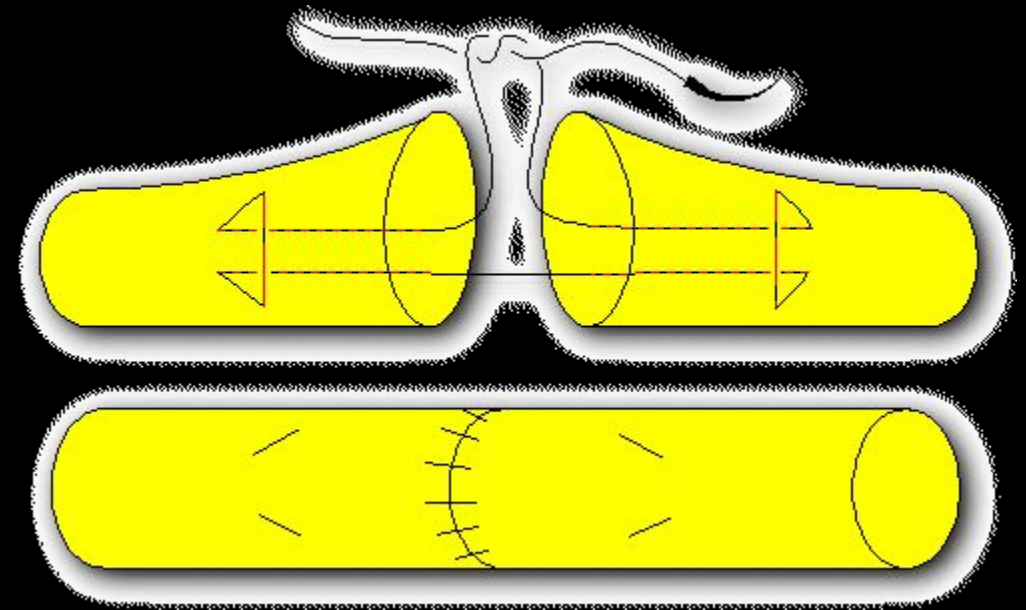


# СУХОЖИЛЬНЫЙ ШОВ



- **Топографо-анатомические особенности сухожилий мышц-сгибателей и мышц-разгибателей различны.**
- **Сухожилия мышц-разгибателей** характеризуются следующими признаками:
  - -располагаются сравнительно поверхностно;
  - -на значительном протяжении не имеют синовиальных влагалищ;
  - -концы после пересечения далеко не расходятся;
  - -поперечное сечение уплощенное.
- **Сухожилия мышц-сгибателей** имеют некоторые отличия:
  - -располагаются сравнительно глубоко;
  - -покрыты синовиальной оболочкой;
  - -их концы после полного разрыва или рассечения расходятся на значительное расстояние;
  - -поперечное сечение круглой или овальной формы.

- Процесс восстановления сухожилия начинается сразу после операции и продолжается в течение нескольких недель.
- На 1-й неделе в месте соединения концов сухожилия образуется непрочная фибробластическая спайка, не способная выдержать даже малейшее натяжение.
- На 2-й неделе происходит бурная соединительнотканная пролиферация и васкуляризация области шва.
- На 3-й неделе просвет между концами сухожилий заполняется новообразованной тканью, соединительнотканые структуры приобретают сходство с сухожильными волокнами.
- К концу 4-й недели регенерация заканчивается, прочность соединения соответствует исходному.



# УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ШВОВ НА СУХОЖИЛИЯ:

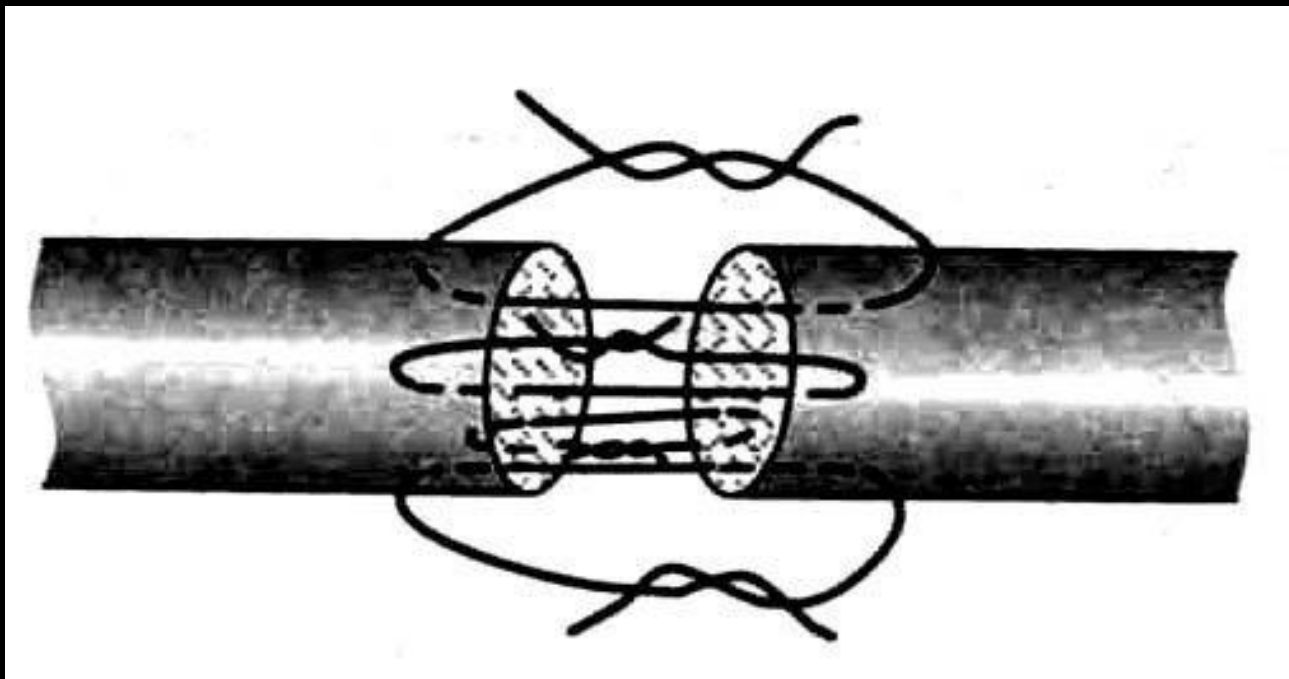
- 1. Необходимость хорошего обзора концов поврежденного сухожилия:
  - -при открытых ранах доступы к поврежденному сухожилию осуществляют через рану.
  - -при закрытых травмах следует применять окольный доступ. Для предупреждения повреждения синовиально-апоневротического аппарата разрезы делают под углом к ходу сухожилия.
  - - при затруднениях идентификации сухожилия выполняют дополнительный разрез на вышележащем сегменте.
- 2. Экономное иссечение неровных и загрязненных краев сухожилия.

# ТРЕБОВАНИЯ К ШВАМ НА СУХОЖИЛИЯХ

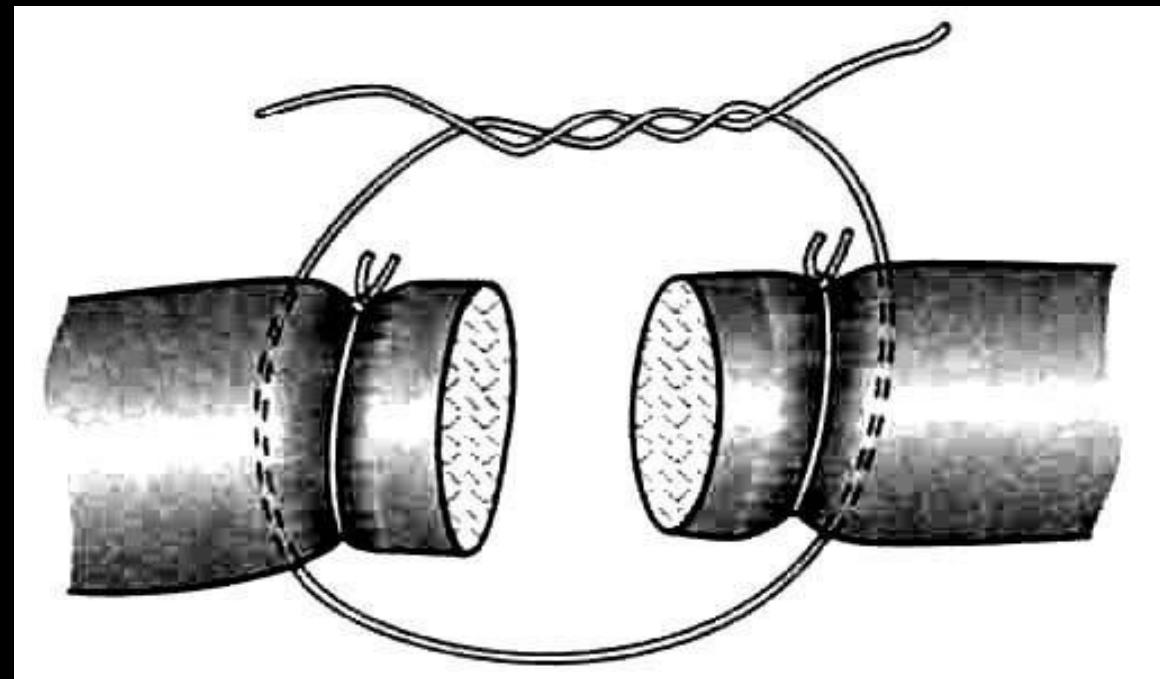
- 1. Просто и легко выполняться.
- 2. В минимальной степени нарушать кровообращение.
- 3. Сохранять гладкую, скользящую поверхность сухожилия.
- 4. Крепко удерживать концы и не допускать разволокнения сухожилия.
- 5. Над сухожилием должно быть, по возможности, восстановлено фасциальное или синовиальное влагалище.
- 6. Бережное отношение к кольцевым и крестообразным частям фиброзных влагалищ, которые служат своего рода направляющими каналами для сухожилий.

