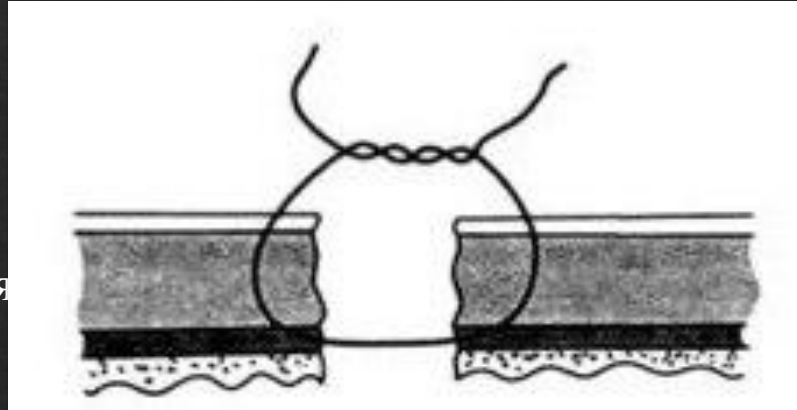
## Недостатки:

1. Возможность выраженного воспаления по линии шва
2. Замедление процесса регенерации с образованием массивного вала в зоне шва
3. Вторичное заживление раны с формированием глубоких некрозов
4. Пролабирование слизистой оболочки
5. Большая степень инфицирования нитей при наложении сквозных швов

# Однорядный шов

## Преимущества:

1. Обладает всеми преимуществами двухрядного шва
2. Хорошая адаптация краев с сохранением футлярности строения и полным соприкосновением слизистого слоя
3. Предотвращение образование «тканевого вала» и сужения просвета



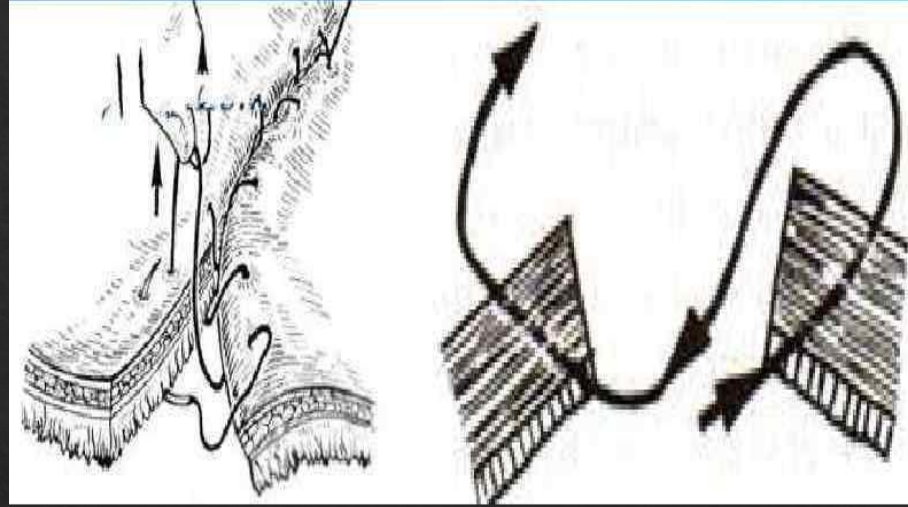
## Недостатки:

1. Выраженное инфицирование тканей вокруг раневых «ходов» в зоне шва из-за «фитильности» нитей.
2. Трудность наложения.

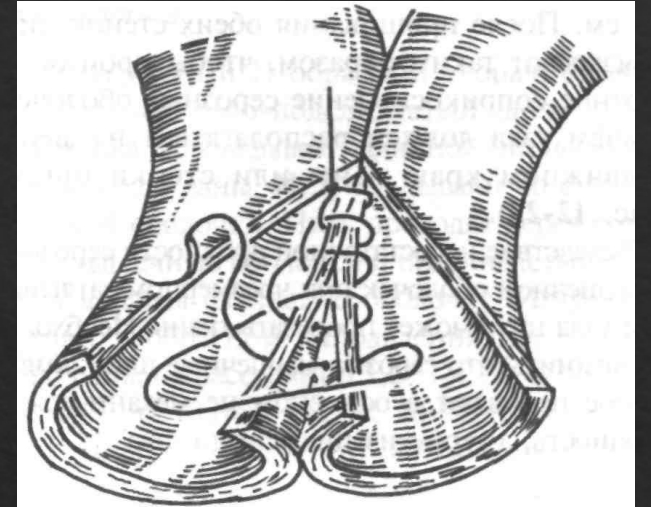
# Запомнить:



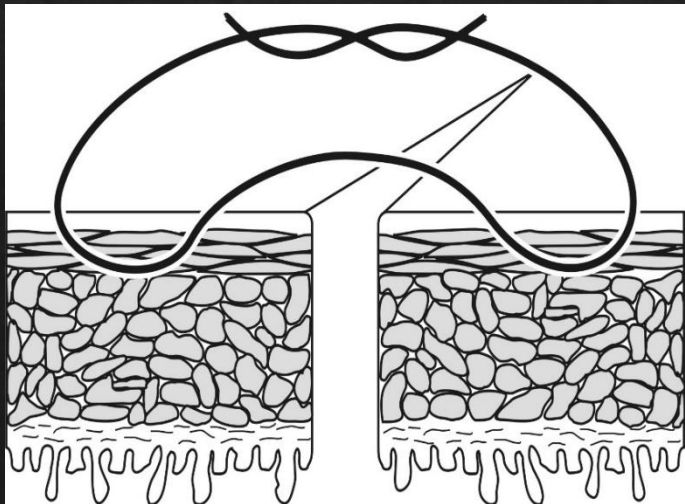
Обвивной шов (скорняжный)



