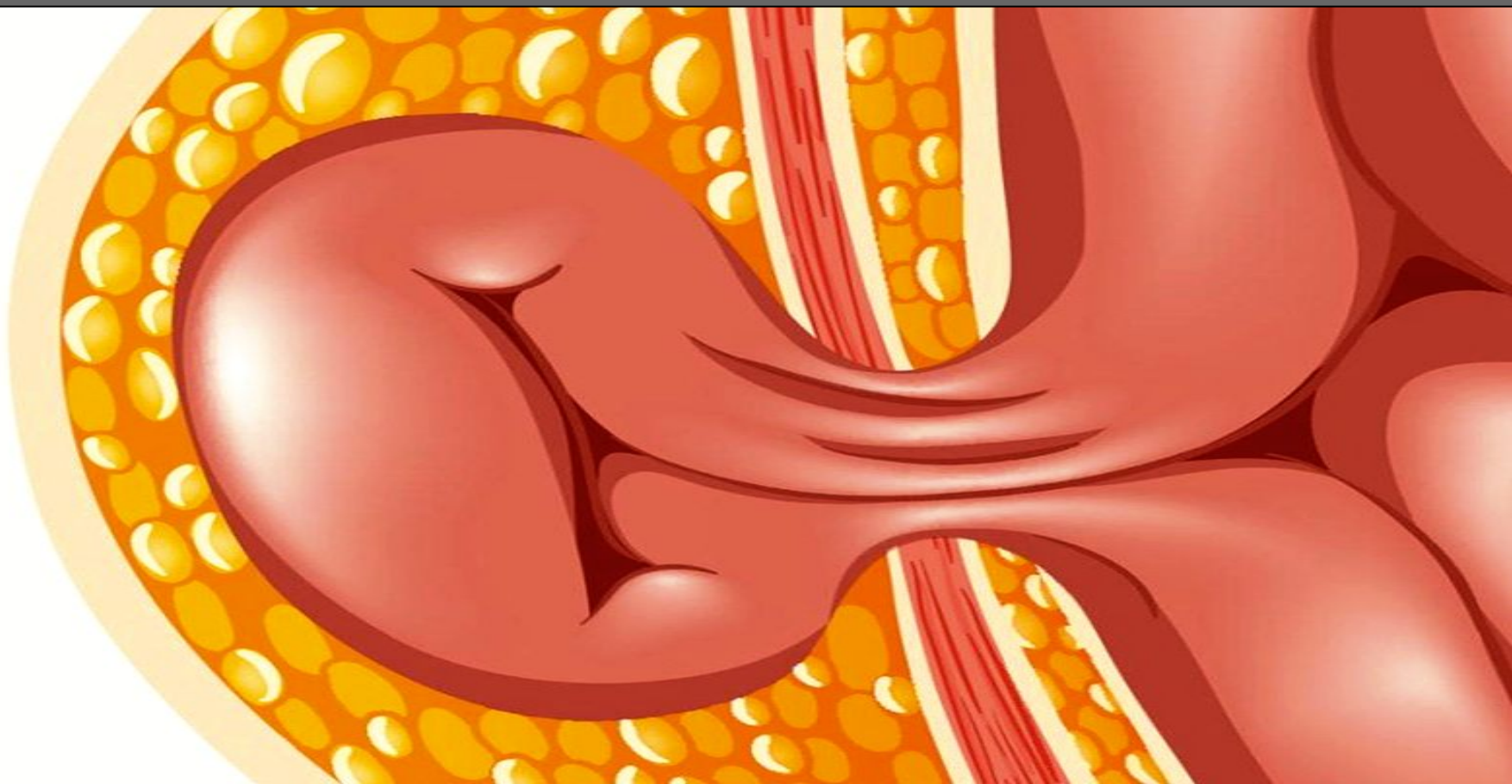




Эндовидеохирургические технологии в лечении грыж



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)

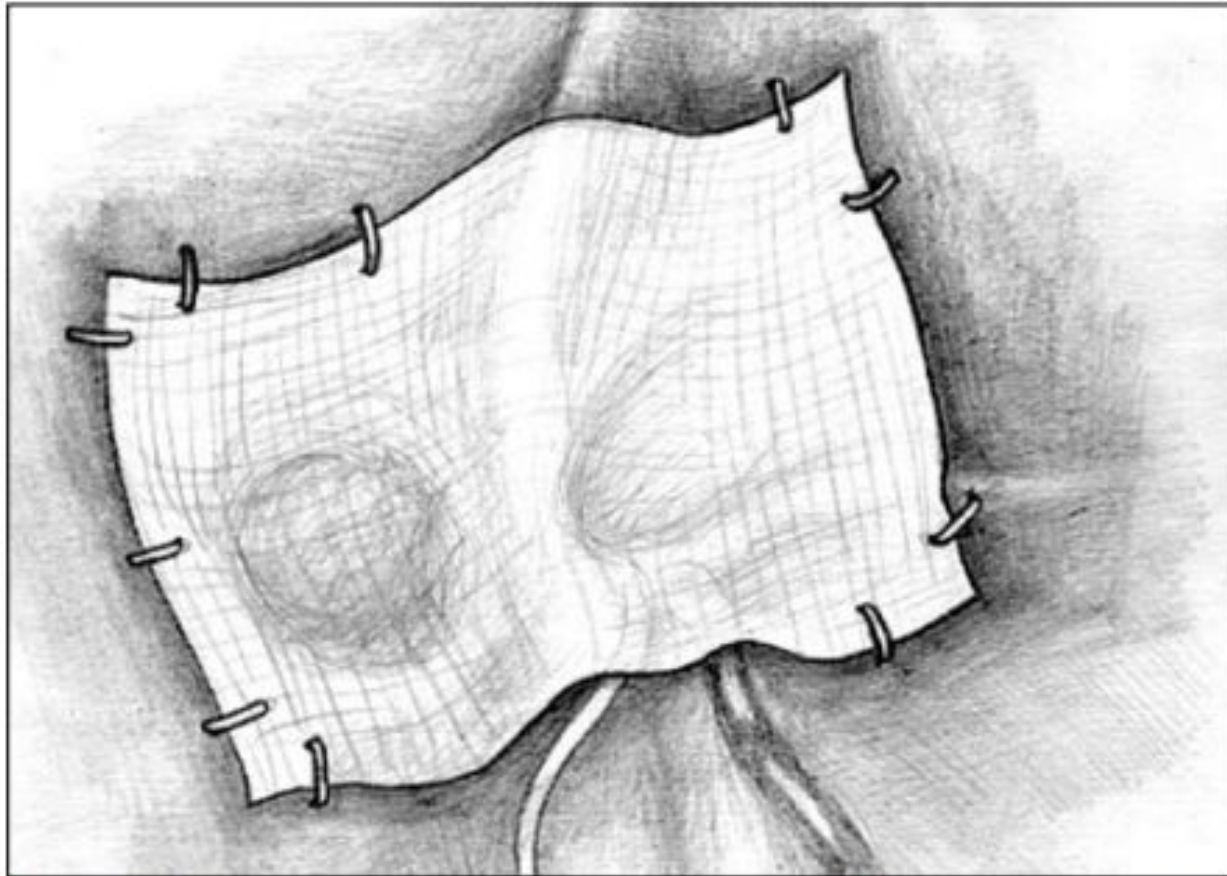


Рис. 2. Схема установки протеза интраабдоминально, без вскрытия брюшины.

