

ФГБОУ ВО ЯГМУ МЗ РФ

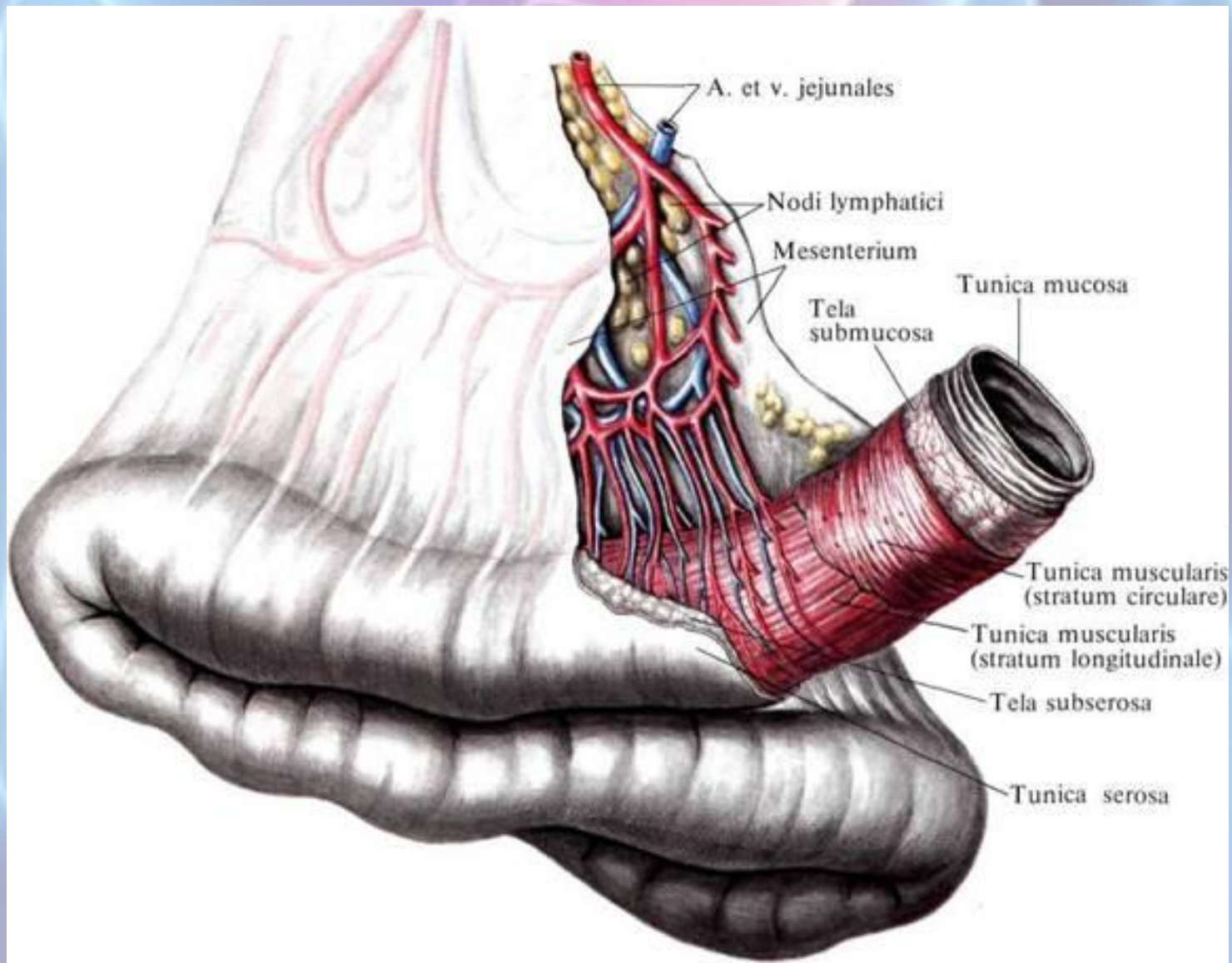
Кафедра топографической анатомии и
оперативной хирургии

Мастер-класс по теме:

«Кишечный шов»

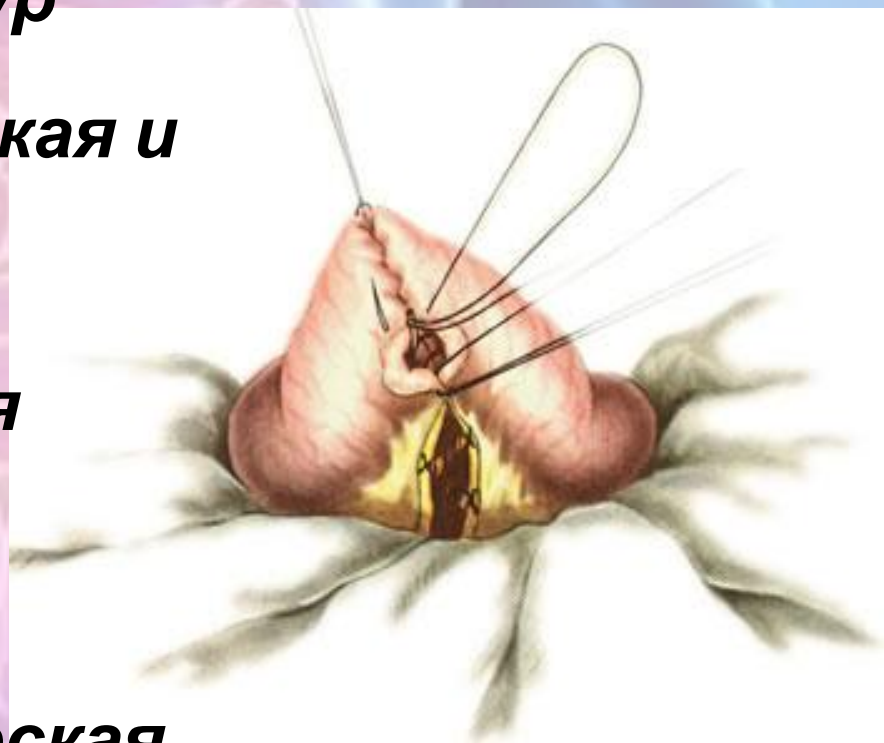
Подготовила:
студентка 5 курса Сизова И.Н.

Анатомия кишечника



Требования к кишечному шву

- Полноценная **адаптация** (сопоставление) анатомических структур кишечной стенки
- Надёжная физиологическая и биологическая **герметичность**
- **Гемостатичность**
- Отсутствие натяжения тканей (**проходимость** анастомоза)
- Минимальная травматизация тканей
- Доступность и техническая простота наложения кишечного шва
- Механическая **прочность** шва
- Сохранность полноценного



Герметичность



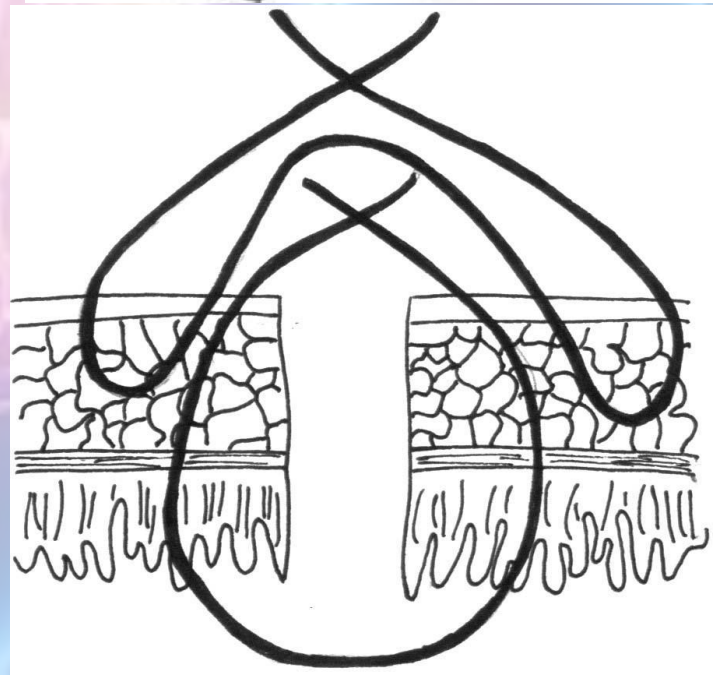
это непроницаемость
кишечной стенки на
месте наложенных швов.

- Физическая –
непроницаемость шва
вообще (для газов и
жидкости)
- Биологическая –
непроницаемость для
микробов

Классификация швов

по количеству рядов:

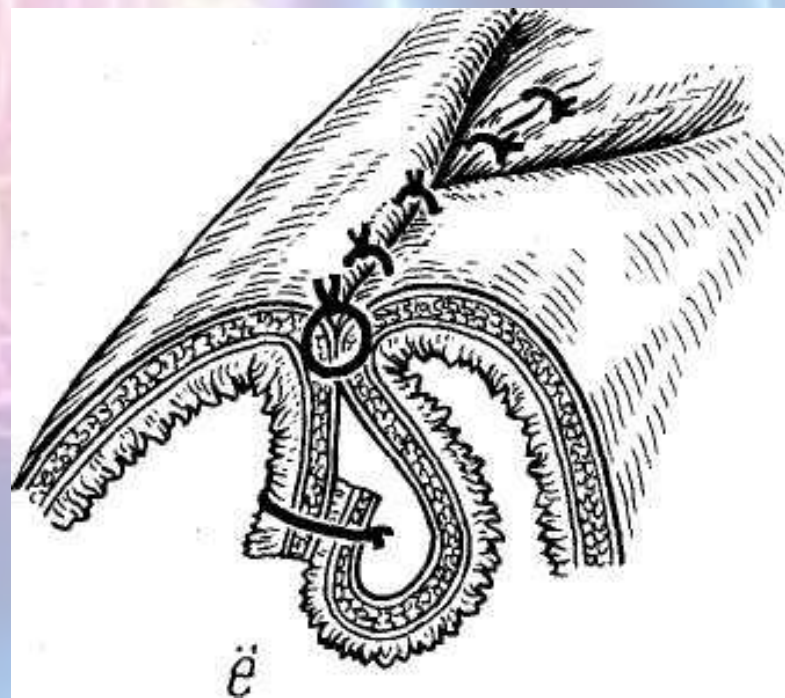
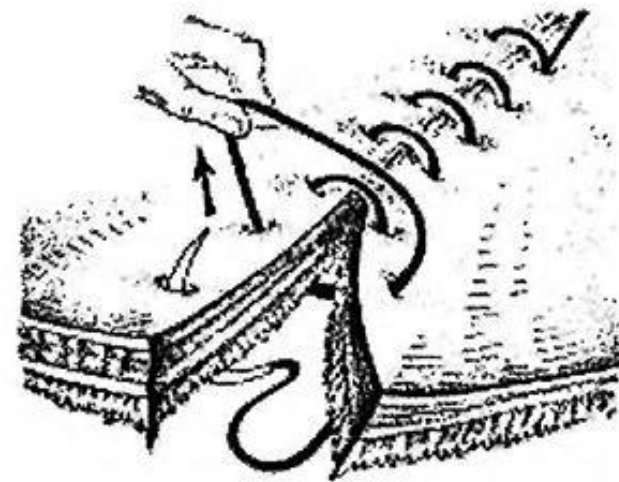
1. однорядный (Ламберта, кисетный, Z-образный)
2. многорядный (тонкая кишка: однорядный – двухрядный; толстая кишка: двухрядный – трехрядный)



Классификация швов

по методике наложения:

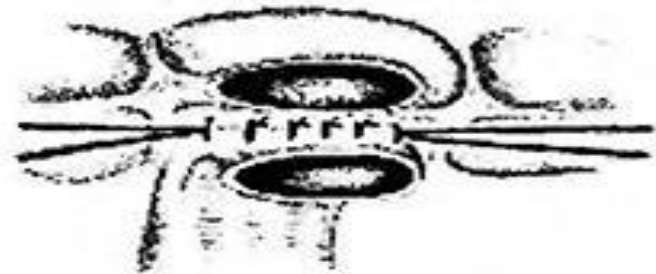
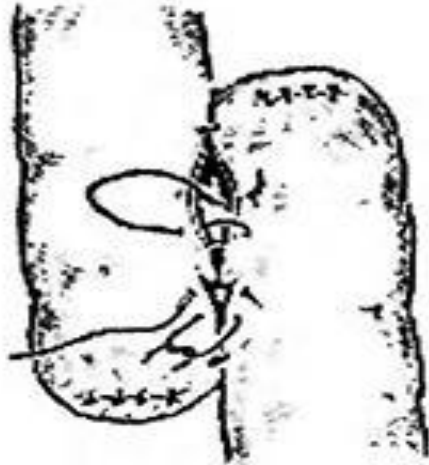
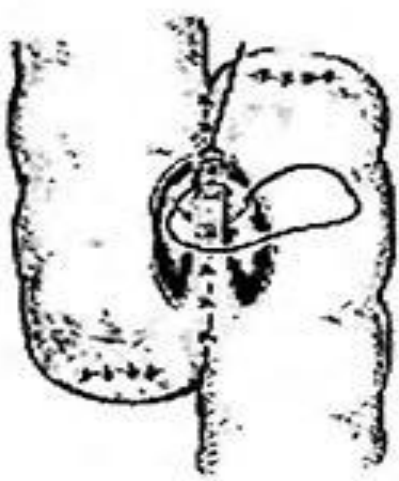
1. отдельные узловые
2. непрерывный шов (простой обвивной (скорняжный) и обвивной шов с захлестом (шов Ревердена-Мультановского) – чаще на заднюю губу анастомоза; шов Шмидена (вворачивающий шов) – чаще на переднюю губу



Классификация швов

по глубине захвата тканей:

1. грязный (инфицированный, нестерильный) – проникающий в просвет кишечника (шов Жоли, шов Матешука)
2. чистый (асептический) – нить не проходит слизистой и не инфицируется кишечным содержимым (шов Ламберта, кисетный, Z-образный)

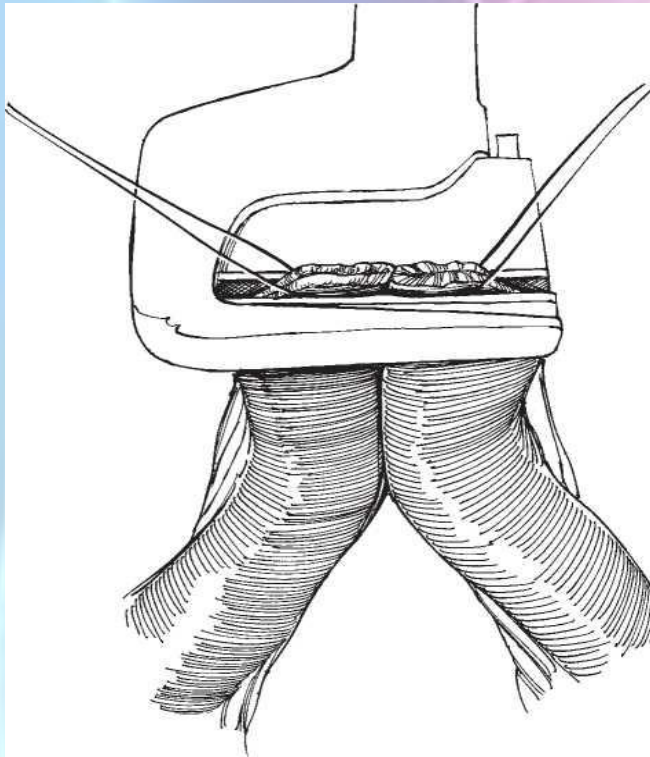
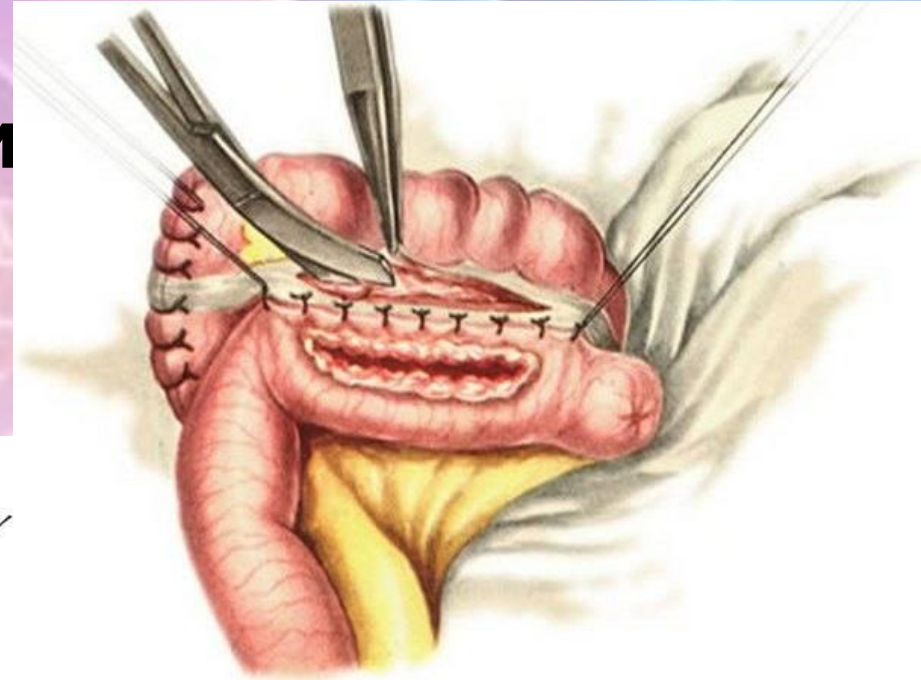


Классификация швов

по способу наложения

1. ручной шов

2. механический шов



Материал

Шовный материал:

- нерассасывающийся (прорезается в просвет кишечника): капрон, шелк и др. синтетические нити - накладывается во втором или третьем ряду в качестве чистых швов.
- рассасывающийся (резорбируется в сроки от 7 дней до 1 мес., применяется в качестве грязных швов первого ряда): викрил (золотой стандарт рассасывающихся швов), дексон, кетгут.

