

Операции на тонкой кишке

Операция энтеротомия

Показания: удаление инородного тела или полипа

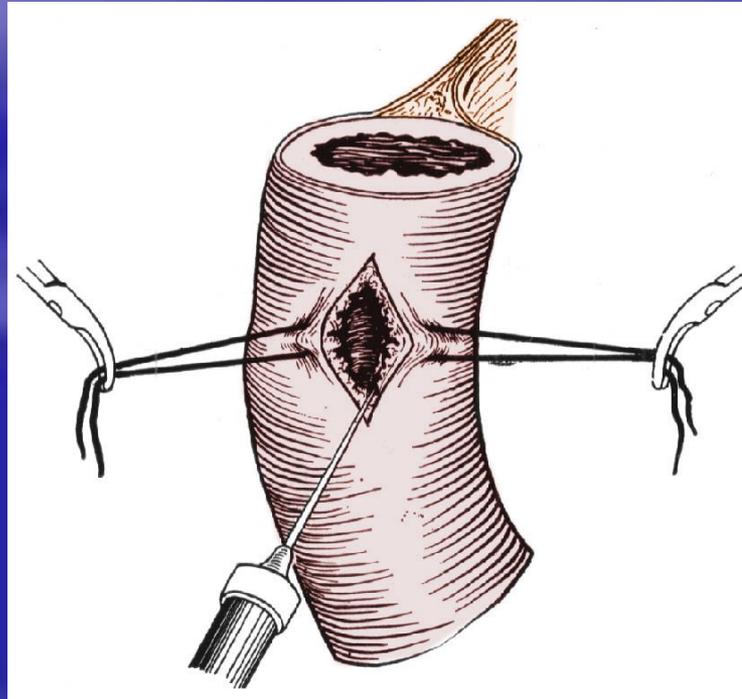
Виды

```
graph TD; A[Виды] --> B[Еюнотомия]; A --> C[Илеотомия]
```

Еюнотомия

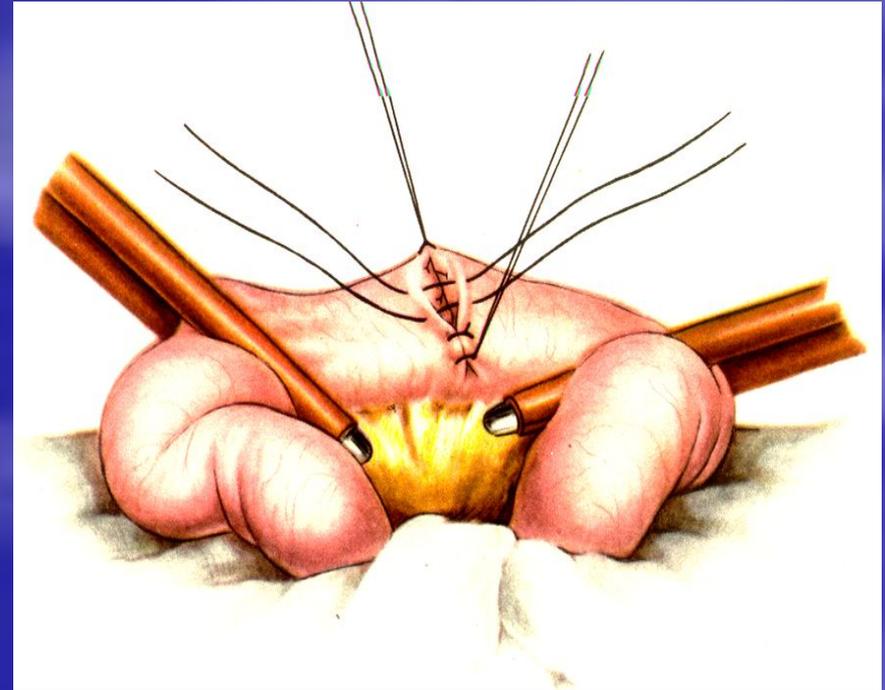
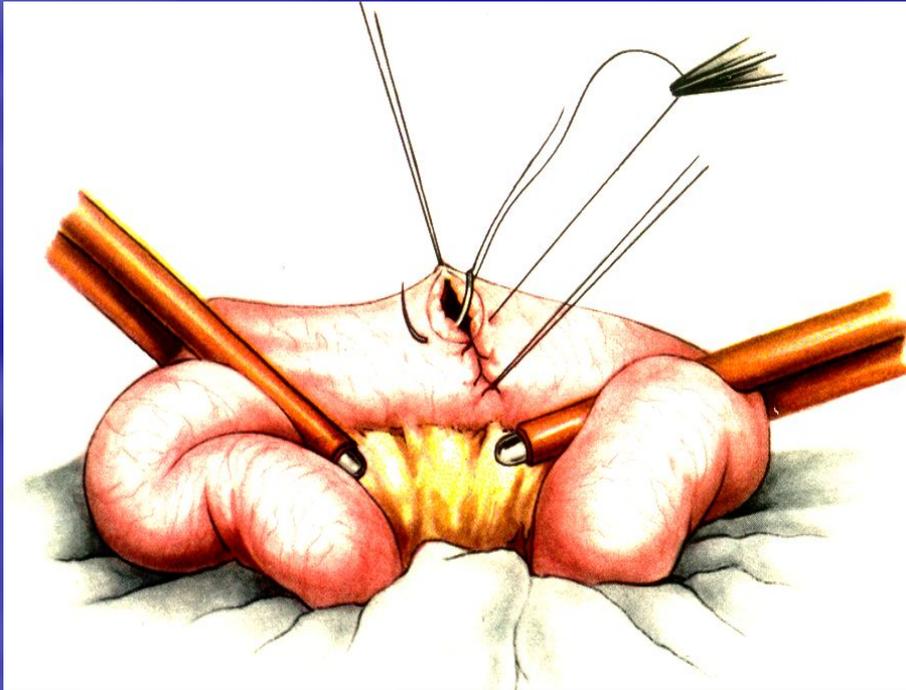
Илеотомия