Нормальная анатомия передней брюшной стенки



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

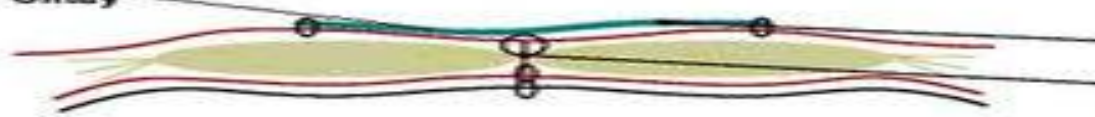
Анатомия срединной послеоперационной грыжи



- 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

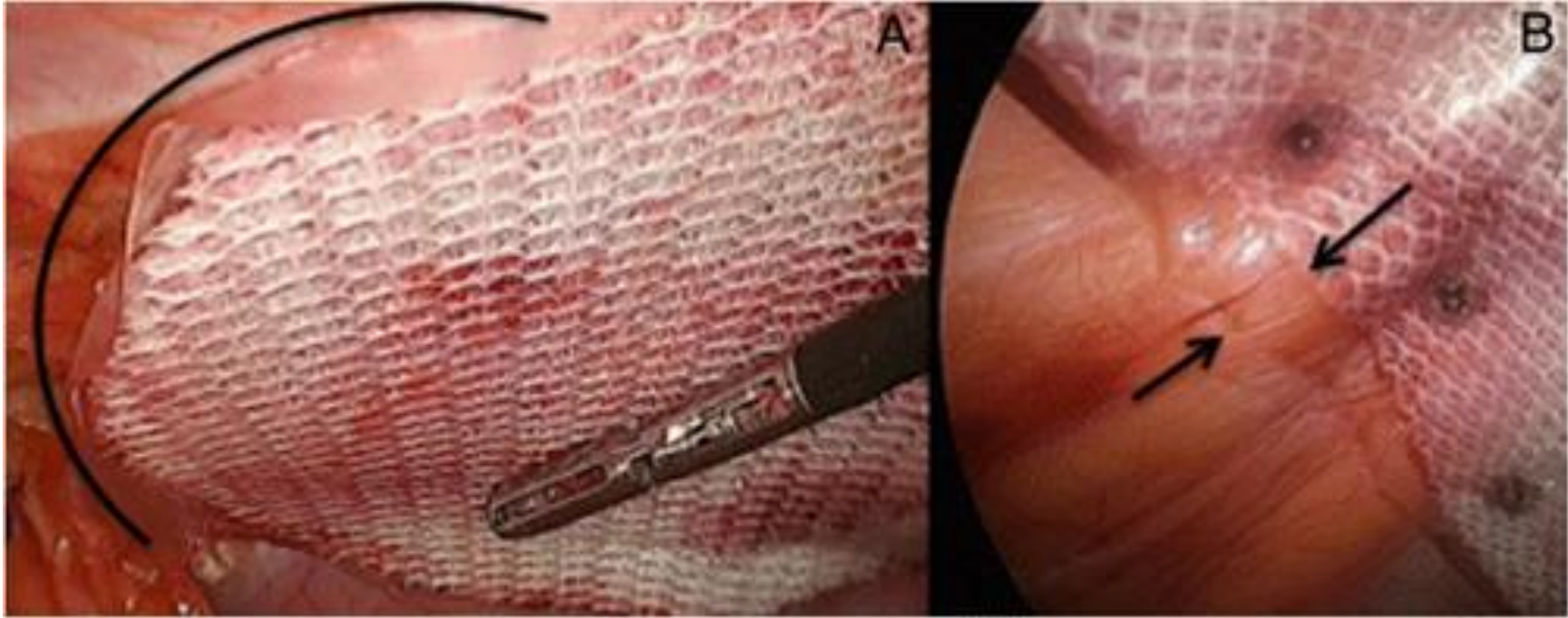


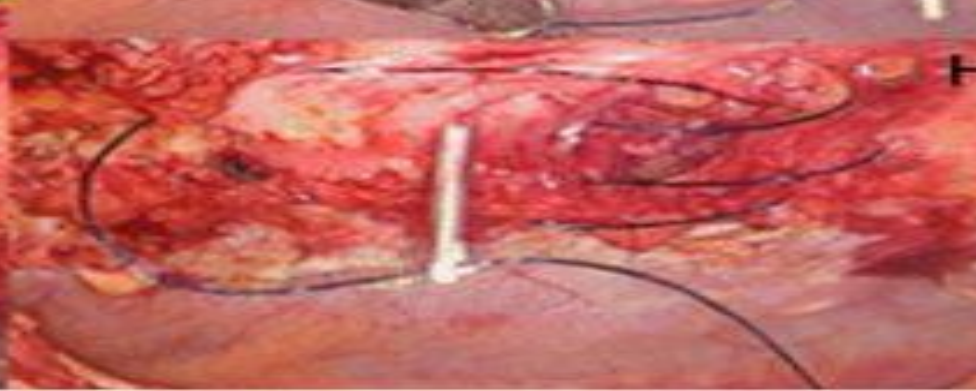
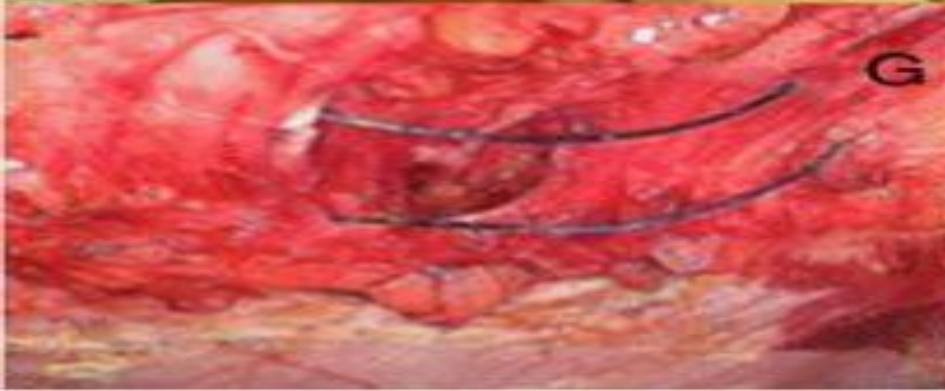
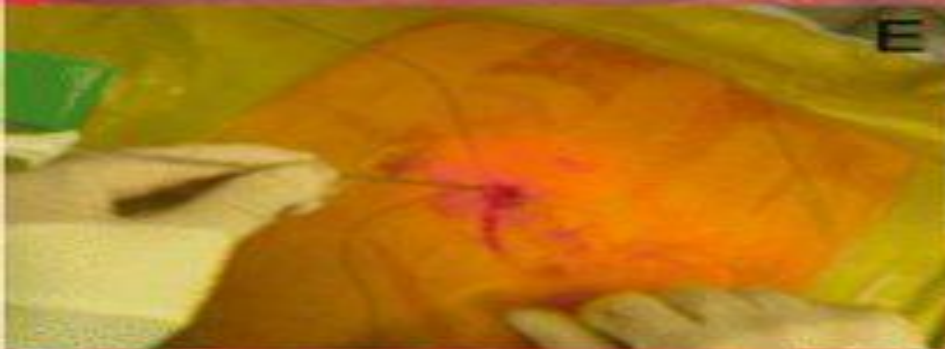
- Сетка с неадгезивным покрытием и фиксированная к стенке таками