Биологический шовный материал, в отличие от синтетического, обладает аллергенным действием, чаще инфицируется.

Полифиламентные нити способны сорбировать и накапливать микробы, а также обладают пиящим эффектом.

Иглы для кишечного шва колющие, желательно атравматические (обеспечивают низкую травматичность тканей, уменьшают величину раневого канала от прохождения нити и иглы).

Инструменты

- Эластичный кишечный жом – 2
- Зажим Кохера прямой – 2
- Зажим Бильрота прямой – 2
- Пинцет анатомический – 2-4
- Скальпель брюшистый – 1
- Ножницы Купера – 2
- Зажим типа «москит» - 2
- Иглодержатель Гегара –
- Игла колющая – 2
- Салфетки

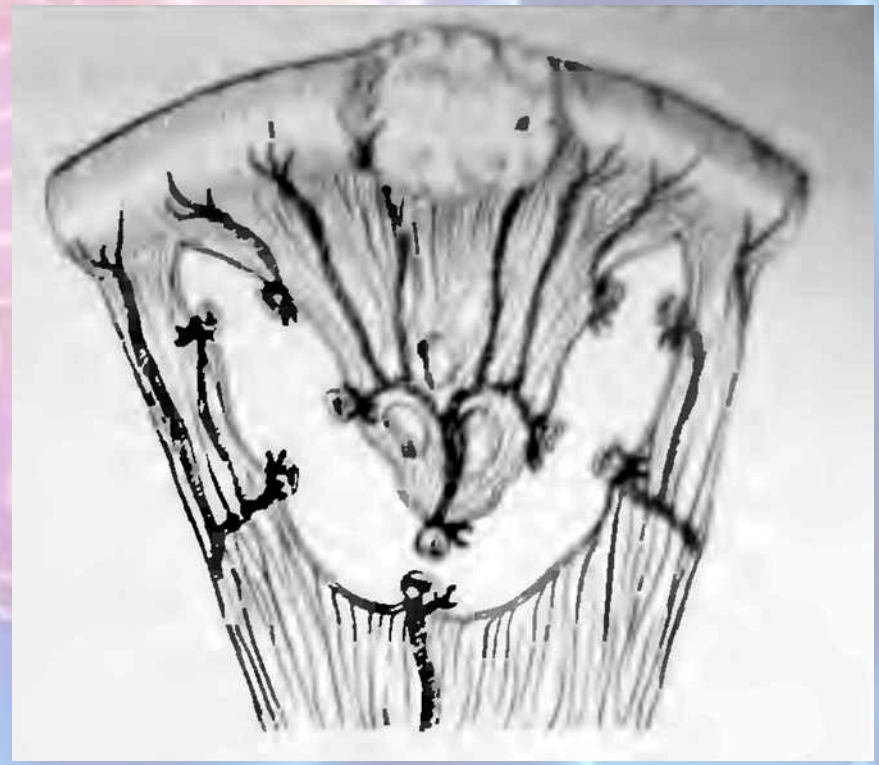


Обработка брыжейки

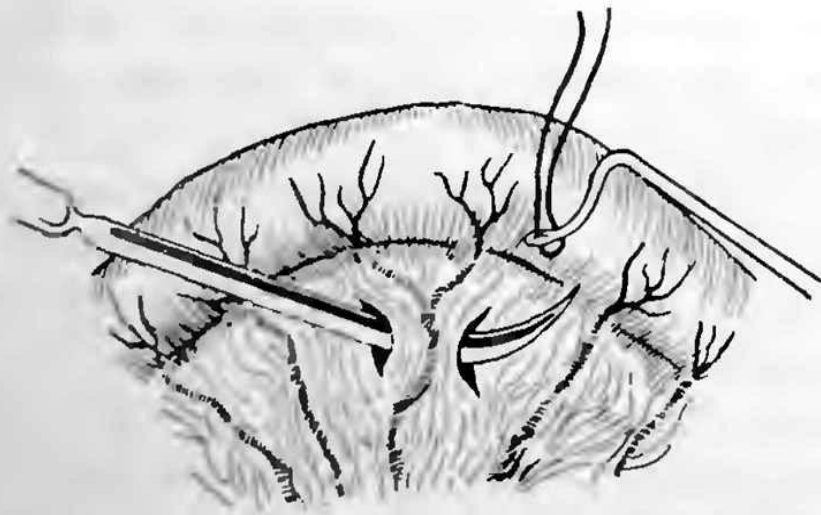
1. Скелетирование кишки

Вблизи от её стенки

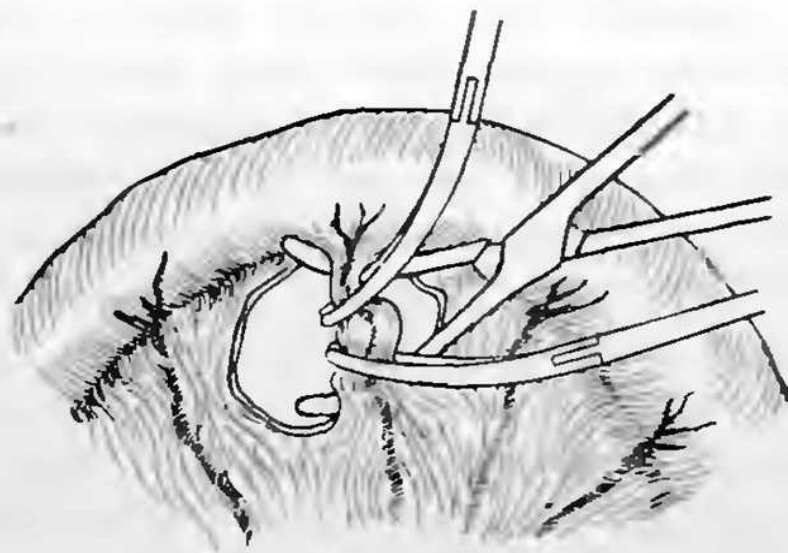