Операция энтеротомия



1. **Доступ – средне срединная лапаротомия.**
2. **Наложение двух лигатур держалок на противобрыжечном крае петли тонкой кишки.**
3. **Рассечение стенки тонкой кишки в продольном направлении между держалками.**
4. **Разведение краев раны в поперечном направлении относительно продольной оси тонкой кишки.**

Операция энтеротомия



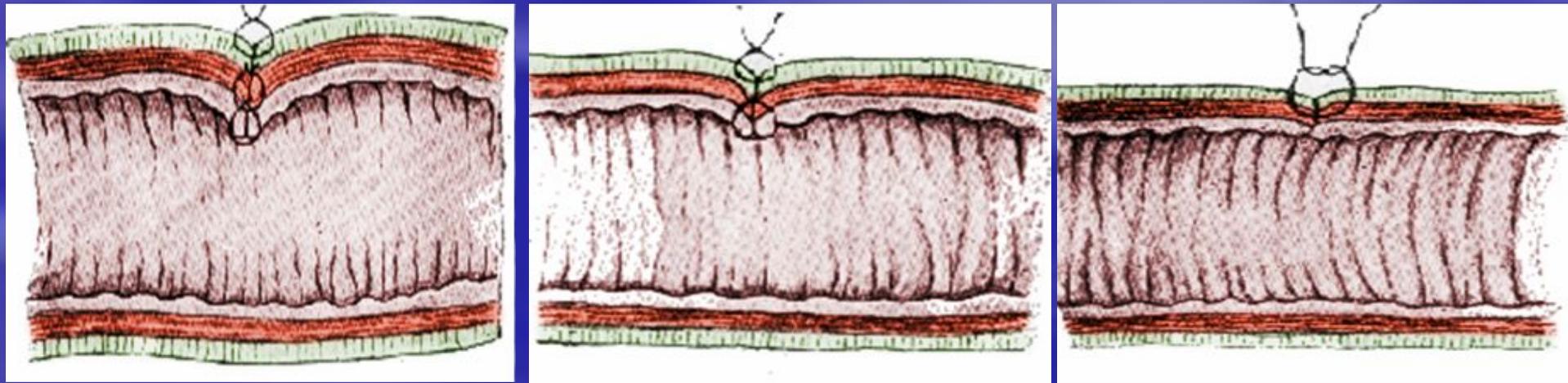
- 2. Резанные раны длиной в несколько сантиметров ушивают двухрядным швом.
1-й ряд – сквозной непрерывный вворачивающий шов Шмидена;
2-й ряд – серозно-мышечный шов Ламбера.**

Операция энтеротомия



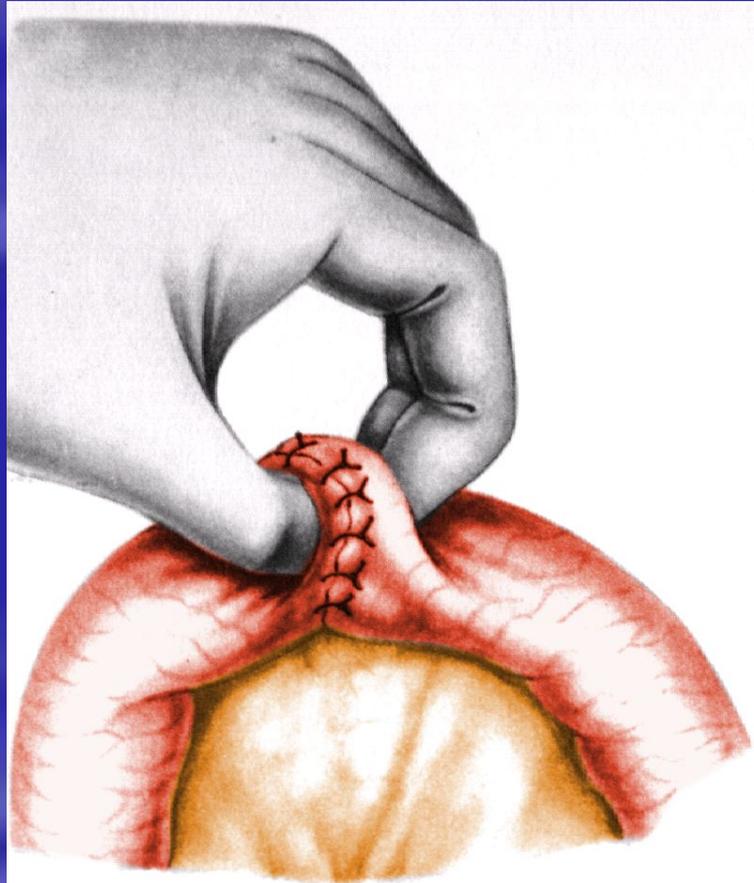
1. Для ушивания колотых ран лучше применять кисетный или Z-образный шов.