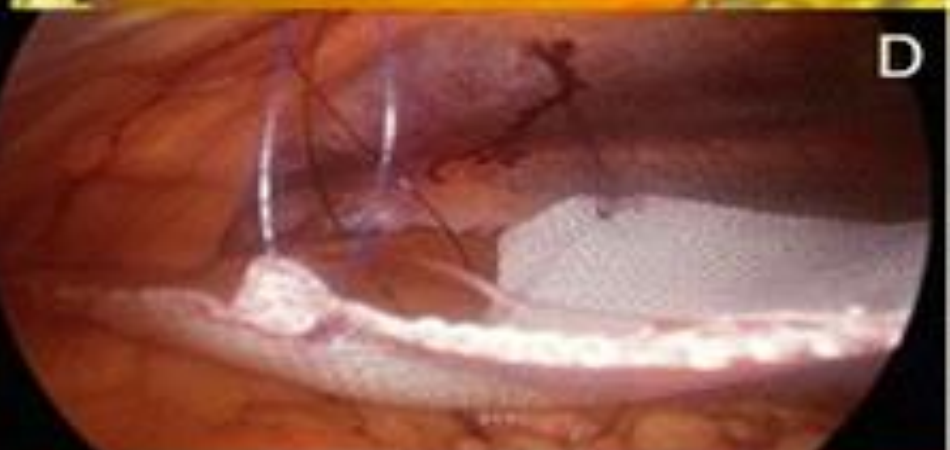
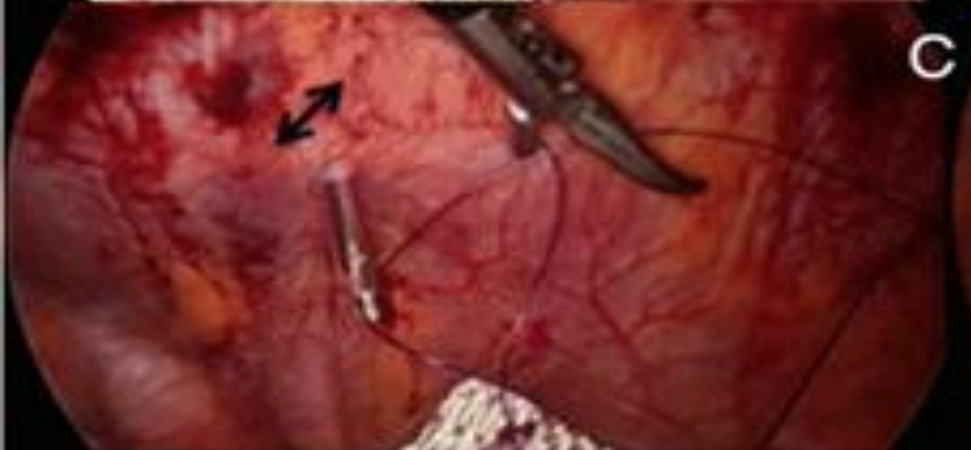
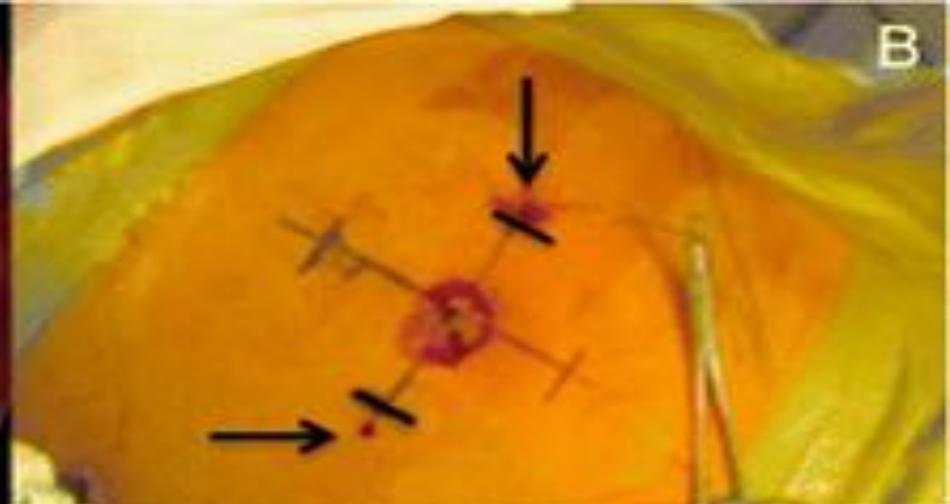
Component separation (+ onlay)



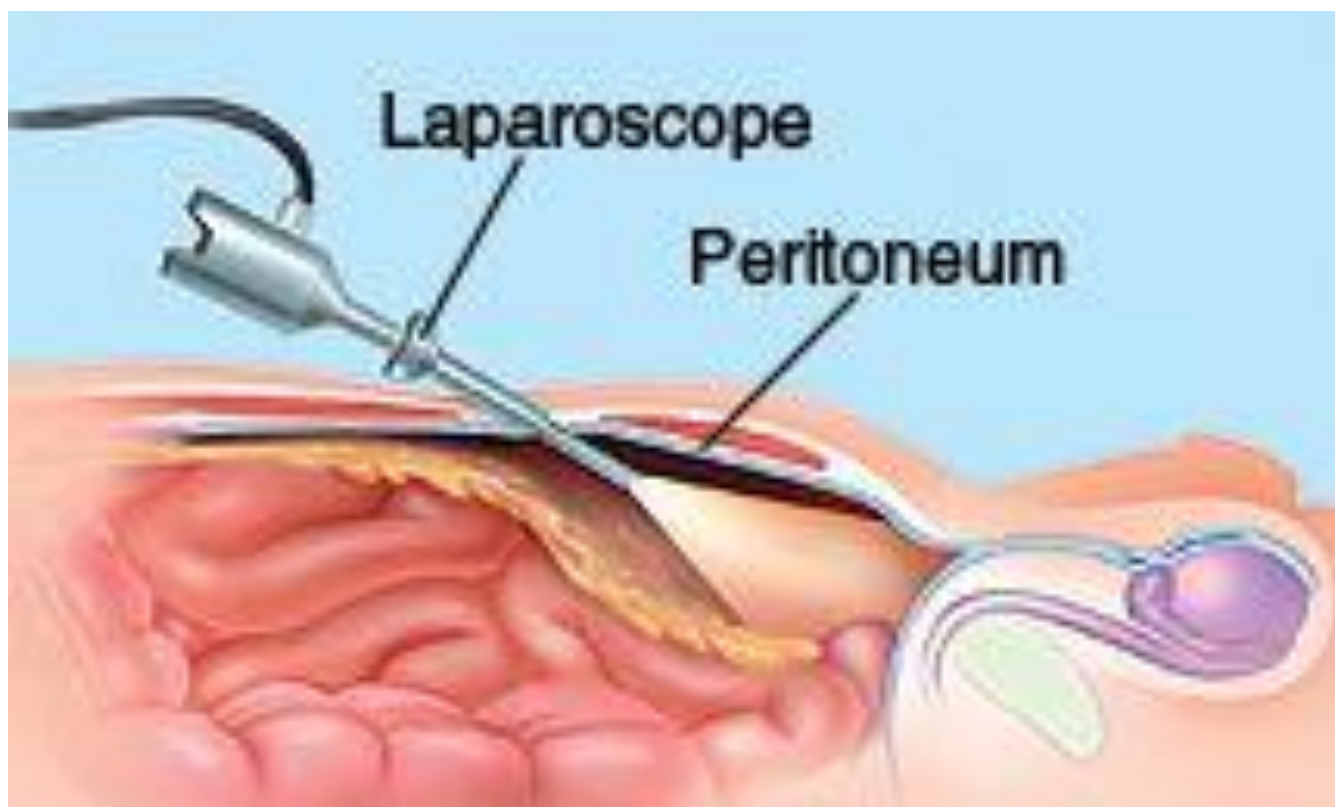
- Сетка в позиции onlay сверху дефекта и расслабляющие надрезы
- Надрезы позволяют мышце сместиться медиально

