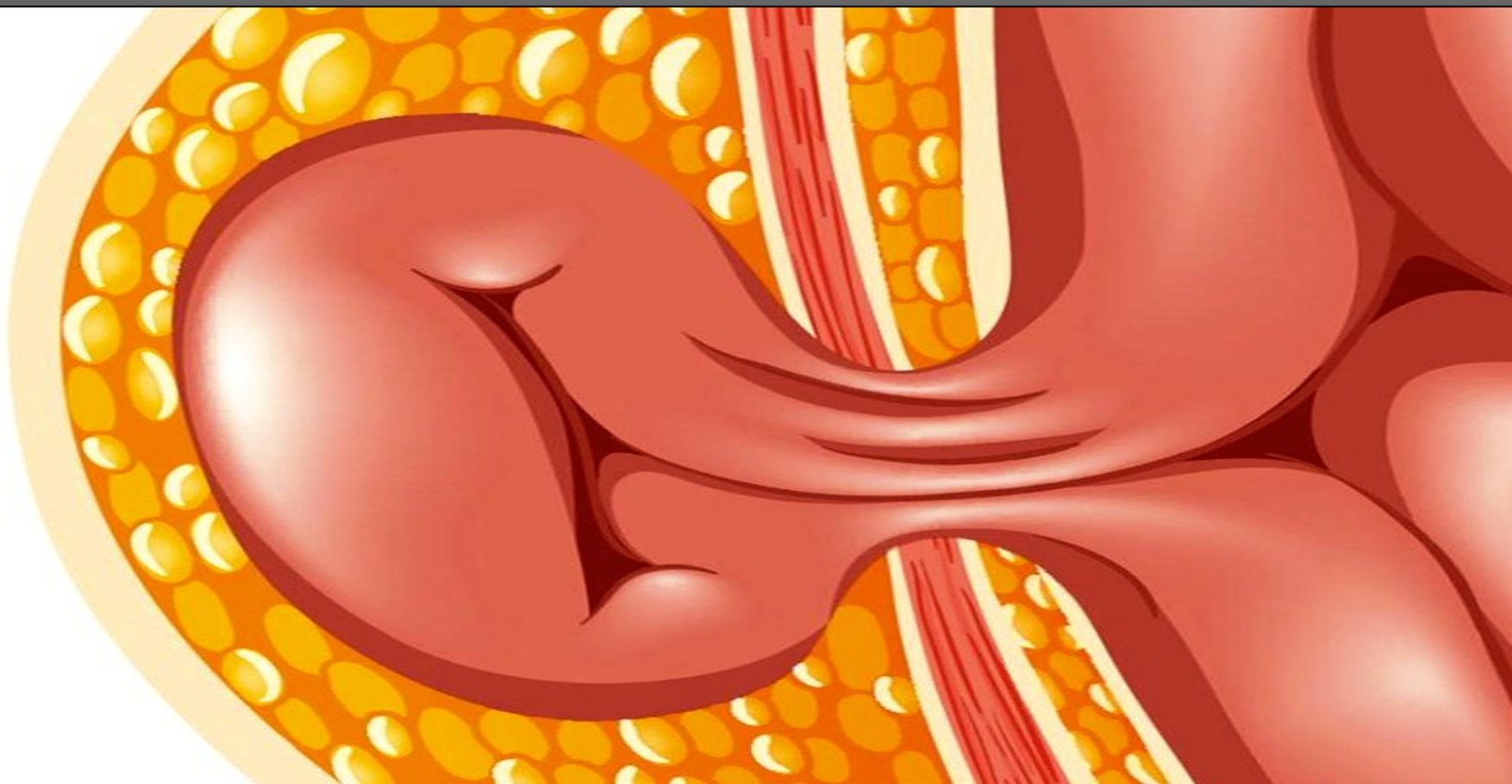




Эндовидеохирургические технологии в лечении грыж



Грыжа живота

- Выхождение покрытых брюшиной внутренних органов через естественные или искусственные отверстия брюшной стенки, тазового дна, диафрагмы под наружные покровы тела или в другую полость.



Актуальность

- Ежегодно в мире выполняется более 20 млн. операций, что составляет от 10 до 15% всех оперативных вмешательств.
- Потенциальным грыженосителем является каждый 3—5-й житель Земли.
- Актуальность и сложность проблемы состоит в том, что у каждого 8—10-го больного (в среднем у 10—15% пациентов) возникают рецидивы заболевания.

К настоящему времени существует три способа эндовидеохирургической герниопластики и установки протеза:

- Интраабдоминальный (ИРОМ – Intraperitoneal Onlay Mesh Procedure)
- Трансабдоминальный преперитонеальный (ТАРР – Transabdominal Preperitoneal Technique)
- Трансабдоминальный экстраперитонеальный (ТЕР- Total Extraperitoneal Technique)

Интраабдоминальный вид (IPOM - Intraoperative Onlay Mesh Procedure)

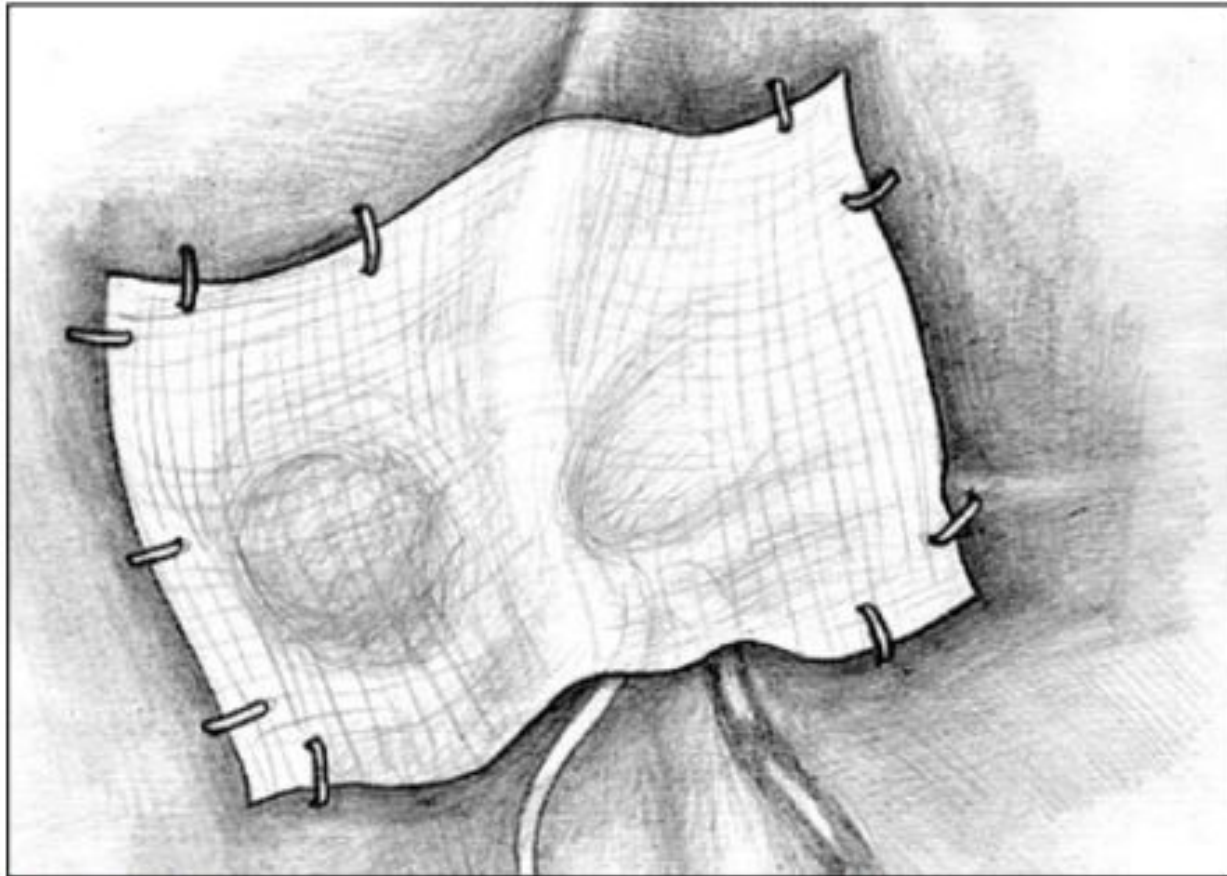


Рис. 2. Схема установки протеза интраабдоминально, без вскрытия брюшины.

