



Казакский Национальный
Медицинский Университет им.С.
Д.Асфендиярова

Хирургия вентральных грыж

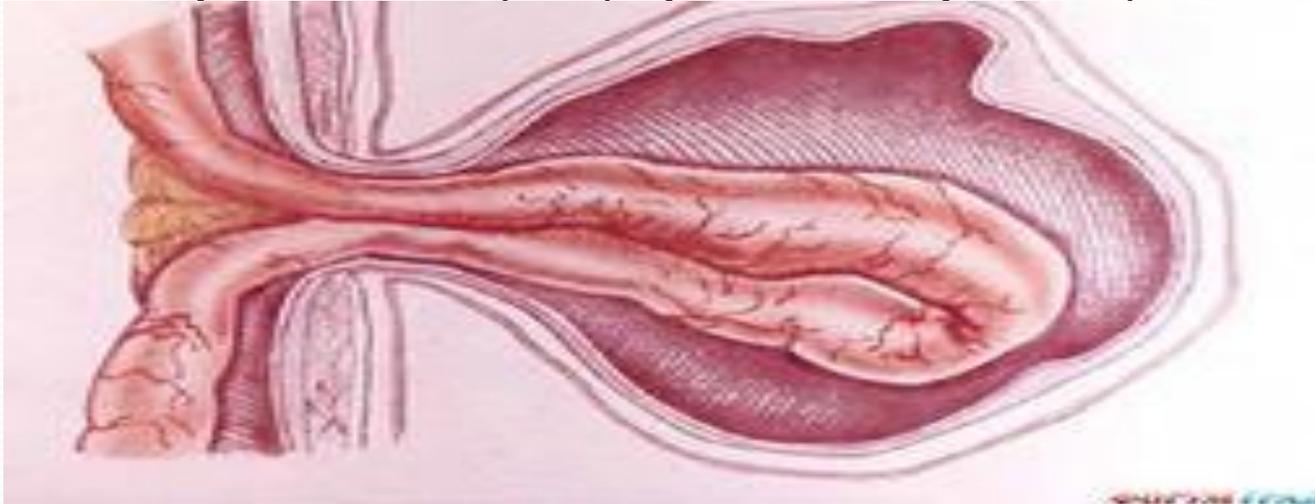
Подготовил: Абдимажит Алимжан

Группа: 608-02

Проверила: профессор Жаксылыкова Айман
Камаловна

Введение

- Грыжи передней брюшной стенки – выпячивание из брюшной полости внутренностей вместе с покрывающим их пристеночным листком брюшины под кожу (наружные грыжи) или в различные карманы и сумки брюшины (внутренние грыжи)