Клиновидное



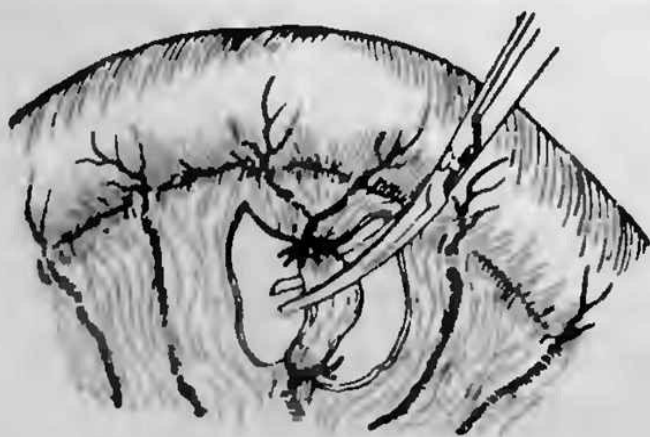
2. Обработка сосудов брыжейки



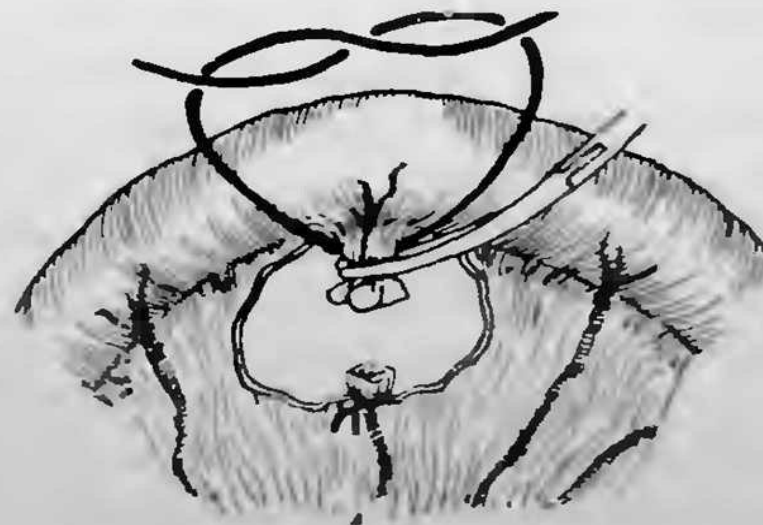
a



a



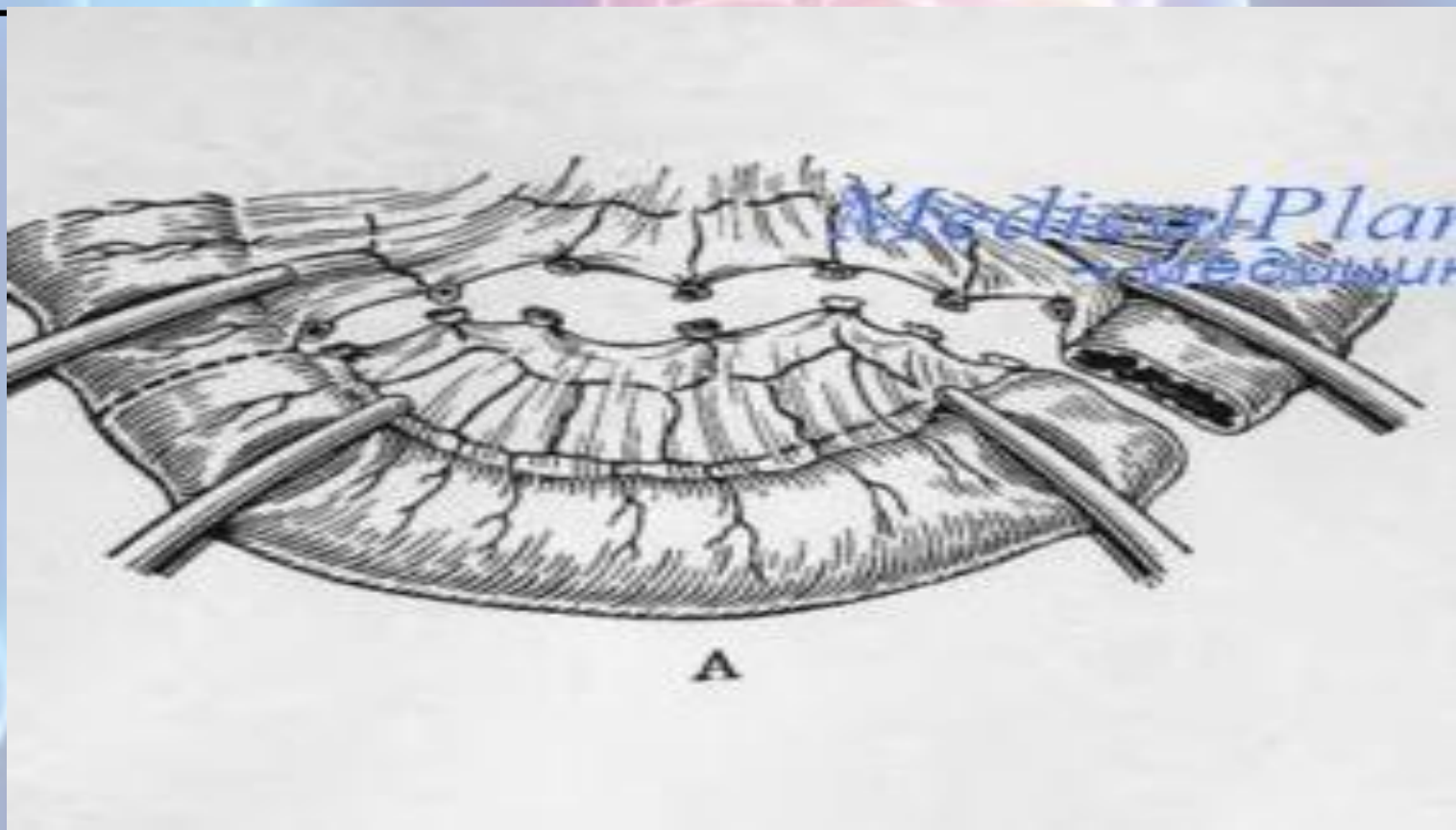
б



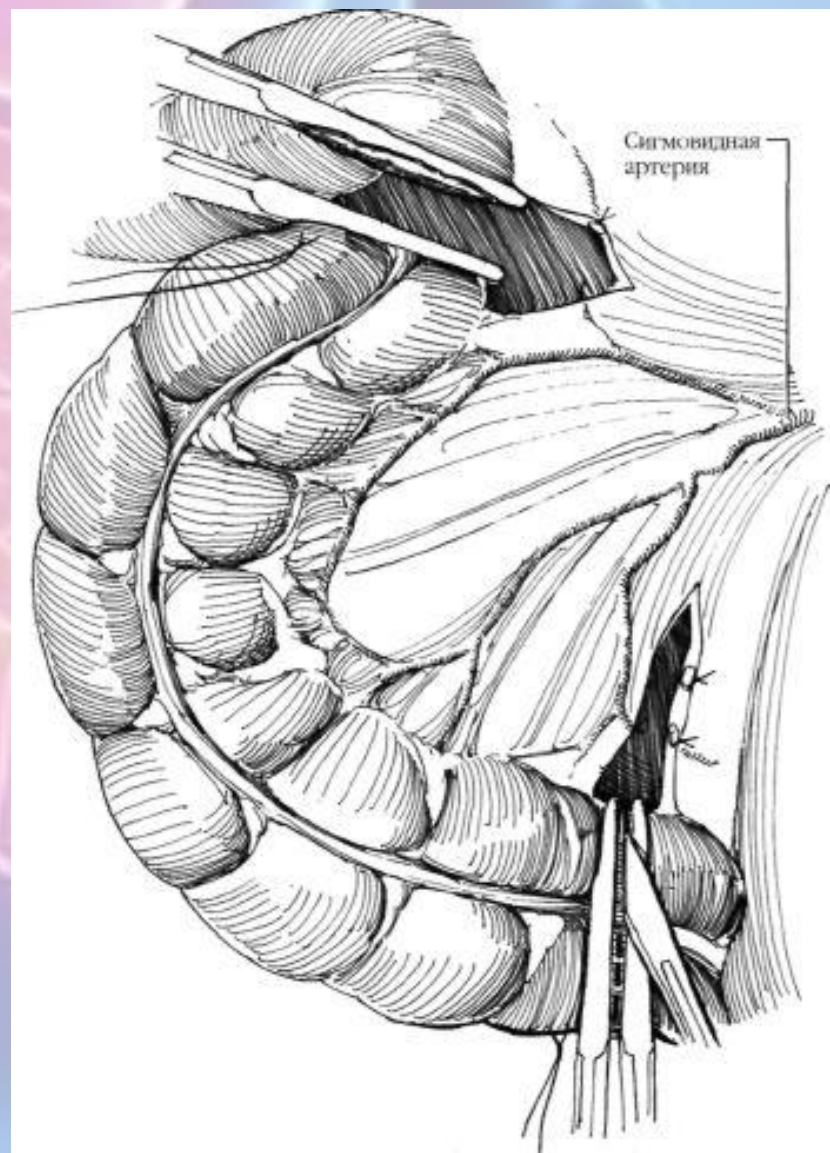
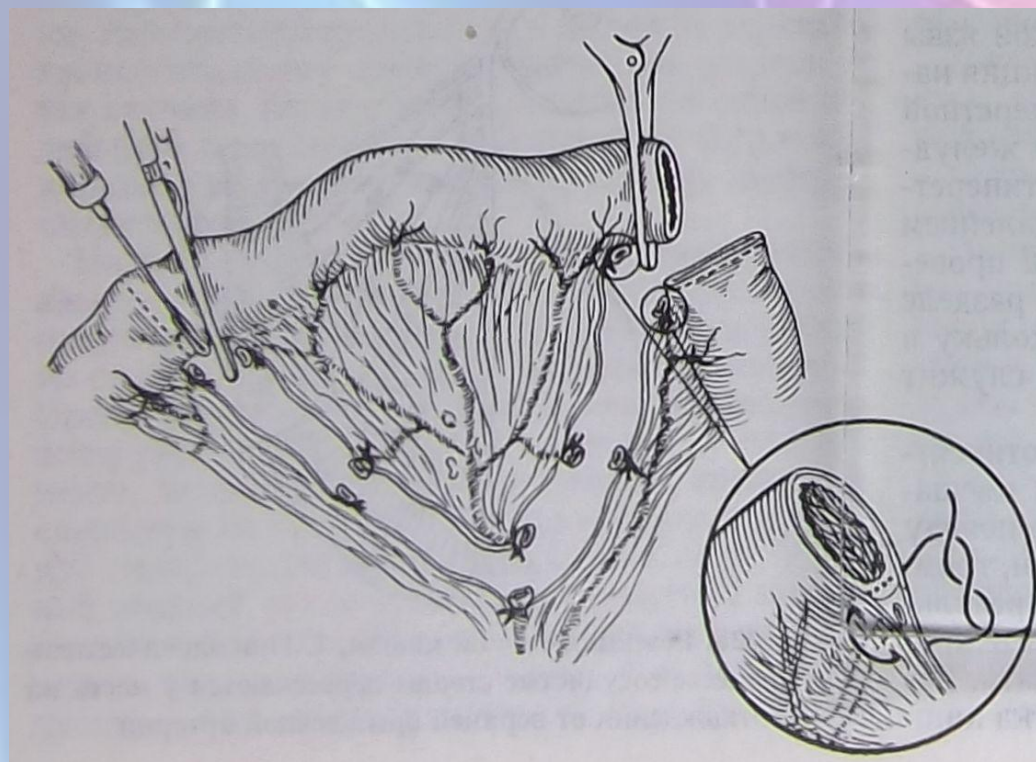
«Отжатие» кишки

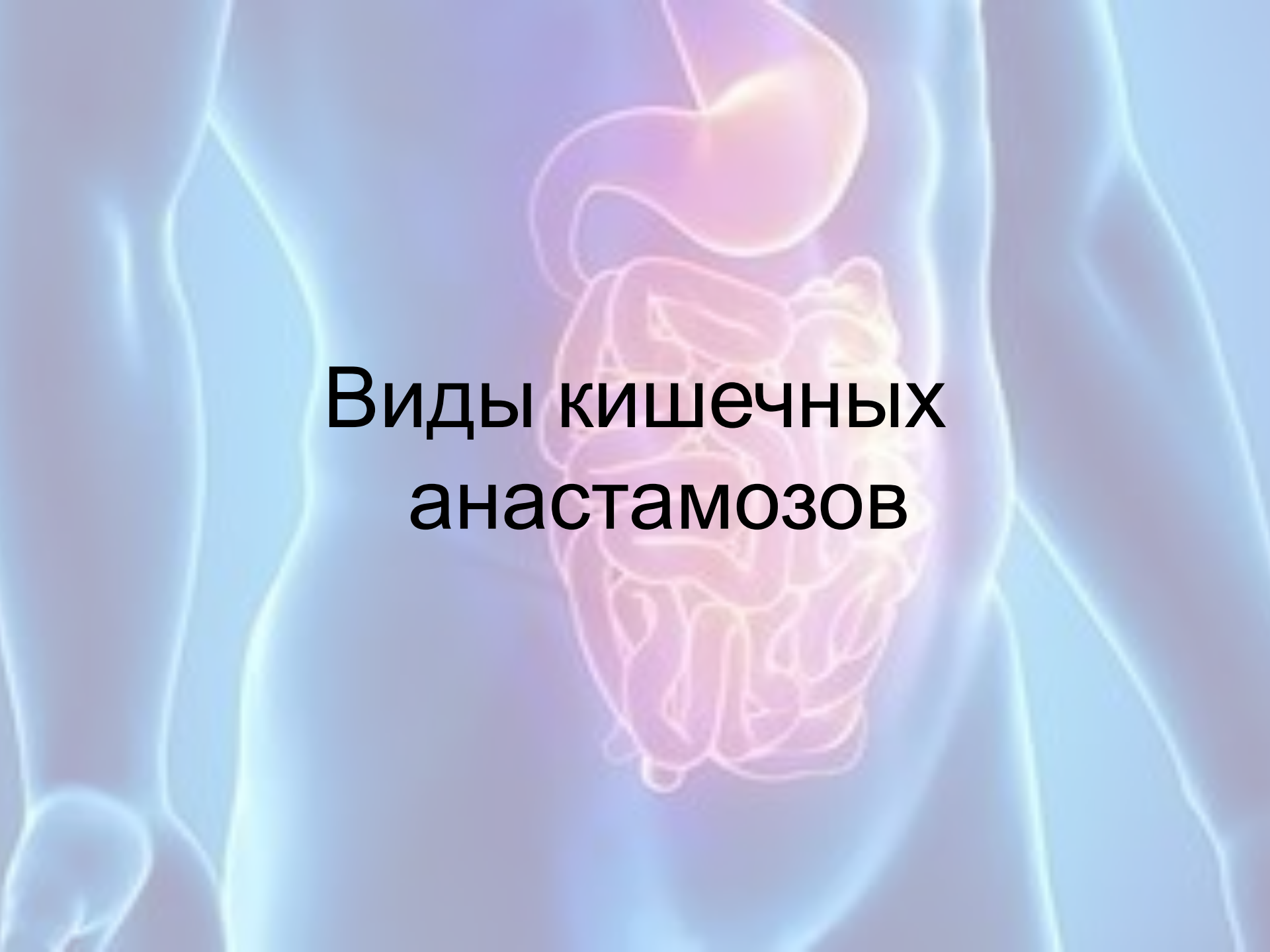
- Цель: предотвратить попадание содержимого кишки на окружающие

т



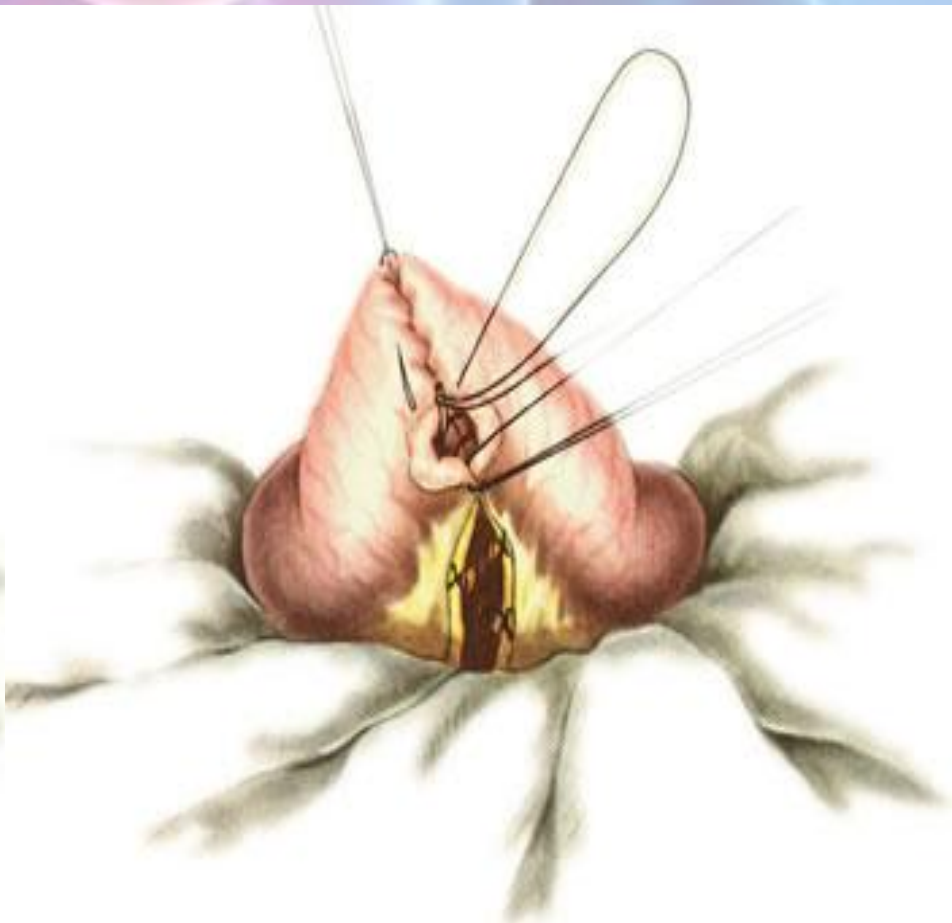
Мобилизация участка кишки



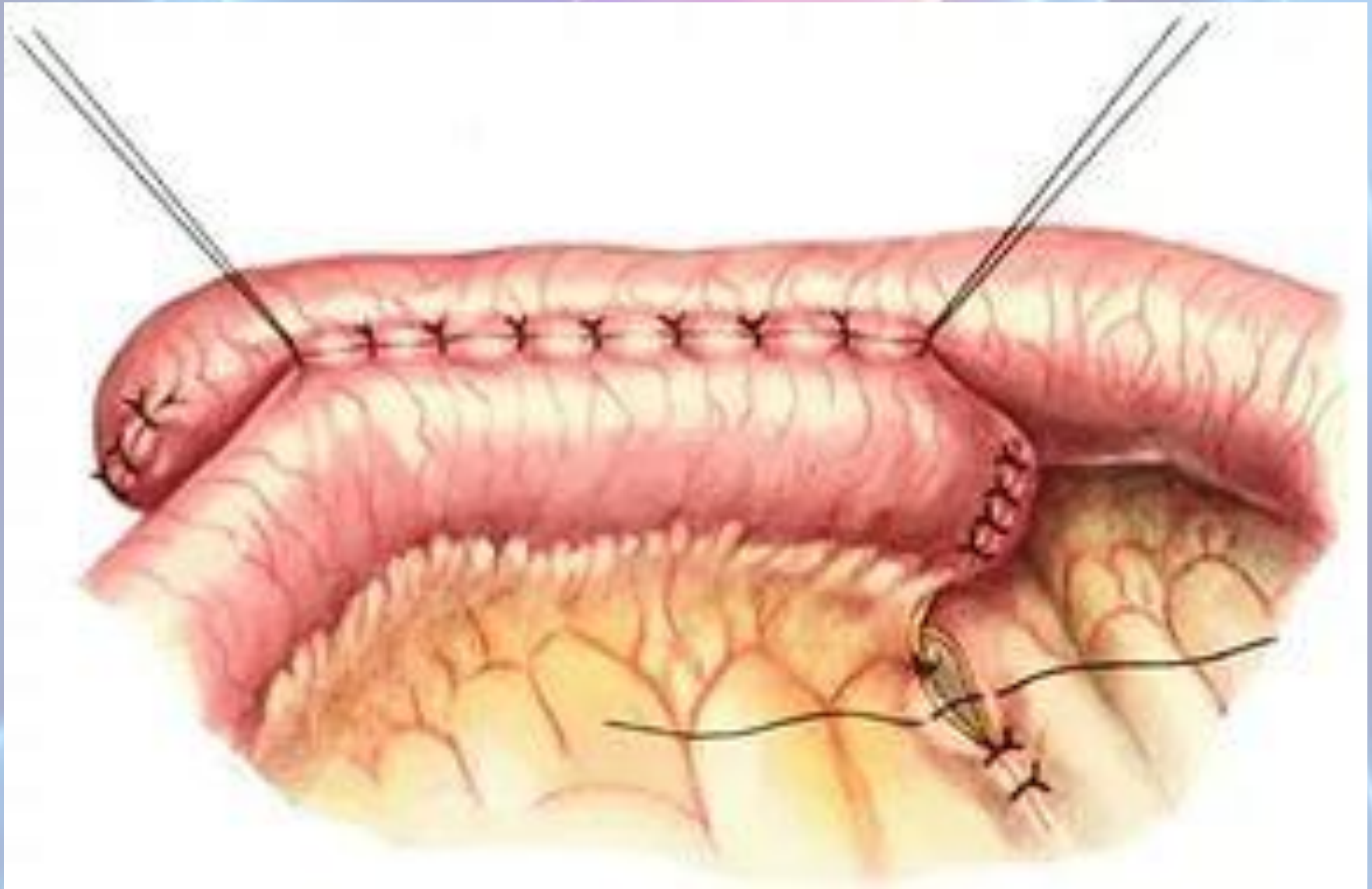
An anatomical illustration of the human digestive system, showing the stomach, small intestine, and large intestine. The organs are depicted in a light pink color, set against a blue background that represents the human torso. The text "Виды кишечных анастомозов" is overlaid on the image.