Нормальная анатомия передней брюшной стенки



- Стенки прямой мышцы
- Прямая мышца живота
- Латеральная мышца
- Брюшина

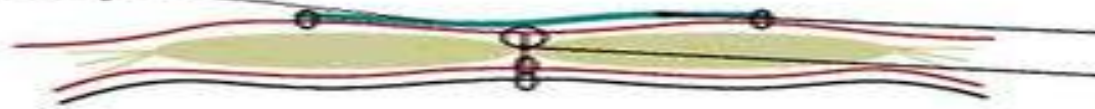
Анатомия срединной послеоперационной грыжи



- Грыжевой мешок
- Края фасциального дефекта

Варианты размещения сетки:

Onlay



- Сетка (эксплантат)
- Ушитый фасциальный дефект

Inlay



Сетка в виде моста

Sublay (без мостика)



- Ушитый фасциальный дефект
- Сетка в ретромускулярной позиции

Sublay (с мостиком)



- Сетка в ретромускулярной позиции

Лапароскопический IPOM

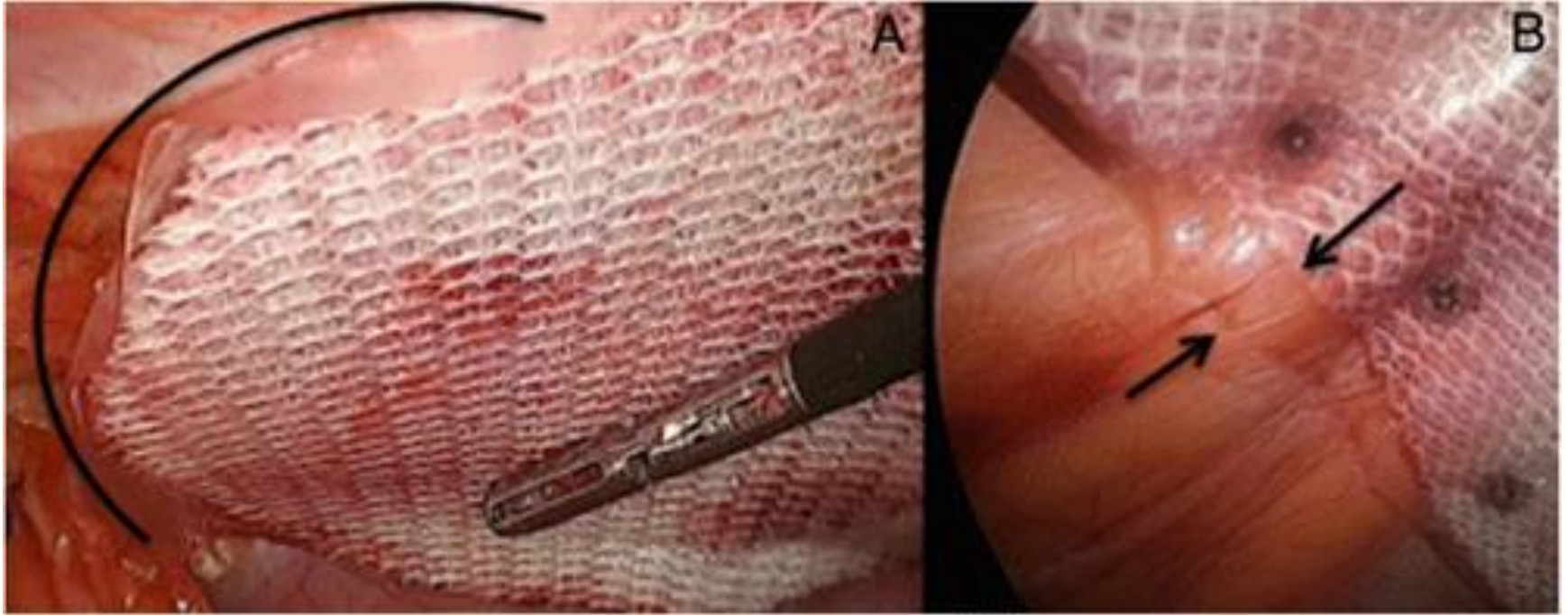


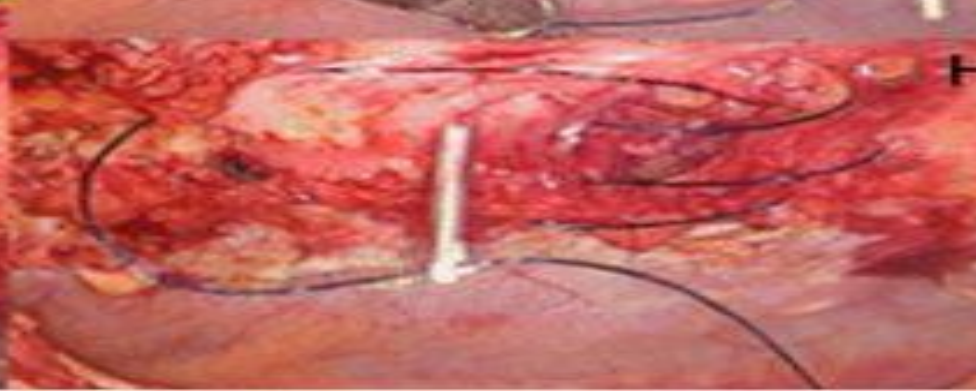
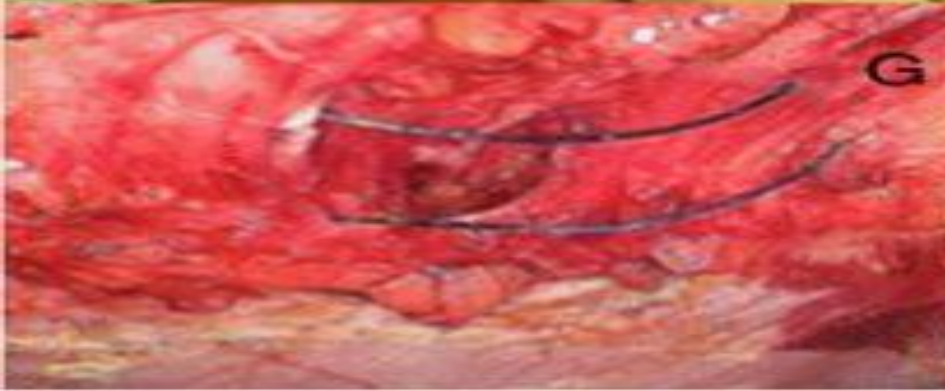
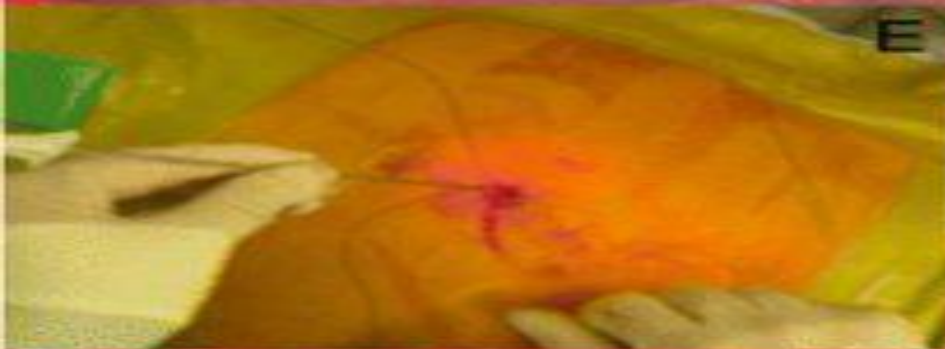
- Сетка с неадгезивным покрытием и фиксированная к стенке такамн