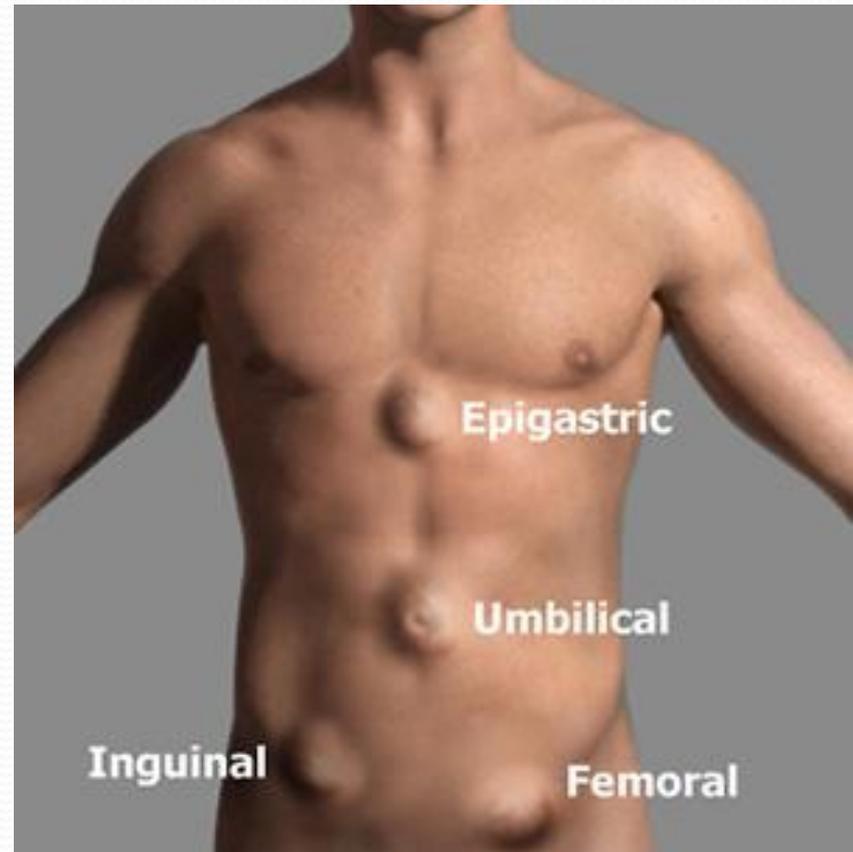


Анатомическая классификация

- [А] Внутренние (25%)
- 1. Внутрибрюшные
- Грыжи сальниковой сумки (ворота – foramen Winslowe)
- Грыжи около сигмовидной кишки
- Грыжи около слепой кишки
- Грыжи около связки Трейтца (lig. duodenojejunalis)
- 2. Диафрагмальные
- ретроконостеральные (справа – Морганьи, слева — Ларрея)
- пояснично-рёберные (Бохдалека)
- сухожильного центра диафрагмы
- парааортальные
- паракавальные
- грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) — I типа или скользящие (аксиальные) и II типа или параэзофагеальные

Анатомическая классификация

- [Б] Наружные (75%)
 1. Паховые
 - косая
 - прямая
 2. Бедренные
 3. Белой линии живота
 4. Эпигастральная
 5. Мечевидного отростка
 6. Пупочная



Характеристика операции грыжесечения при неущемлённой грыже.

- **Показания**

- В плановом порядке – наличие грыжи, в срочном – осложнения (ущемление, воспаление и т.п.)

Противопоказания

Общие

Обезболивание

Наркоз (общая анестезия), допускается местная анестезия

Инструментарий

Общехирургический

Оперативный доступ

Зависит от локализации грыжи

Этапы оперативного приема

- Выделение грыжевого мешка
- Вскрытие грыжевого мешка
- Рассечение грыжевых ворот
- Ревизия и вправление грыжевого содержимого
- Ушивание грыжевого мешка
- Пластика грыжевых ворот
- Выход из операции — Асептическая повязка.
Суспензорий для мошонки при паховых грыжах.
Дренирование по показаниям

Способы пластики при грыжах различной локализации.

