

Пупочные грыжи

Презентацию подготовила студентка 640 группы
Лечебного факультета ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова
Кольцова Евгения Романовна

ОБЛАСТЬ ПУПКА

Втянутый рубец на месте пупочного кольца.

- **Пупочное кольцо** - щель в белой линии с острыми и ровными краями, образованными сухожильными волокнами апоневрозов всех широких мышц живота. Во внутриутробном периоде проходит пупочный канатик, соединяющий плод с организмом матери.

- **Слои в области пупка состоят из плотно сращенных между собой:**

кожи;

рубцовой ткани;

поперечной (пупочной) фасции;

брюшины.

- **Анатомическими особенностями, предрасполагающими к образованию пупочных грыж, являются:**

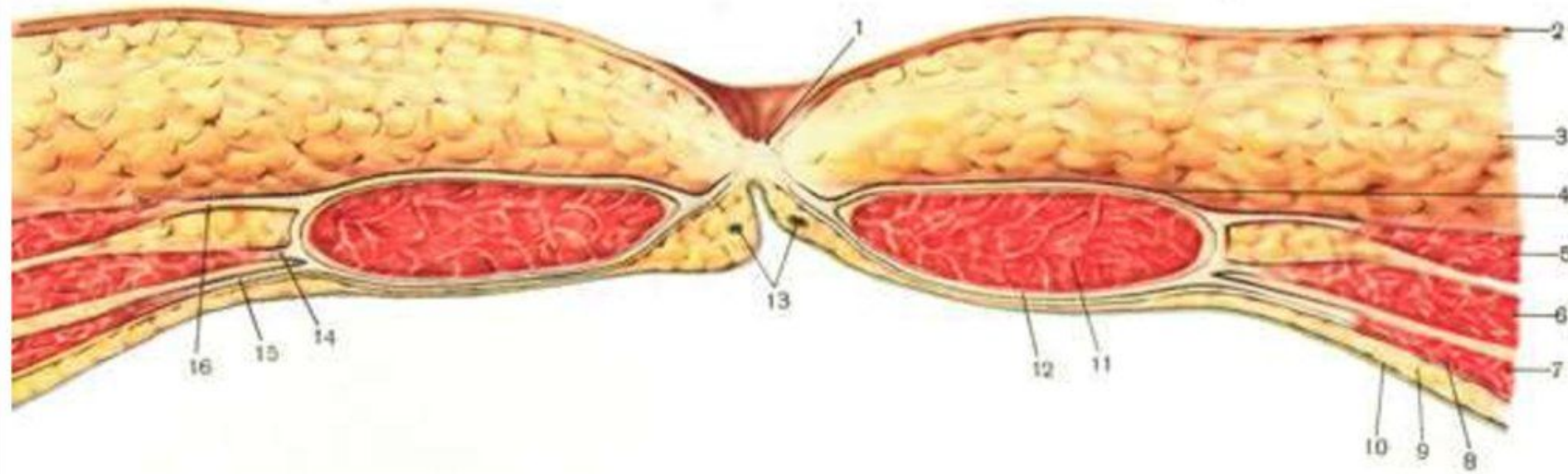
увеличение диаметра кольца;

неполное закрытие его пупочной фасцией;

наличие дивертикулов брюшины в области пупочного кольца (чаще встречается у мужчин).



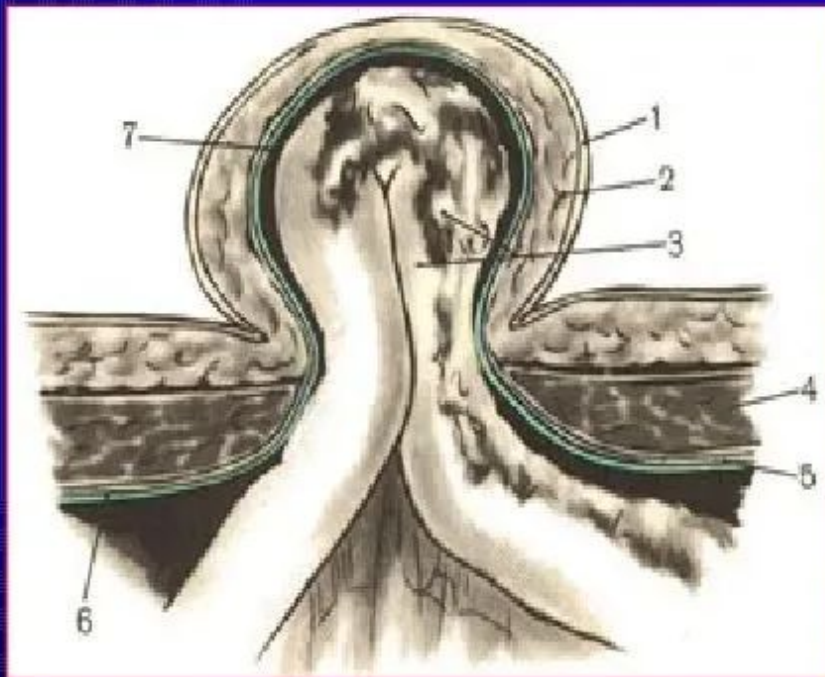
Строение передней брюшной стенки на уровне пупка



1 – пупок; 2 – кожа; 3 – подкожная жировая клетчатка; 4 – передняя стенка влагалища *m. recti abdominis*; 5 – *m. obliquus externus abdominis*; 6 – *m. obliquus internus abdominis*; 7 – *m. transversus abdominis*; 8 – *fascia transversalis*; 9 – предбрюшинная клетчатка; 10 – париетальная брюшина; 11 – *m. rectus abdominis*; 12 – задняя стенка влагалища *m. recti abdominis*; 13 – *vv. parumbilicales*; 14 – апоневроз *m. obliqui interni abdominis*; 15 – апоневроз *m. transversi abdominis*; 16 – апоневроз *m. obliqui externi abdominis*.