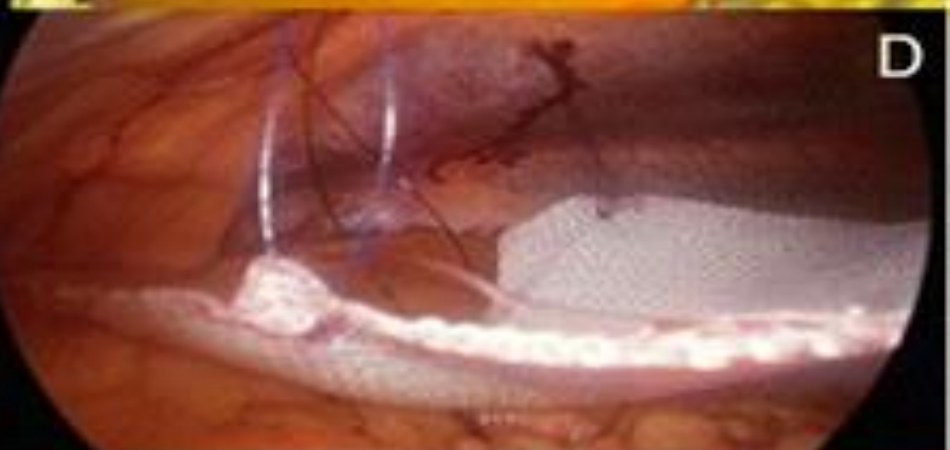
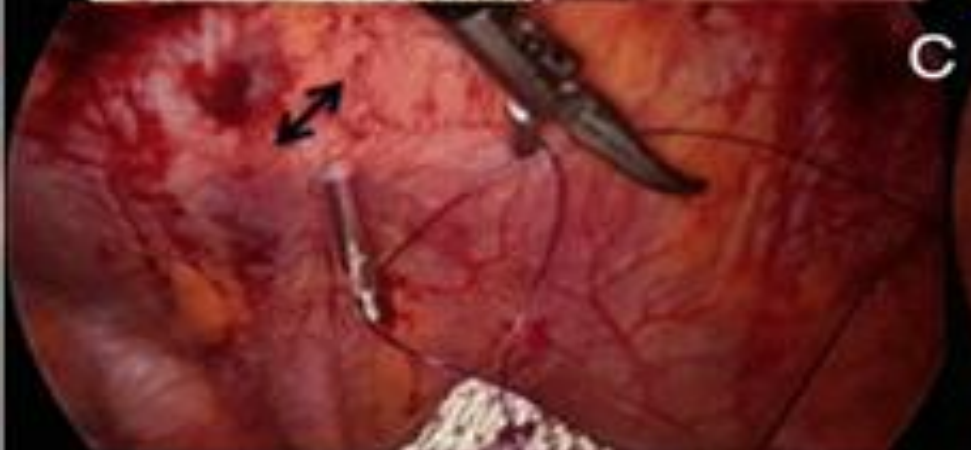
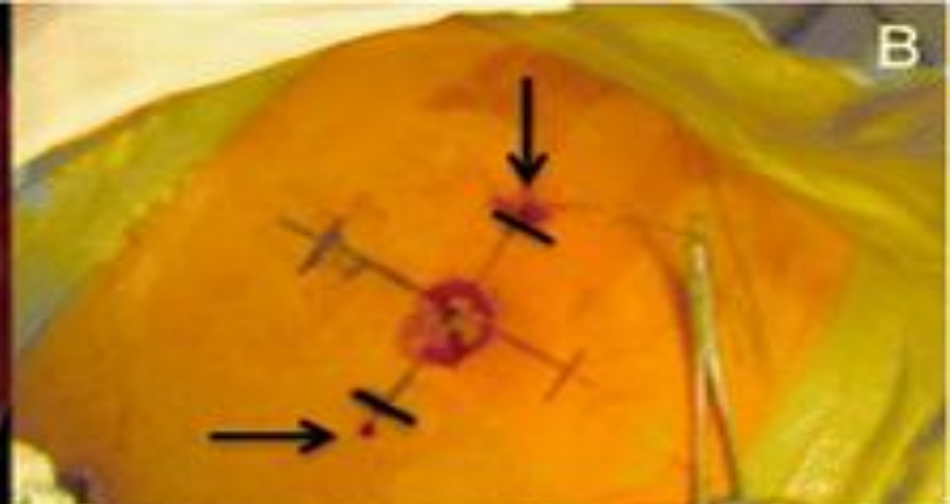
Component separation (+ onlay)



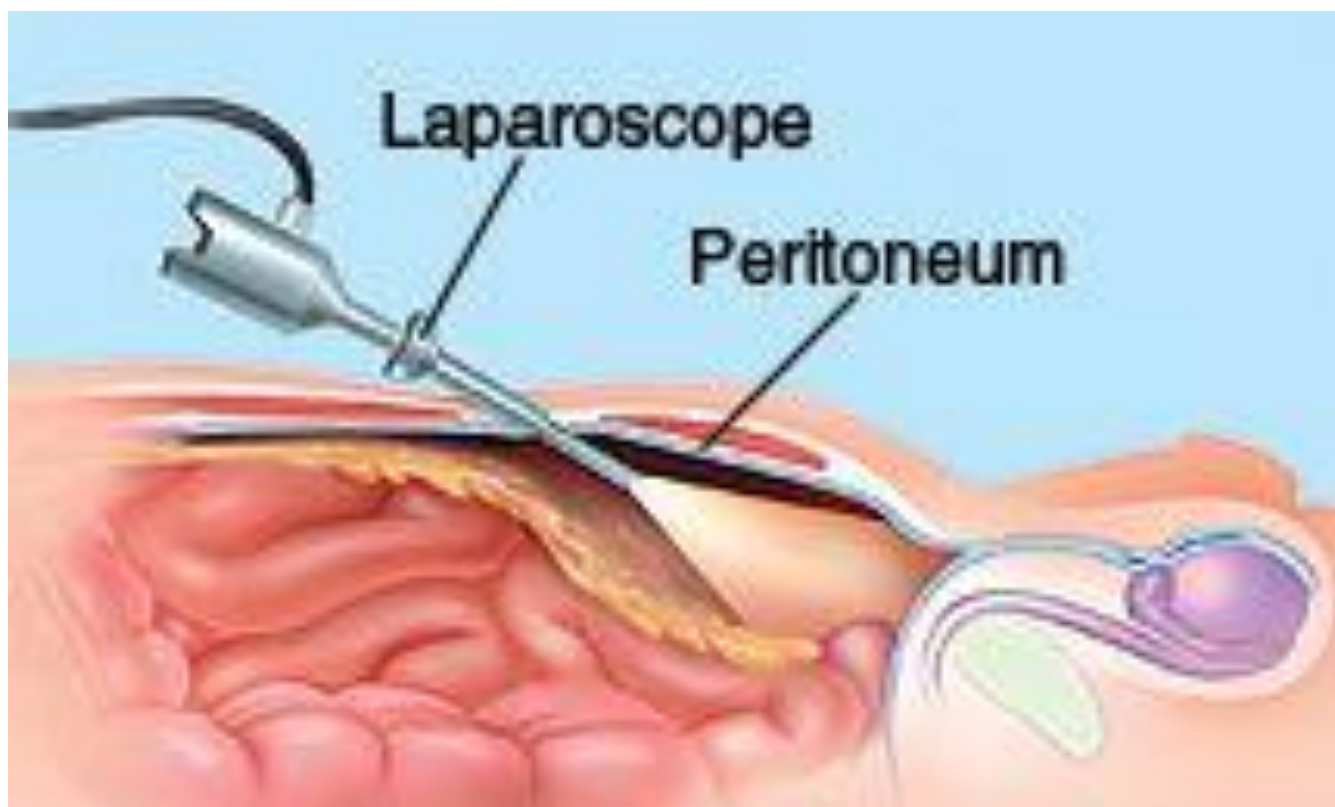
- Сетка в позиции onlay сверху дефекта и расслабляющие надрезы
- Надрезы позволяют мышце сместится медиально

