



ГРЫЖА. УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА

ГРЫЖА (от лат. «hernia») — это выпячивание органа или его части через отверстия в анатомических образованиях под кожу, в межмышечное пространство или во внутренние карманы и полости.

КЛАССИФИКАЦИЯ ГРЫЖ

- Внутренние – 25%
- Диафрагмальная
- Внутрибрюшная
- Наружные – 75%

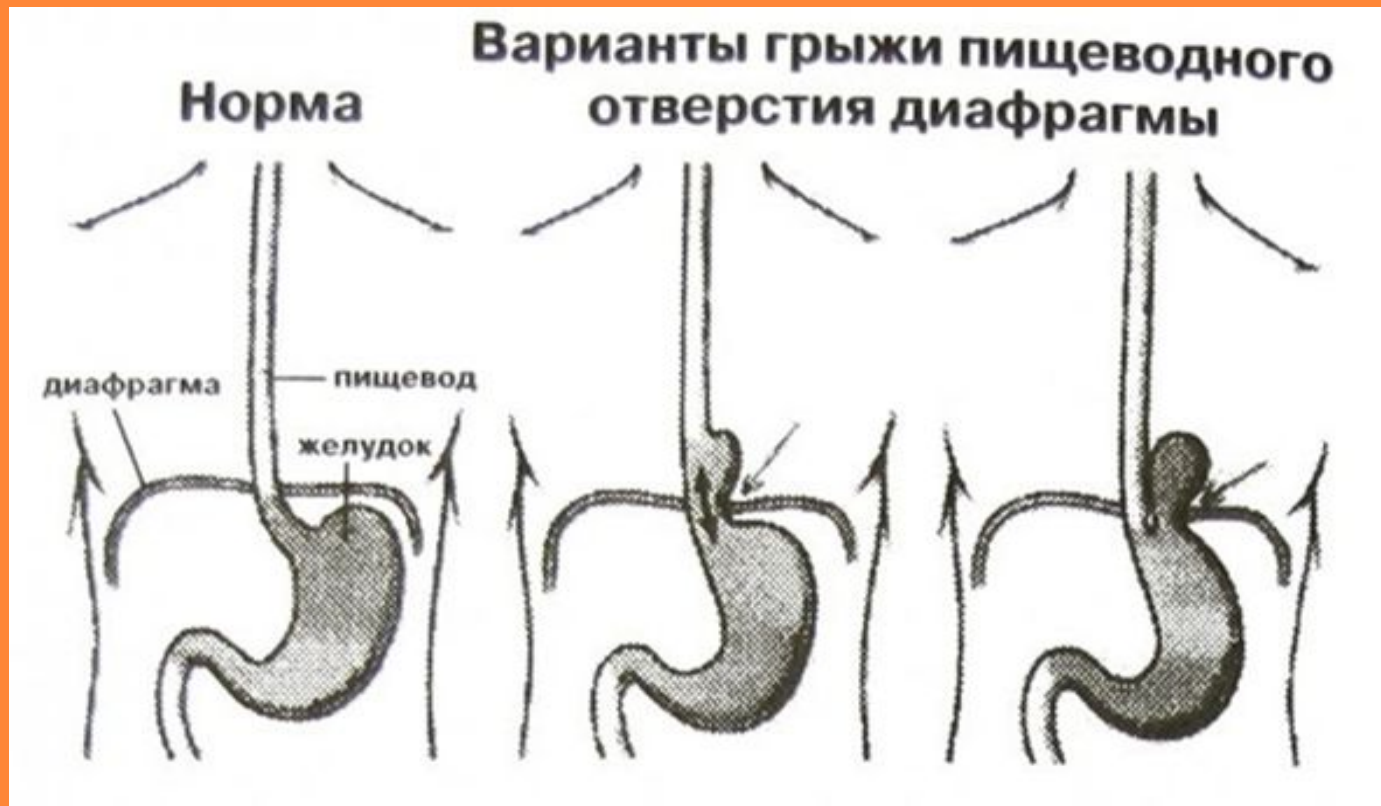


НАРУЖНЫЕ 75%

- ❖ Эпигастральная
- ❖ Мечевидного отростка
- ❖ Белой линии живота
- ❖ Пупочная грыжа
- ❖ Треугольника Пти
- ❖ Паховая
- ❖ Промежностная
- ❖ Седалищные
- ❖ Бедренные
- ❖ Полулунной линии (Спигелиева)
- ❖ Дугообразной линии
- ❖ Ромба (треугольника)
- ❖ Надпузырная
- ❖ Запирательная
- ❖ Боковая