Операция энтеротомия



1. *Многорядный шов деформирует просвет кишки.*
2. *Двухрядный шов ведет к уменьшению просвета кишки из-за погружения первого ряда швов вторым, с образованием валика.*
3. *Однорядный шов не изменяет просвета кишки.*

Операция энтеротомия



Ушивание раны кишки заканчивается контролем на ее проходимость

Операция энтеростомия

Показания: постоянное или временное кормление больного, разгрузка анастомоза.

Виды

Еюностомия

Выполняется на первой петле тощей кишки.

Трубчатая
(временная)

Губовидная
(постоянная)

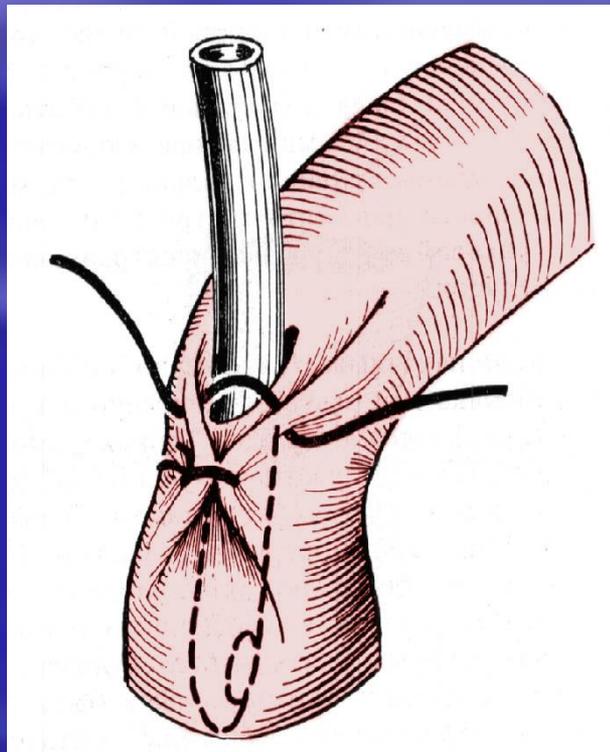
Илеостомия

Выполняется в терминальном отделе подвздошной кишки

Трубчатая
(временная)

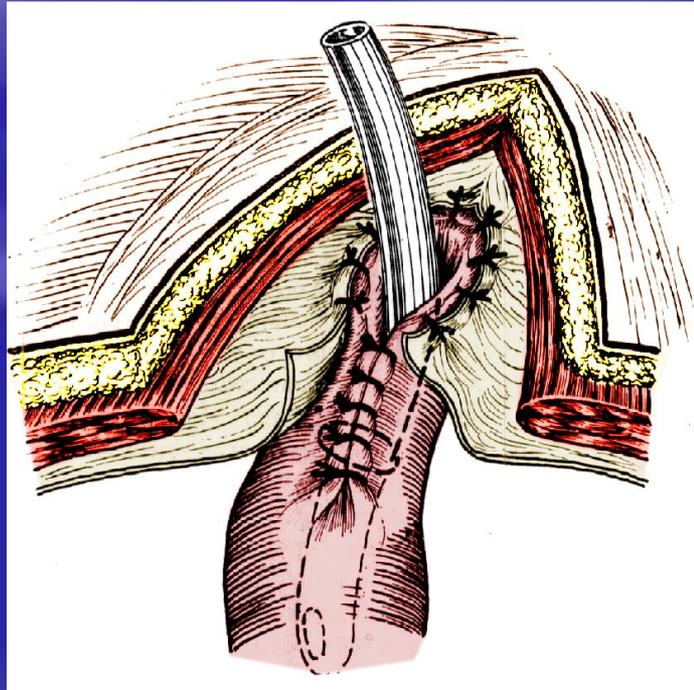
Губовидная
(постоянная)