# КЛАССИФИКАЦИЯ ШВОВ СУХОЖИЛИЙ:

- 1. Узловые циркулярные швы
- 2. Лигатурные швы (используемые в качестве опоры)
- 3. П-образные швы (с прямым ходом нитей, одностежковые, многостежковые)
- 4. Крестообразные швы (с однократным и многократным перекрещиванием нитей)
- 5. Петлевидные (с малым количеством петель и с многочисленными петлями)

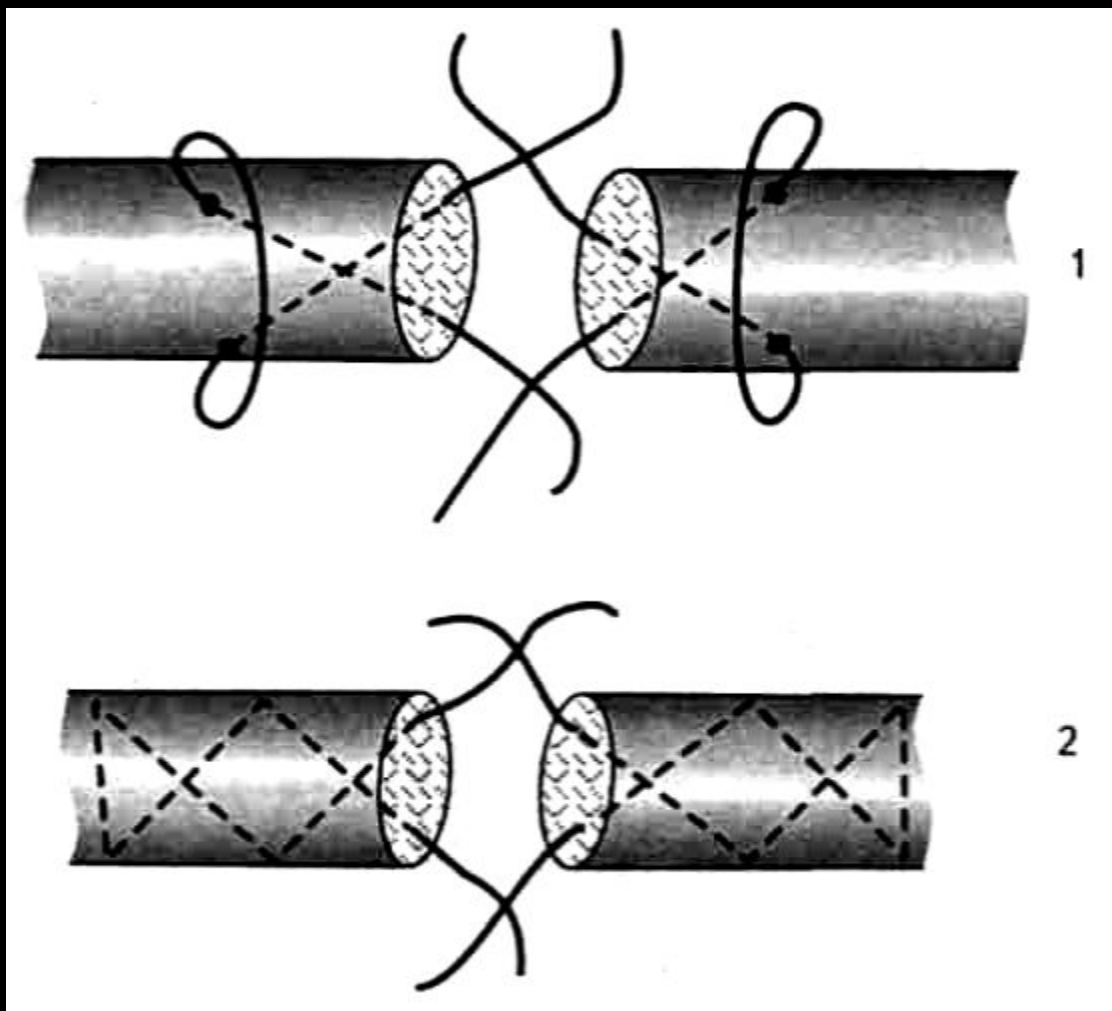


УЗЛОВОЙ ЦИРКУЛЯРНЫЙ ШОВ РОТТЕРА

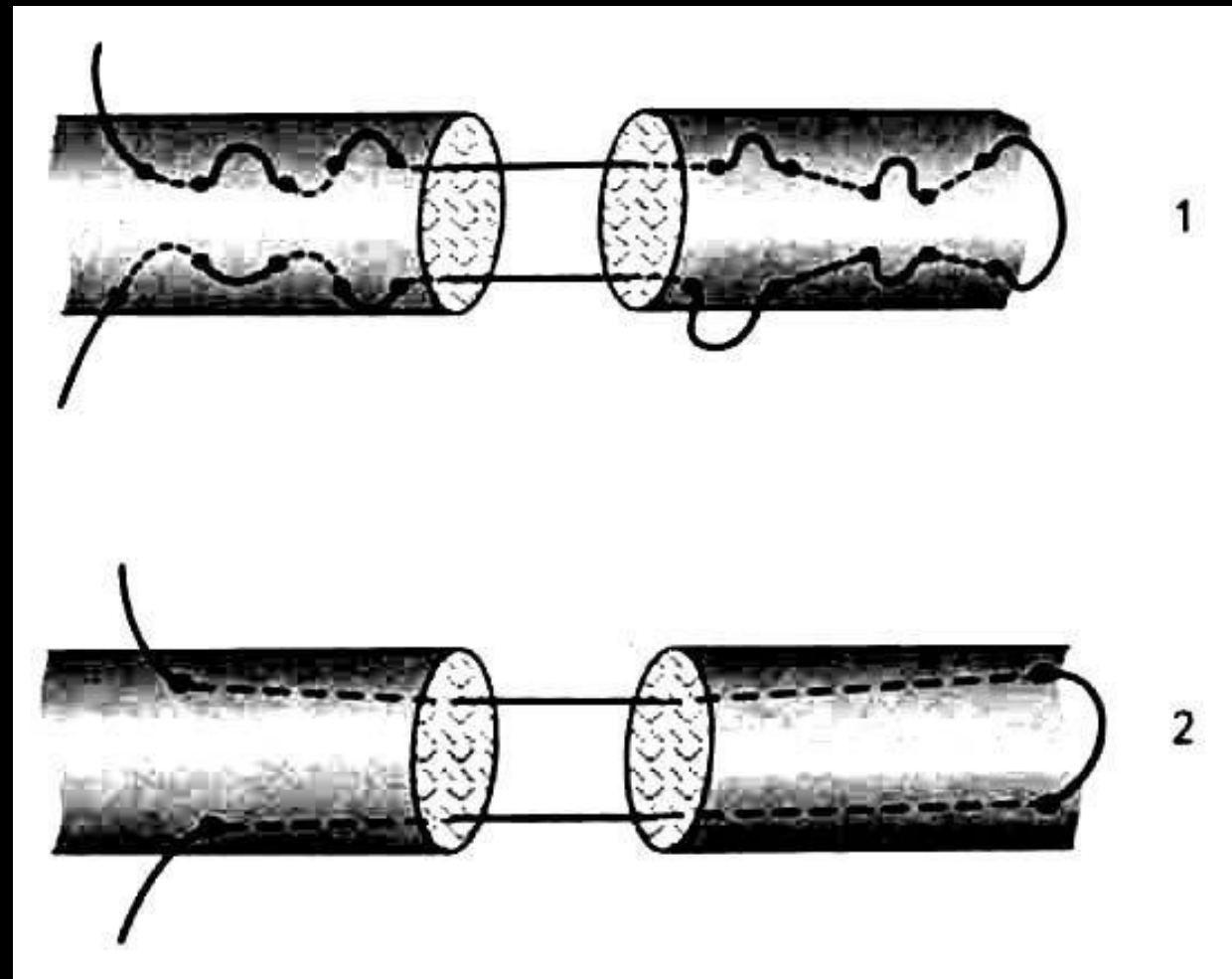


ЛИГАТУРНЫЕ ШВЫ

Крестообразные швы: 1- шов Блоха  
2- шов Масона

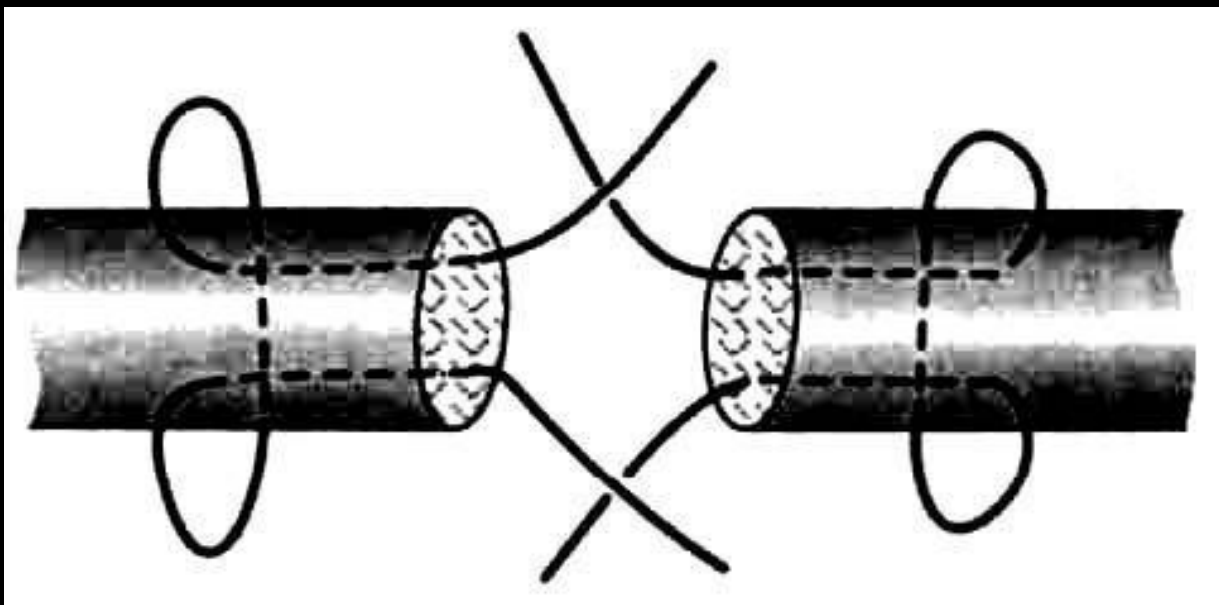


П-образный шов Ланге с прямым ходом нити: 1- многостежковый, 2- простой с проведением нити на поверхности сухожилия.