Виды кишечных анастомозов

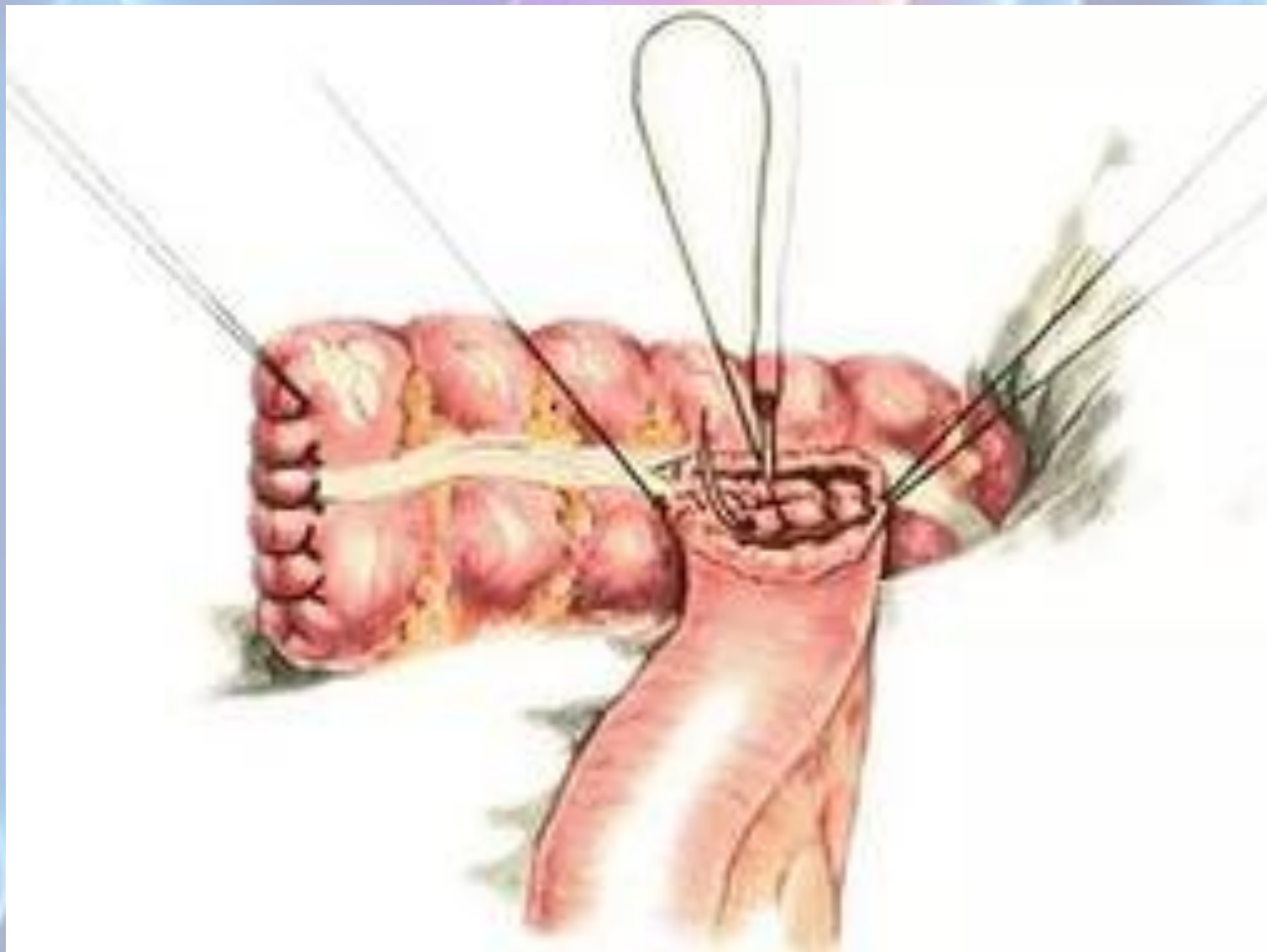
Анастомоз по типу «конец-в-конец»



Анастомоз по типу «бок-в-бок»



Анастомоз по типу «конец-в-бок»

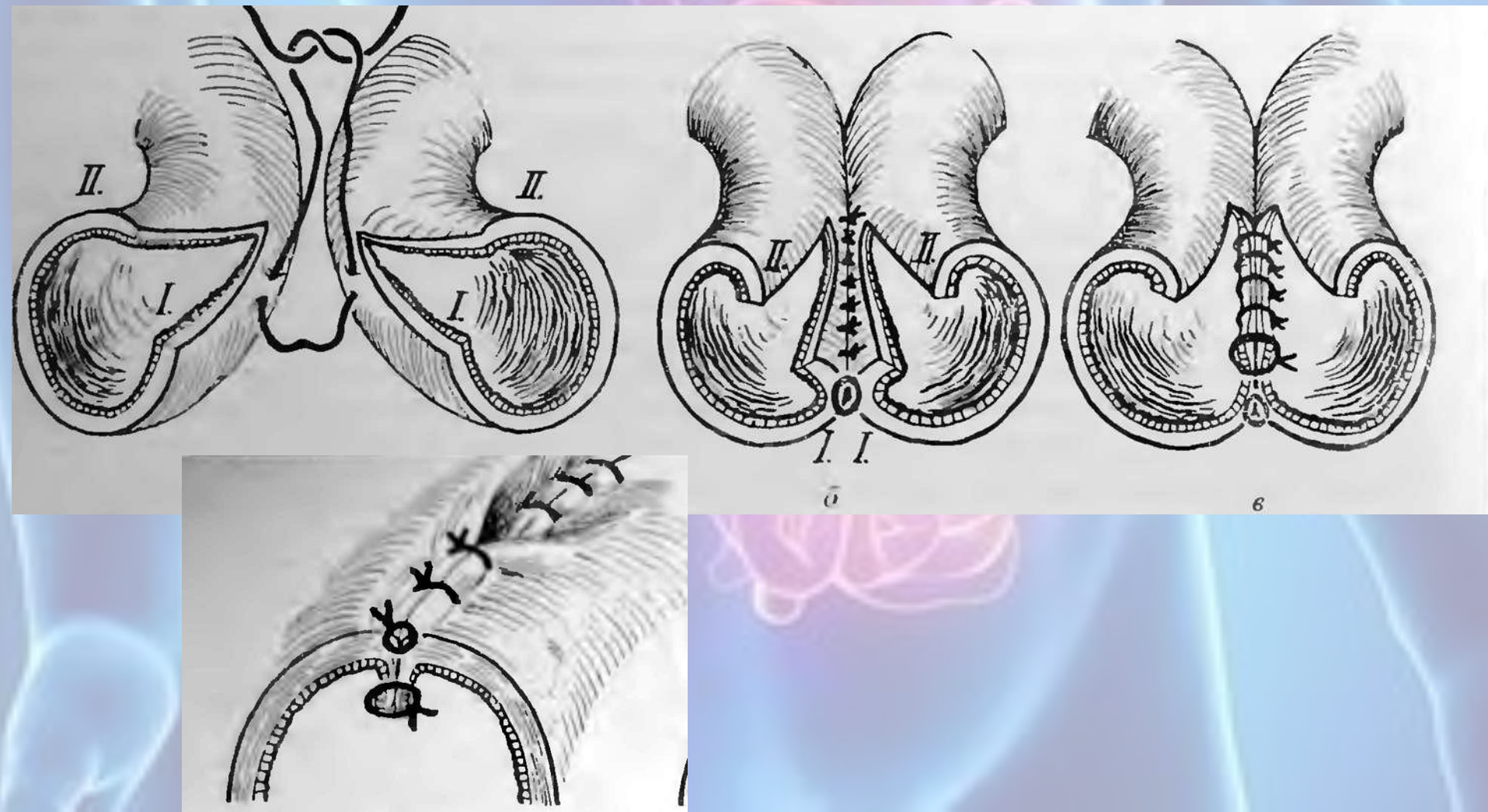


Наложение швов



Наложение швов

1. Формирование двухрядного альфа-шва на задней стенке (губе) анастомоза



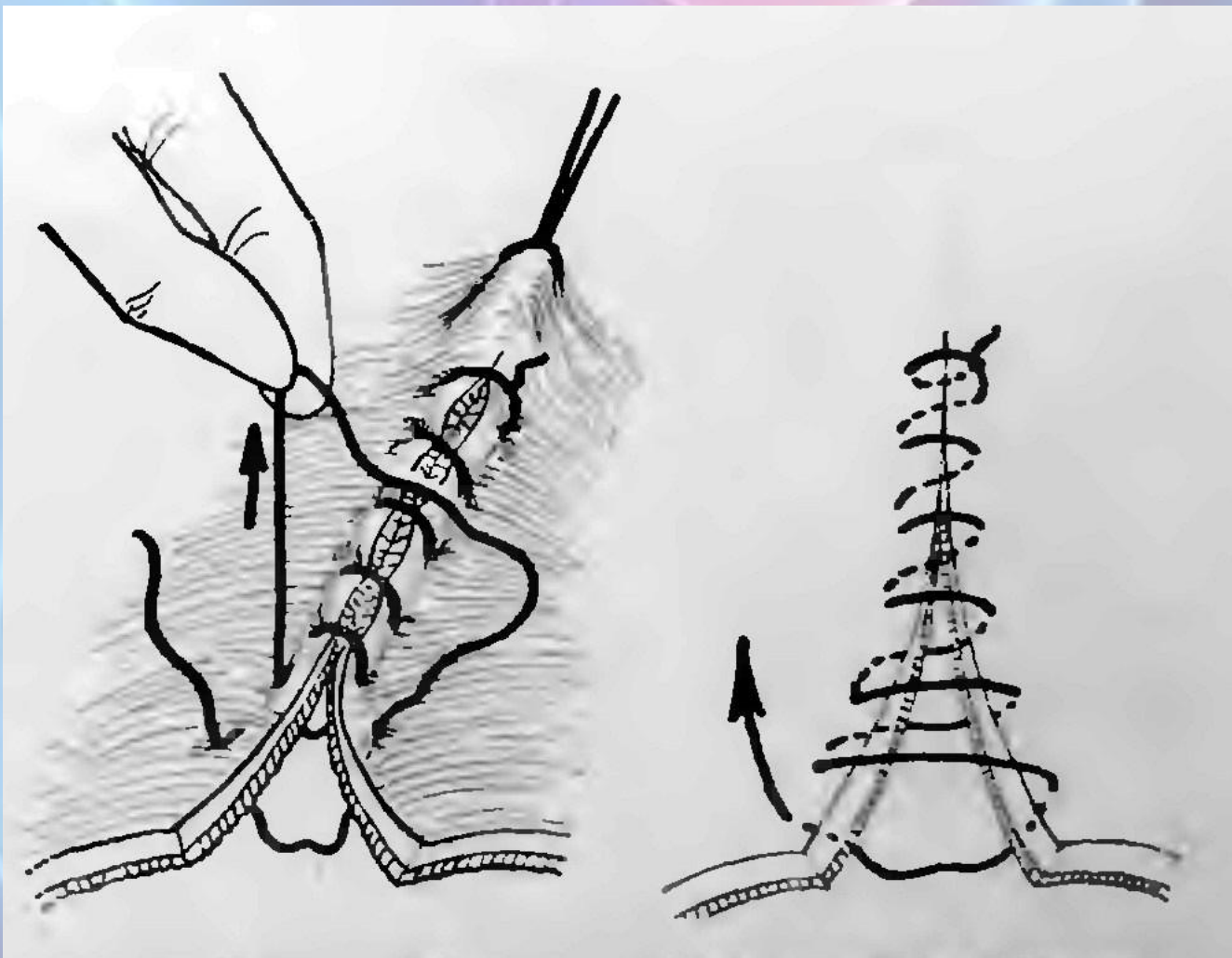
Первый ряд швов по Альберту

Сквозные швы:

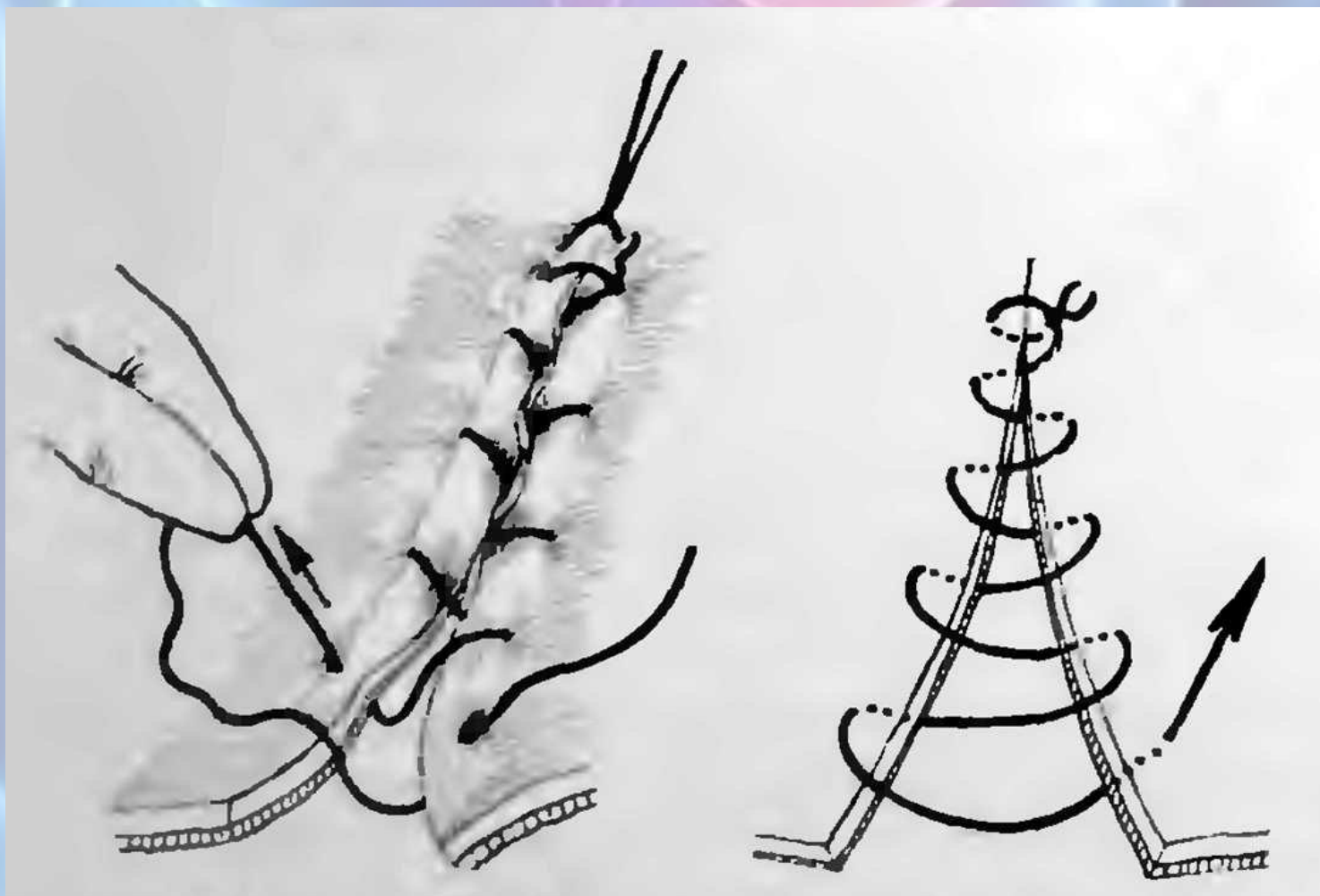
- Скорняжный шов
- Простые узловые швы
- Шов Шмидена
- Шов Микулича
- Матрацные швы
(Коннеля,
Прибрама)
- Шов Ревердена-
Мультановского



Скорняжный шов (обвивной)



Шов Шмидена (вворачивающий)