Еюностомия по Витцелю



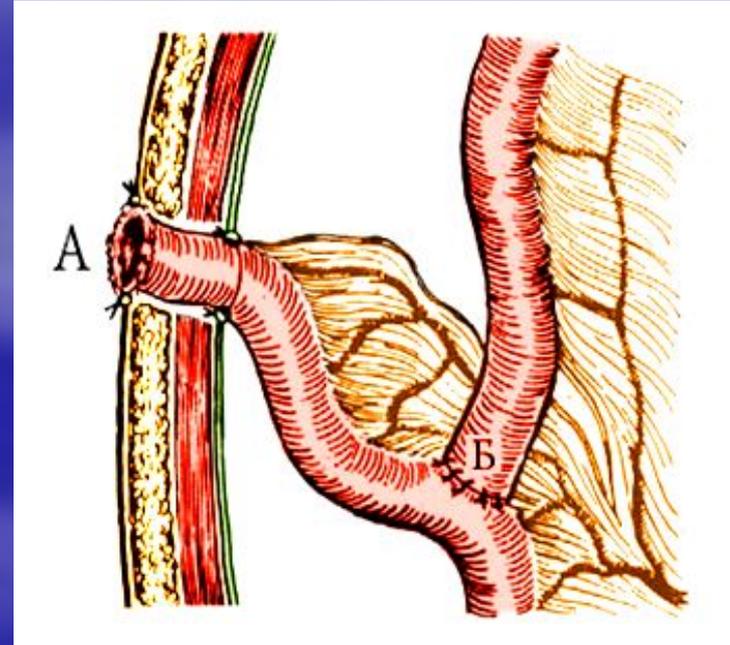
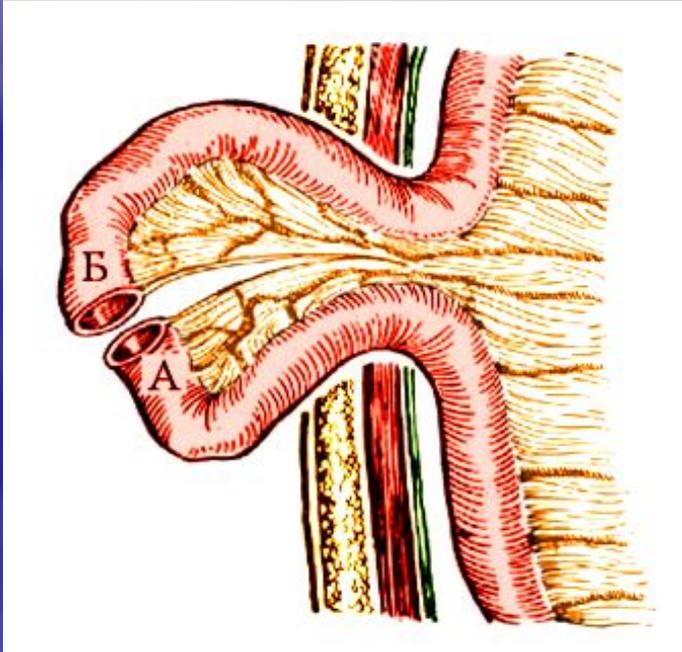
1. Доступ – нижняя левосторонняя трансректальная лапаротомия.
2. Погружение резиновой трубки на противобрыжеечном крае тощей кишки серозно-мышечными швами, отступя 20-30 см от flexura duodenojejunalis.
3. Наложение кисетного шва у дистального конца трубки.
4. Рассечение стенки кишки в центре кисетного шва.
5. Погружение дистального конца трубки в просвет кишки.