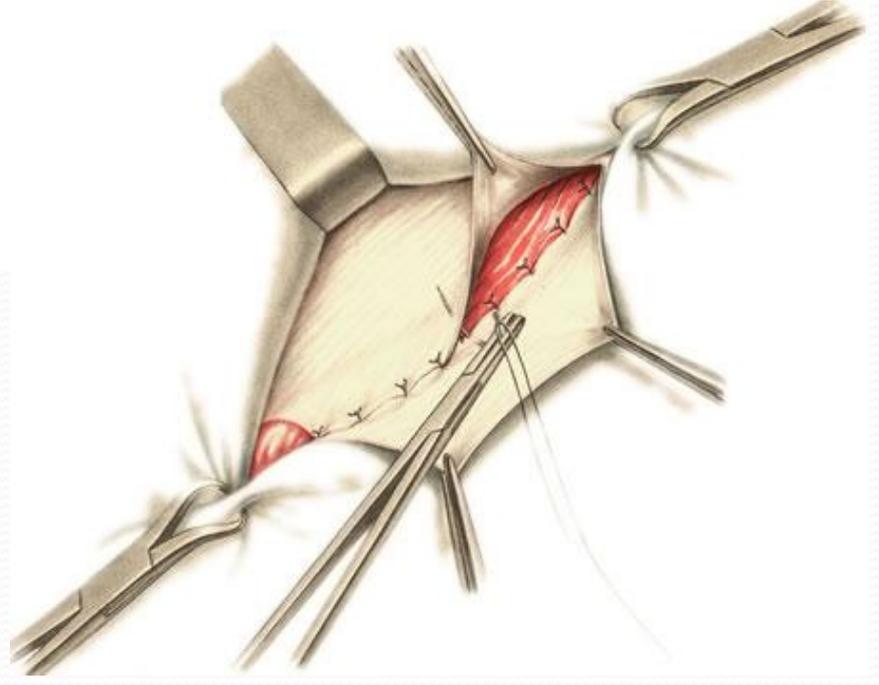
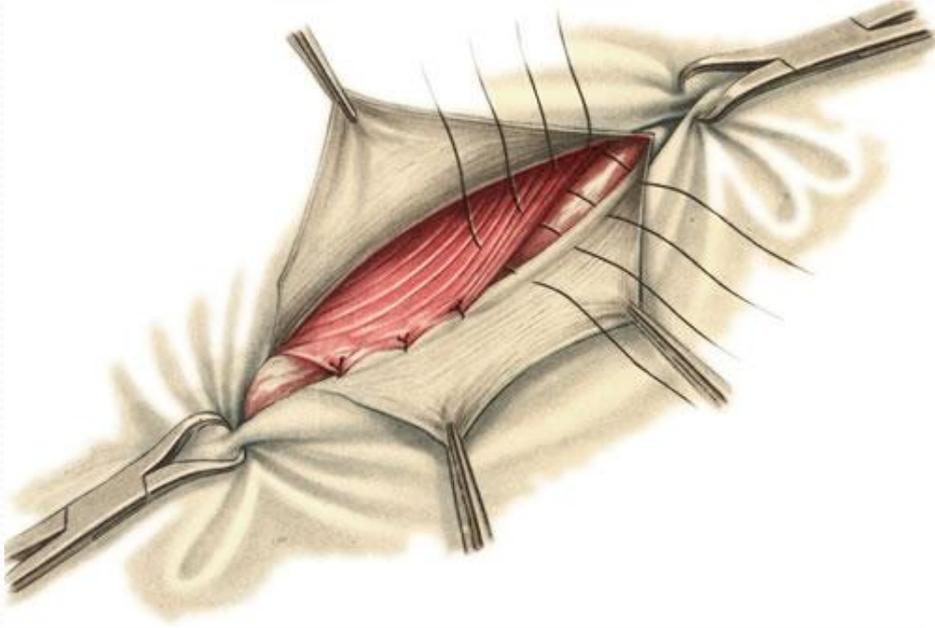
Паховые грыжи

- [А] *Безнатяжные способы*
- **Способ Лихтенштейна.** Пластика пахового канала полипропиленовой сеткой
- **Способ Трабукко.** Лапароскопическая пластика задней стенки пахового канала сеткой. Канатик пропускается через отверстие в сетке.