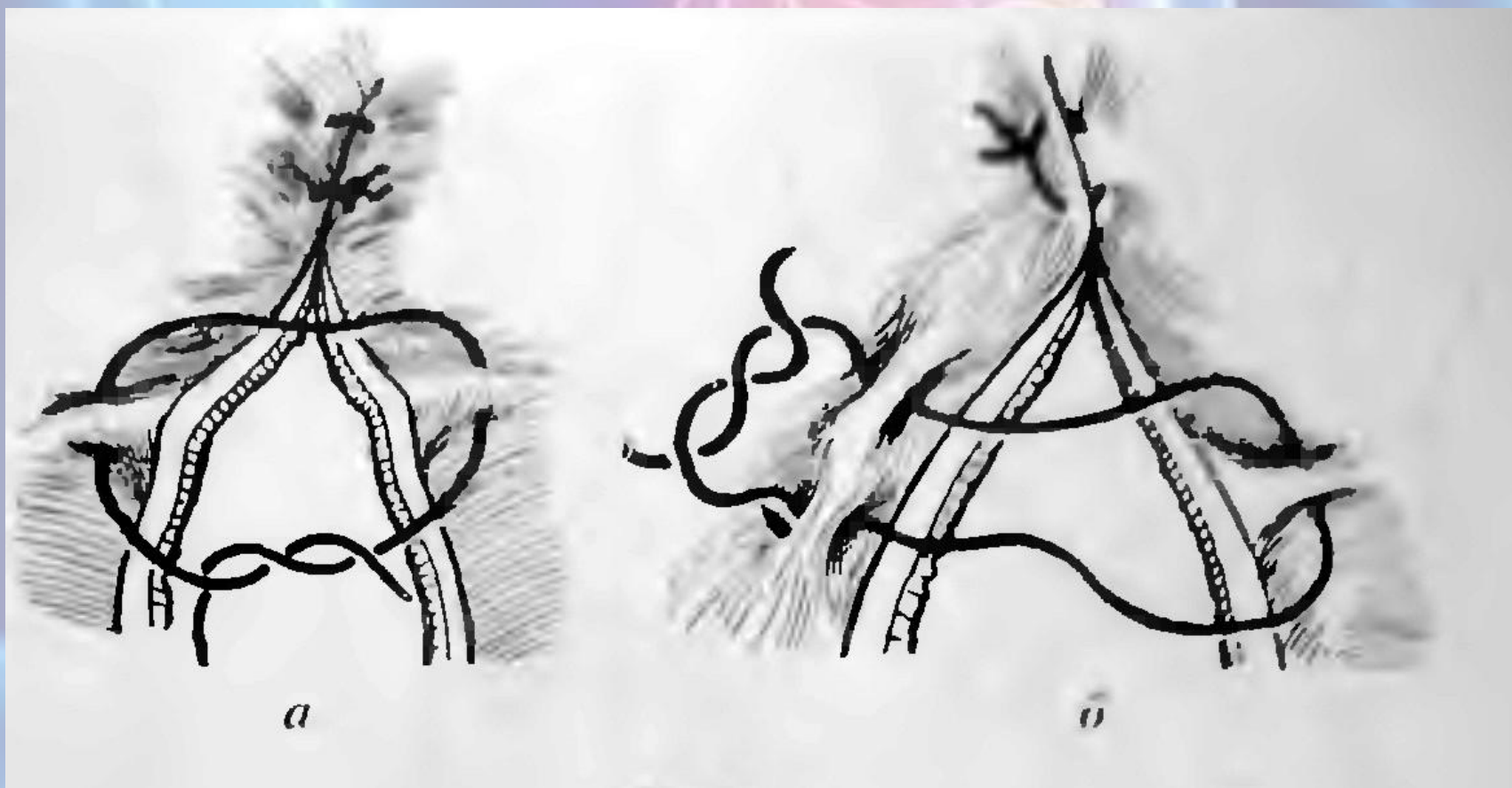


Шов Шмидена



Второй ряд швов по Альберту

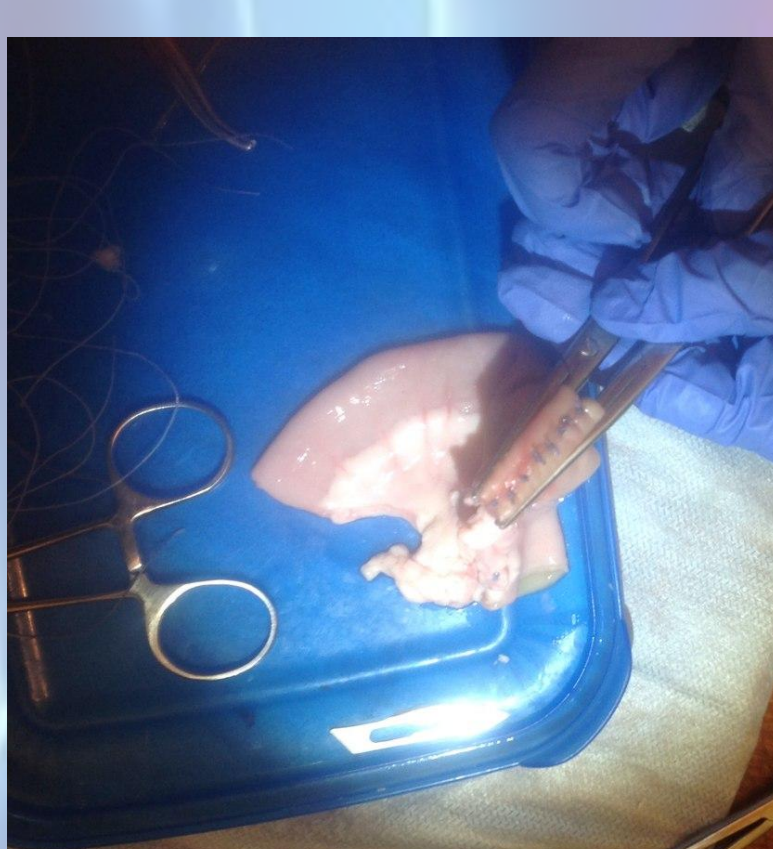
- Матрачные узловые швы



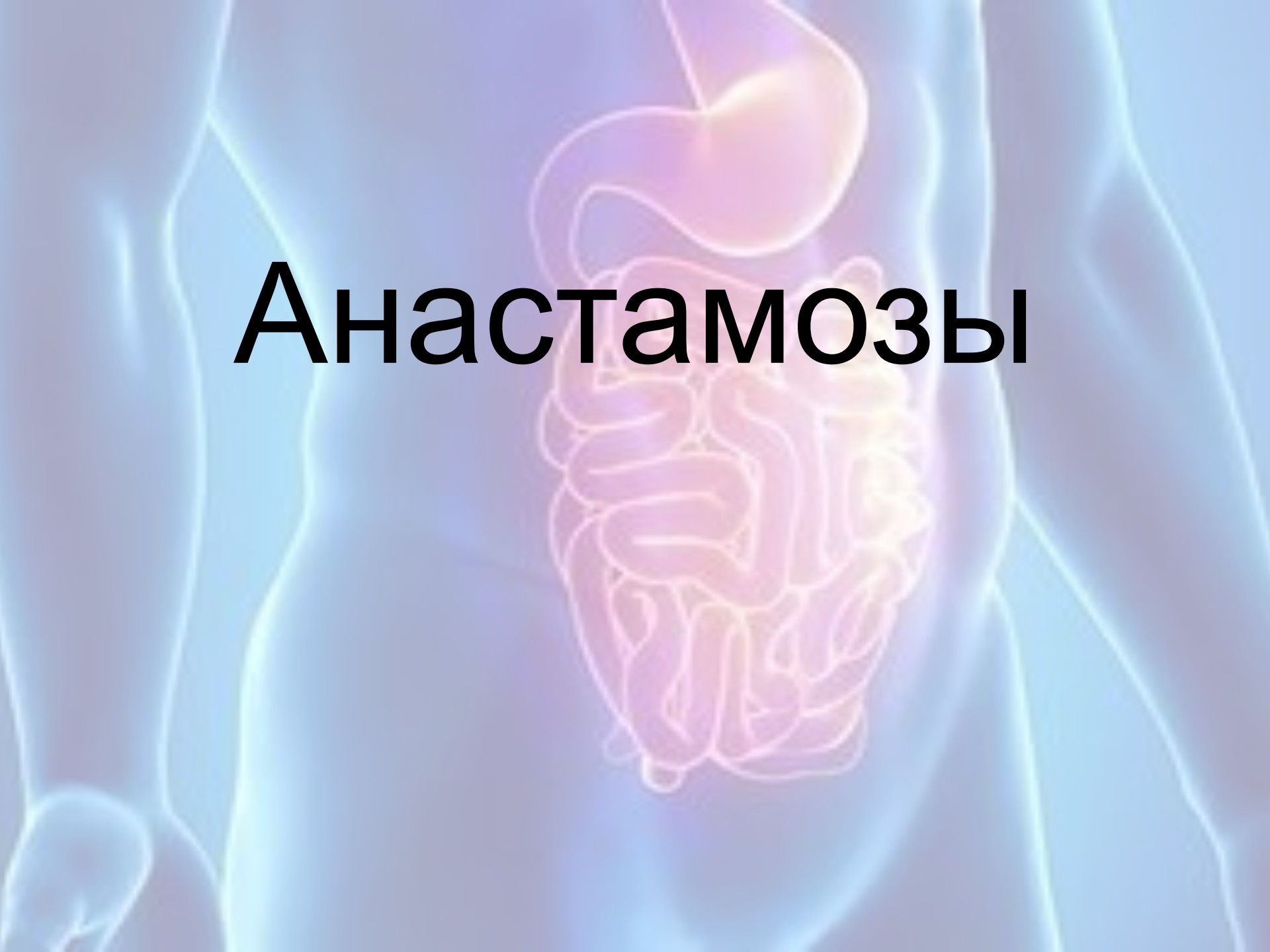
Второй ряд швов по Альберту

Серозно-мышечные швы:

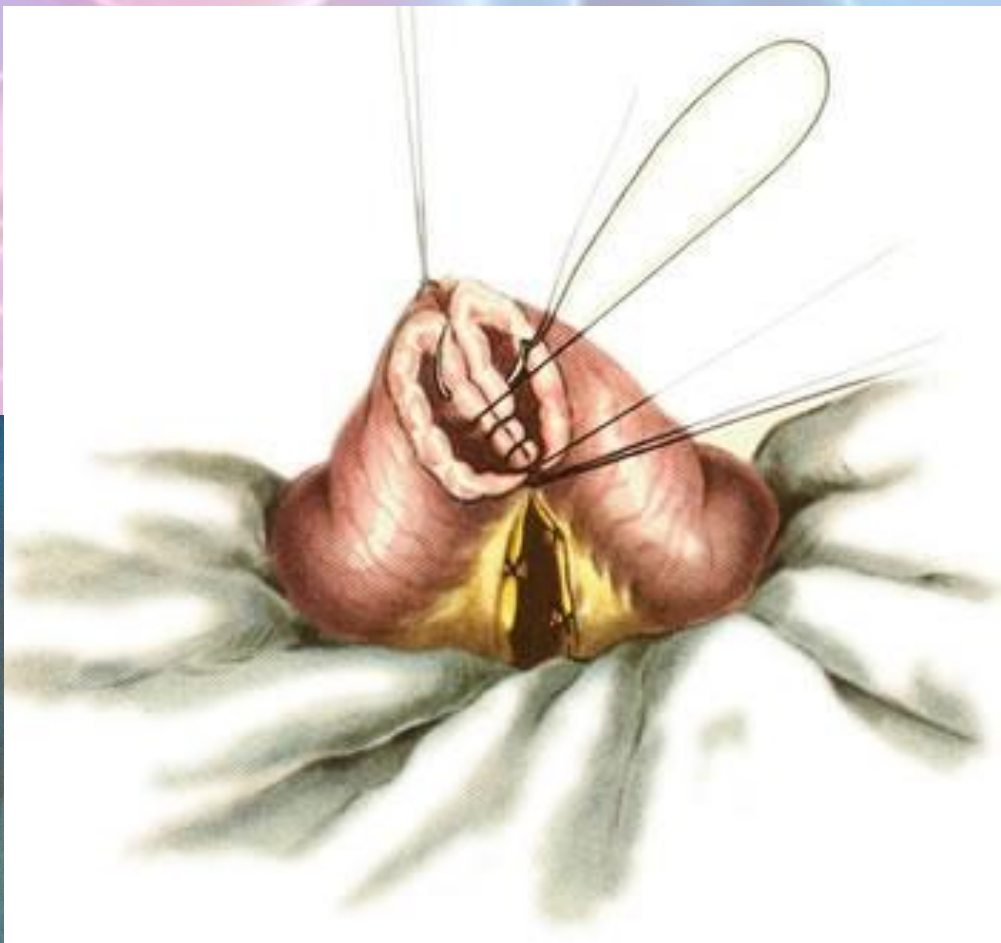
- Простые узловые швы



Анастомозы

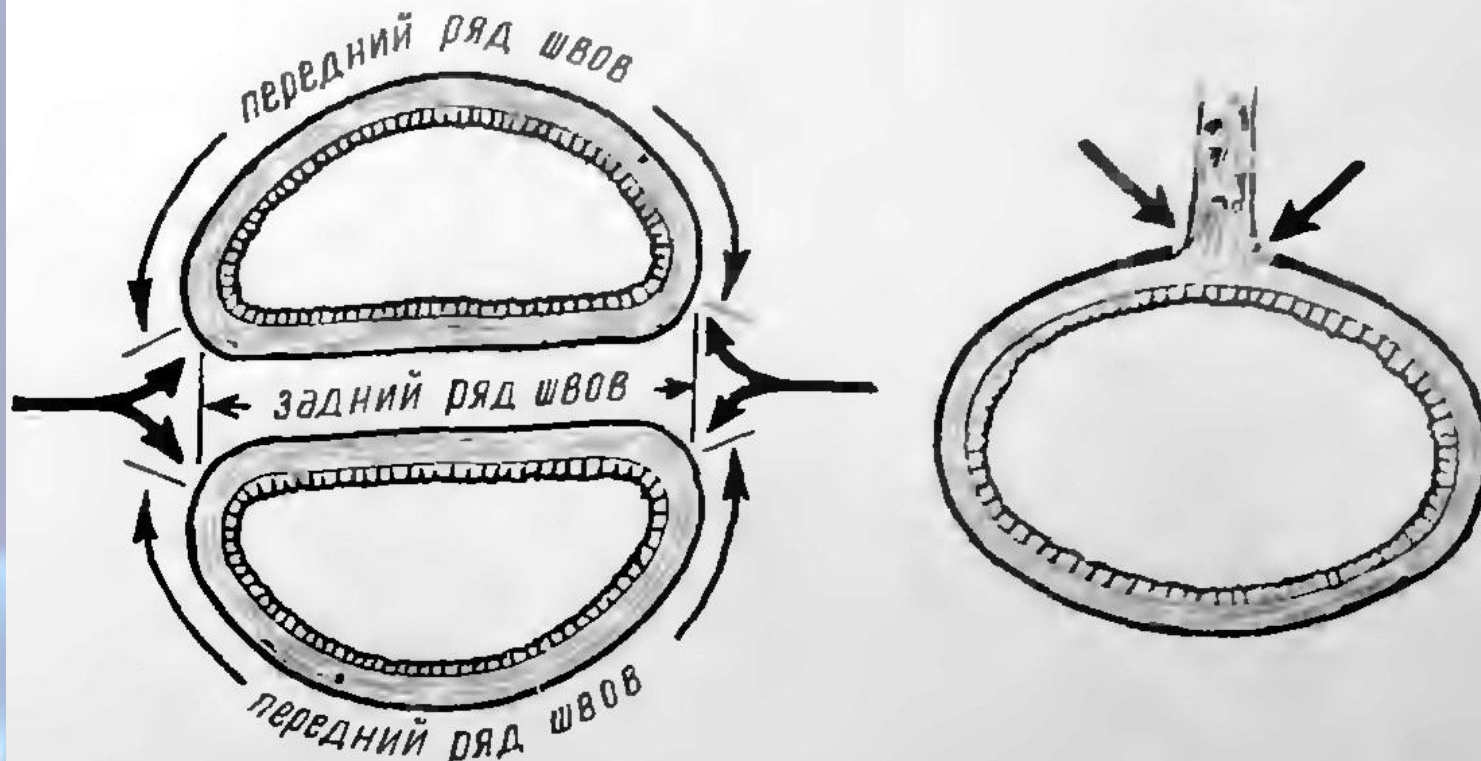
An anatomical illustration of the human digestive system, showing the esophagus, stomach, liver, gallbladder, pancreas, and the coiled small and large intestines. The organs are rendered in a semi-transparent, glowing style with a color gradient from light blue to yellow. The word 'Анастомозы' is superimposed in the center in a large, bold, black font.