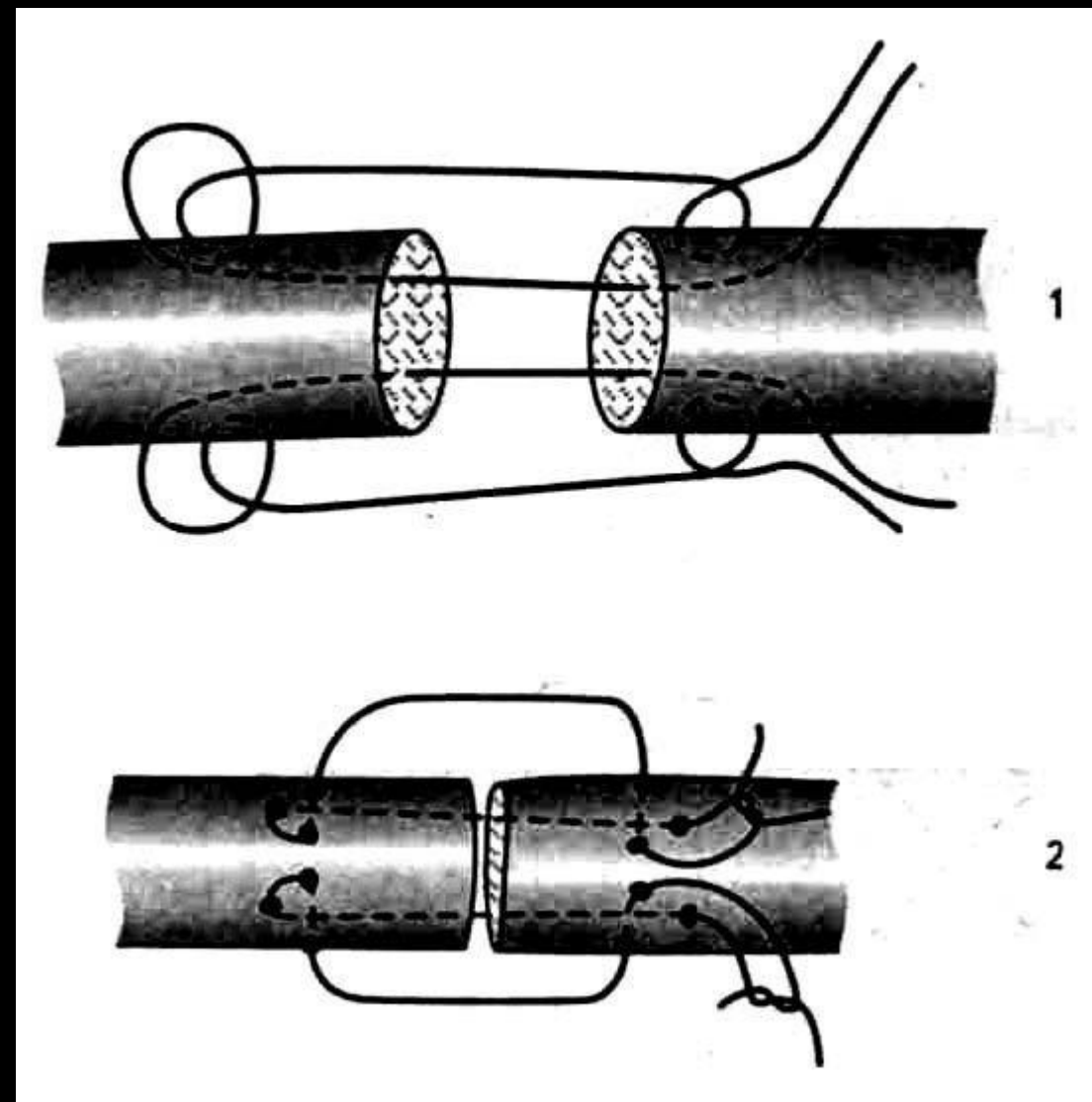




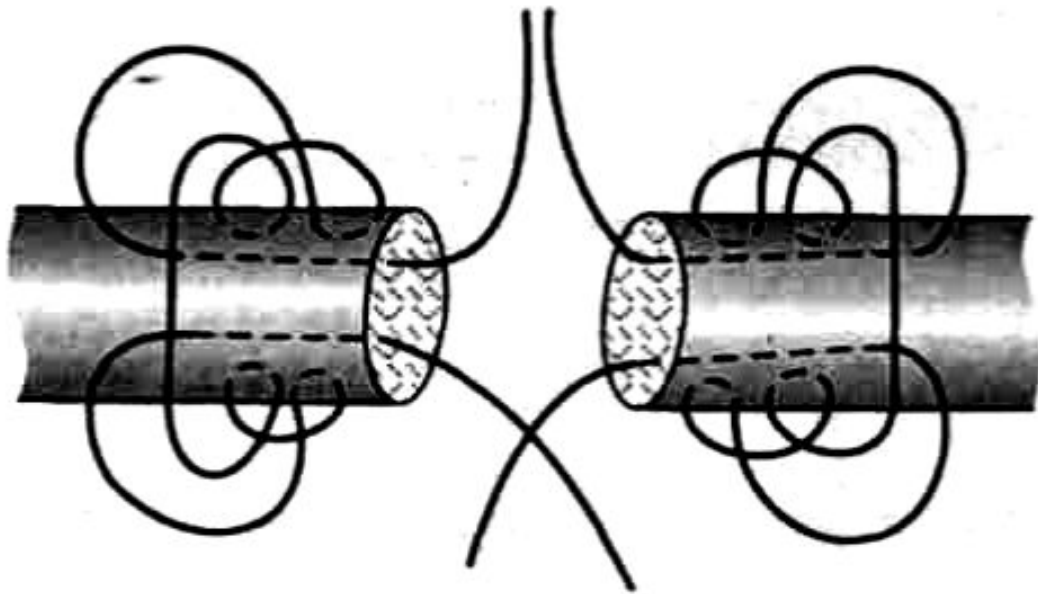
# Петлевидные швы



**Шов Розова**



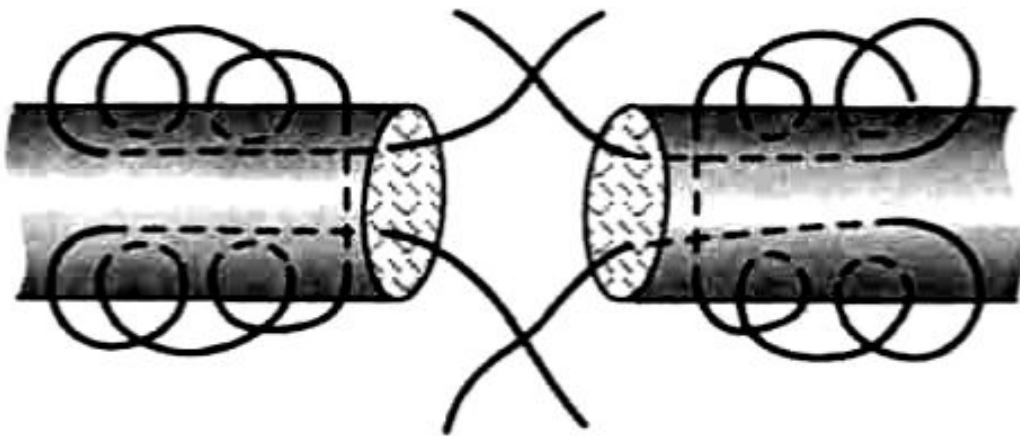
**Шов Вильмса**



3

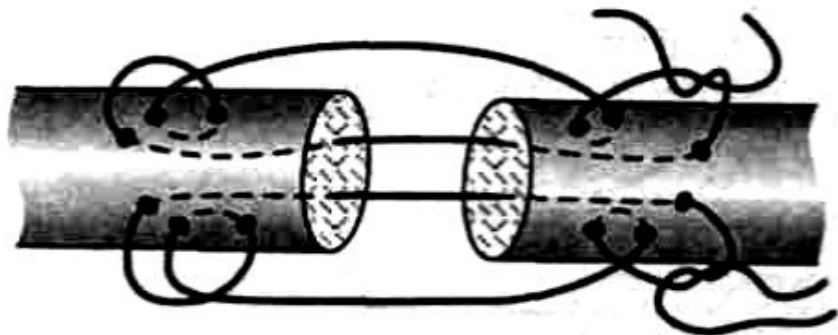
