



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ ВО ТюмГМУ Минздрава России)  
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

# **Классификация оперативного (хирургического) доступа к органам брюшной полости**

Выполнила: Романова Людмила Андреевна, №406

Проверила: ассистент Раиса Валентиновна Чившина

Для выполнения операции на каком-либо органе брюшной полости производят **чревосечение**, или **лапаротомию (laparothomia)**.

*Разрезы для доступа к органам живота должны удовлетворять следующим требованиям:*

1) место вскрытия брюшной полости должно соответствовать проекции органа на кожу брюшной стенки и представлять наиболее краткий путь к нему;

2) величина разреза должна давать возможность свободного оперирования: чем глубже расположен орган или вообще объект оперативного приема, тем больше должен быть разрез и угол оперативного действия;

3) разрез должен обеспечивать получение прочного операционного рубца, не повреждать ветви межреберных нервов к мышцам живота.

*Разрезы передней брюшной стенки  
могут быть:*

- продольные;
- косые;
- угловые;
- поперечные;
- комбинированные.

# Продольные разрезы

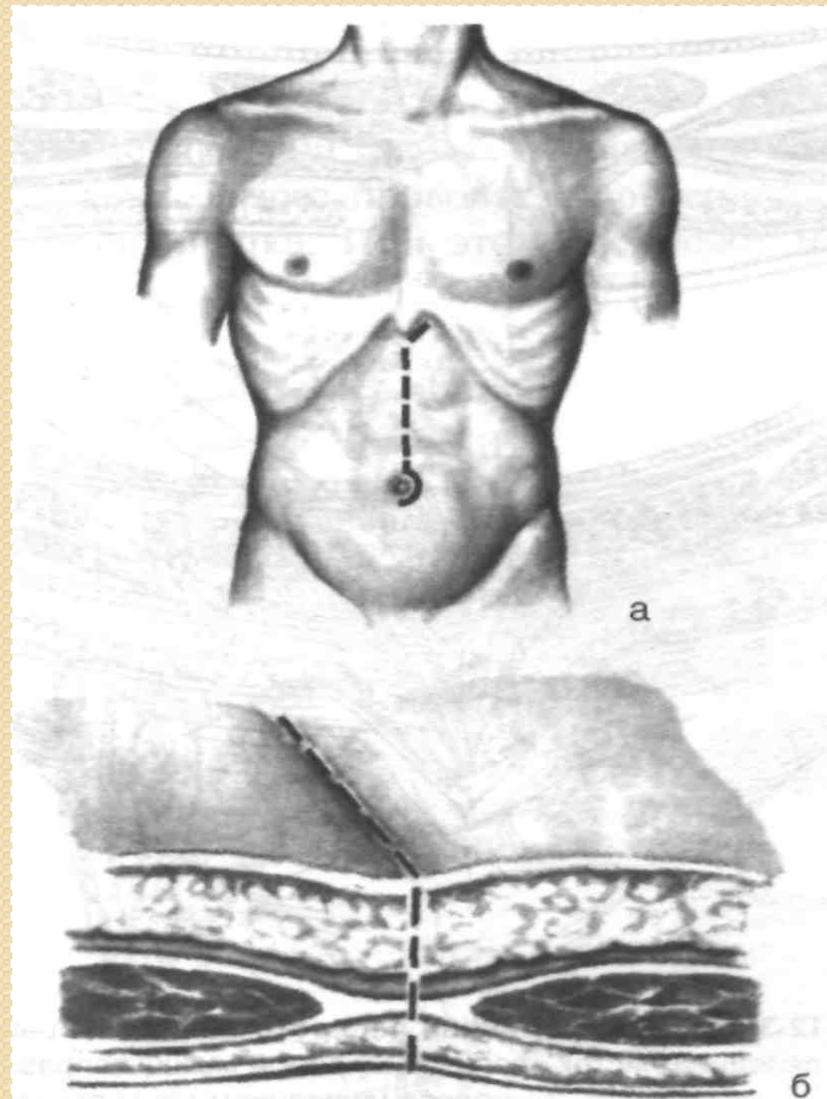
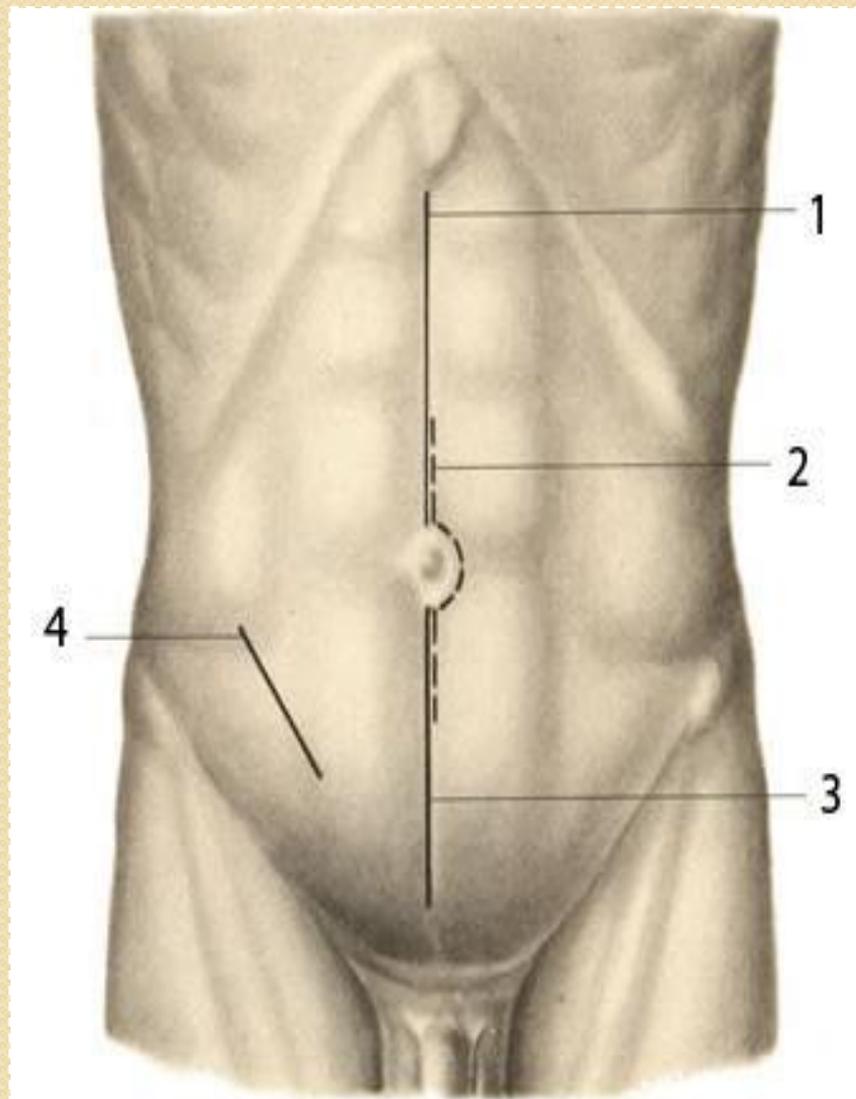
1. *Срединный разрез* - проводят по срединной линии живота выше или ниже пупка (верхнее или нижнее срединное чревосечение). *Верхний срединный разрез* (выше пупка) служит для доступа к органам верхнего этажа брюшной полости, *нижний* (ниже пупка) – к органам нижнего этажа и малого таза. Иногда делают разрезы на середине протяжения – выше и ниже пупка.

Преимущества: дает доступ почти ко всем органам брюшной полости и поэтому выгоден при неотложных операциях по поводу острых хирургических заболеваний живота и проникающих ранений; проходит через белую линию мышечно-апоневротического слоя и поэтому не повреждает мышц, сосудов и нервов; может быть продлен как кверху, так и книзу.

Недостатки: срастание разреза белой линии происходит медленнее; в пожилом возрасте, у истощенных (кахектичных) больных рубец может быть неполноценным и приводит иногда к расхождению краев раны и образованию послеоперационной грыжи.

