

Осложнения грыж живота

Выполнил: студент 404 группы Попов К.В.

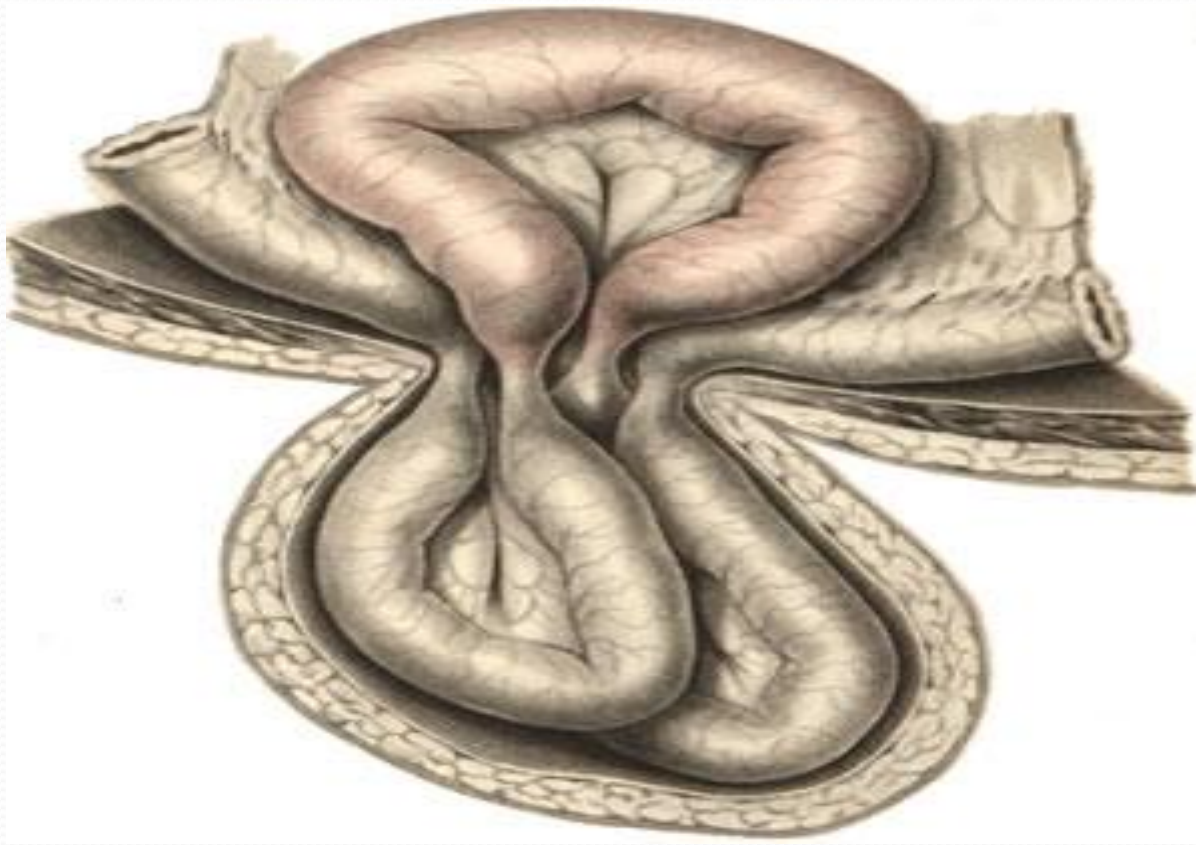
К осложнениям грыж живота
относятся:

- Ущемление
- Невправимость
- Копростаз
- Воспаление

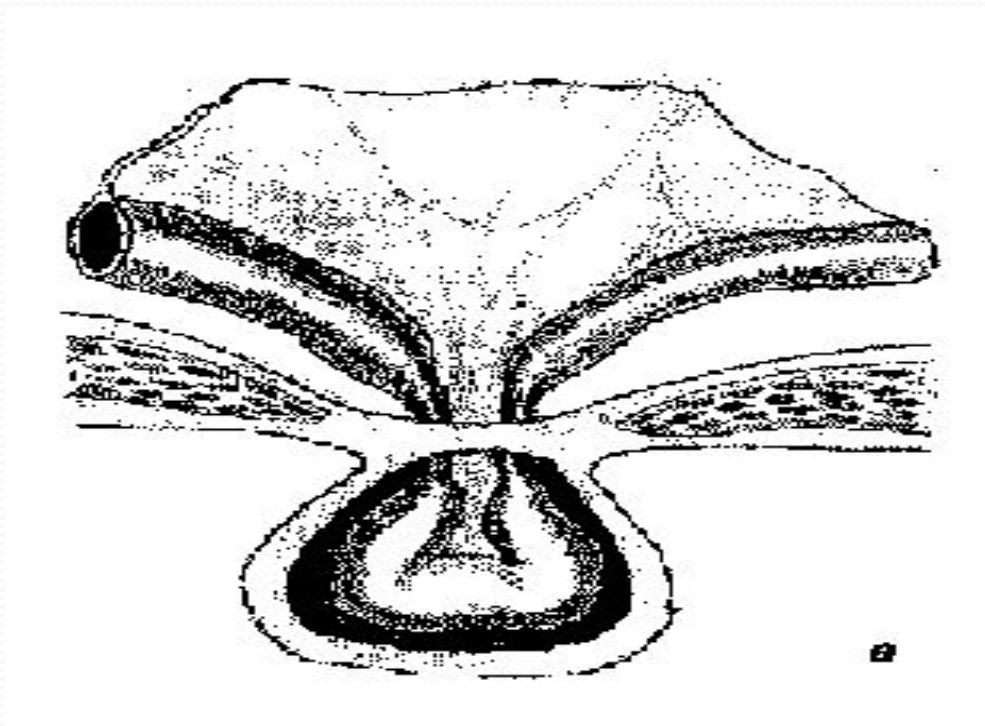
Ущемление грыжи

Ущемление грыжи является самым частым и опасным осложнением, требующим немедленного хирургического лечения. Вышедшие в грыжевой мешок органы подвергаются сдавлению (чаще на уровне шейки грыжевого мешка) в грыжевых воротах.

Ретроградное ущемление



Эластическое ущемление



Патологоанатомическая картина.

В ущемленном органе нарушаются крово- и лимфообращение, вследствие венозного стаза происходит транссудация жидкости в стенку кишки, ее просвет и полость грыжевого мешка (грыжевая вода). Кишка приобретает цианотичную окраску, грыжевая вода остается прозрачной. Некротические изменения в стенке кишки начинаются со слизистой оболочки. Наибольшие повреждения возникают в области странгуляционной борозды на месте сдавления кишки ущемляющим кольцом.

Клиническая картина и диагностика.

Клинические проявления зависят от вида ущемления, ущемленного органа, времени, прошедшего с момента начала развития данного осложнения. Основными симптомами ущемленной грыжи являются боль в области грыжи и невозможность свободно вправлявшейся ранее грыжи.

Интенсивность болей различная, резкая боль может вызвать шоковое состояние. Местными признаками ущемления грыжи являются резкая болезненность при пальпации, уплотнение, напряжение грыжевого выпячивания. симптом кашлевого толчка отрицательный. При перкуссии определяют притупление в тех случаях, когда грыжевой мешок содержит сальник, мочевой пузырь, грыжевую воду. Если в грыжевом мешке находится кишка, содержащая газ, то определяют тимпанический перкуторный звук.

Лечение

При ущемлении грыжи необходима экстренная операция. Ее проводят так, чтобы, не рассекая ущемляющее кольцо, вскрыть грыжевой мешок, предотвратить ускользание ущемленных органов в брюшную полость.

Операцию проводят в несколько этапов.

Этапы оперативного лечения ущемленной грыжи

1. Послойное рассечение тканей до апоневроза и обнажение грыжевого мешка.
2. Вскрытие грыжевого мешка, удаление грыжевой воды.
3. Рассечение ущемляющего кольца под контролем зрения, чтобы не повредить припаянные к нему изнутри органы.
4. Определение жизнеспособности ущемленных органов. Бесспорными признаками нежизнеспособности кишки являются темная окраска, тусклая серозная оболочка, дряблая стенка, отсутствие пульсации сосудов брыжейки и перистальтики кишки.
5. Резекция нежизнеспособной петли кишки.
6. Пластика грыжевых ворот.

Невправимость грыжи

Невправимость грыжи обусловлена наличием в грыжевом мешке сращений внутренних органов между собой и с грыжевым мешком, образовавшихся вследствие их травматизации и асептического воспаления. Невправимость может быть частичной, когда одна часть содержимого грыжи вправляется в брюшную полость, а другая остается невправимой. Развитию невправимости способствует длительное ношение бандажа. Невправимыми чаще бывают пупочные, бедренные и послеоперационные грыжи. Вследствие развития множественных спаек и камер в грыжевом мешке невправимая грыжа чаще осложняется ущемлением органов в одной из камер грыжевого мешка или развитием спаечной непроходимости кишечника.