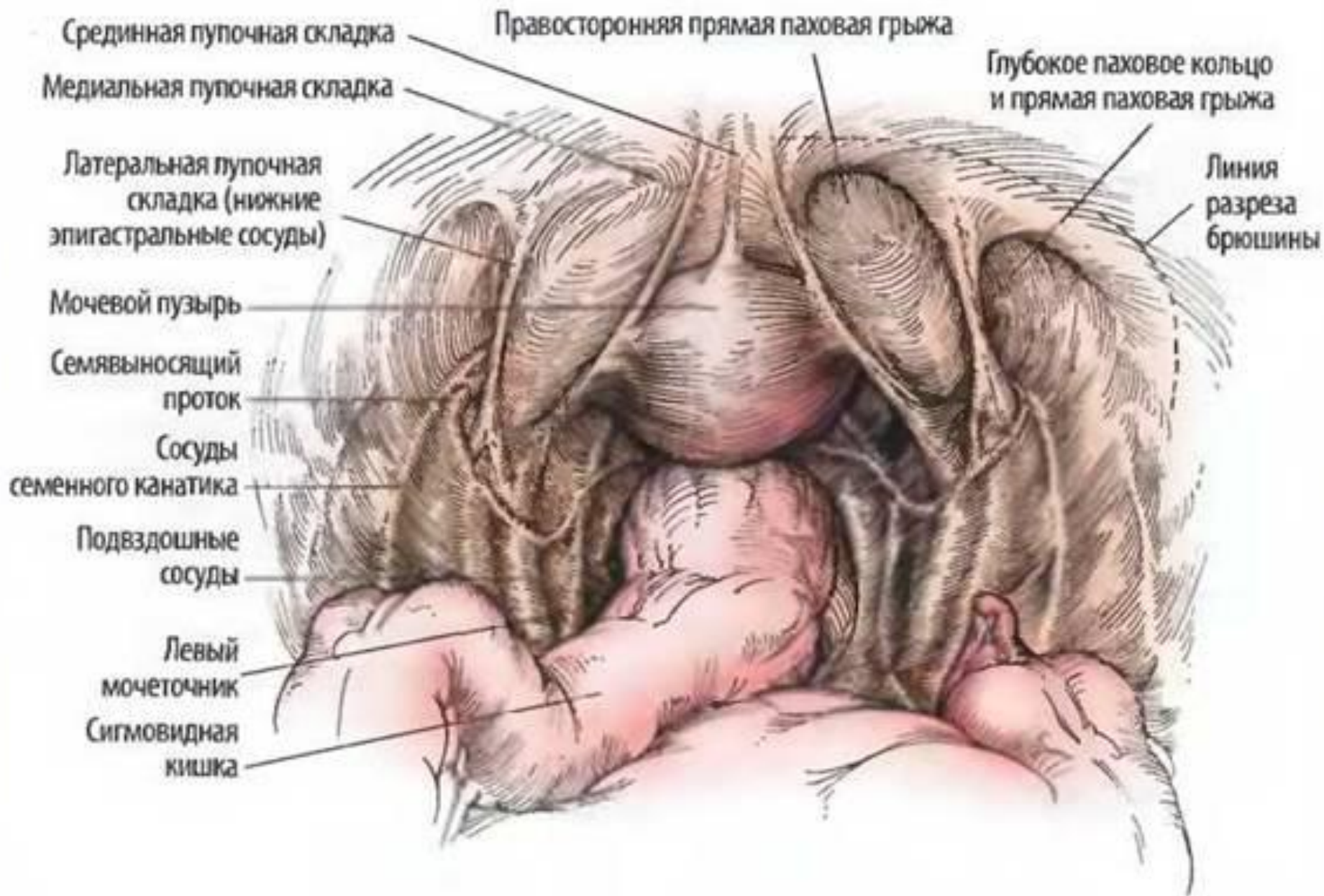




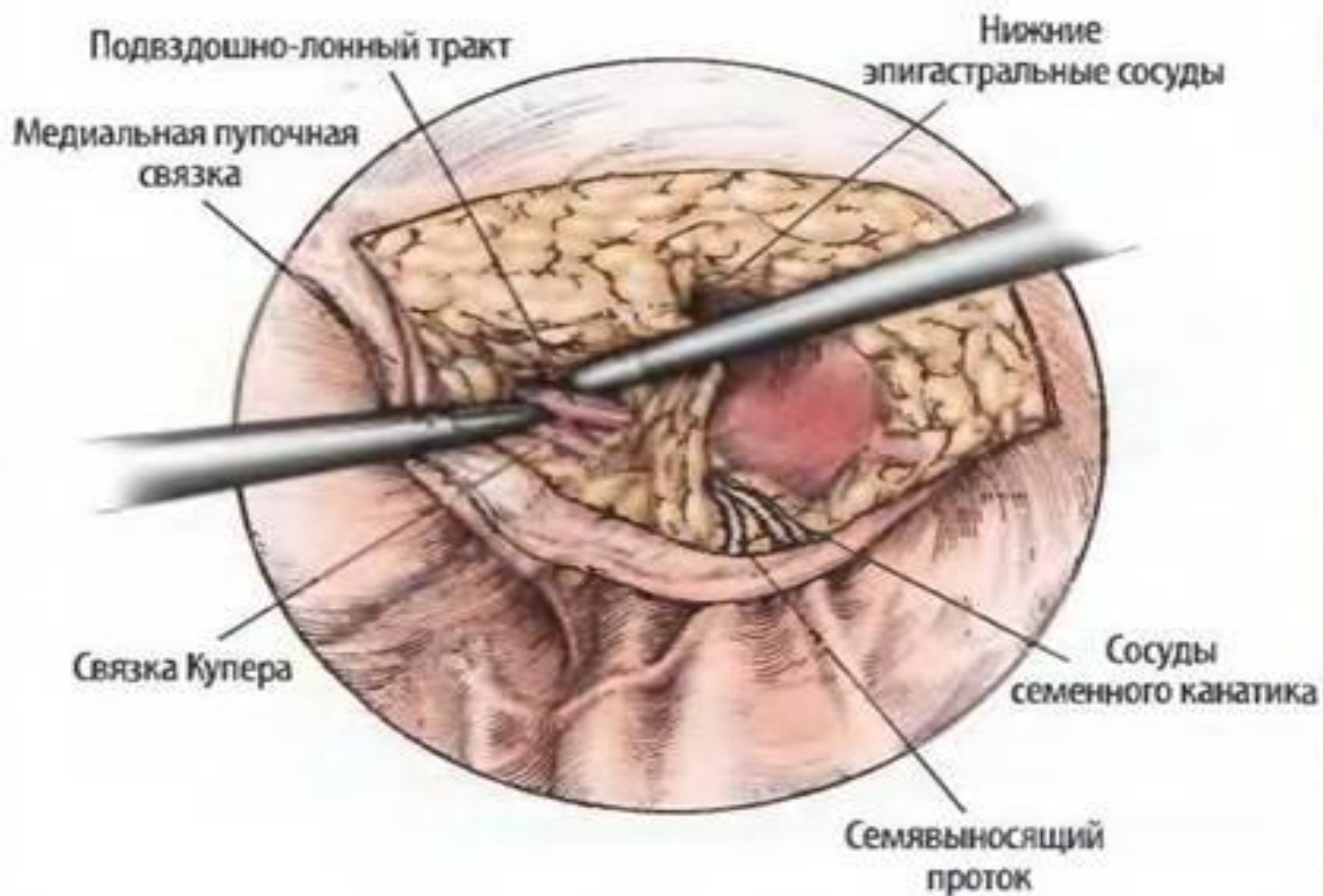


Трансабдоминальный преперитонеальный способ (TAPP - Transabdominal Preperitoneal Technigue)