1- верхняя срединная лапаротомия;  
2- по середине протяжения ;  
3- нижняя срединная лапаротомия

а) доступ при верхней срединной лапаротомии  
б) линия разреза



**2. Парамедианный разрез** ( применяется вместо верхнего срединного) - проводят по внутреннему краю прямой мышцы живота; рассекают переднюю стенку влагалища этой мышцы, край мышцы оттягивают кнаружи, рассекают заднюю стенку влагалища вместе с париетальной брюшиной.

Преимущество: разрезы передней и задней стенок влагалища сшиваются отдельно и разделены прямой мышцей, поэтому рубец получается прочный

Недостаток: ограничение длины

**3. Трансректальный разрез** (разновидность парамедианного) – рассекают переднюю и заднюю стенки влагалища прямой мышцы, а саму мышцу расслаивают по ходу ее волокон.

Разрез применяют для доступа к желудку при гастростомии или для наложения калового свища на поперечно-ободочную кишку.

Преимущества: богатая сосудами мышечная ткань быстро срастается

Недостатки: при широких разрезах могут повреждаться нервные ветви, идущие к медиальным отделам мышцы, что приведет к развитию атрофии этих отделов мышцы и, как следствие, послеоперационным грыжам.

*4. Параректальный разрез по Леннандеру* - проводят параллельно латеральному краю прямой мышцы кнаружи и ниже пупка. Переднюю стенку влагалища прямой мышцы живота рассекают, край мышцы оттягивают кнутри и рассекают заднюю стенку влагалища вместе с париетальной брюшиной.

Параректальный разрез применяют при аппендэктомии.