**3- Шов Казакова**

**4- Шов Казакова-Розова**

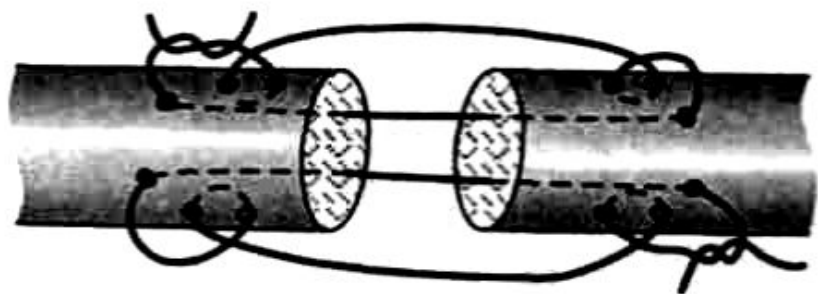


4

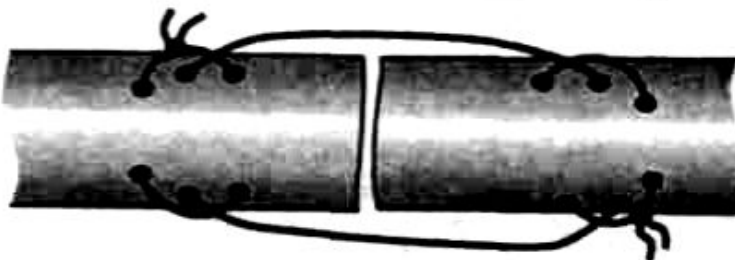
- Все способы наложения сухожильного шва можно разделить на следующие группы:
- 1. Швы с нитями и узлами на поверхности сухожилия