Анастомоз «конец-в-конец»



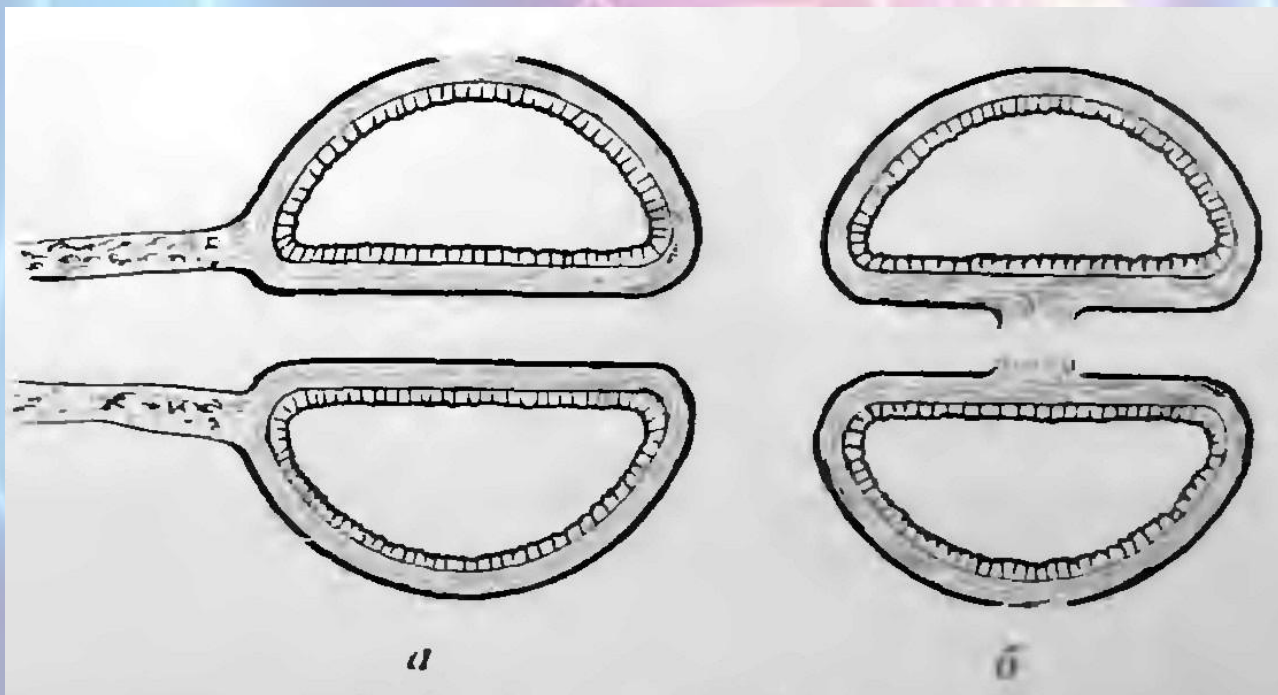
Слабые места

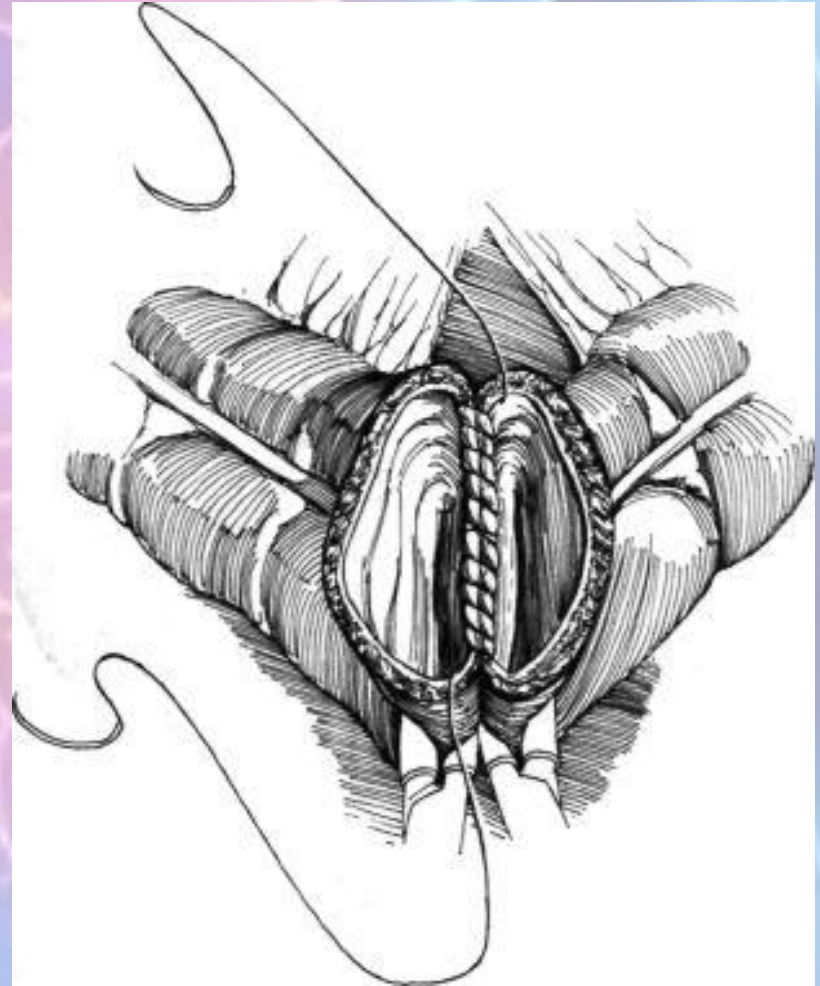
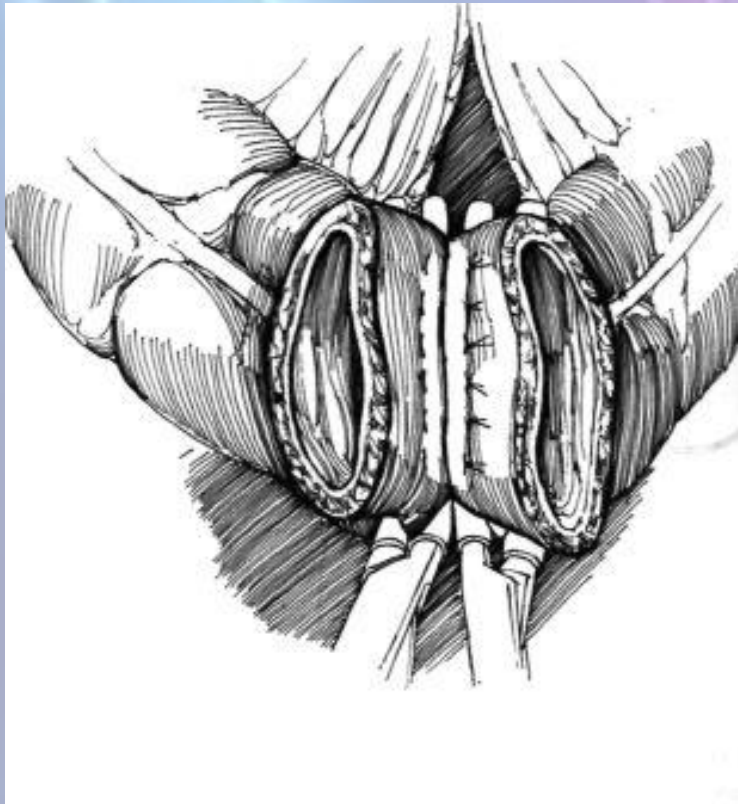
- Переход заднего ряда швов в передний («уголки»)
- Прикрепление сосудистой брыжейки (нет серозного покрова на протяжении 2-4 см)

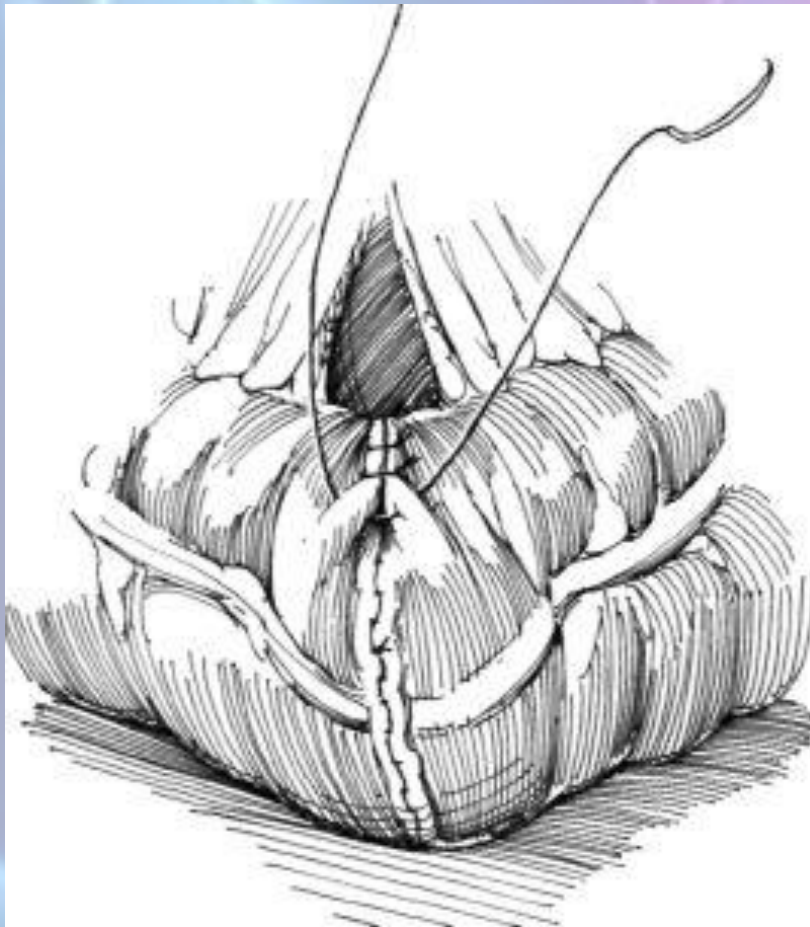


Особенности при формировании анастомоза

- Кишку рекомендуется пересекать в косом направлении, чтобы избежать сужения её просвета.
- Все четыре ряда швов рекомендуется накладывать в виде узловых.
- Сближение петель кишечника (вариант Б).





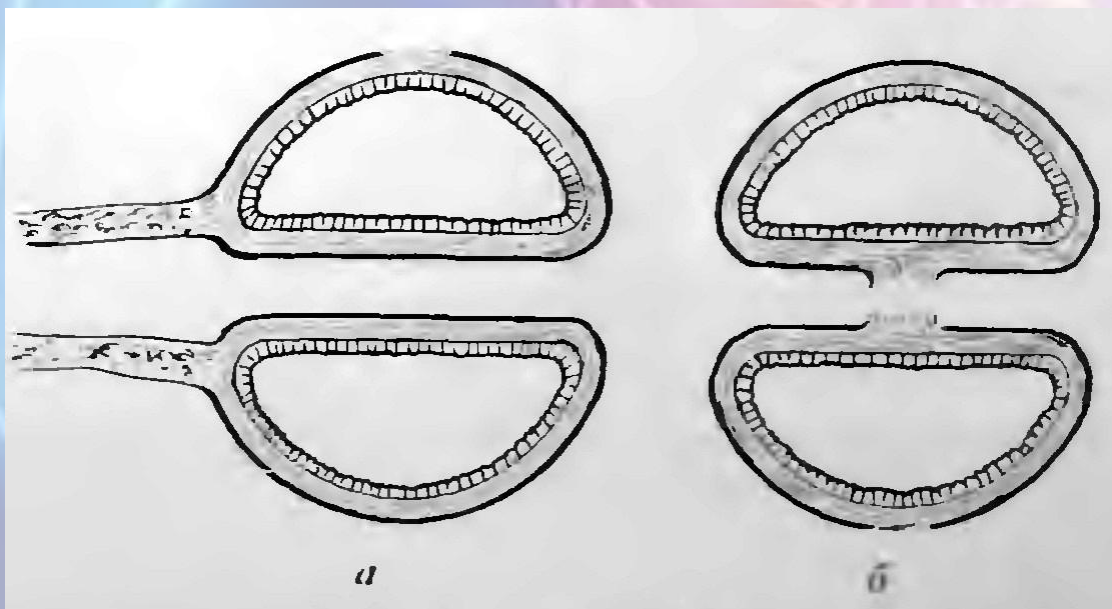


Анастомоз «бок-в-бок»



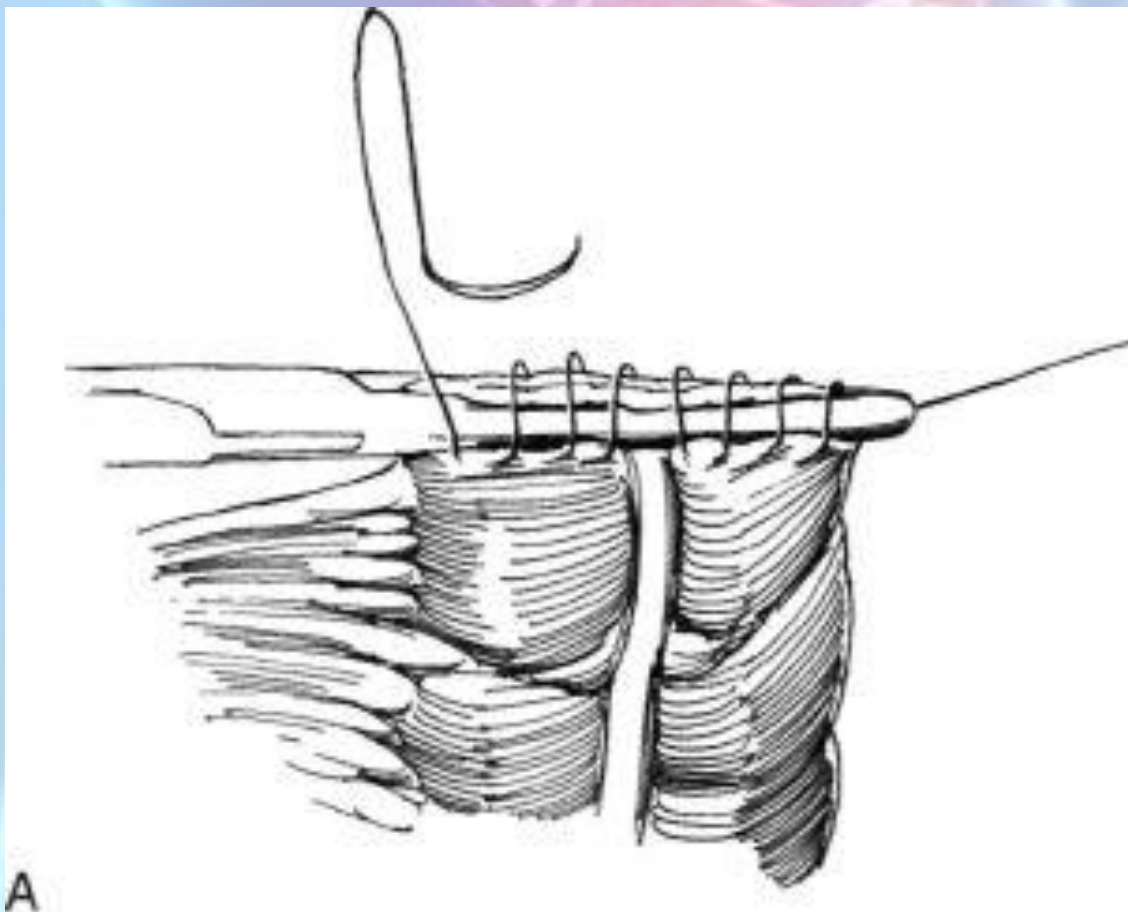
Особенности при формировании анастомоза

- Изоперистальтическое наложение
- Отверстие должно составлять 1,5 диаметра кишки
- Рекомендуется применение непрерывного шва
- Ряды швов нужно располагать так, чтобы они близко подходили к слепому концу культи, чтобы не образовался слепой карман
- Сближение петель кишечника (вариант А).