Копростаз

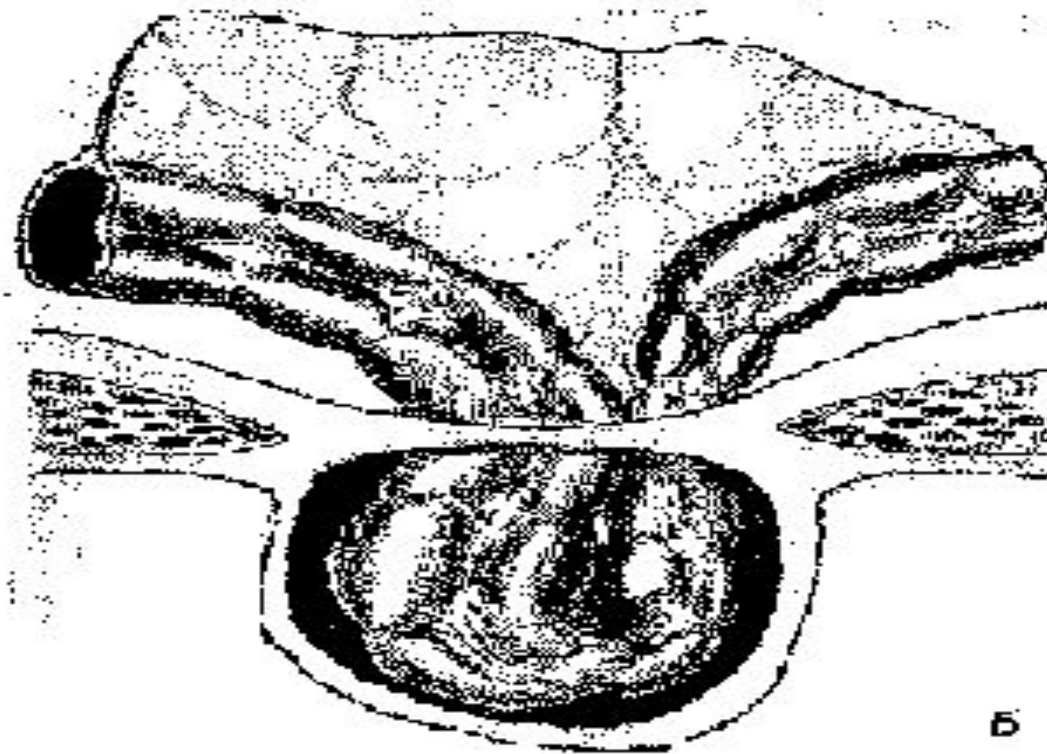
Застой каловых масс в толстой кишке. Это осложнение грыжи, при котором содержимым грыжевого мешка является толстая кишка. Копростаз развивается в результате расстройства моторной функции кишечника. Его развитию способствуют неврастимность грыжи, малоподвижный образ жизни, обильная еда. Копростаз наблюдается чаще у тучных больных старческого возраста, у мужчин - при паховых грыжах, у женщин - при пупочных.

Основными симптомами являются упорные запоры, боли в животе, тошнота, редко рвота. Грыжевое выпячивание медленно увеличивается по мере заполнения толстой кишки каловыми массами, оно почти безболезненно, слабо напряжено, тестообразной консистенции, симптом кашлевого толчка положительный. Общее состояние больных средней тяжести.

Лечение копростазы

Необходимо добиваться освобождения толстой кишки от содержимого. При вправимых грыжах следует стараться удерживать грыжу во вправленном состоянии - в этом случае легче добиться восстановления перистальтики кишечника. Применяют малые клизмы с гипертоническим раствором натрия хлорида, глицерином или повторные сифонные клизмы. Применение слабительных средств противопоказано в связи с риском развития калового ущемления.

Копростаз и каловое ущемление




Воспаление грыжи

Воспаление грыжи может возникать вследствие инфицирования грыжевого мешка изнутри при ущемлении кишки, остром аппендиците, дивертикулите подвздошной кишки (меккелев дивертикул и др.). Источником инфицирования грыжи могут быть воспалительные процессы на коже (фурункул), ее повреждения (мацерация, ссадины, расчесы).

Лечение

При остром аппендиците в грыже производят экстренную аппендэктомия, в других случаях удаляют источник инфицирования грыжевого мешка. Хроническое воспаление грыжи при туберкулезе брюшины распознают во время операции. Лечение состоит в грыжесечении, специфической противотуберкулезной терапии. При воспалительных процессах на коже в области грыжи операцию (грыжесечение) производят только после их ликвидации.



Профилактика осложнений
заключается в хирургическом
лечении всех больных с
грыжами в плановом порядке
до развития осложнений.