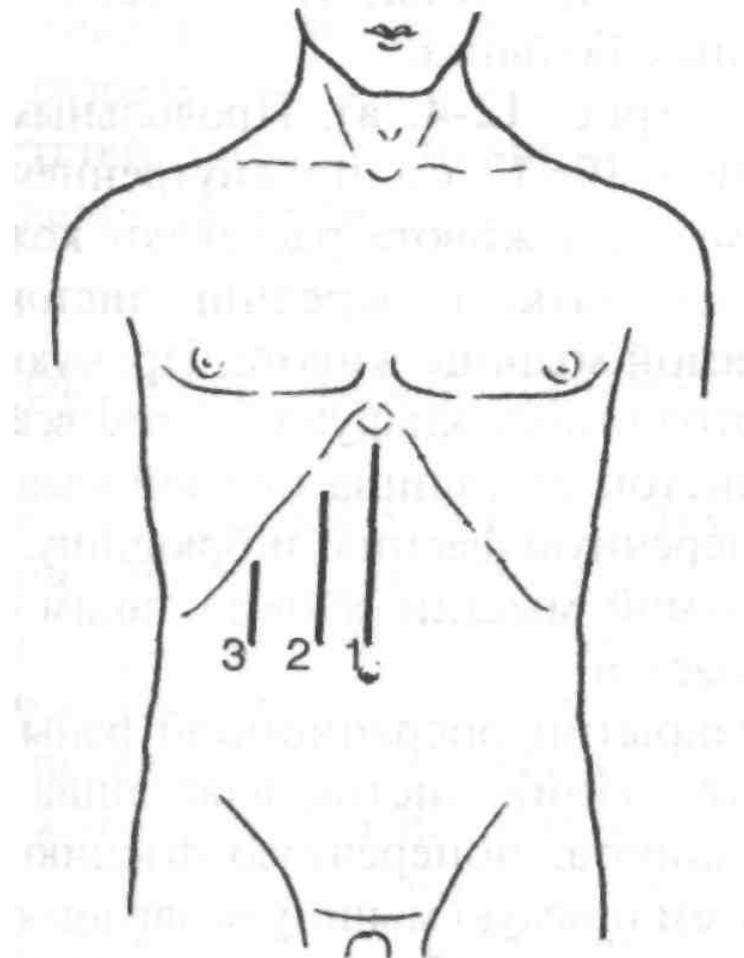
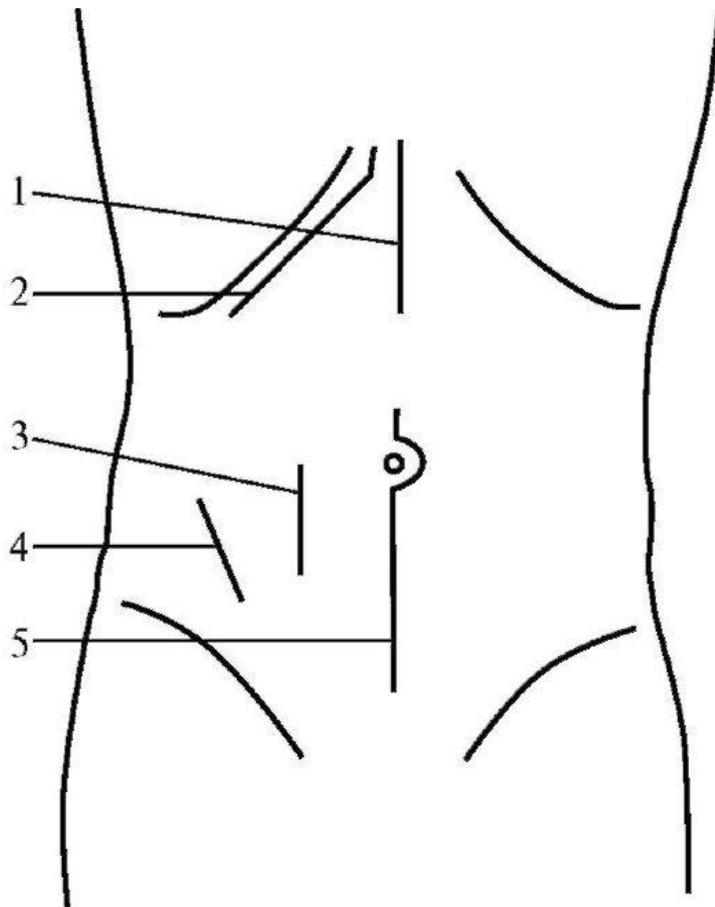
Недостаток: могут быть повреждены расположенные на задней стенке влагалища ветви межреберных нервов к прямой мышце

# Продольные лапаротомии

1 – верхний срединный

2 - трансректальный

3 - параректальный



# Косые разрезы

*Косые разрезы* в верхнем отделе брюшной стенки производят по краю реберной дуги, в нижнем отделе – параллельно паховой связке или под углом к ней.

Используют для доступов к желчному пузырю, селезенке, червеобразному отростку, сигмовидной кишке.

Преимущества: благодаря несовпадению линий раздвигания брюшная стенка сохраняет после операции свою крепость; этому способствует еще то обстоятельство, что косые разрезы здесь не повреждают нервов;

Недостаток: ограниченный доступ

# *Поперечные разрезы*

*Поперечные разрезы* – проводят с пересечением одной или двух прямых мышц живота.

а) ПР выше уровня пупка дает доступ к органам верхнего отдела живота (желудок и др.);

б) ПР ниже уровня пупка по Пфаненштилю для доступа к органам малого таза (матка, придатки) при гинекологических операциях ведут по кожной складке живота соответственно верхней границе роста волос от одного наружного края прямой мышцы до другого.

Недостатки: трудность сшивания прямых мышц и возможное их расхождение

# Угловые разрезы

*Угловые разрезы* - производят при необходимости продления ранее произведенного разреза в другом направлении под углом при доступах к печени, селезенке и др.

Преимущества: дает широкий доступ к органам правого и левого подреберий.

# Комбинированные разрезы (торакоабдоминальные)

*Комбинированные разрезы* – представляет сочетание лапаротомии и торакотомии.

Дает доступ к брюшной и нижнему отделу грудной полости, применяется для операций на кардиальном отделе желудка и нижнем отделе пищевода.