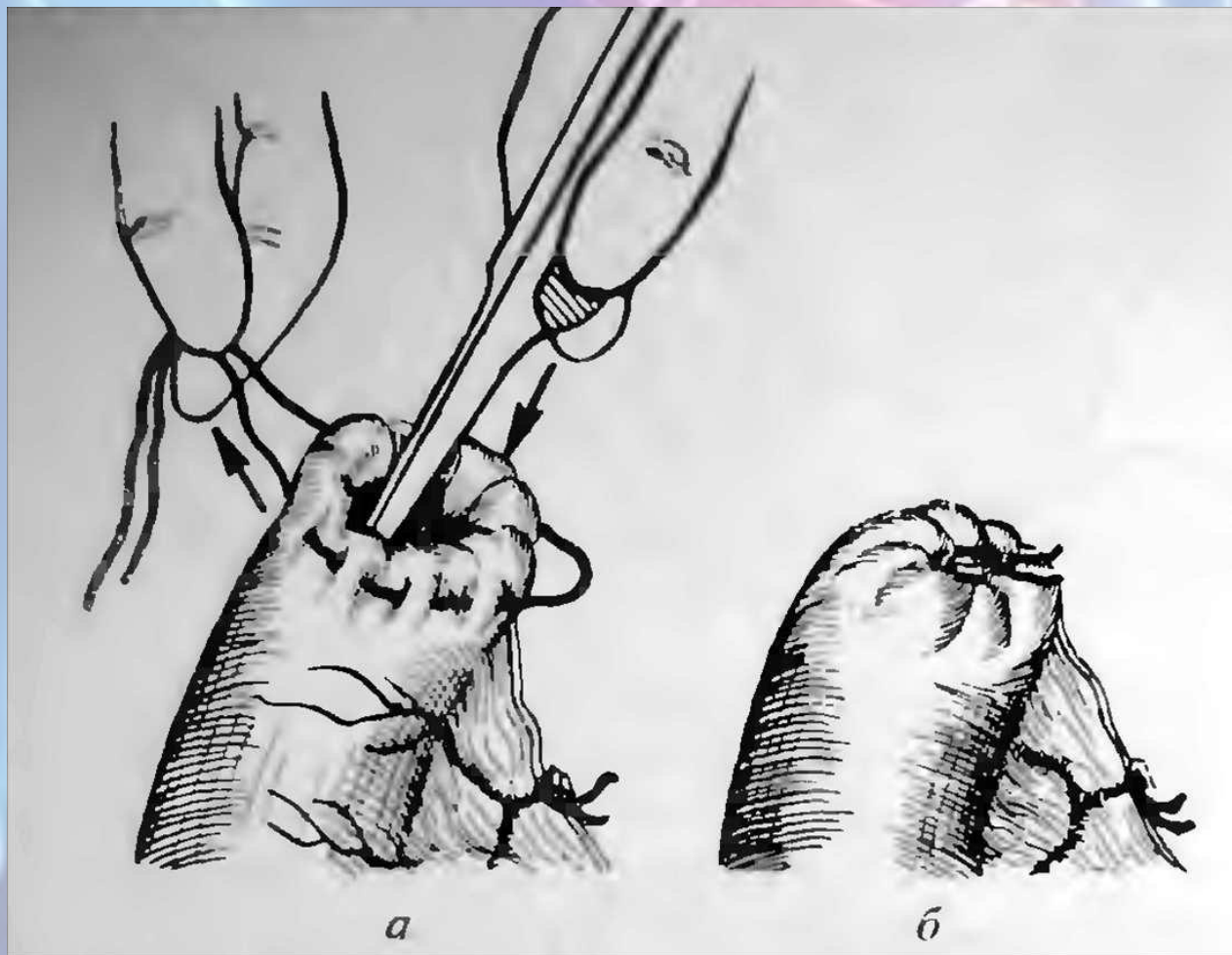
Обработка культи

1. Обвивной шов (сквозной).



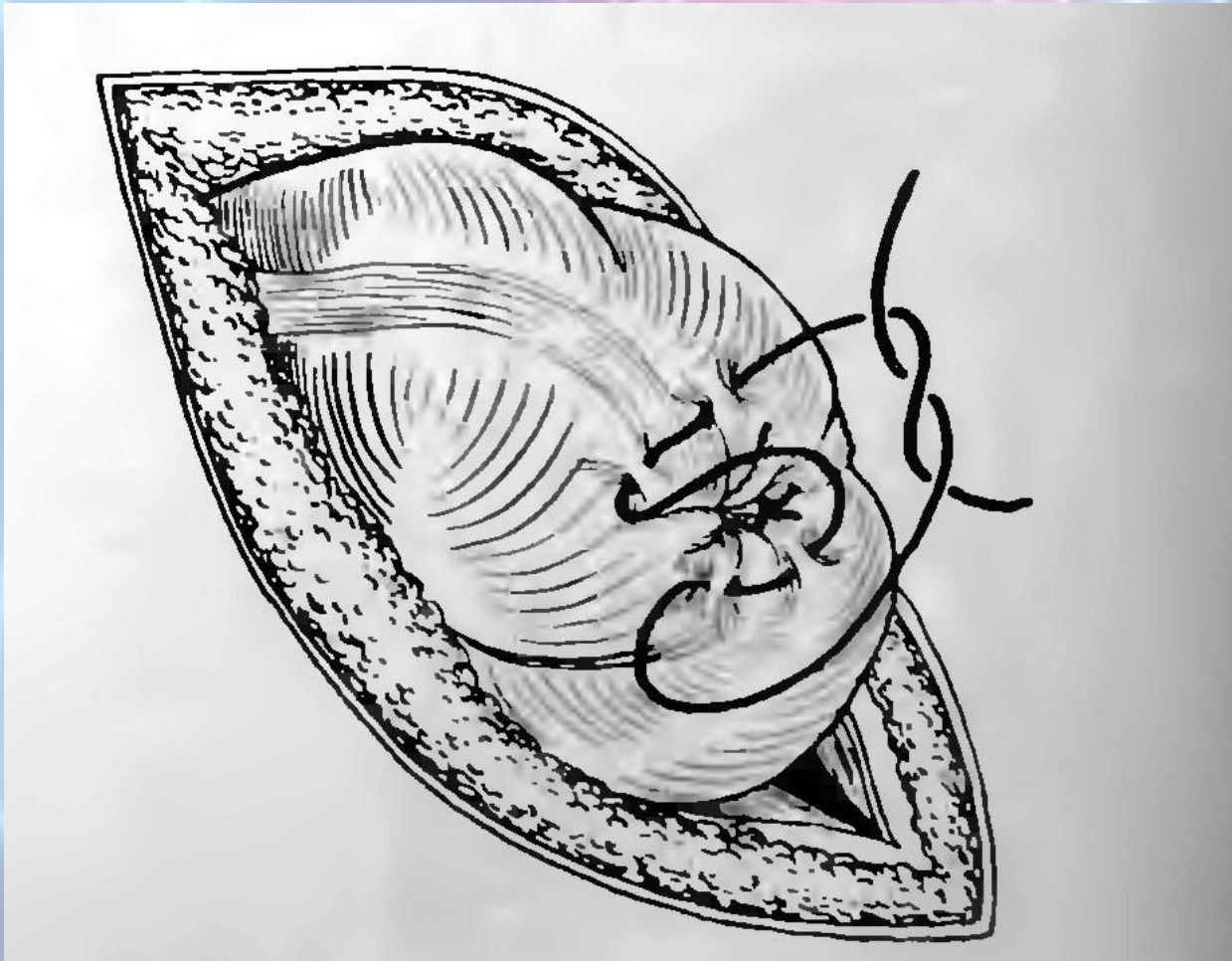
Обработка культи

2. Кисетный шов (серозно-мышечный).

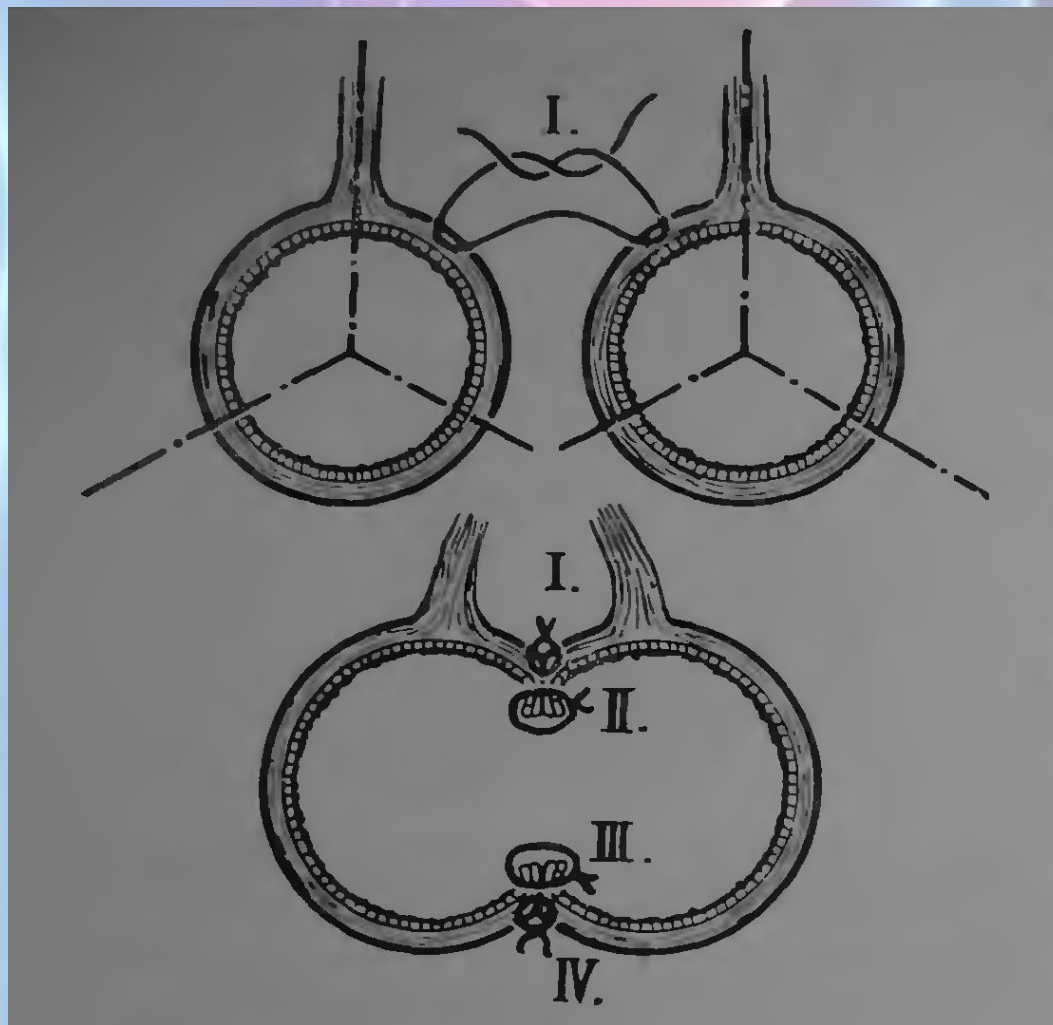


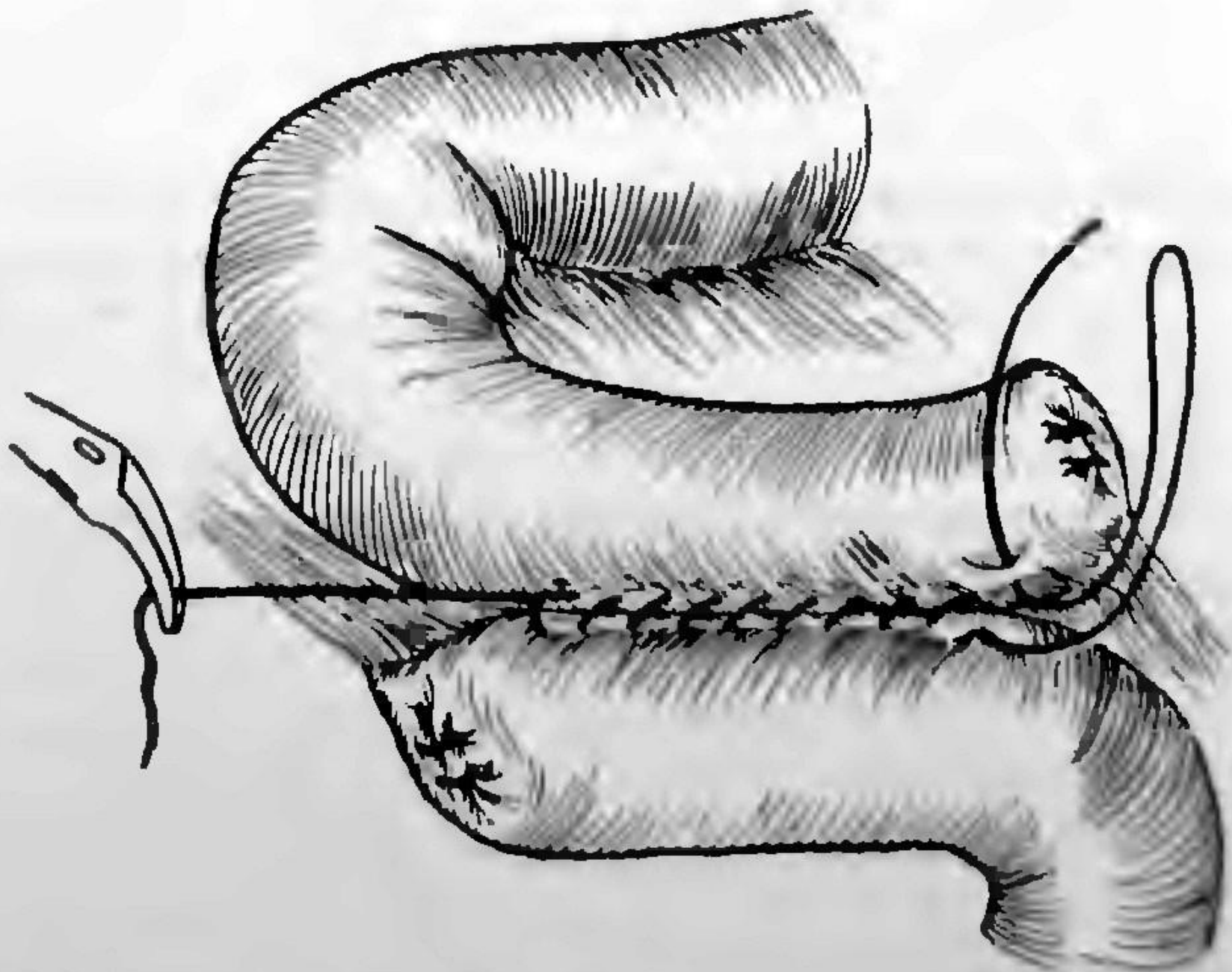
Обработка культи

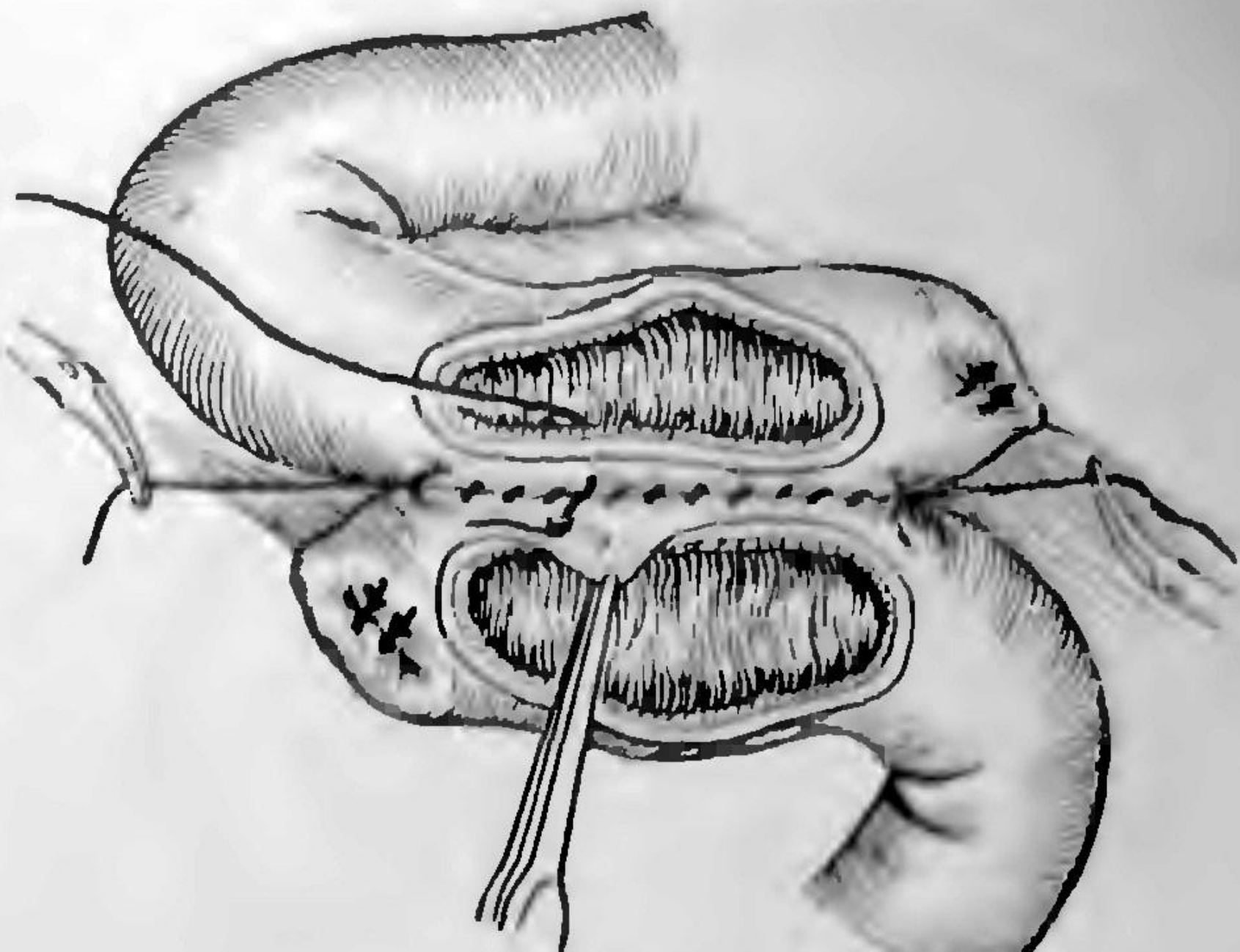
3. Z-образный шов (серозно-мышечный).