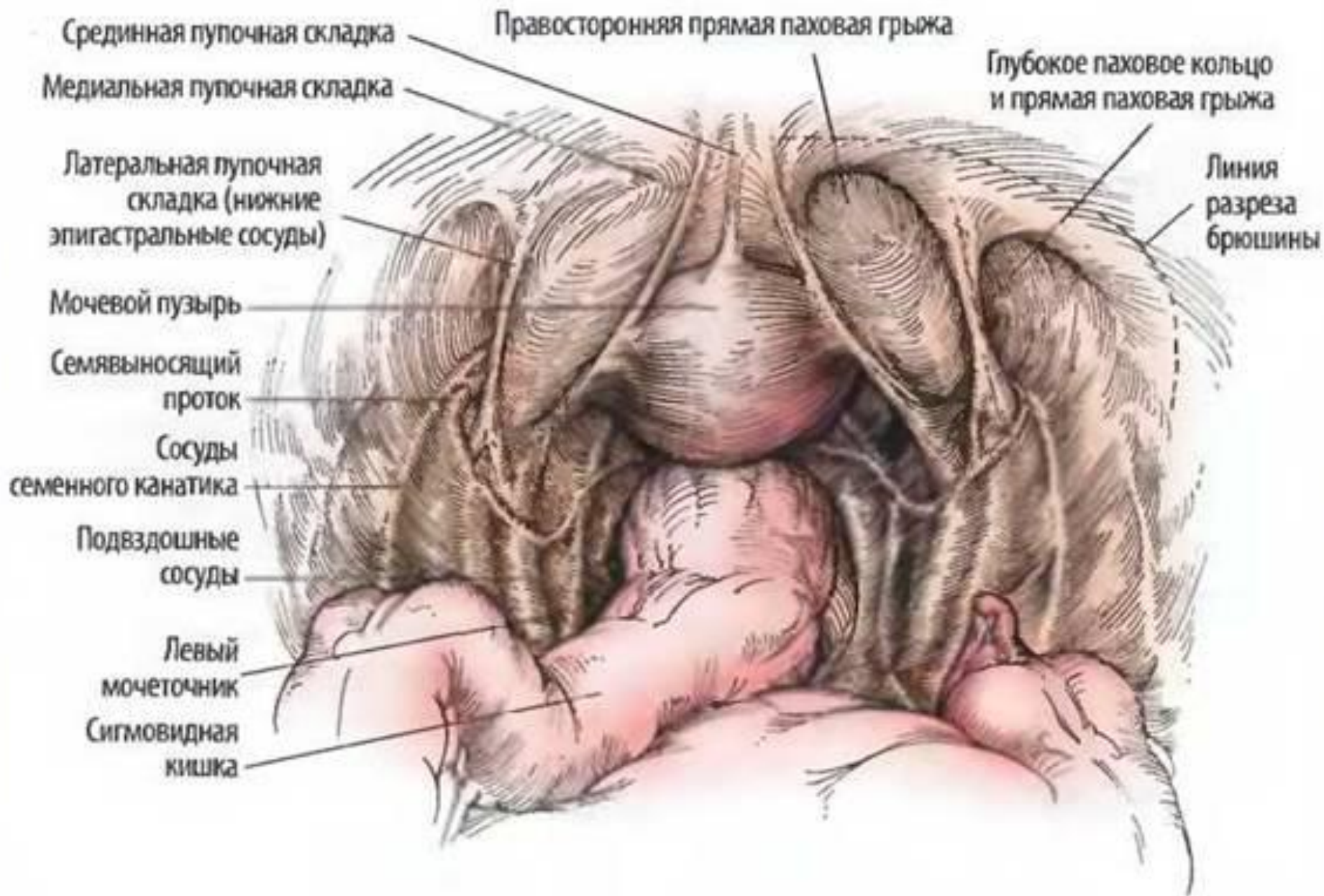






Трансабдоминальный преперитонеальный способ (TAPP - Transabdominal Preperitoneal Technigue)





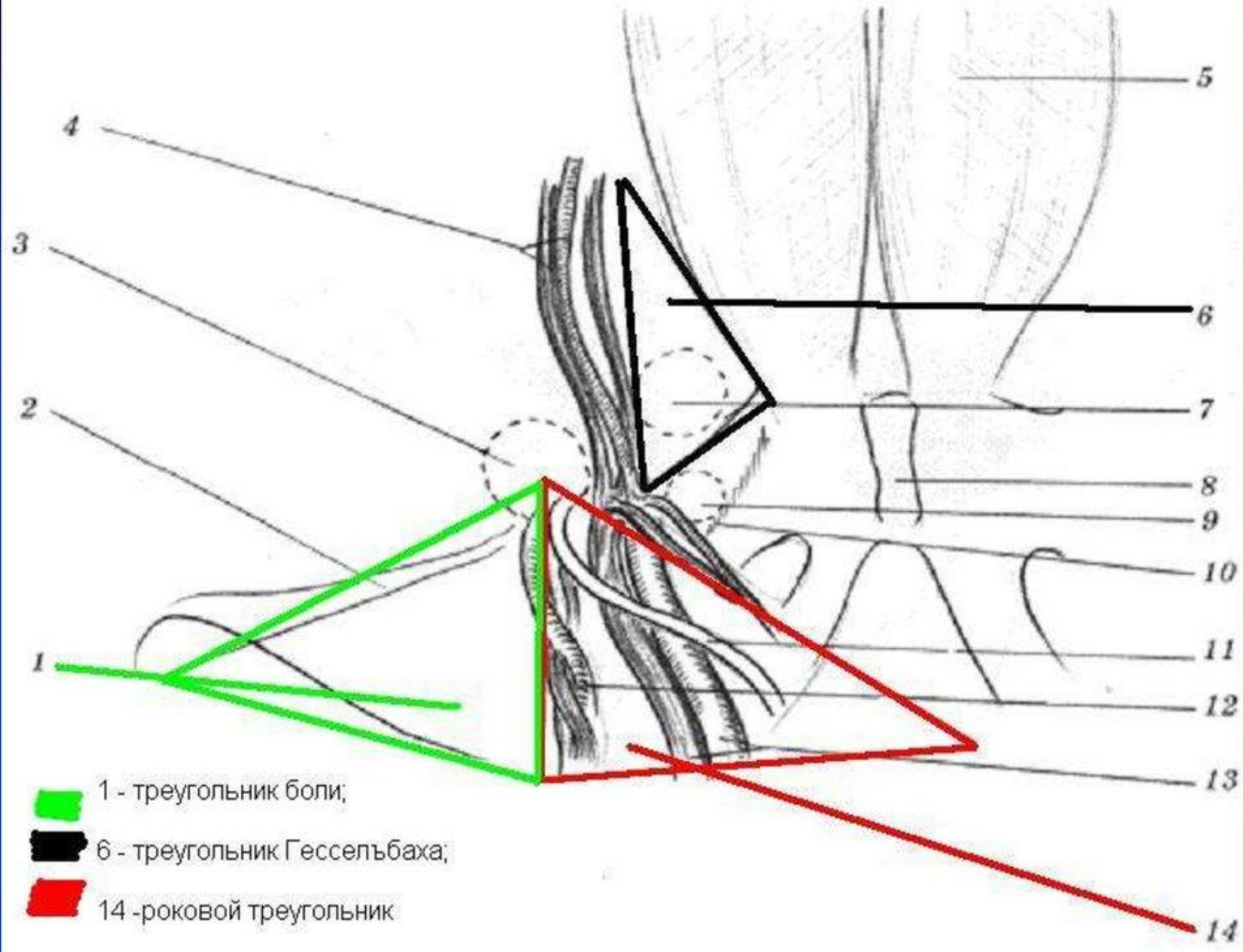






Сетку прикрепляют скрепками
в первую очередь к связке
Купера и вдоль медиального
края сетки