Еюностомия по Витцелю



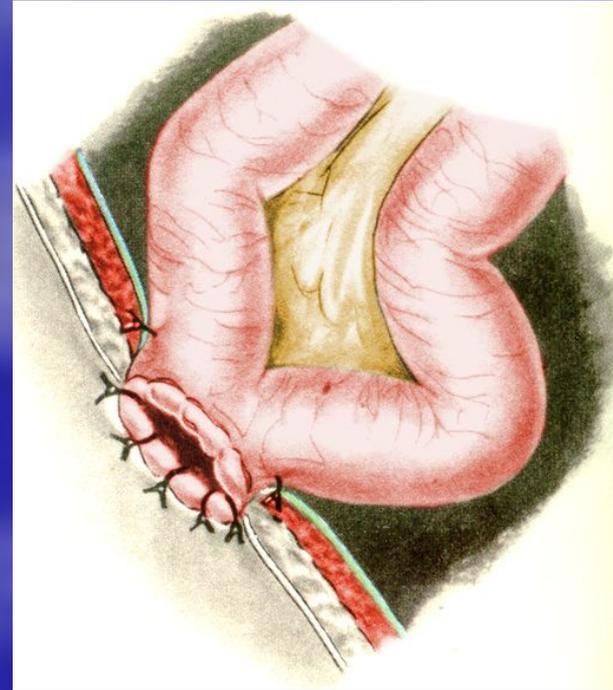
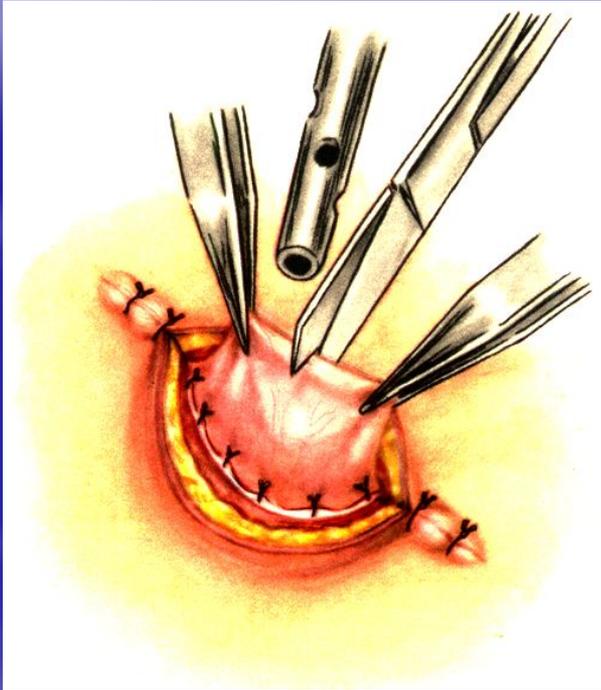
6. **Затягивание кисетного шва.**
7. **Выведение трубки наружу через контрапертуру.**
8. **“Ключом” операции является еюнопексия – подшивание серозной оболочки тощей кишки вокруг трубки к париетальной брюшине передней брюшной стенки.**
9. **Фиксация трубки к коже.**

Еюностомия по Майдлю



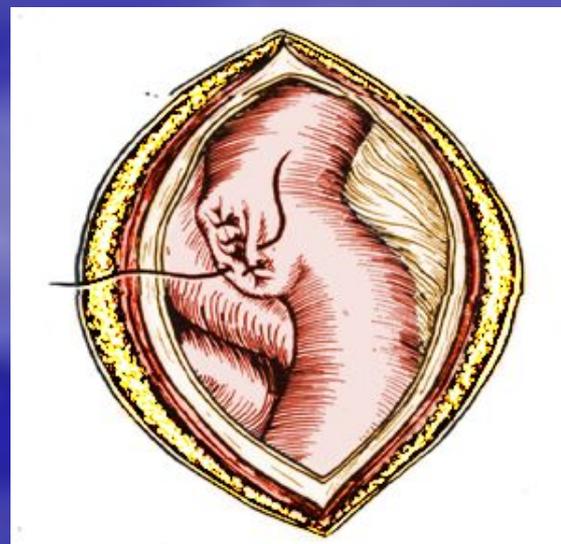
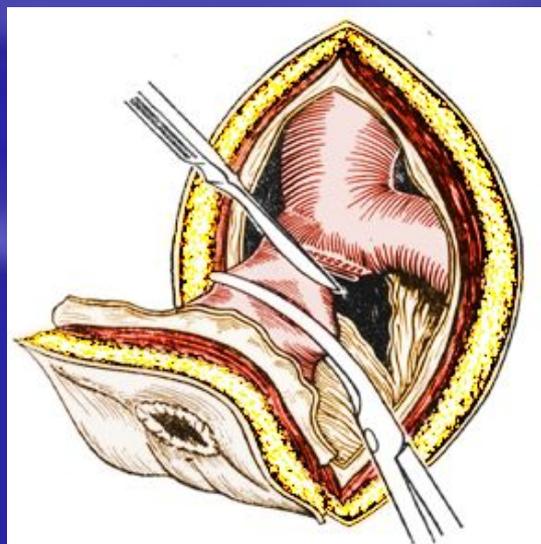
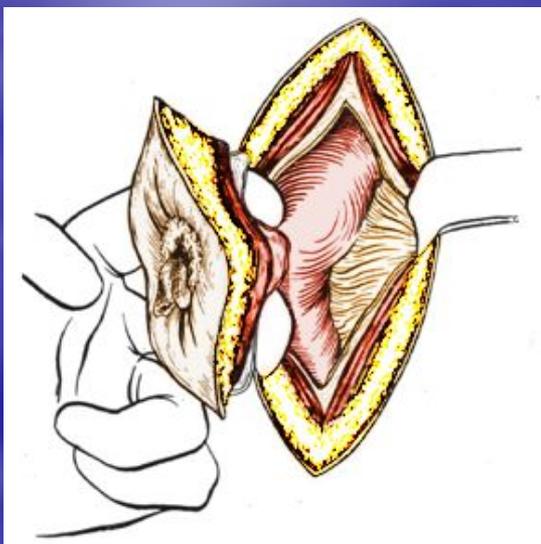
1. Доступ – нижняя левосторонняя трансректальная лапаротомия.
2. Пересечение в поперечном направлении тощей кишки на расстоянии 20-30 см от flexura duodenojejunalis.
3. Выведение отводящей петли тощей кишки (А) на переднюю брюшную стенку для образования еюностомы.
4. Подшивание приводящей петли тощей кишки к отводящей по типу “конец в бок”, на расстоянии 30-40 см от еюностомы.