Натяжные способы

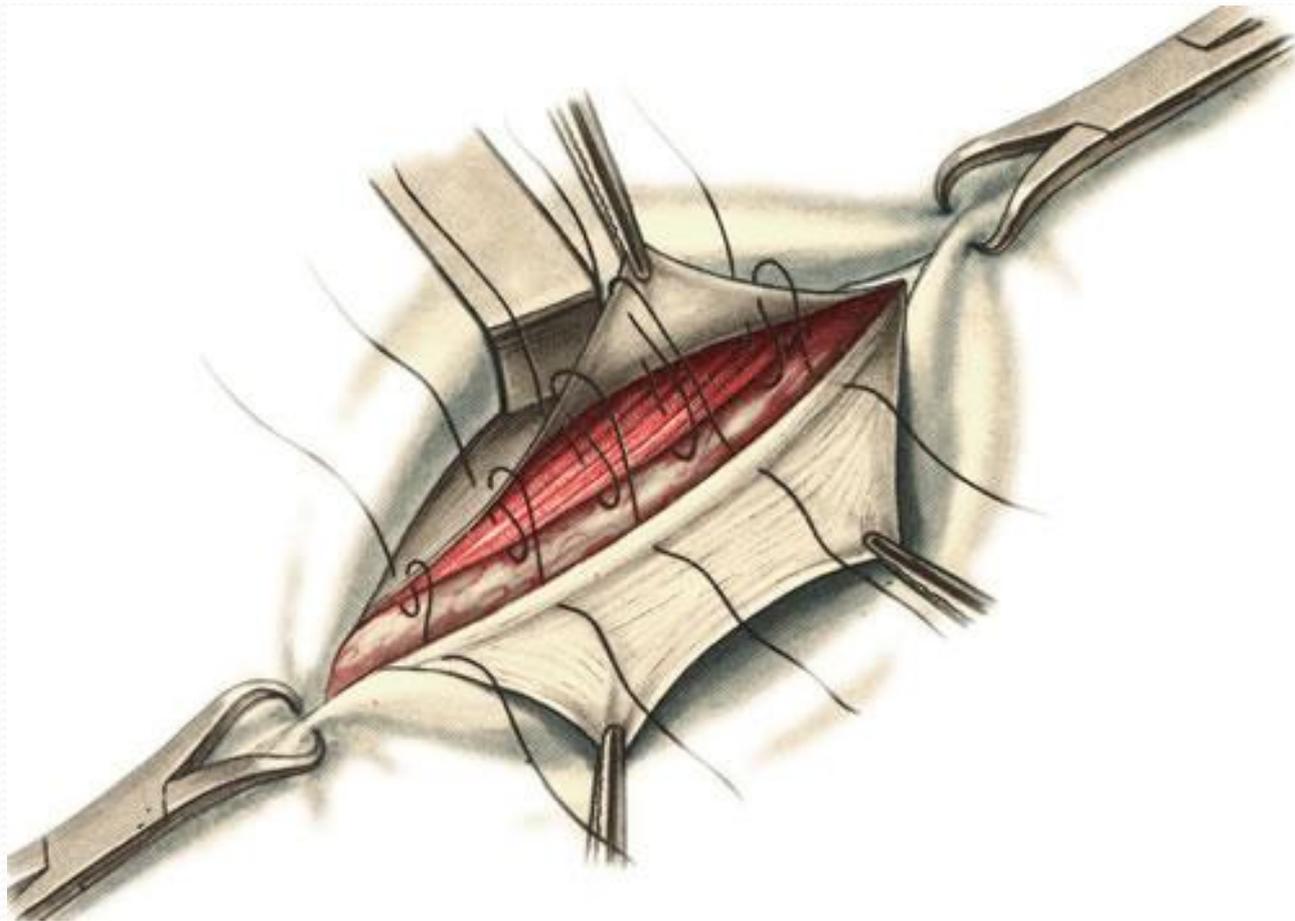
(Б1) Способы пластики передней стенки пахового канала. Чаще выполняются при косых паховых грыжах. Общим недостатком всех операций данной группы является сдавление семенного канатика и риск атрофии яичка.

- **Способ Жирара.** Первым рядом швов подшивают внутреннюю косую и поперечную мышцы к паховой связке впереди семенного канатика. Вторым рядом швов натягивают медиальный край рассеченного апоневроза наружной косой мышцы живота к паховой связке. Третьим рядом швов подшивают латеральный край апоневроза наружной косой мышцы внахлест предыдущего.
- **Способ Жирара-Спасокукоцкого.** Модификация С.И. Спасокукоцкого заключается в том, что верхний край рассеченного апоневроза наружной косой мышцы, внутренняя косая мышца и поперечная подтягиваются к паховой связке вместе, одним рядом швов.



Натяжные способы

- **Способ Жирара-Спасокукоцкого со швами Кимбаровского.** Суть швов Кимбаровского в том, что после прошивания верхнего края рассеченного апоневроза наружной косой мышцы, внутренней косой и поперечной мышц в шов подхватывают еще раз апоневроз наружной косой мышцы, после чего прошивают паховую связку. Способ позволяет укрепить переднюю стенку пахового промежутка в большей степени, чем при предыдущем способе.
- **Способ Мартынова.** Два ряда швов внахлест ушиваются верхний и нижний рассеченные края апоневроза наружной косой мышцы. Применяется у детей.
- **Способ Ру.** Сшиваются ножки апоневроза наружной косой мышцы над местом выхода семенного канатика из пахового промежутка. Применяется у детей.
- **Способ Дюамеля.** Пластика не выполняется. После операции апоневроз наружной косой мышцы ушивают край в край



Способы пластики задней стенки пахового канала.