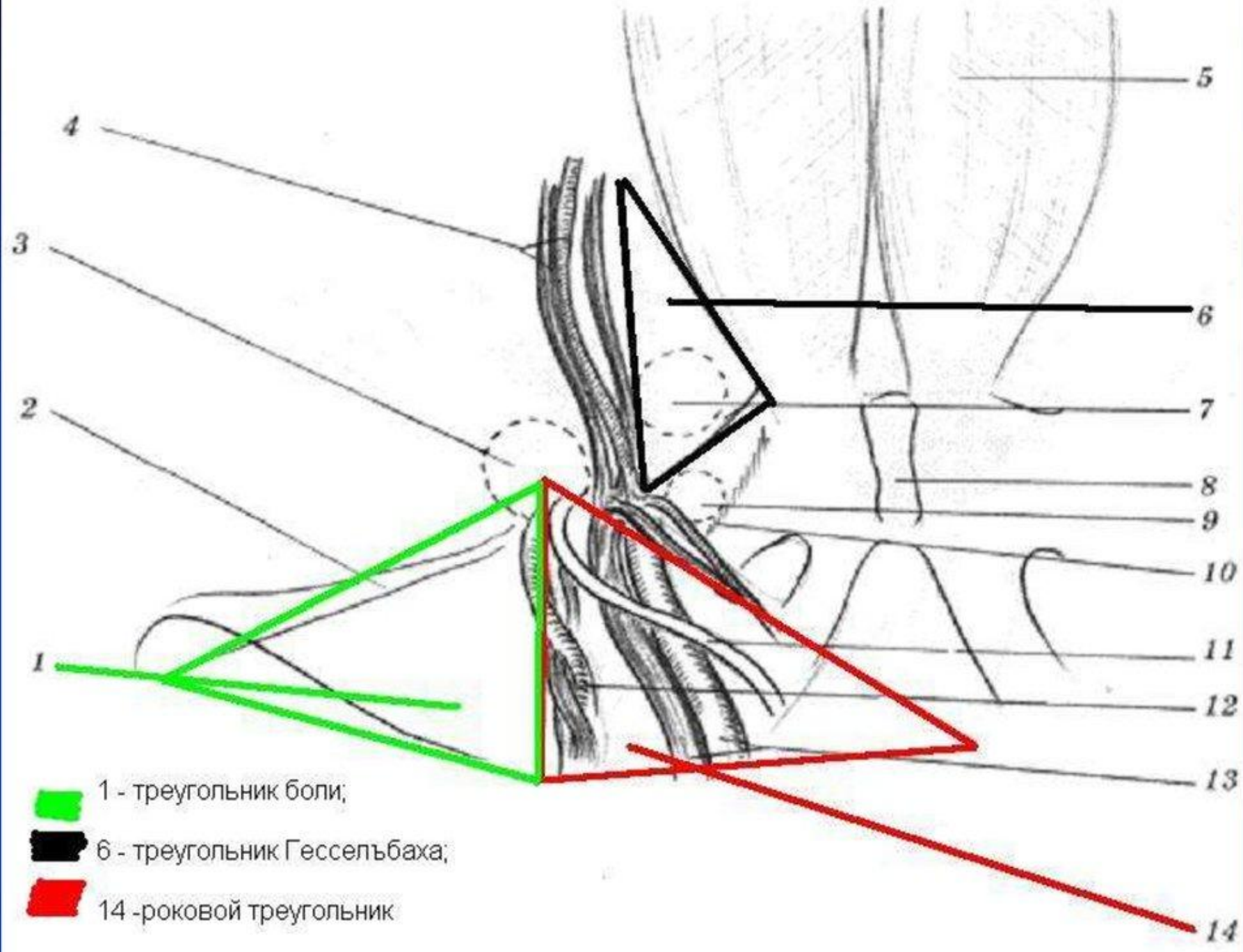






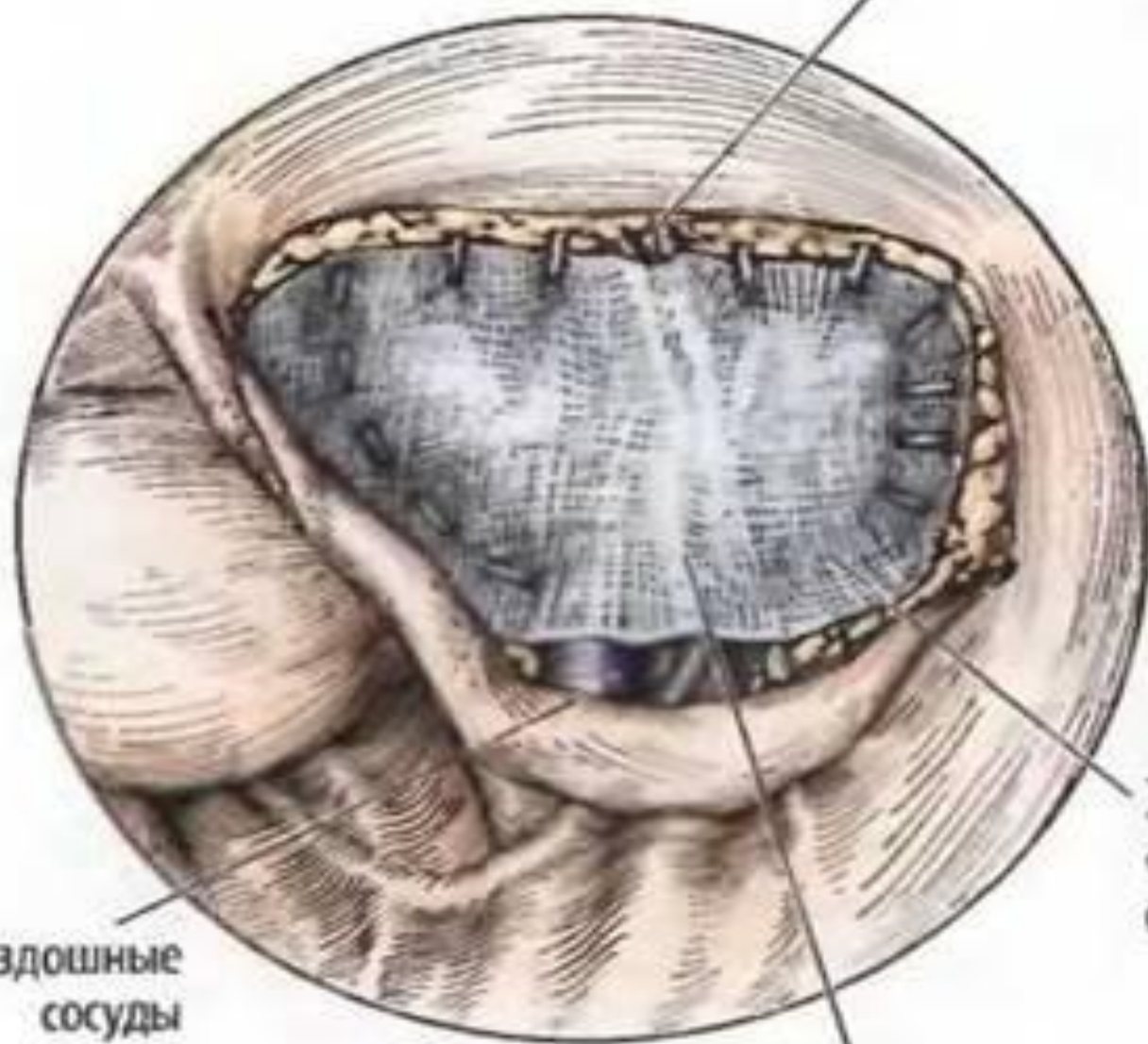
Сетку прикрепляют скрепками
в первую очередь к связке
Купера и вдоль медиального
края сетки





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

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)