Губовидная илеостомия



1. Доступ – нижняя правосторонняя трансректальная лапаротомия.
2. Подшивание серозной оболочки противобрыжеечного края терминального отдела подвздошной кишки к париетальной брюшине.
3. Вскрытие просвета подвздошной кишки.
4. Подшивание краев слизистой к коже.

Закрытие губовидной илеостомы



1. **Проведение окаймляющего разреза вокруг свищевого отверстия через все слои брюшной стенки.**
2. **Вытягивание свища из брюшной полости.**
3. **Пересечение свищевого отверстия.**
4. **Закрытие отверстия двухрядным швом.**

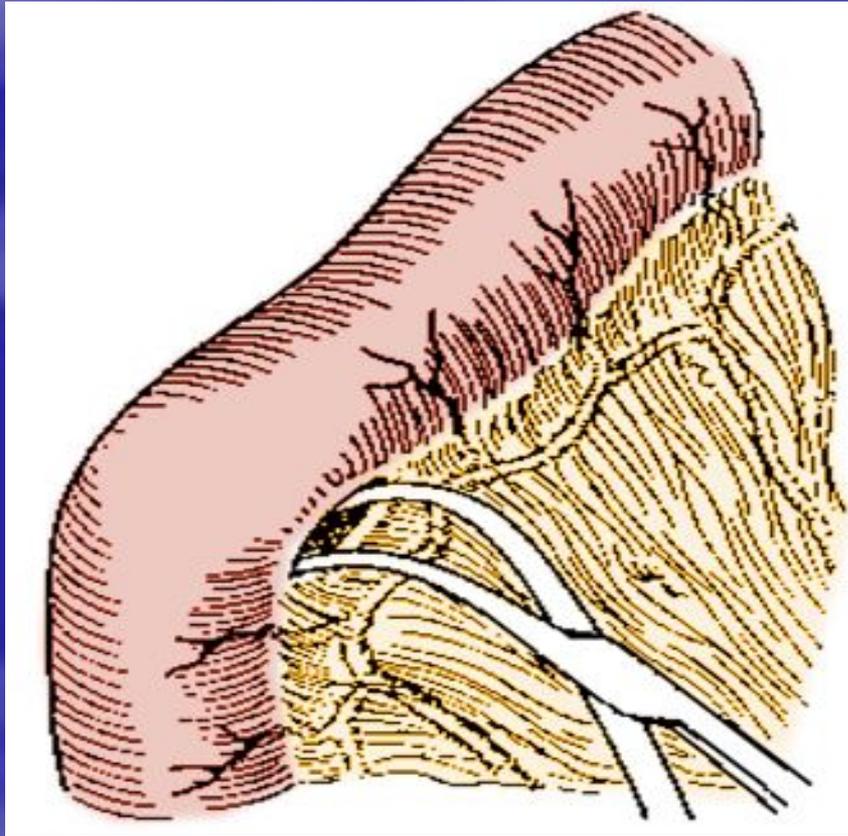
Резекция тонкой кишки

Показания: опухоли, ущемленные грыжи, непроходимость кишки, тромбоз брыжеечных сосудов и др.

