

грыжи

# Классификация грыж

- 1 **Грыжа** – выходение внутренностей через естественные или патологические отверстия из брюшной полости под покровы тела (или в другую полость: из брюшной в грудную при грыжах диафрагмы).

---

## Классификация грыж:

- *По происхождению:*

-врожденные и приобретенные (эмбриональные)

-наружные и внутренние (выходит из брюшной полости с париетальной брюшиной – наружные; внутренние – внутри полости при проникновении органов в карманы брюшины)

- *По клиническому течению:*

-неосложненные и осложненные (к осложненным относятся ущемления, сдавления, некроз стенки ущемленного органа, перитонит)

-вправленные, вправимые и невправимые (при длительном существовании грыжи образуются спайки между клетчаткой, кожей, мышцами), ущемленные, воспаленные

- *По месту локализации:*

- паховые, пахово-мошоночные, пупочные, бедренные, белой линии живота, послеоперационные (эвентральные), травматические, рецидивные (возникают на прежнем месте после удаления). Редкие формы (поясничная, запирающая, седалищная, промежностная)

# Анатомические элементы грыжи:

- Грыжевые ворота – отверстия (слабое место в апоневрозе через которое выходят внутренние органы из брюшной полости. Это каналы: паховый, бедренный, пупочный)
- Грыжевой мешок: выпячивание париетальной брюшины. Он состоит из устья, шейки, тела, дна
- Грыжевое содержимое: кишечник, мочевой пузырь, сальник

# Причины грыж

Причины образования грыжи,  
предрасполагающие факторы, производящие факторы:

- Слабость брюшной стенки
- Повышение внутрибрюшного давления (асцит, беременность)
- Тяжелый физический труд, кашель, частое натуживание (при хронических запорах)
- При подкожном разрыве мышц передней брюшной стенки – травматические
- При нагноении послеоперационной раны, после дренажей – эвентральная грыжа

# Клиника, диагностика грыж живота

- Опухолевидное выпячивание под кожей, безболезненное при пальпации, в положении на спине вправляется в брюшную полость, а в вертикальном положении появляется снова. Если содержимое грыжевого мешка легко вправляется в брюшную полость, говорят о свободной или вправимой грыже.
- В начальных стадиях образования грыжи диагностическое значение имеет симптом «кашлевого толчка». Исследуемый пальцем определяет толчок грыжевого мешка при кашле, напряжении мышц живота в паховом канале, пупочном кольце.

# КЛИНИКА

- Больные могут жаловаться на боли в области грыжи при ходьбе, кашле, тяжелой физической работе. При смещении в грыжевой мешок петель толстого кишечника возникает клиническая картина хронической кишечной непроходимости: боли в животе, отрыжка, тошнота, рвота, запоры. При смещении в мешок мочевого пузыря возникают расстройства мочеиспускания.

-

# Внутренние грыжи

- Симптоматика внутренних неосложненных грыж (кроме диафрагмальных), как правило, отсутствует, их диагностика возможна во время операции.
- Для диафрагмальных грыж характерны желудочно-кишечные и легочно-сердечные симптомы: боли в эпигастральной и подреберной областях, в грудной клетке, синдром кишечной непроходимости с рвотой, дисфагией, иногда кровотечение в области пищевода сердечно-сосудистые и дыхательные расстройства.

# Лечение грыж живота, принципы консервативного и оперативного лечения:

- При эмбриональной грыже, грыже пупочного канатика делают операцию в первые часы после рождения ребенка.
- У детей грыжи лечат консервативно – наложением лейкопластыря, повязки на пупочное кольцо. Оперируют пупочные, пахово-мошоночные грыжи при прогрессивном увеличении.
- У взрослых проводят в плановом порядке грыжесечение – иссекают грыжевой мешок, вправляют внутренности, осуществляют пластику апоневроза с образованием дубликатуры.
- Если у б-ного грыжа больших размеров показана предоперационная подготовка, которая заключается во временном вправлении внутренностей и удержании их в брюшной полости при помощи груза или повязки.
- При больших размерах грыж проводят пластику капроновыми сетками.
- Итак: лечение неосложненных грыж плановая операция - грыжесечение (герниатомия)



## Осложнение грыжи (ущемление, копростаз, воспаление грыжи)

- Ущемление – сдавление содержимого грыжевого мешка в грыжевых воротах при повышении внутрибрюшного давления.
- Клиника: внезапные боли в области грыжи или в животе, увеличение грыжевого выпячивания, невозможность вправления его в брюшную полость.
- Постепенно развивается ОКН с симптомами: боли в животе, вздутие кишечника, рвота, задержка кала, газов. При ущемлении сальника возникает только рвота рефлексорного характера; мочевого пузыря – частые позывы на мочеиспускание.

# Ущемленная грыжа

- При длительном ущемлении кишечных петель появляются признаки тяжелой интоксикации организма: сухой обложенный язык, напряженный, вздутый, резко болезненный живот, симптом Щеткина-Блюмберга, тахикардия. В поздних стадиях разлитой перитонит.

-

# Насильственное или самостоятельное вправление ущемленной грыжи

может вызывать следующие осложнения:

- повреждения грыжевого содержимого с развитием перитонита и внутреннего кровотечения
- вправление некротически измененного грыжевого содержимого с развитием перитонита
- мнимое вправление – вправление грыжевого содержимого с грыжевым мешком и с сохраненными ущемляющими воротами либо отрыв ущемляющих грыжевых ворот, грыжевого мешка, прилежащей париетальной брюшины и вправление в месте с ущемленным грыжевым содержимым
- хроническая спаечная кишечная непроходимость

# Доврачебная помощь:

- уложить и успокоить б-го
- местно холод
- запретить есть и пить
- грыжи не вправлять: не вводить обезболивающие!
- госпитализация в хирургический стационар, лежа на носилках
-

## Уход и наблюдение за б-ными в послеоперационном периоде:

- а) транспортировка из операционного зала на каталке под наблюдением сестры-анестезистки
- б) постовая м/с готовит: постель, пузырь со льдом, мешочек с грузом, лоток, клеенку, б-ного укладывает без подушки на 2 часа. В последующем положение Фовлера
- в) на рану холод, груз, удлиняют дренажи
- г) следить за PS,  $t^{\circ}$ , АД, ЧД, цветом кожи, обращают внимание на жалобы б-ного

# питание б-ного:

- 1 сутки – голод, не поить, губы смачивать
- 2 сутки – голод, поить
- 3 сутки – 0 стол

уход за раной, ЦВК ,дренажами, введение лекарств в микроирригаторы

профилактика послеоперационных осложнений:

- пневмонии
- тромбоэмболии
- пареза кишечника
- со стороны раны