- 1 - треугольник боли;
- 6 - треугольник Гессельбаха;
- 14 -роковой треугольник

ers

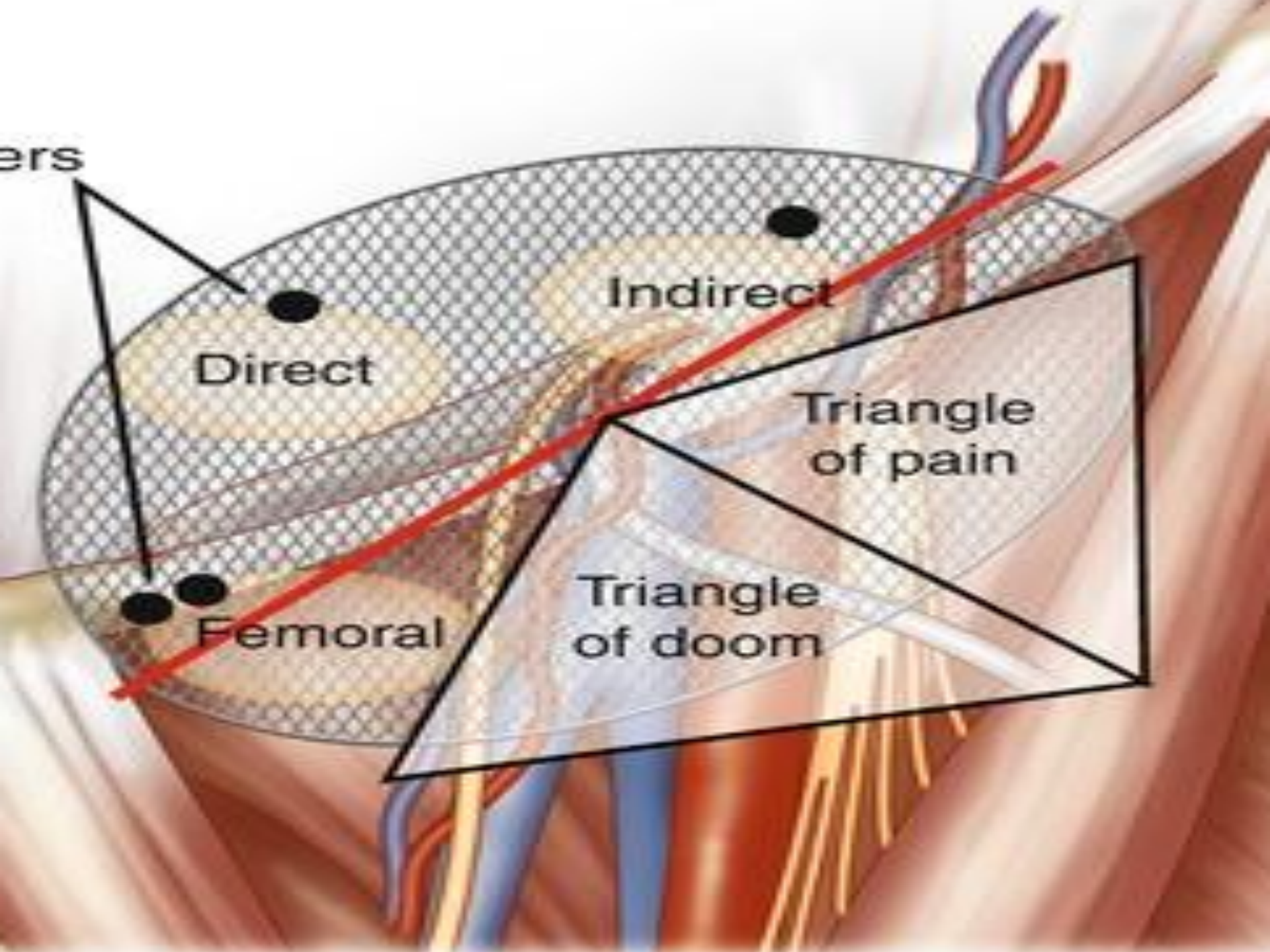
Direct

Indirect

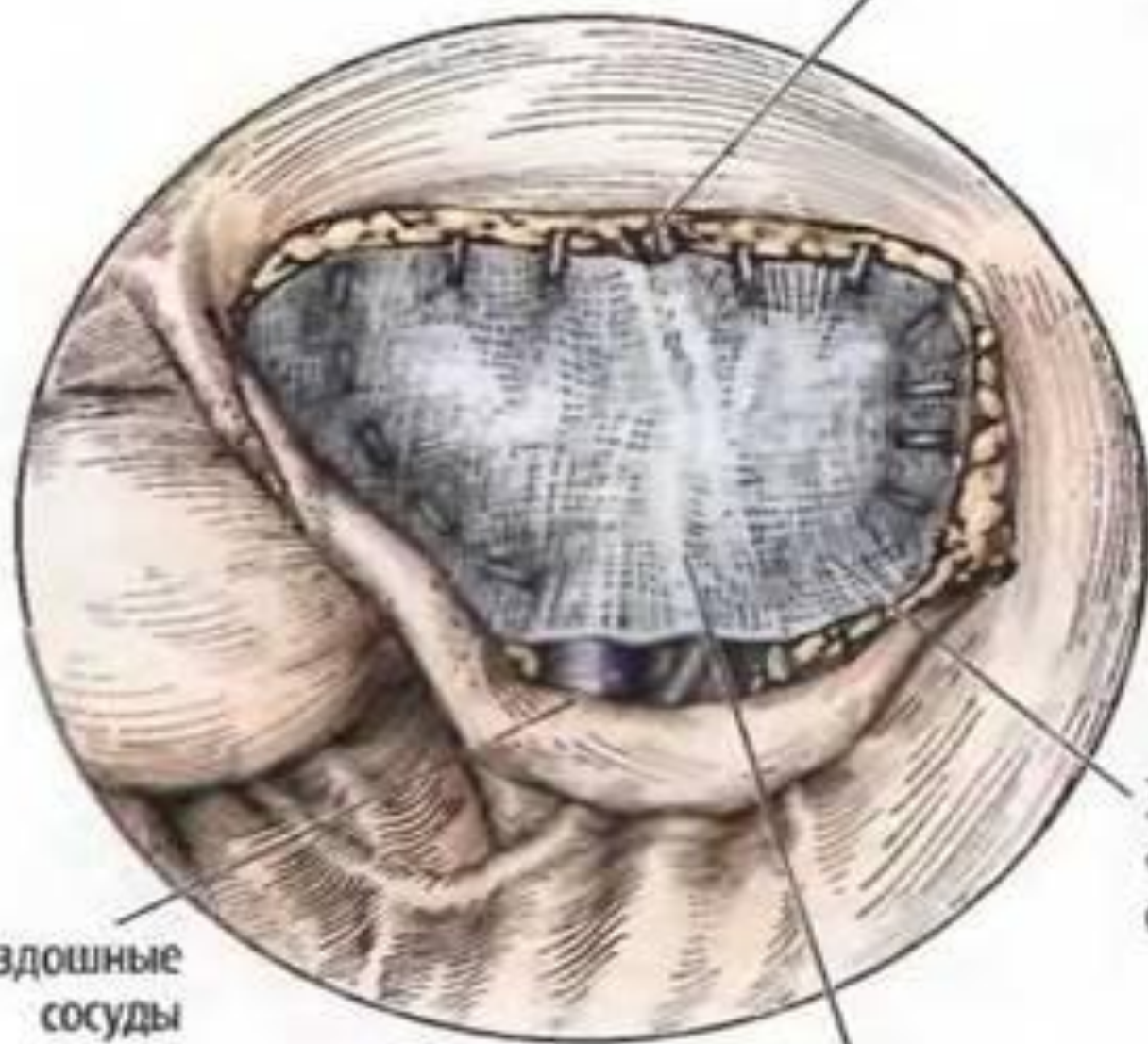
Triangle of pain

Femoral

Triangle of doom



Нижние эпигастральные сосуды



Подвздошные
сосуды

Зона
«электрической
опасности»