ДИАФРАГМАЛЬНАЯ ГРЫЖА



КЛАССИФИКАЦИЯ

По происхождению:

- Приобретённые
- Врождённые

По наличию осложнений:

- Неосложнённые
- Осложнённые

По течению:

- Первичные
- Рецидивные
- Послеоперационные



ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- особенности конституции человека
- наследственная предрасположенность
- беременность
- тяжелый физический труд
- ожирение или истощение

Производящие факторы

- поднятие груза
- плач и крик в младенческом возрасте
- кашель
- продолжительные запоры
- затруднение мочеиспускания



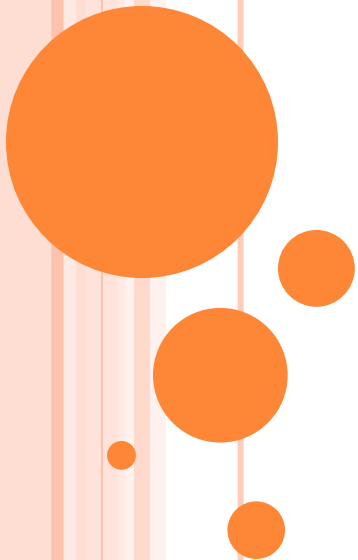
КЛИНИКА

- Наиболее типичными жалобами больных являются боли и наличие выпячивания в области локализации грыжи.
- Типичным является усиление болей при ходьбе, после физической нагрузки, поднятия тяжестей, натуживания.
- Характер болевых ощущений и их острота весьма индивидуальны и разнообразны.



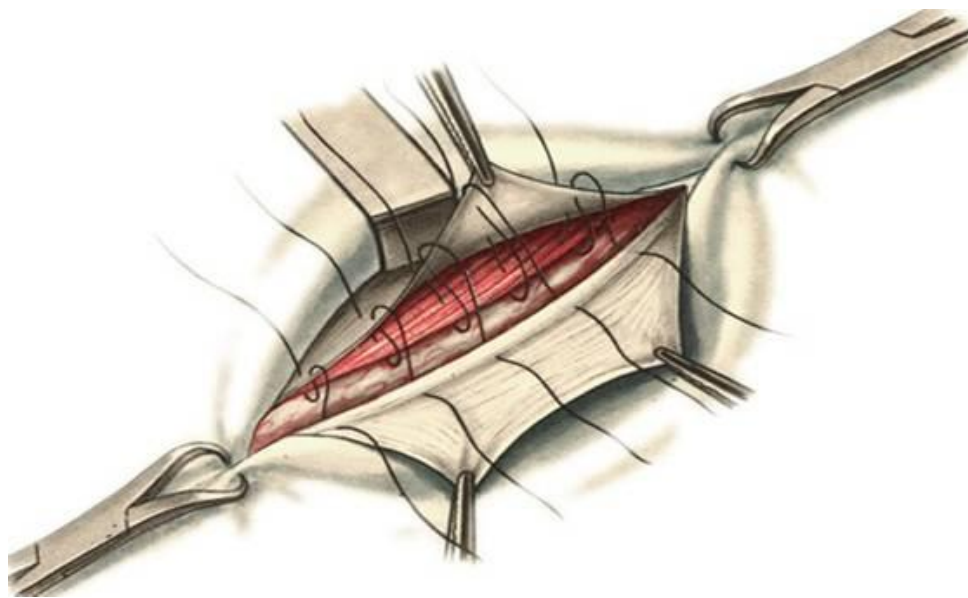
ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖИ

В данное время имеется единственный вид лечения грыжи –оперативный. Исключительным действенным методом является оперативный. Хирургическое вмешательство лучше проводить в холодное время года, не дожидаясь осложнения или ущемления. Попытки вправления грыжевых выпячиваний при ущемлении невозможны из-за риска вправить орган с измененным кровообращением в брюшную полость. Ношение специальных повязок можно советовать только при противопоказаниях к хирургическому вмешательству, так как повязки не гарантируют от ущемления грыжи.