- 2. Внутривольные швы с узлами и нитями на поверхности сухожилия
- 3. Внутривольные швы с узлами и нитями, погруженными между концами сухожилий.



1



2



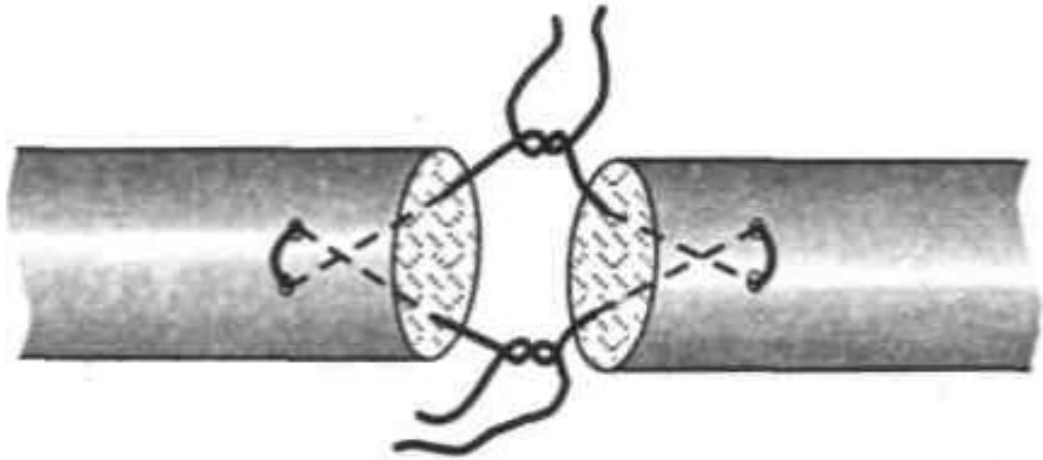
Швы с узлами и нитями на поверхности сухожилия:

1- узлы снаружи на одной стороне

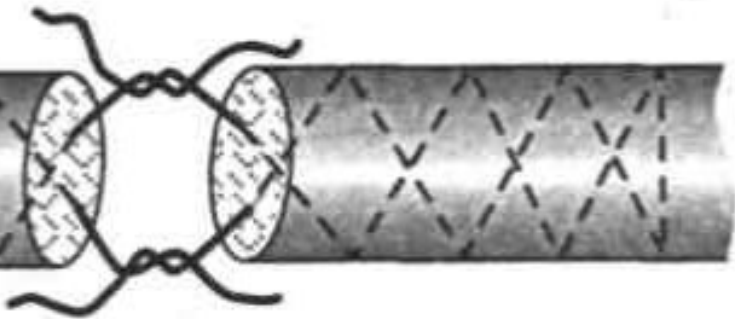
2- узлы снаружи на разных сторонах.

# Внутриствольные швы

1- шов Дройера  
2- шов Кюнео

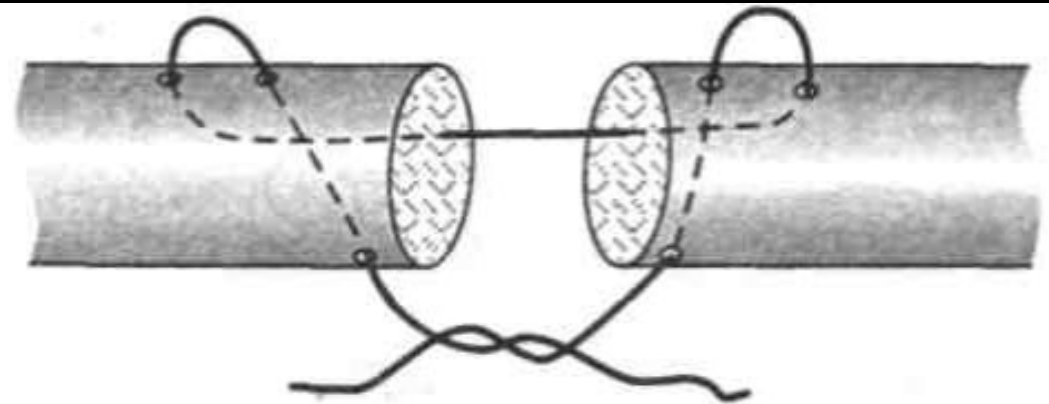


1

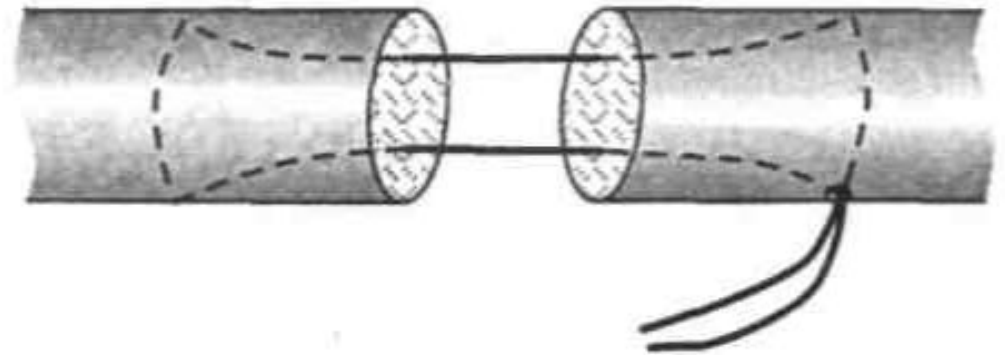


2

1- шов Малевича  
2- шов Николодони



1



2

• **Шовный материал для соединения концов сухожилий должен удовлетворять следующим требованиям:**

- -быть тонким;
- -отличаться повышенной прочностью
- -не вызывать воспалительной реакции тканей.
- Тонкая металлическая проволока в минимальной степени вызывает раздражение тканей при обеспечении максимальной фиксации концов сухожилия. С успехом могут применяться тонкие синтетические нити, которые обладают тонкостью, прочностью и не оказывают капиллярного всасывающего действия.

- **По срокам наложения различают следующие виды швов сухожилий:**

- 1. Первичный шов, накладываемый в первые 24 ч после повреждения
- 2. Ранний вторичный (отсроченный шов) – применяют после заживления кожной раны в сроки от 2 до 6 нед с момента повреждения.
- 3. Поздний вторичный шов выполняют в период от 6 до 8 нед после повреждения.
- 4. В более поздние сроки прибегают к пластике сухожилия.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!