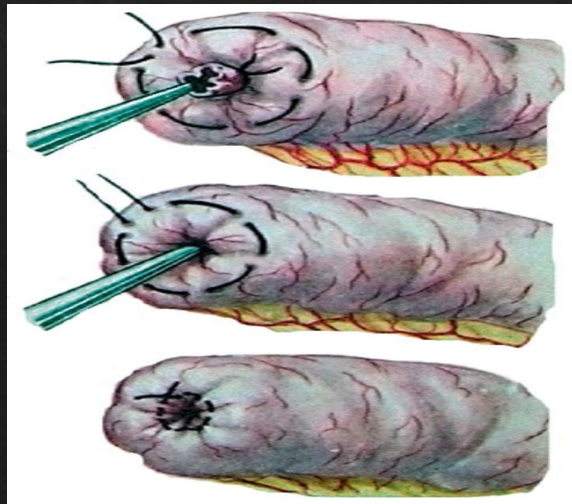
Переменный вворачивающий шов Шмидена



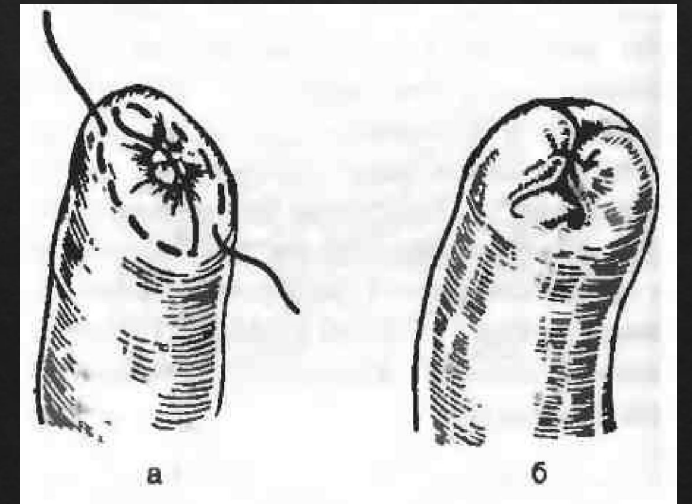
Шов Ревердена-Мультановского



Серозно-мышечный шов Ламбера



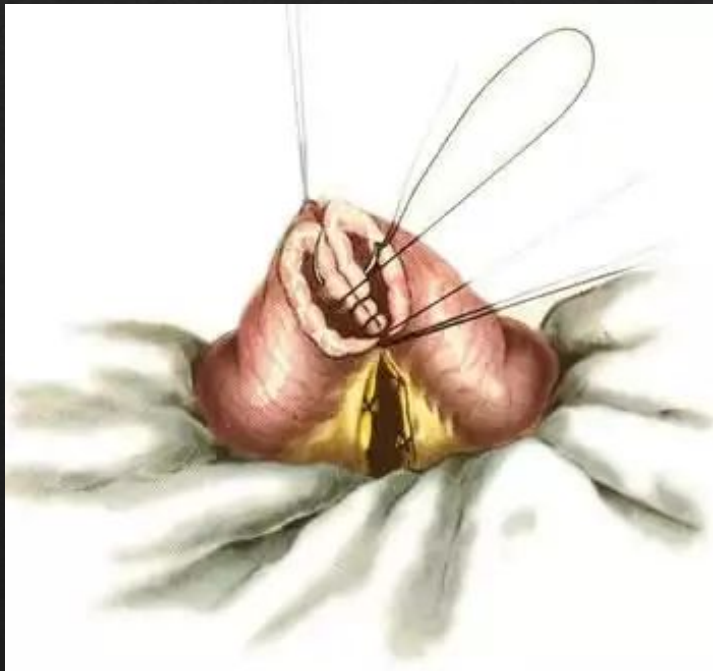
Простой кисетный шов



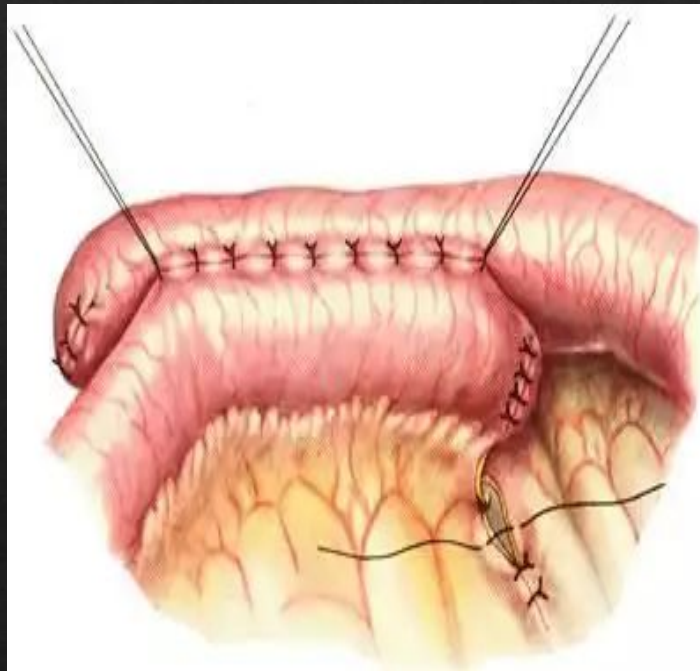
Z-образный кишечный шов

# Виды анастомозов:

Anastomosis  
termino-terminalis



Anastomosis  
latero-lateralis



Anastomosis  
termino-lateralis