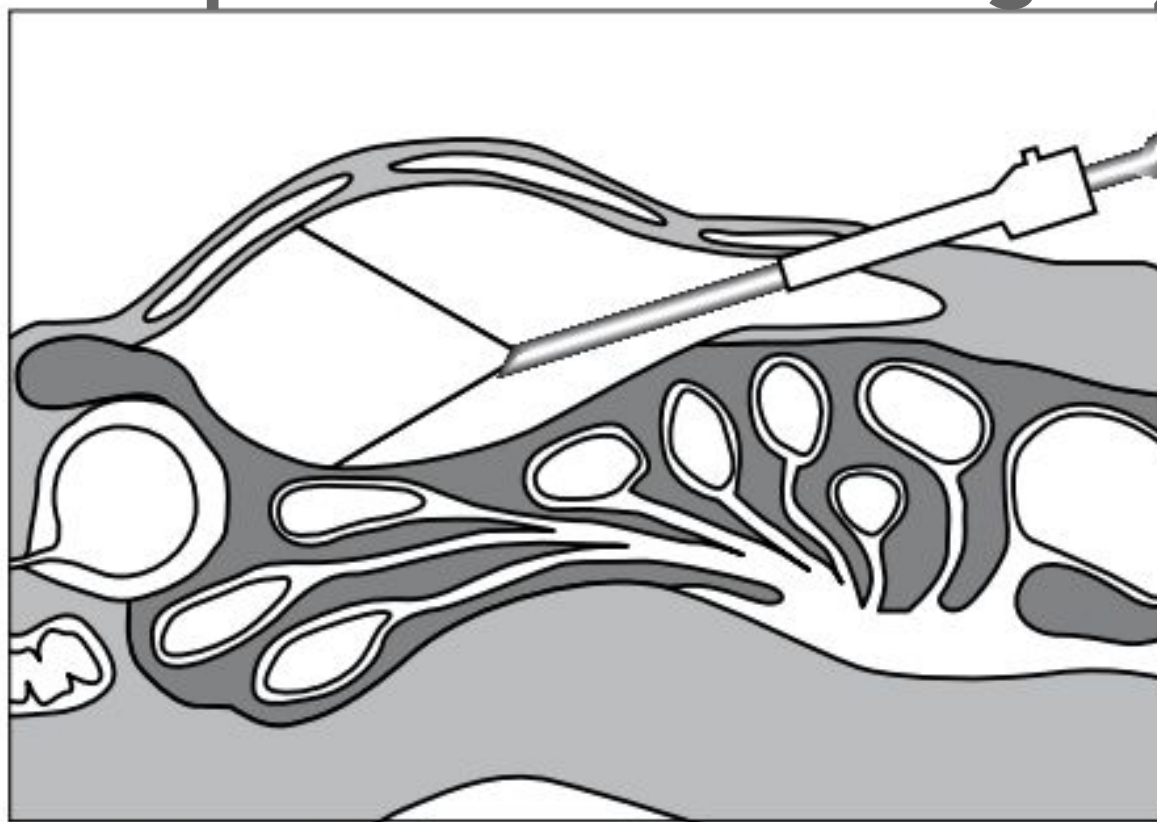
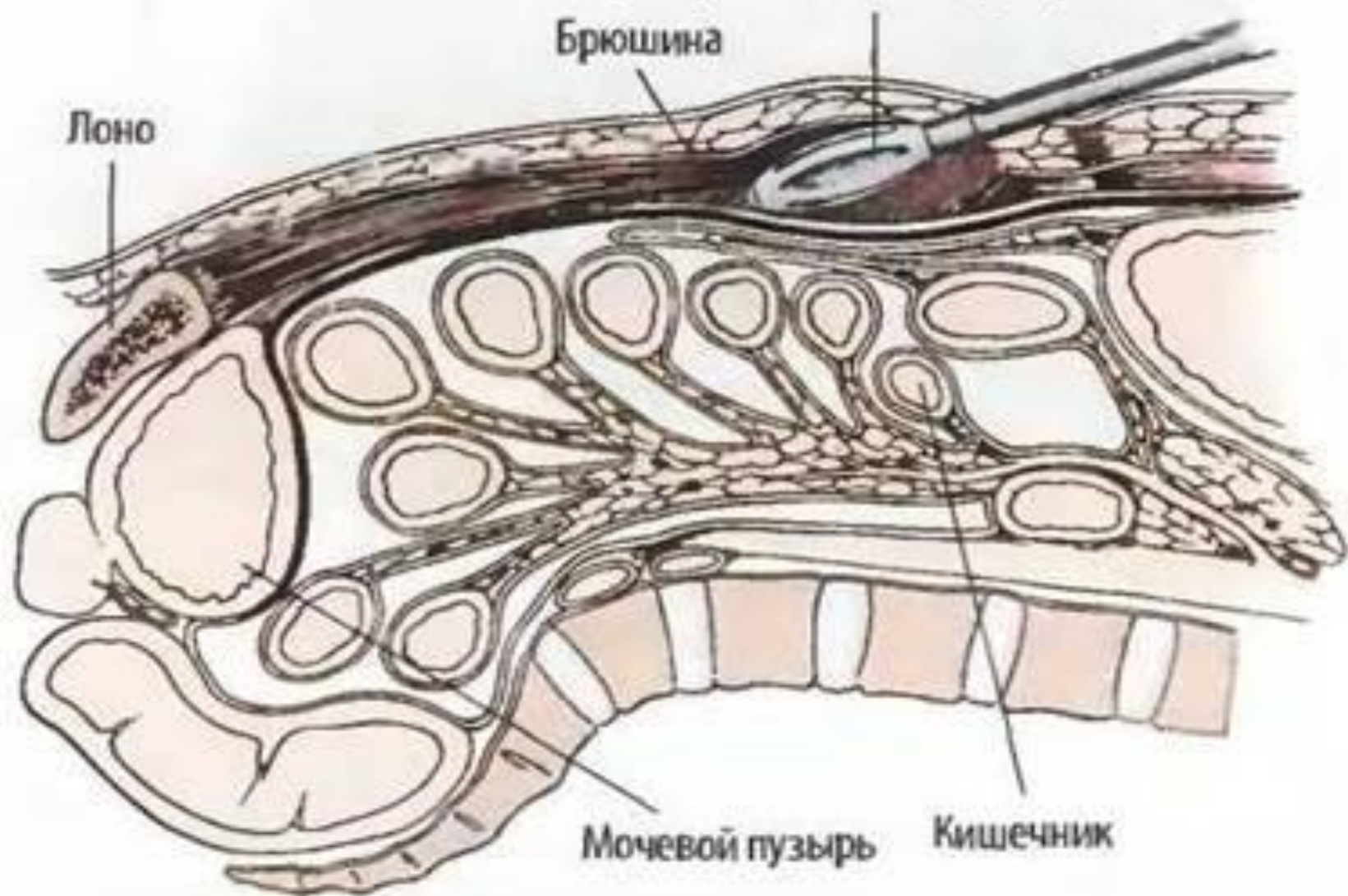
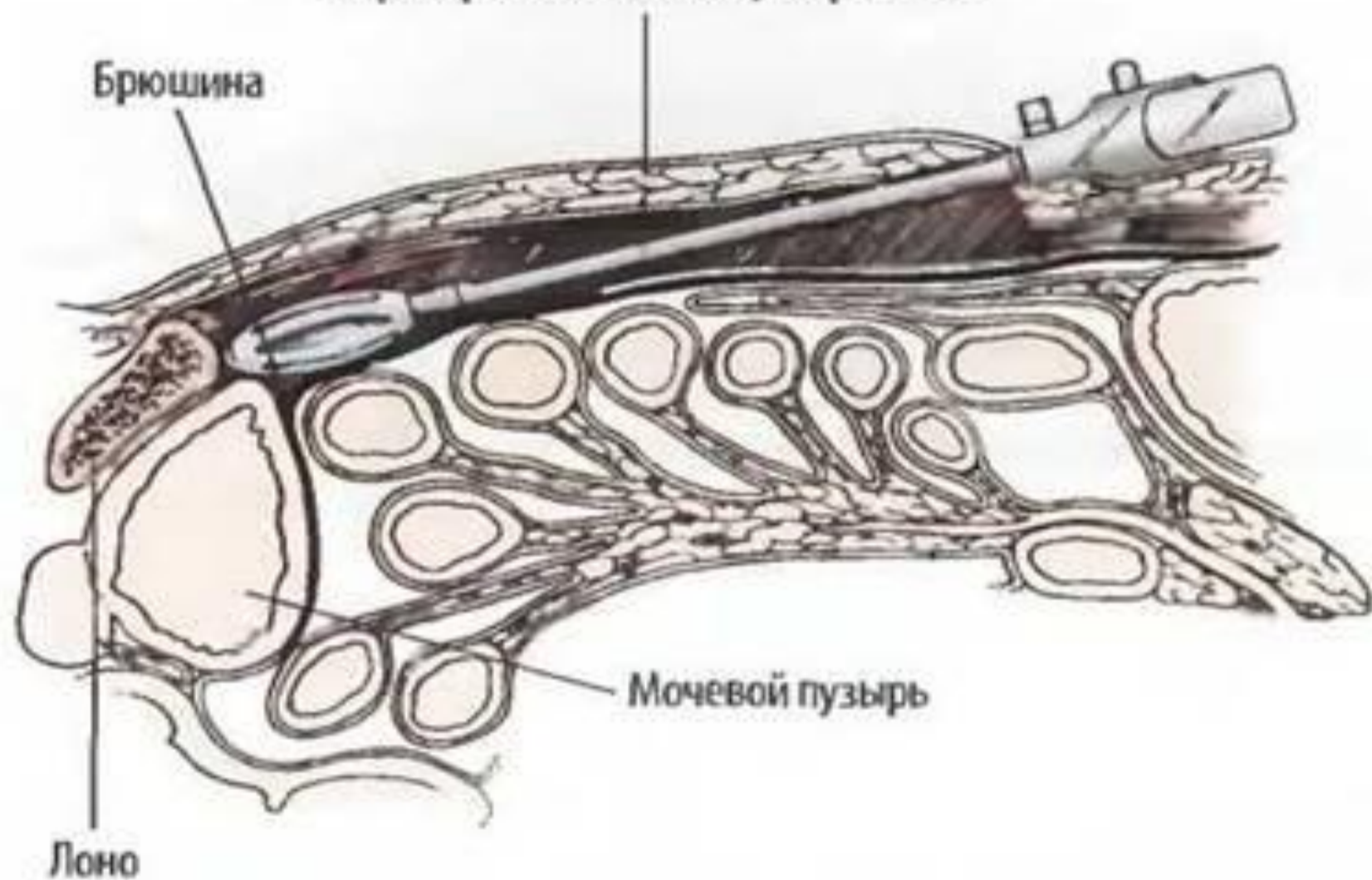