Преимущества: широкий доступ к органам брюшной полости.

# ДОСТУПЫ К ОРГАНАМ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ (ЛАПАРОТОМИИ)

## Группы разрезов:

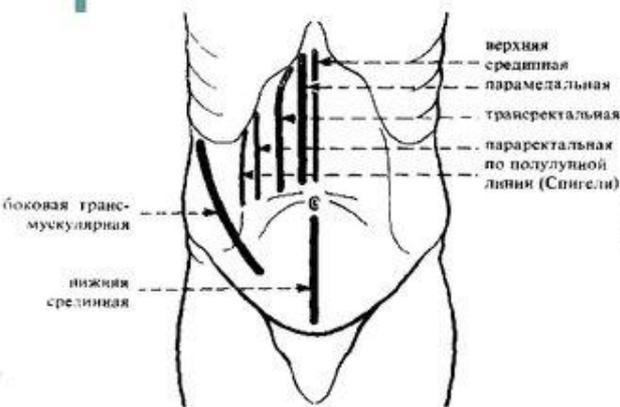
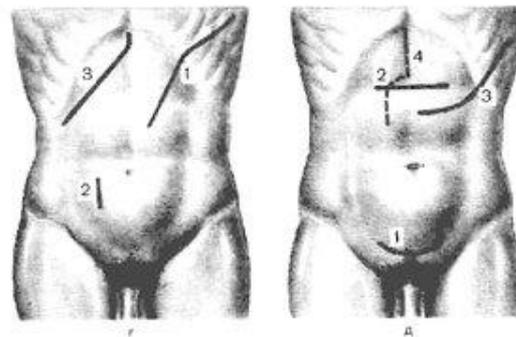
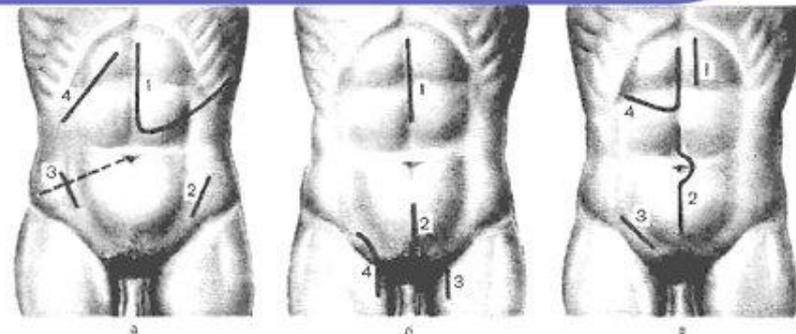
продольные;

поперечные;

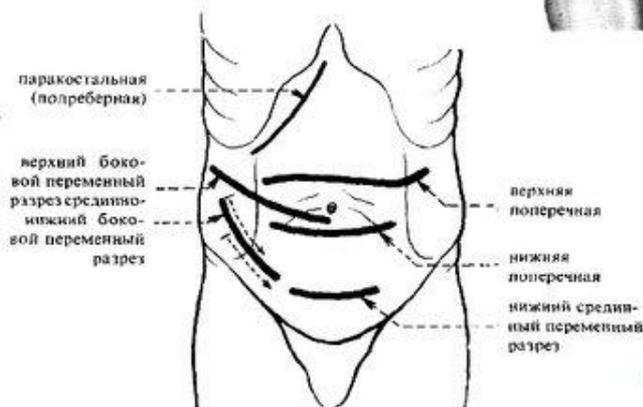
косые;

угловые;

комбинированные.



Продольные лапаротомии



Поперечные и косые лапаротомии

# Список литературы:

1. Учебник «Оперативная хирургия и топографическая анатомия», под редакцией В.В.Кованова; 2001г.; стр. 334-335
2. <https://studfiles.net/preview/5585684/page:6/>
3. [http://www.libma.ru/medicina/operativnaja\\_hirurgija\\_konspekt\\_lekcii/p9.php](http://www.libma.ru/medicina/operativnaja_hirurgija_konspekt_lekcii/p9.php)