Выполняются при прямых паховых грыжах или при косых у молодых больных.

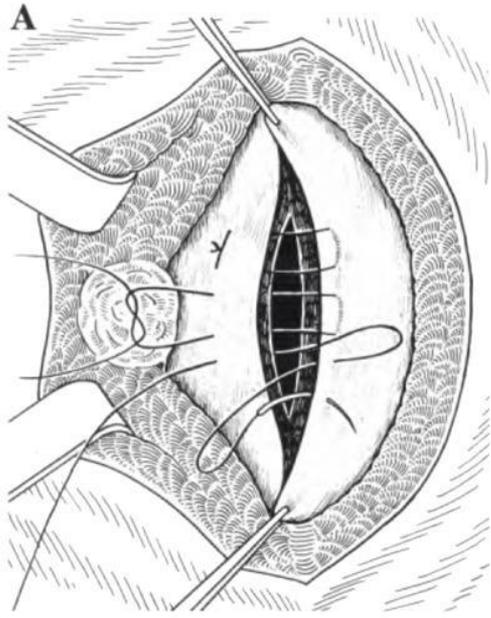
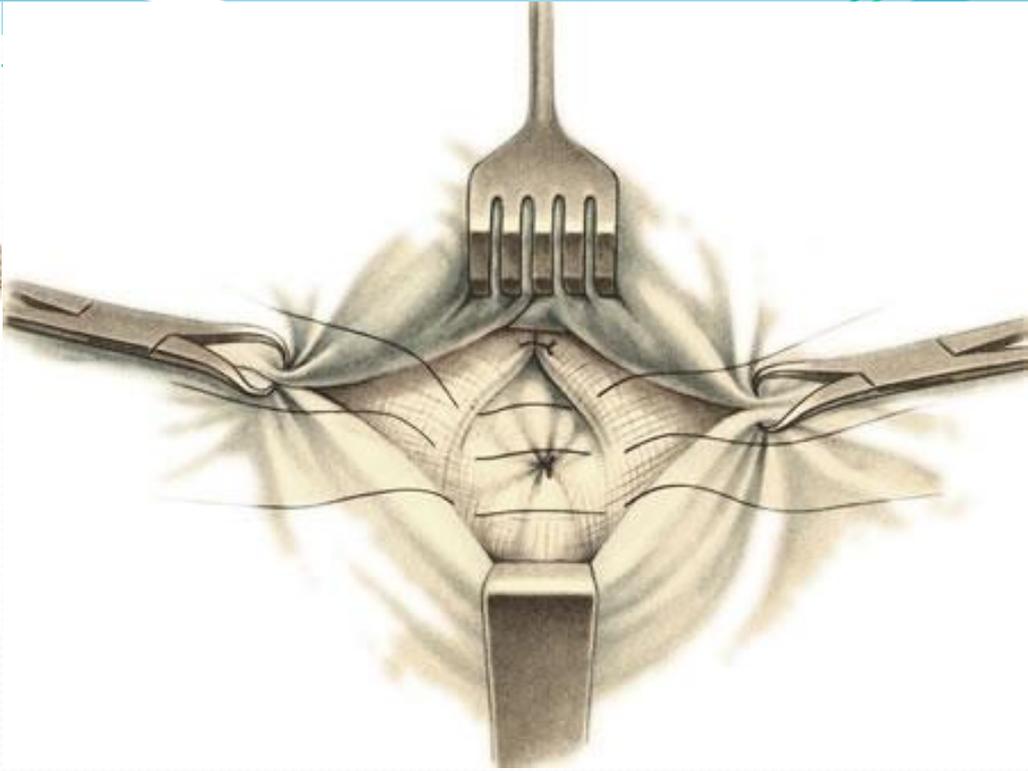
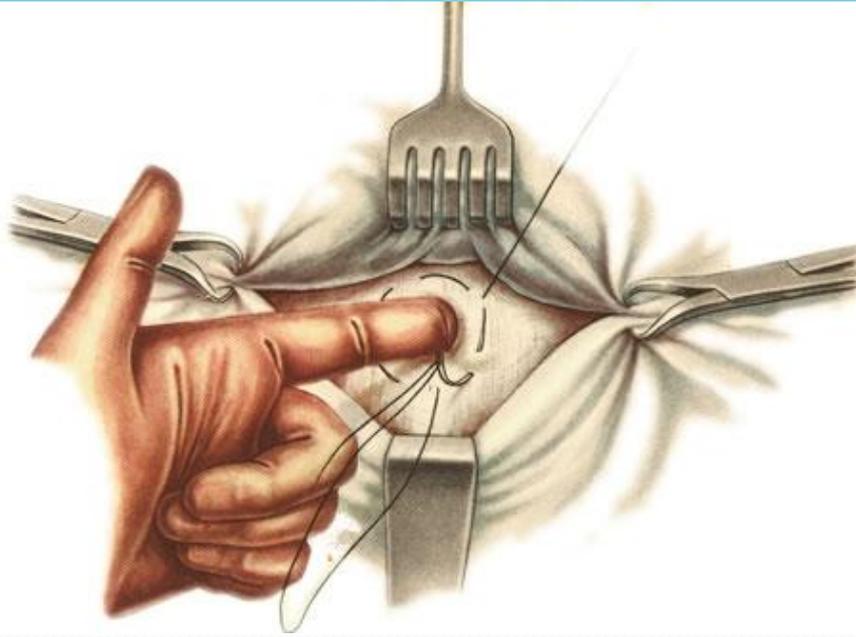
- **Способ Бассини.** Первым рядом швов внутреннюю косую и поперечную мышцы подшивают позади семенного канатика, а апоневроз наружной косой мышцы сшивают вторым внахлест впереди него.
- **Способ Andrews – I.** Первым рядом швов верхний край наружной косой мышцы, внутреннюю косую и поперечную мышцы подшивают позади семенного канатика, а нижний край апоневроза впереди внахлест.
- **Способ Andrews – II.** В первый ряд швов помимо верхнего края наружной косой мышцы, внутренней косой и поперечной мышц захватывают и *f. transversaria*.
- **Способ Кукуджанова.** К паховой связке подшивают и поперечную фасцию и волокна прямой мышцы живота.