Рис. 3. Схема работы в искусственно созданной полости — предбрюшинном пространстве.

Эндоскоп с баллоном
в преперитонеальном пространстве



Эндоскоп с баллоном продвигают книзу
в преперитонеальном пространстве

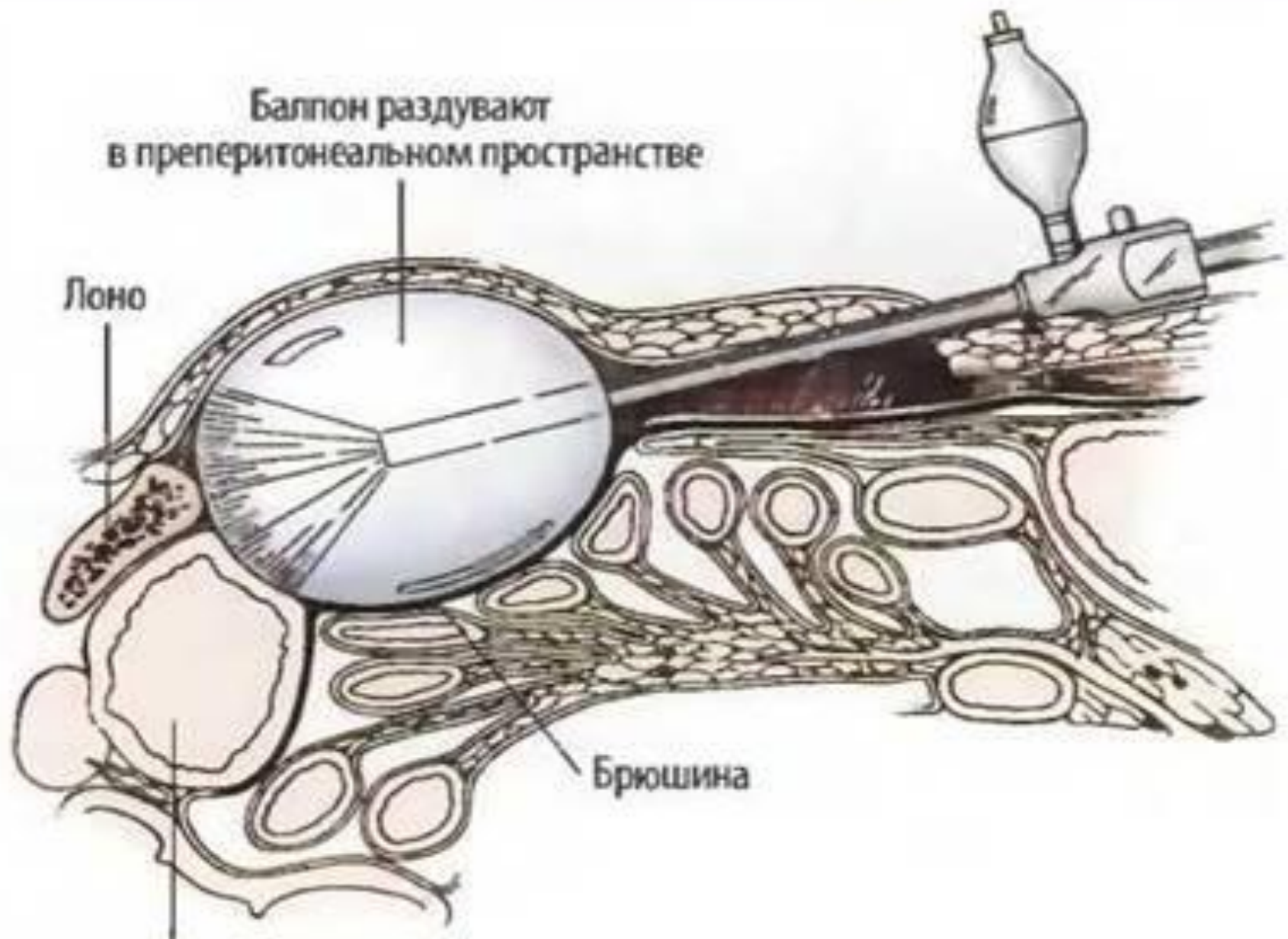


Баллон раздувают
в преперитонеальном пространстве