Способов хирургической операции при грыже существует в данное время крайне много, хотя в настоящее время в целом их можно разделить на две отдельные группы: эндоскопические операции и открытые.

При эндоскопической операции хирург делает операцию через проколы и контролирует ход операции через телевизор; при открытом хирургическом вмешательстве требуется сделать разрез над грыжей.



В современное время считается, что оба способа операции в опытных руках имеют приблизительно одинаковые исходы, и большая часть пациентов (больше 90%) довольны исходами операции. Однако каждый вид операции имеет свои преимущества.

Достоинства открытой операции:

- Операция более дешевая, чем эндоскопическая (не нужно приобретать сетку и инструмент для ее фиксации - герниостейплер) - Можно делать пластику при помощи местных тканей
- Проводится под местной анестезией, то есть не нуждается в наркозе.

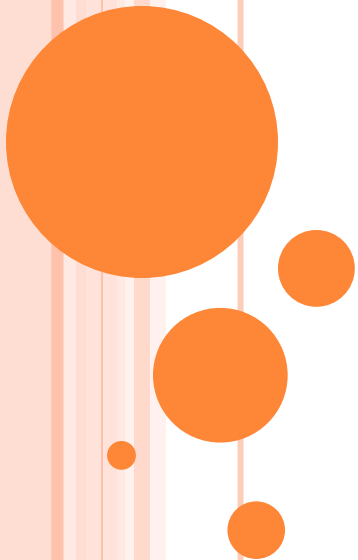


В ПОДГОТОВКУ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ГРЫЖИ

входит прохождение полного обследования. Назначение операции возможно только после того, как будет оценен соматический статус пациента врачом-анестезиологом, благодаря чему минимизируется возникновение осложнений. Выбор анестезии зависит от того, каков размер грыжи: если стадия заболевания ранняя, то операция проводится под местной анестезией, в противном случае необходим общий наркоз. При предоперационном обследовании исследуется клинический состав крови и мочи, сдается биохимический анализ крови, анализ на инфекции, коагулограмма. Кроме этого, необходима электрокардиограмма и рентген грудной клетки.

УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА

- внезапное или постепенное сдавление какого-либо органа в грыжевых воротах, приводящее к нарушению его кровоснабжения и, в конечном итоге, к некрозу. В момент ущемления в грыжевом мешке образуется замкнутая полость, содержащая орган или органы.



ДИАГНОСТИКА

Признаки	Неущемленная грыжа	Ущемленная грыжа
При осмотре	Может быть не видна	Грыжевое выпячивание хорошо видно
Смена положения	Изменяется при изменении положения тела	Не изменяется при перемене положения тела
При пальпации	Мягкое, безболезненное	Напряжено и болезненно
Кашлевой толчок	+	-
Вправление	вправляется	Не вправляется



Боль

является главным симптомом ущемления. Она возникает, как правило, в момент сильного физического напряжения и не стихает, даже если оно прекращается. Боль настолько сильна, что больному становится трудно удержаться от стонов и крика. Поведение его беспокойно, кожные покровы бледнеют, нередко развиваются явления настоящего болевого шока с тахикардией и снижением артериального давления.



ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Ущемление грыжи у *пожилых людей* может протекать нетипично, без сильных болей. Иногда признаком ущемления является просто появление неуправляемой припухлости в области пупочного кольца, которое сопровождается незначительным усилением боли.

Грыжи у *детей* чаще бывают врожденными и проявляются, как правило, сразу после рождения. Причина - слабость мышц передней брюшной стенки. Часто наступает самоизлечение

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА

Пациент с диагнозом ущемленная грыжа немедленно направляется в неотложное хирургическое отделение (в положении Фаулера). Введение анальгетиков, спазмолитиков противопоказано.

Если у больного с ущемленной грыжей наступило самопроизвольное вправление, его также необходимо госпитализировать.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Диета в течение первых 2 дней жидкая.

Разрешается вставать и ходить с 3-4 дня при отсутствии осложнений.

Лекарственная терапия направлена на борьбу с интоксикацией, на восстановление моторики желудочно-кишечного тракта, подавление инфекций в ране и брюшной полости, предупреждение недостаточности сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Анальгетики в течение 2-3 дней. Очистительная клизма на 3 день.

Швы снимаются на 7 день, у лиц старческого возраста на 8-10 день. Выписка на 8-10 день.