«Роковой треугольник»

Заккрытие дефекта
брюшины над сеткой



Дефект брюшины
над сеткой закрыт



Трансабдоминальный экстраперитонеальный (TEP- Total Extraperitoneal Technigue)

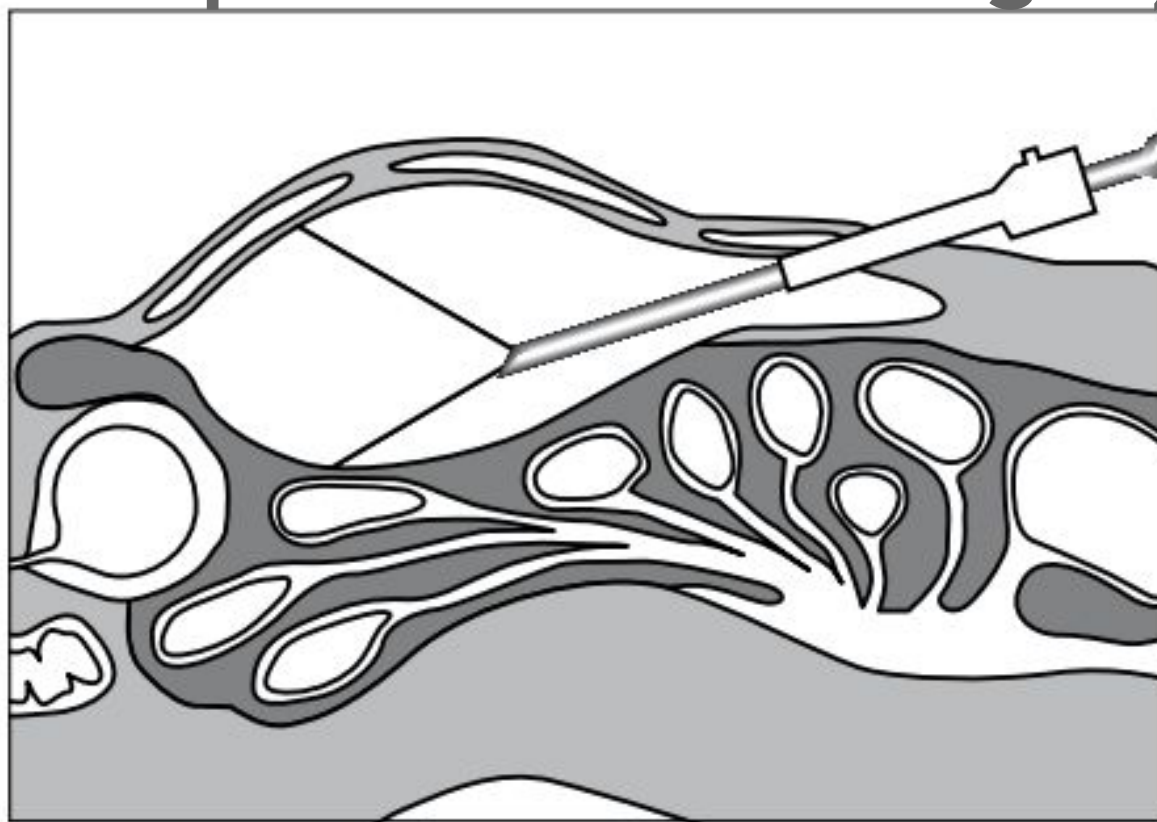
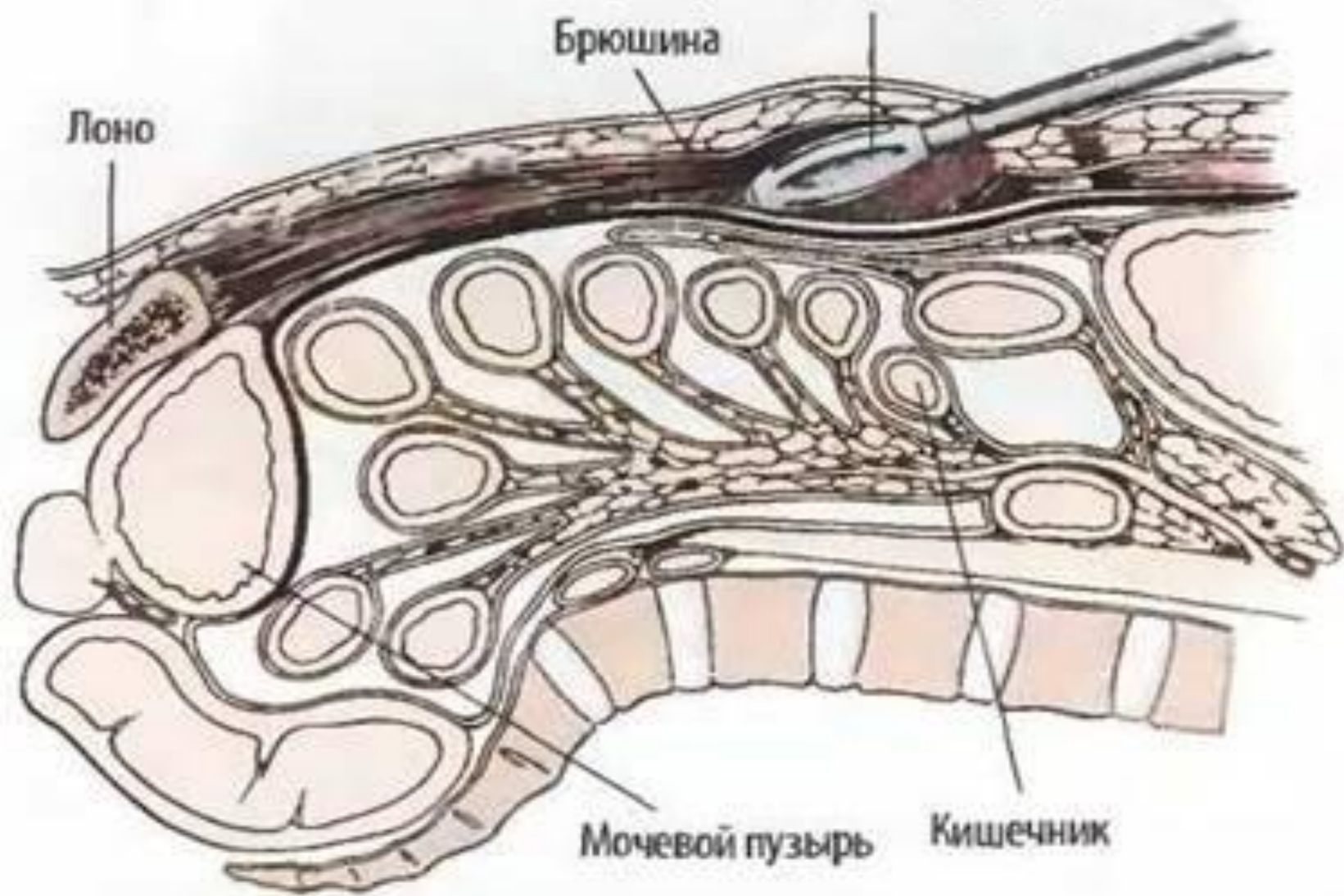
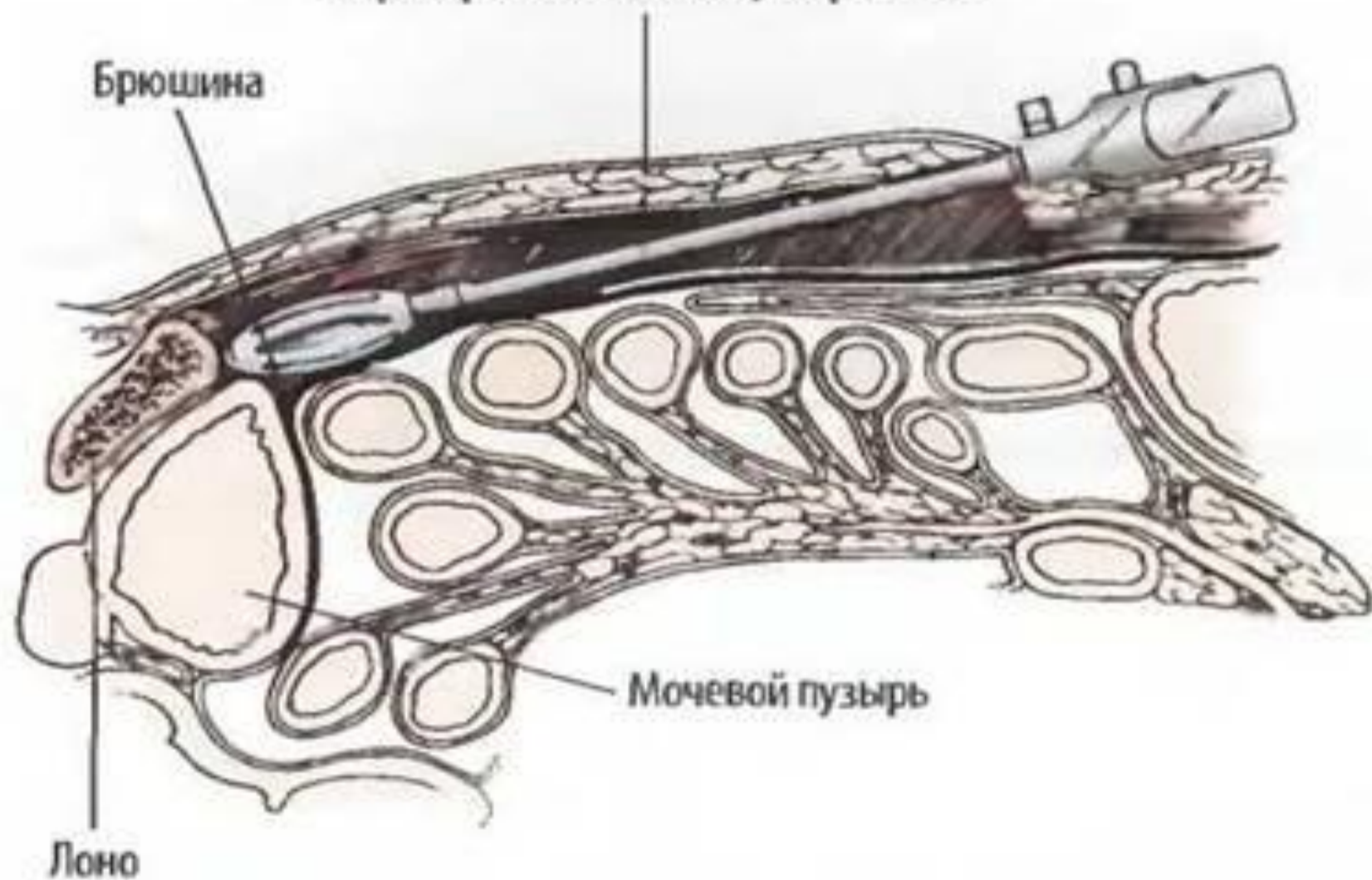