Этапы

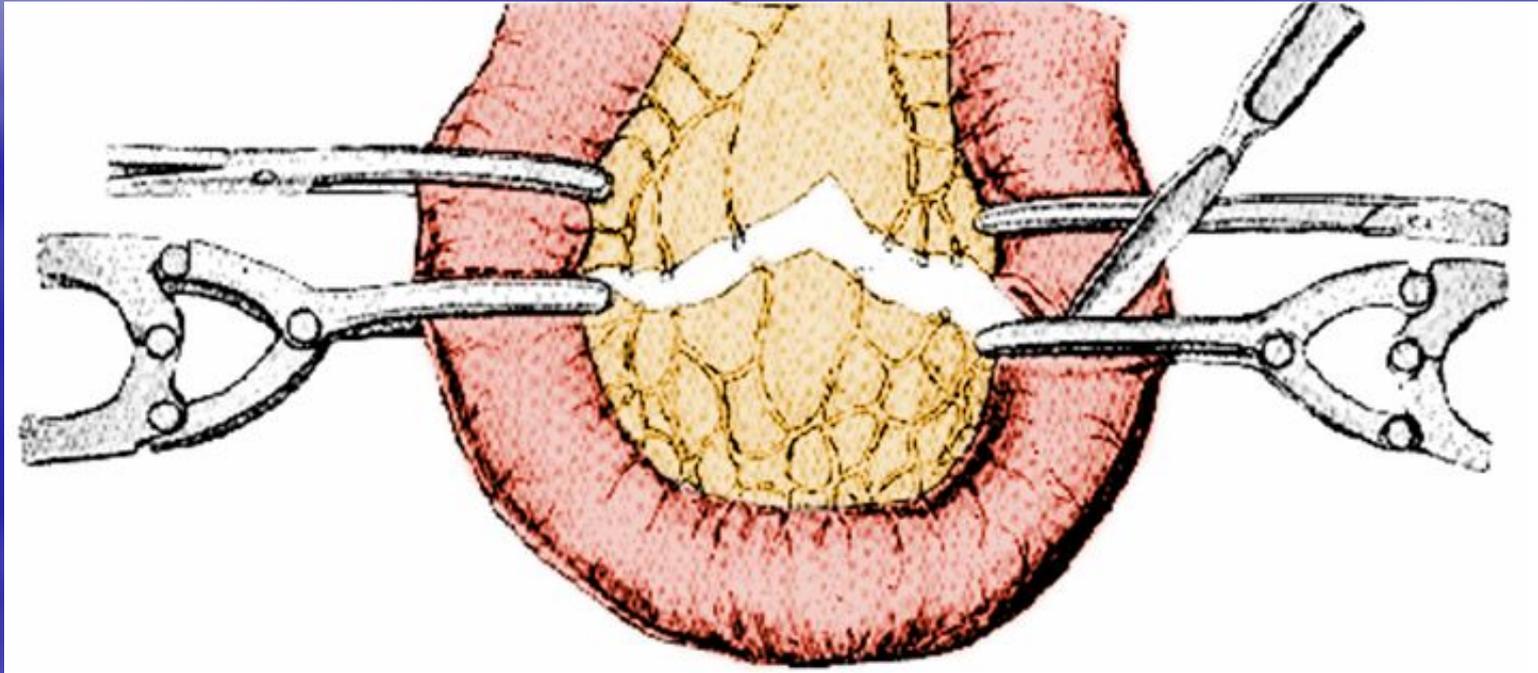
- 1. Нижняя срединная лапаротомия.**
- 2. Ревизия тонкой кишки.**
- 3. Определение границ резекции тонкой кишки.**
- 4. Мобилизация брыжейки тонкой кишки.**
- 5. Резекция кишки.**
- 6. Формирование межкишечного анастомоза.**

Резекция тонкой кишки



- 1. Создание отверстия в брыжейке тонкой кишки для её мобилизации.**
- 2. Мобилизация брыжейки тонкой кишки по сторонам от отверстия с захватом краевого сосуда.**

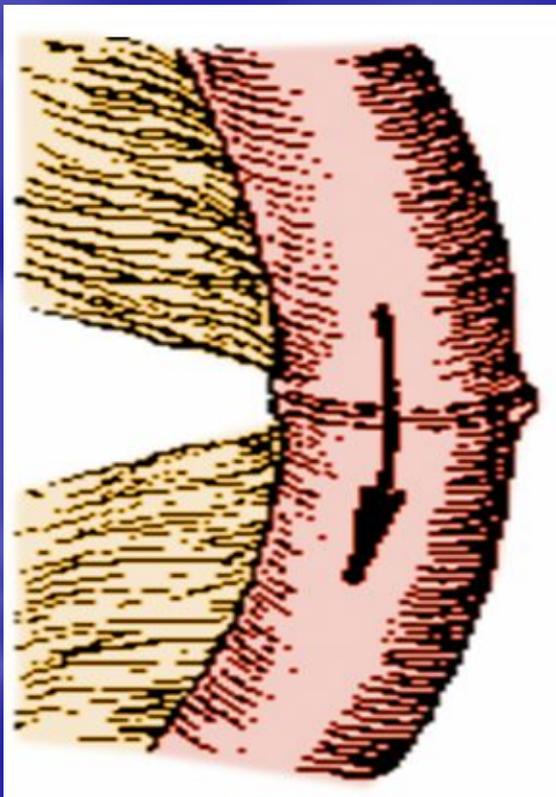
Резекция тонкой кишки



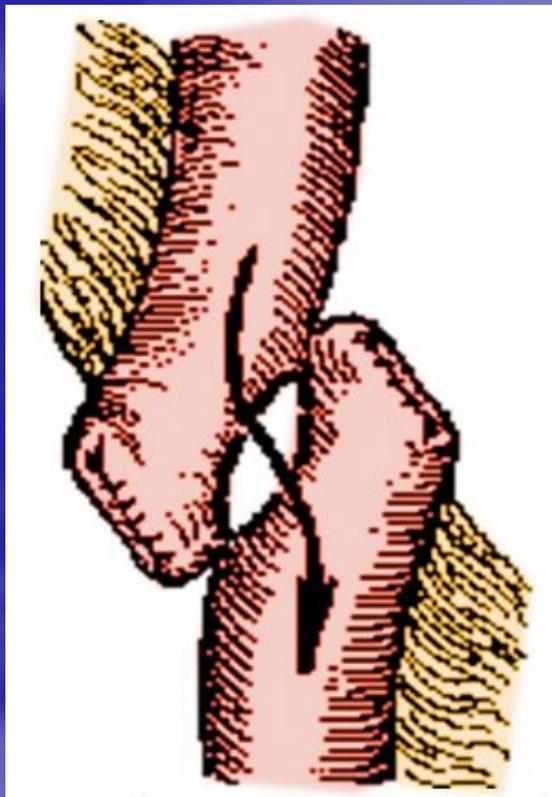
3. Наложение двух мягких кишечных зажимов на остающиеся отделы тонкой кишки.
4. Наложение раздавливающих зажимов на резецируемые отделы тонкой кишки.
5. Пересечение тонкой кишки между наложенными зажимами.