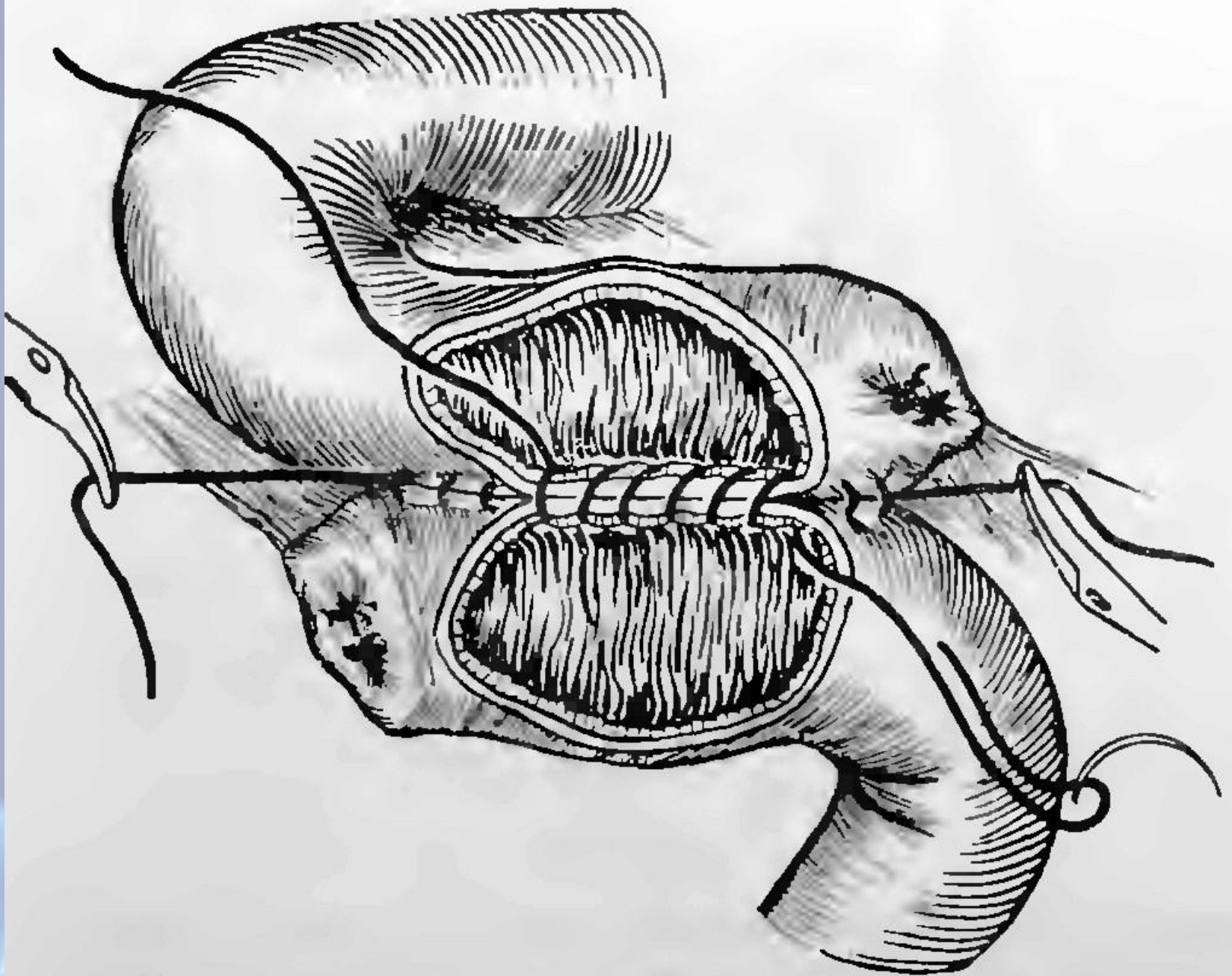


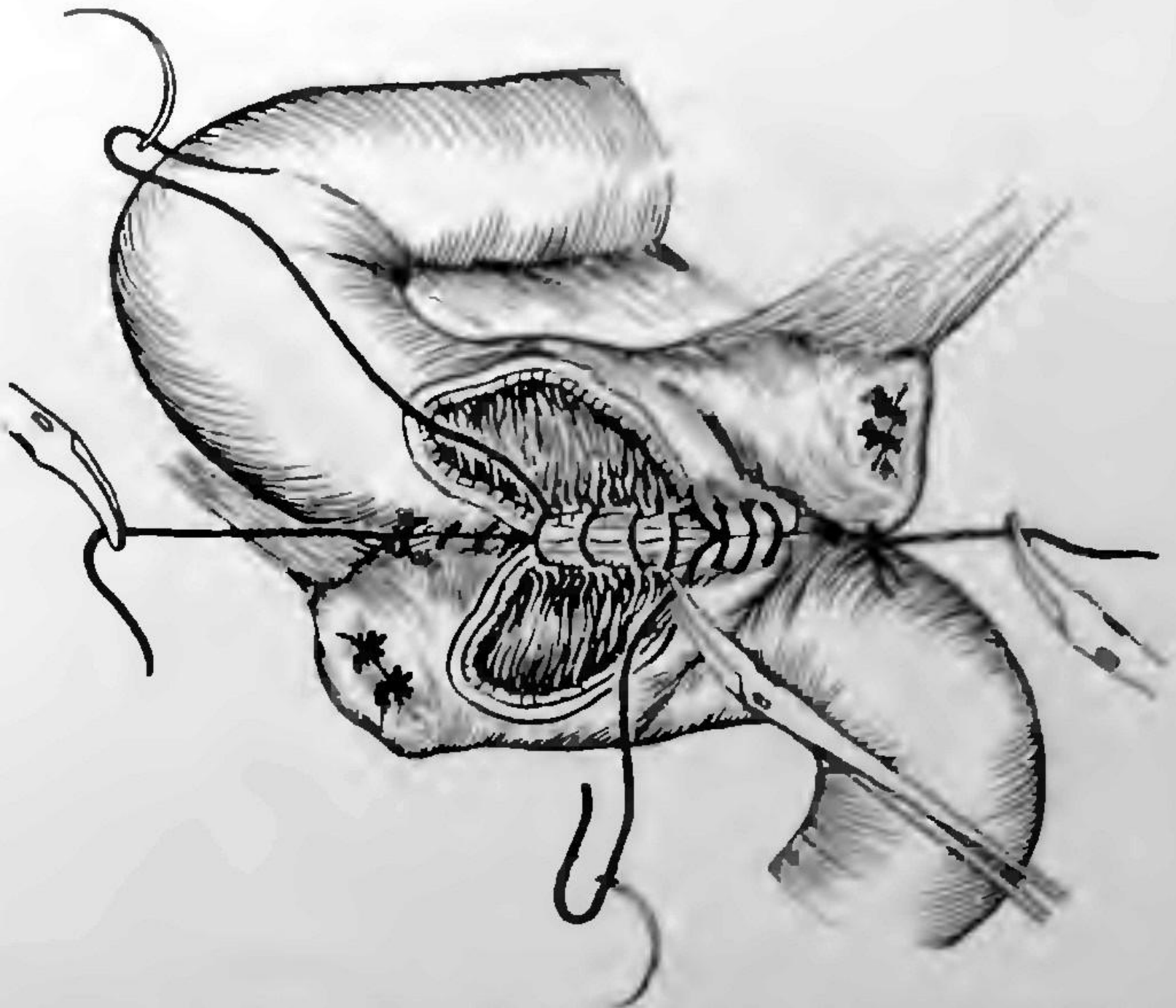
Идеальное расположение всех рядов шва анастомоза

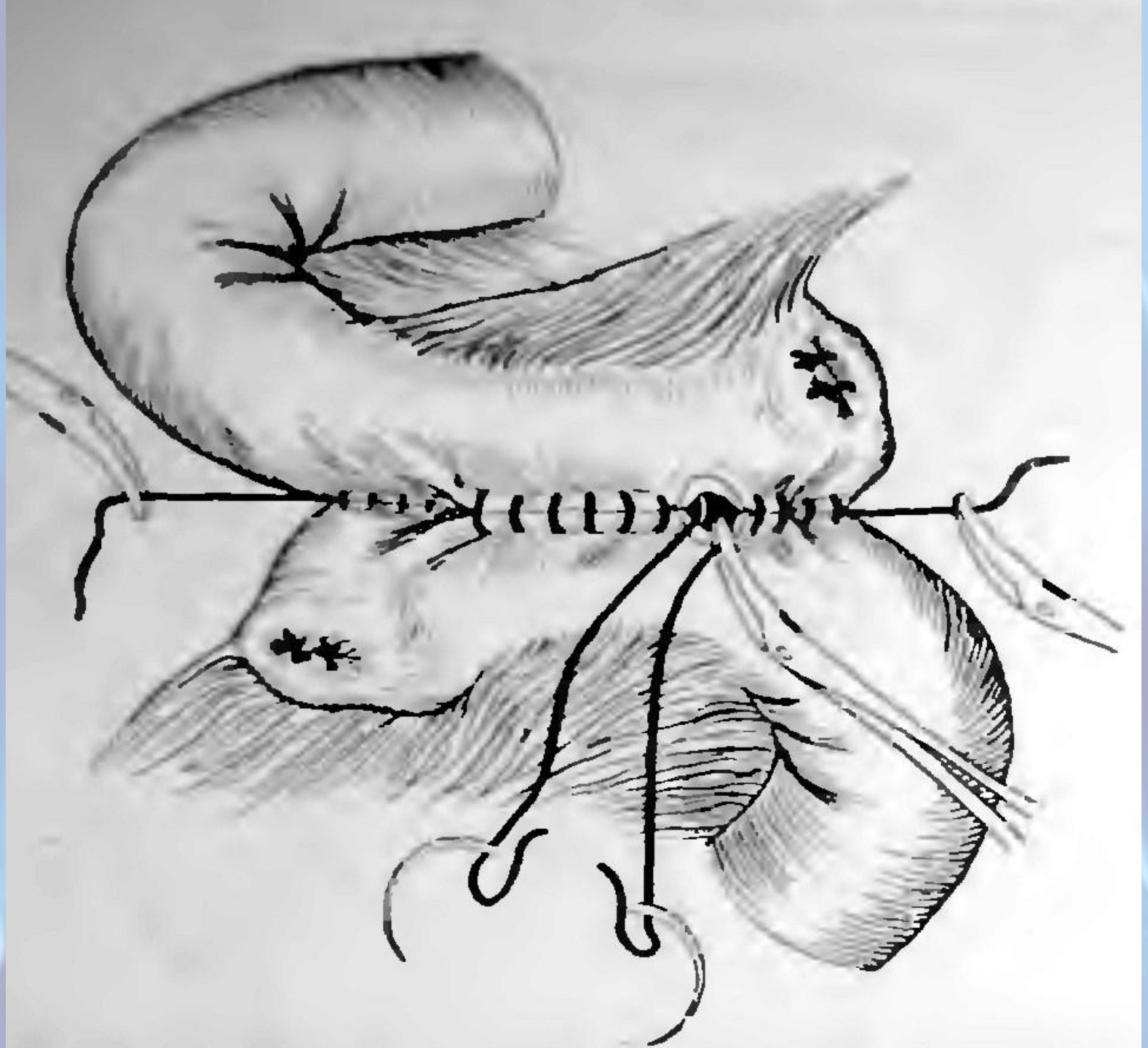




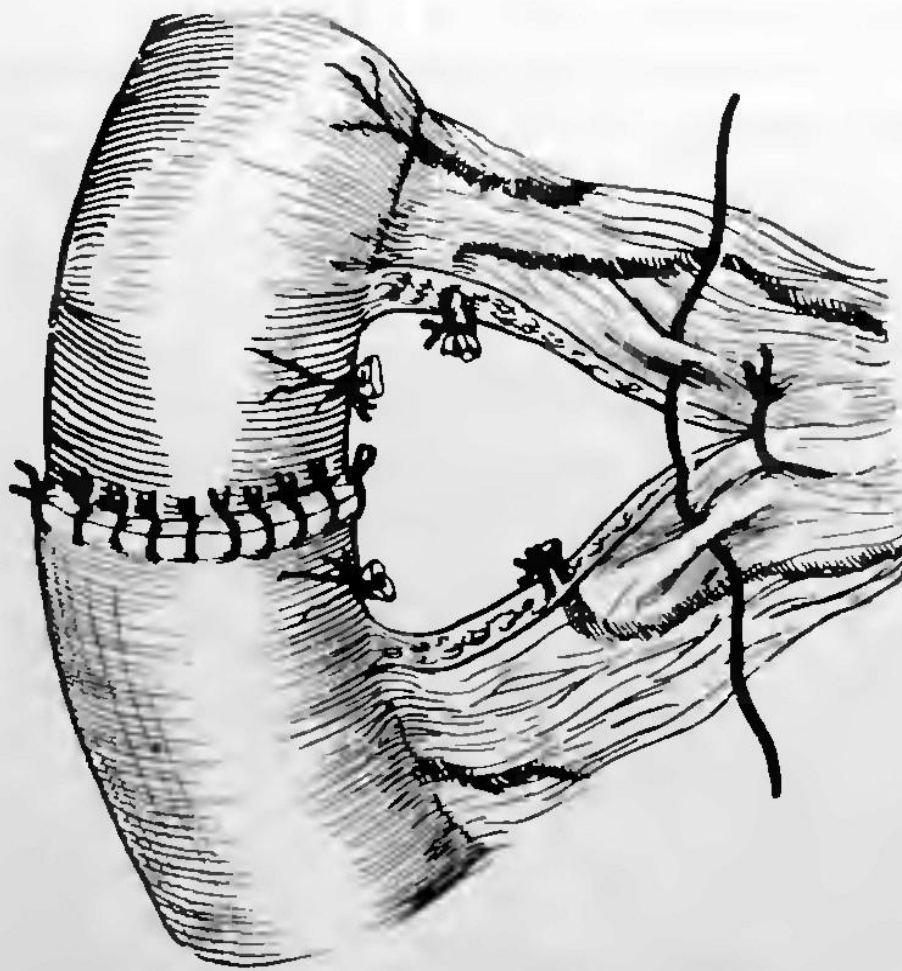




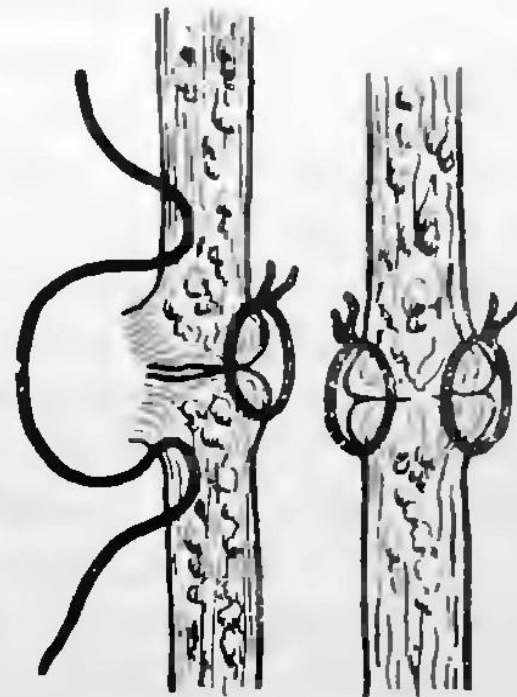




Ушивание брыжейки



a



б

в



Спасибо за внимание