Лоно

Брюшина

Мочевой пузырь

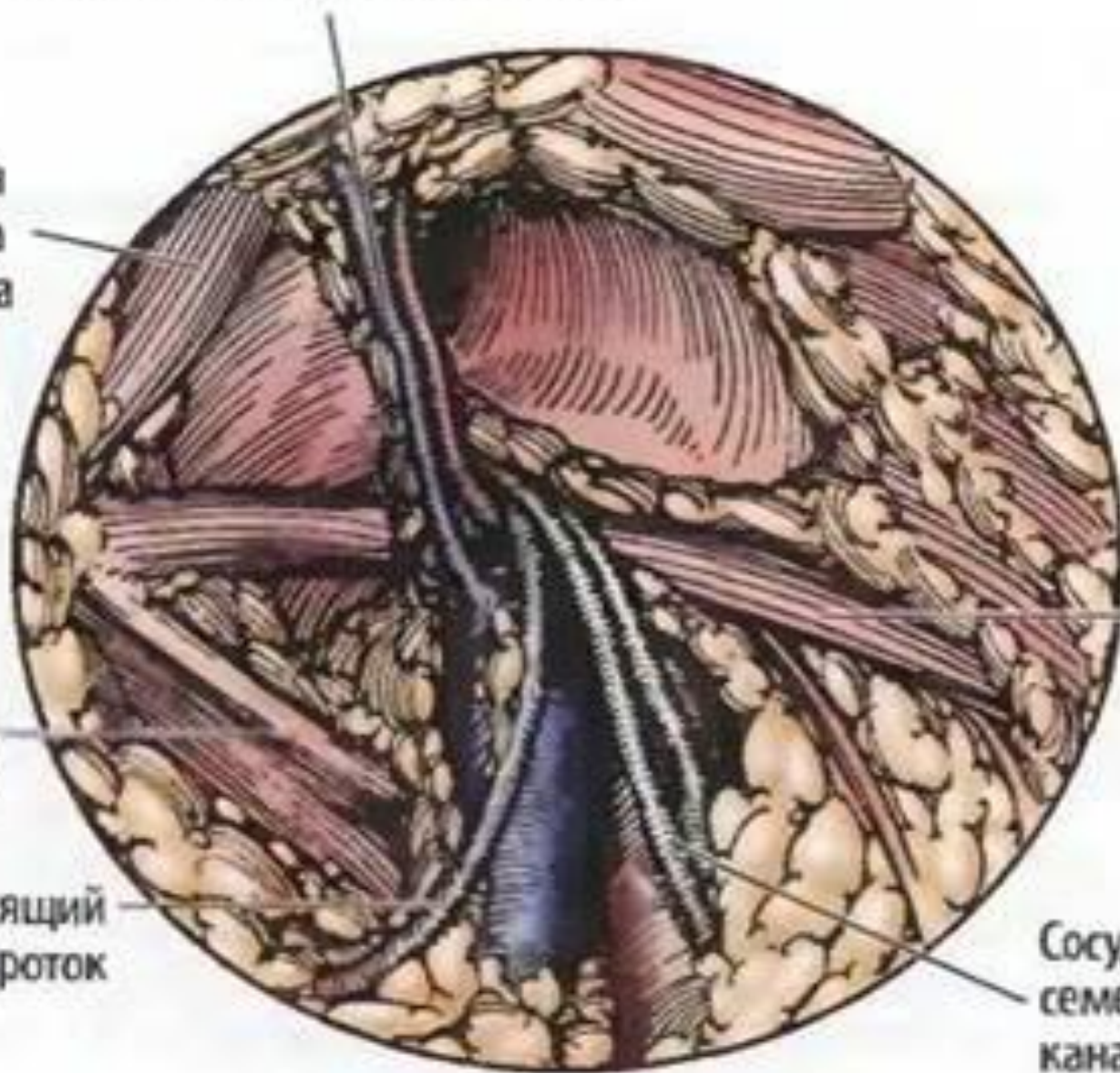


Нижние эпигастральные сосуды

Прямая
мышца
живота

Связка
Купера

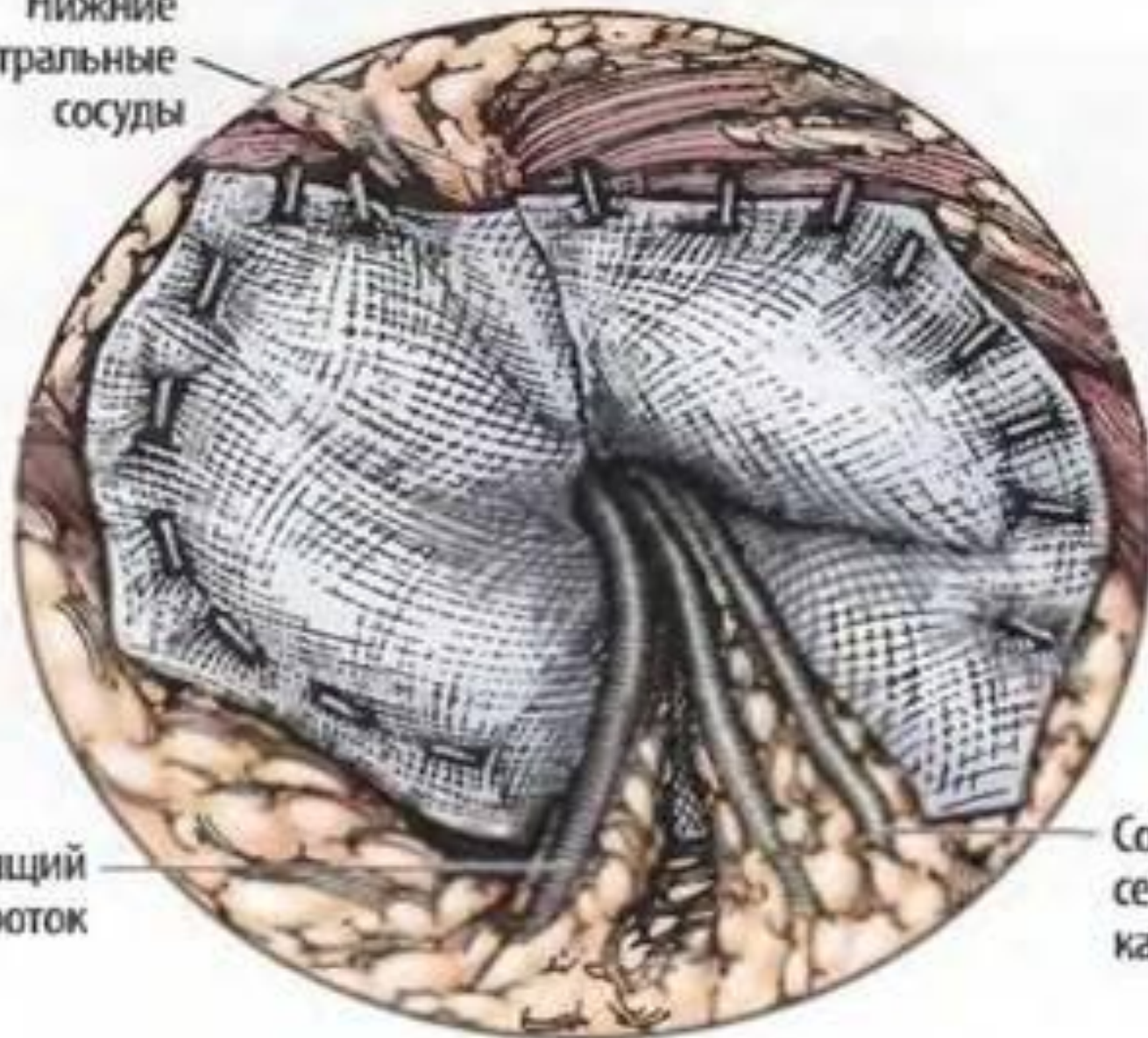
Семявыносящий
проток



Подвздошно-
поясничный тракт

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!