Резекция тонкой кишки (формирование межкишечного анастомоза)

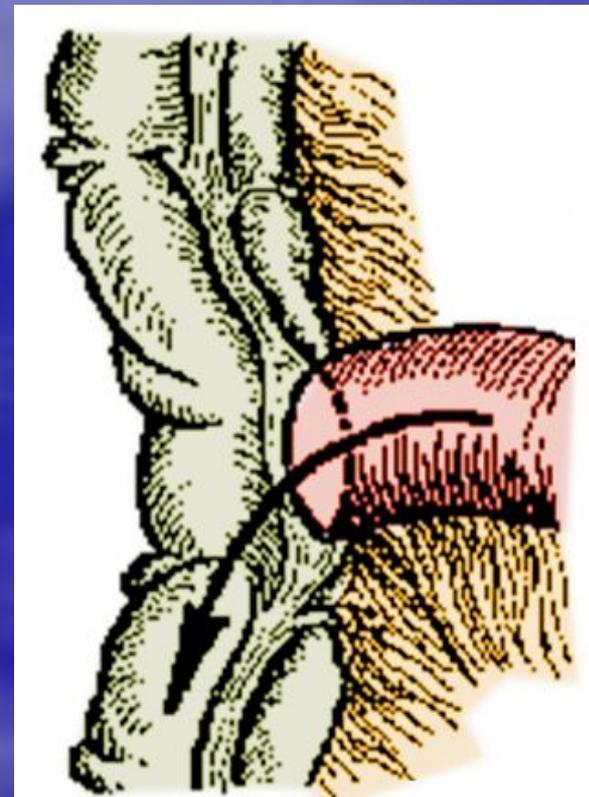
Виды



1. “Конец в конец”

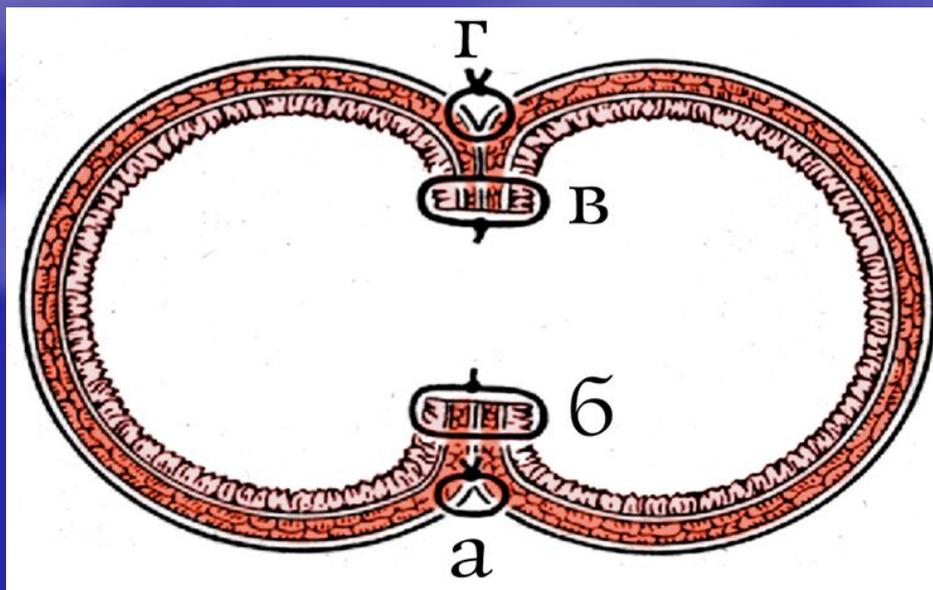


2. “Бок в бок”



3. “Конец в бок”

Резекция тонкой кишки (техника формирования межкишечного анастомоза)



1. **Первым рядом швов создают заднюю стенку анастомоза (а) путем наложения серозно-мышечных швов Лямбера на приводящий и отводящий отделы тонкой кишки.**
2. **После вскрытия просвета приводящей и отводящей кишки вторым рядом швов сшивают между собой задние края анастомоза (б) непрерывным обвивным швом «в захлестку».**
3. **Третьим рядом непрерывными вворачивающими швами сшивают между собой передние края анастомоза (в).**
4. **Заканчивают формирование анастомоза наложением четвертого ряда серозно-мышечных швов Ламбера (г).**