Рис. 3. Схема работы в искусственно созданной полости —
предбрюшинном пространстве.

Эндоскоп с баллоном
в преперитонеальном пространстве



Эндоскоп с баллоном продвигают книзу
в преперитонеальном пространстве

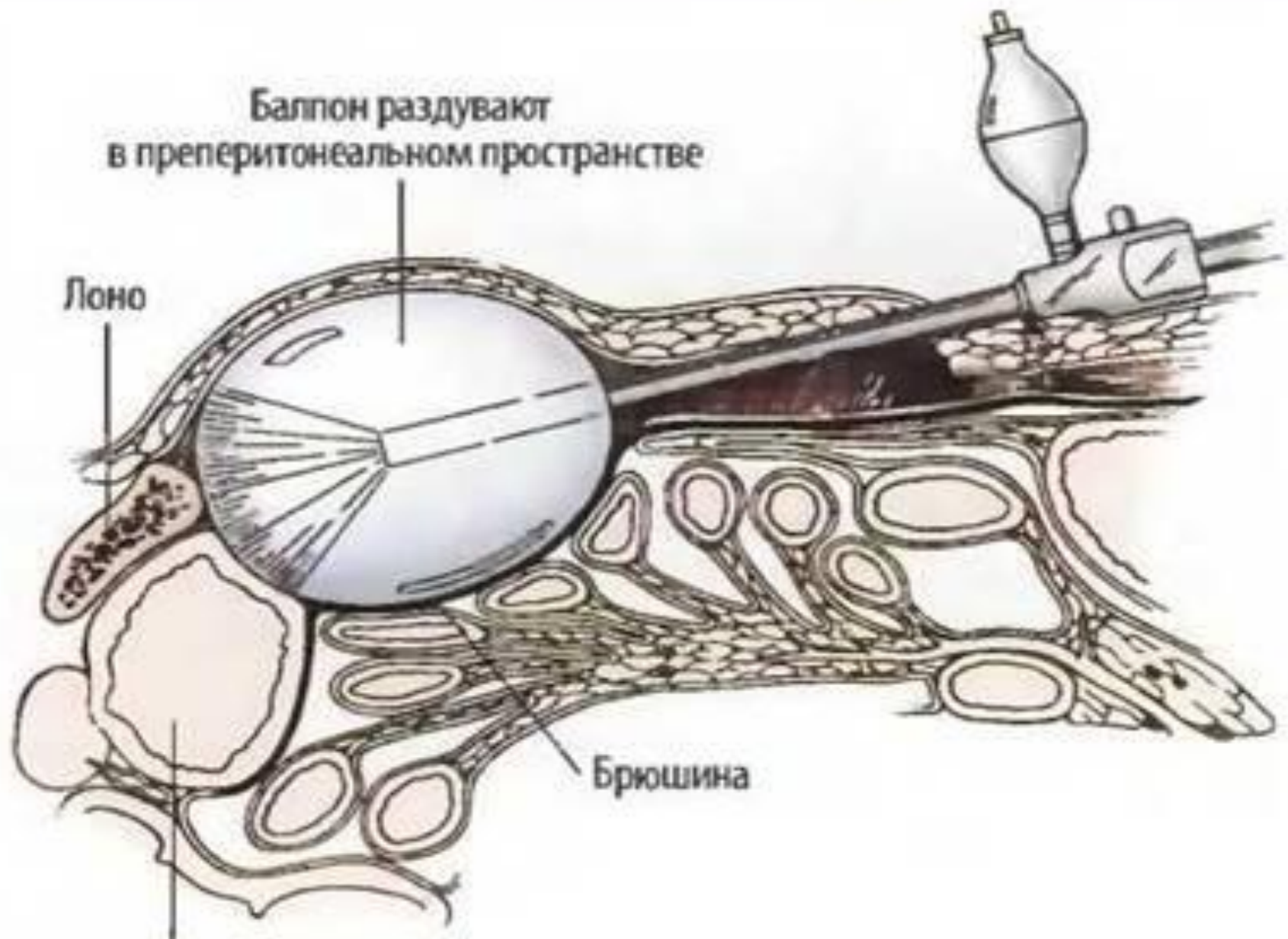


Баллон раздувают
в преперитонеальном пространстве

Лоно

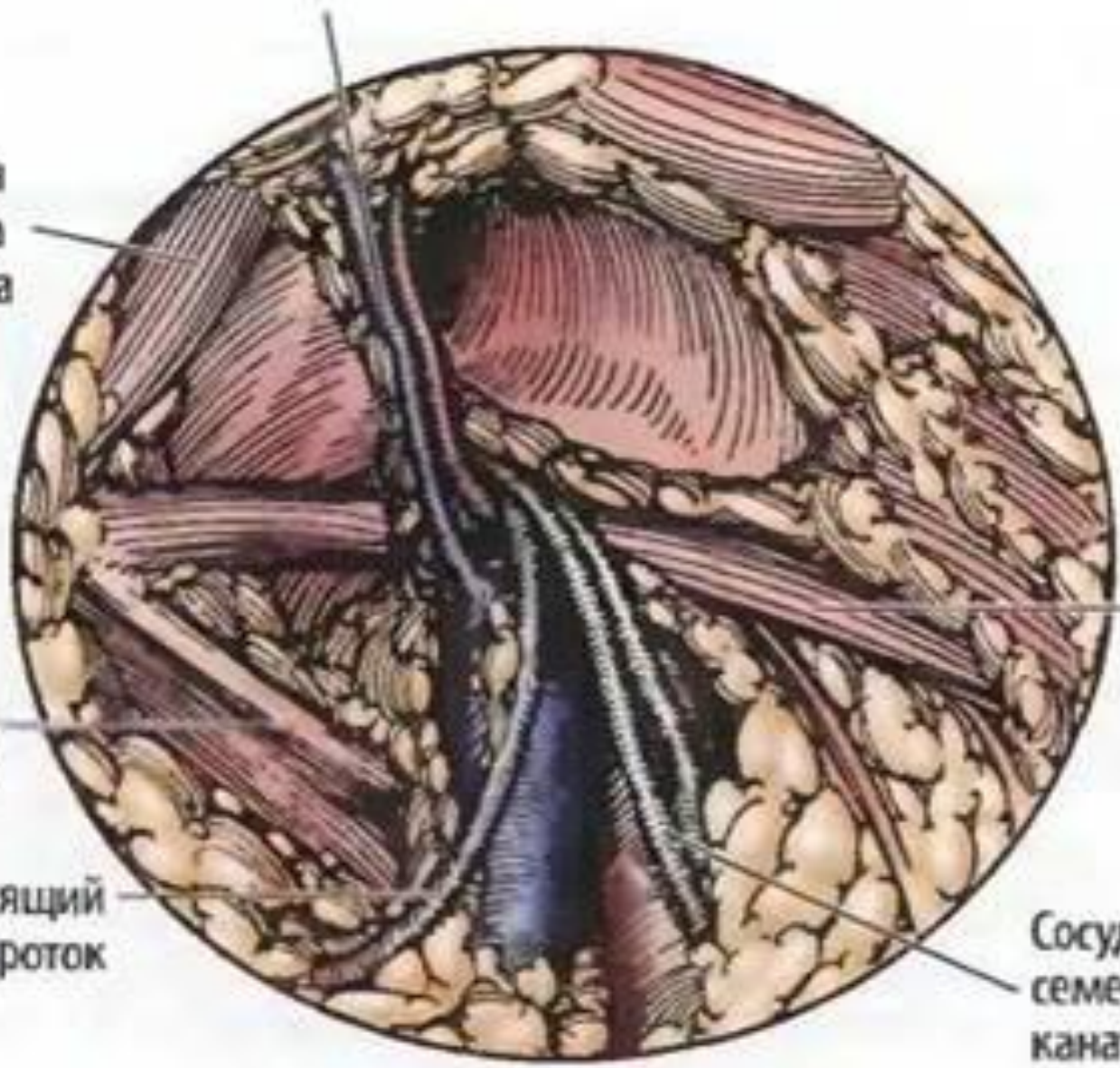
Брюшина

Мочевой пузырь



Нижние эпигастральные сосуды

Прямая
мышца
живота



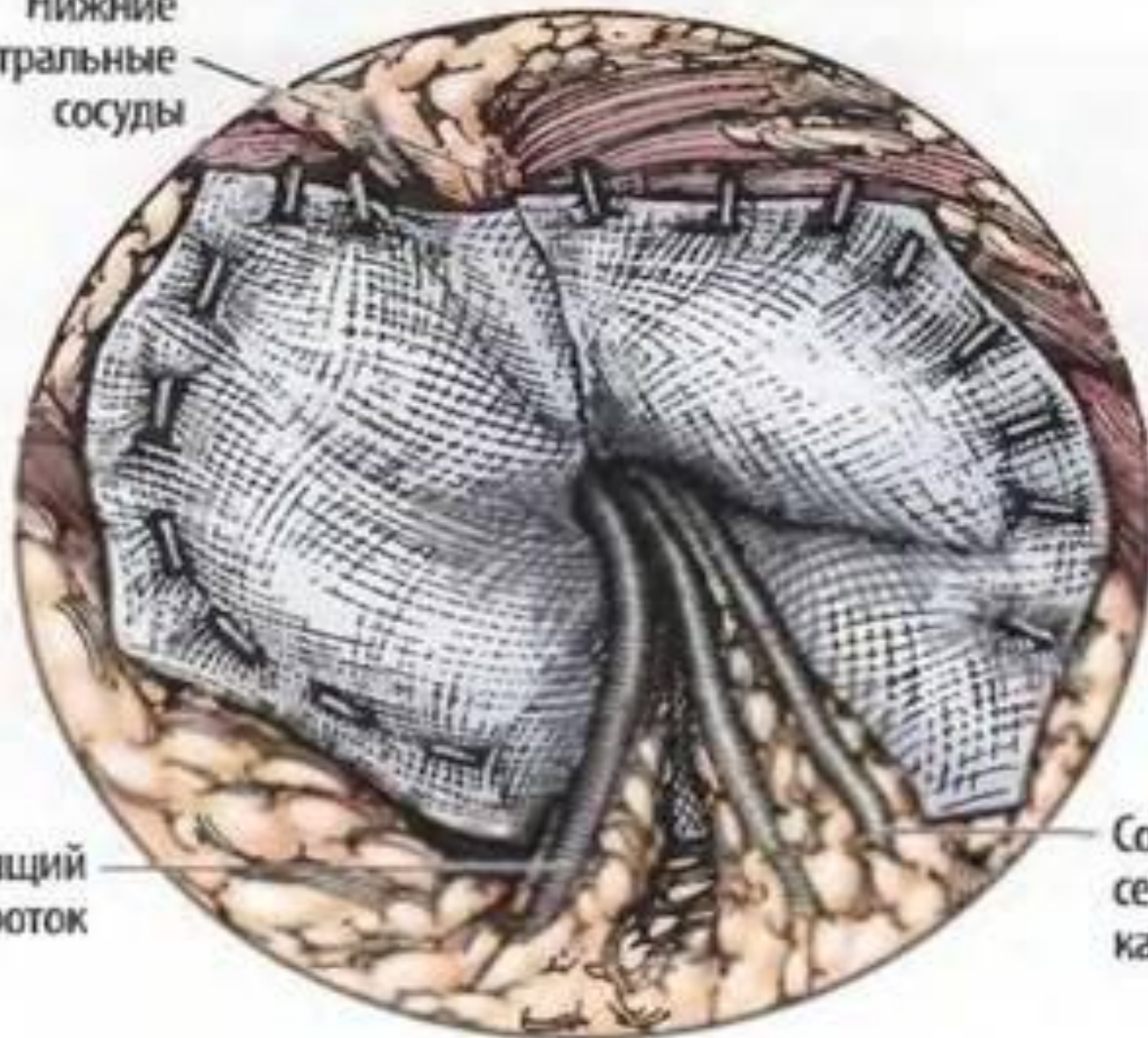
Подвздошно-
поясничный тракт

Связка
Купера

Семявыносящий
проток

Сосуды
семенного
канатика

Нижние
эпигастральные
сосуды



Семявыносящий
проток

Сосуды
семенного
канатика

Преимущества

- снижение послеоперационной боли и частоты раневых осложнений
- быстрое восстановление
- хороший косметический эффект
- выполнение диагностической лапароскопии
- малая травматичность
- низкий процент рецидивов и осложнений

Недостатки

- Потребность в проведении наркоза
- Противопоказания по общему состоянию
- Сложность освоения методики

Противопоказания

1. *Абсолютные* противопоказания:

- беременность
- сопутствующие заболевания и состояния

2. *Относительные*:

- перенесенные ранее операции на органах малого таза и брюшной полости

•

Осложнения

- Рецидивы грыж
- Псевдосеромы полости выделенного мешка

Спасибо за внимание!