Способы пластики с ликвидацией пахового промежутка

- **Способ Постемпского-Крымова.** Вскрывают паховый промежуток. В области внутреннего отверстия пахового канала надсекают его заднюю стенку вверх и вбок. В полученный разрез в мышцах перемещают семенной канатик, а исходное отверстие ушивают. Далее семенной канатик помещают под кожей впереди апоневроза наружной косой мышцы. Паховый канал ушивают.
- **Способ Шолдиса.** Семенной канатик помещают в предбрюшинную клетчатку позади поперечной фасции. Паховый канал ушивают

Пупочные грыжи

- **Способ Лексера.** Кисетный шов на пупочное кольцо. Применяется у детей.
- **Способ Мейо (Вредена-Дьяконова).** Сшивание горизонтально рассеченного апоневроза нахлест
- **Способ Сапежко.** Сшивание внахлест апоневроза после продольного рассечения
- **Способ Б.Д. Грачева.** Двойной 8-образный шов («снаружи внутрь, снаружи внутрь, изнутри наружу в тот же край, изнутри наружу в противоположный край, шажок в сторону и то же самое, после чего узел на одной стороне»)



Послеоперационные вентральные грыжи

- **Способ Янова.** Вшивание между прямых мышц живота кожного лоскута после удаления эпидермиса
- **Способ Напалкова.** Пластика дефекта белой линии за счет задних листков влагалищ прямых мышц живота
- **Пластика сеткой.**

Полипропиленовые сетки





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!