- Пупочная грыжа встречается у женщин в два раза чаще, чем у мужчин.
- Заболеваемость пупочной грыжей достигает максимума дважды:
 - в раннем детстве
 - в возрасте около 40 лет.
- Поэтому следует различать пупочные грыжи у детей и пупочные грыжи у взрослых.

Топография пупочной грыжи



1 — кожа

2 — подкожная жировая клетчатка

3 — грыжевое содержимое (сальник и тонкая кишка)

4 — *m. rectus abdominis*

5 — *fascia transversalis*

6 — *peritoneum*

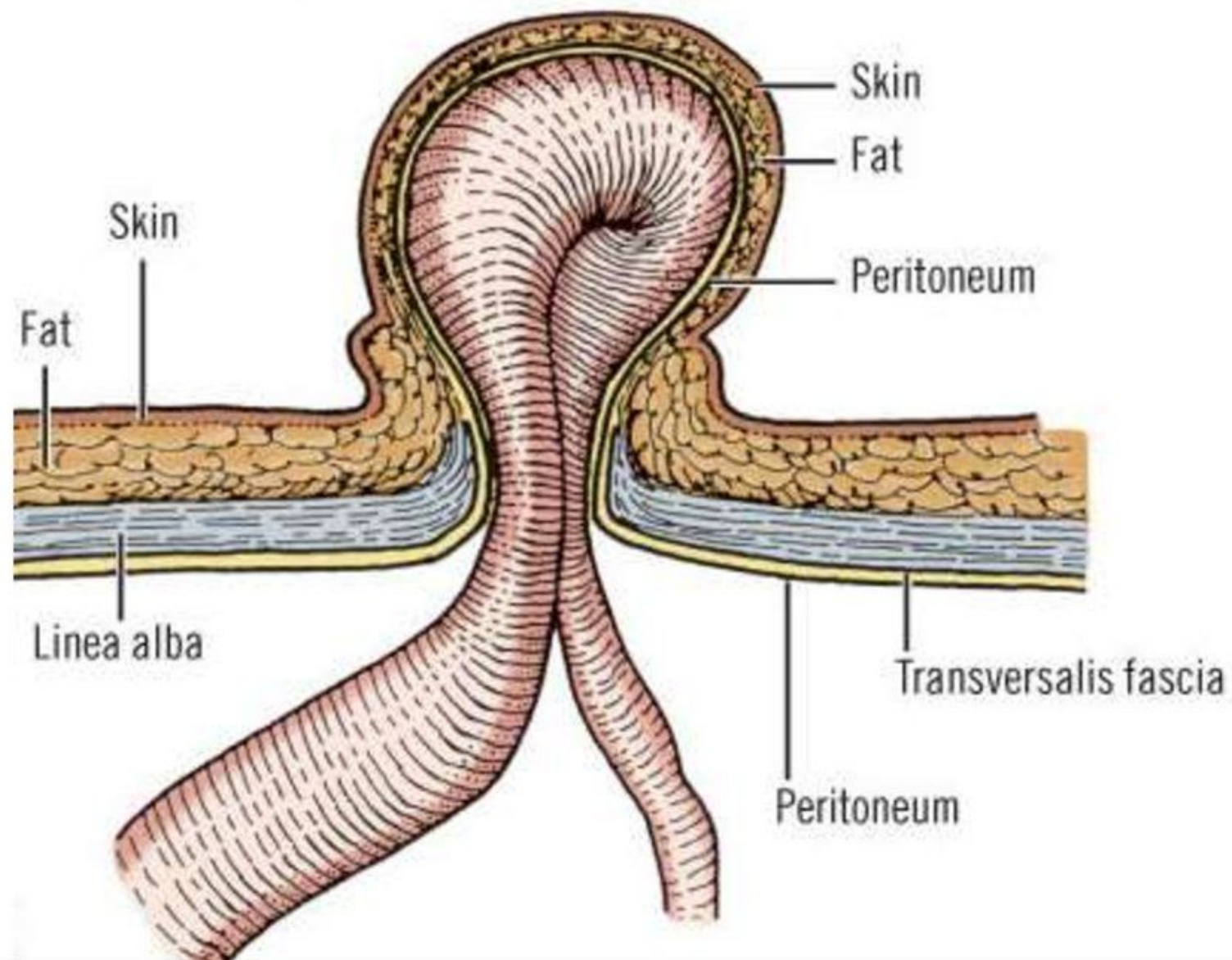
7 — грыжевой мешок

Грыжевой мешок пупочных грыж покрыт кожей, подкожной клетчаткой и поперечной фасцией.

Грыжевым содержимым пупочных грыж чаще всего бывают сальник, тонкая и толстая кишки.

Грыжевое содержимое или свободно располагается в грыжевом мешке, или спаяно с ним.

Пупочная грыжа



Причины

- дефект развития передней брюшной стенки
 - истончение или недостаточная прочность брюшной фасции
 - недоразвитие брюшной фасции (прикрывает изнутри пупочное кольцо только частично, образуя дефекты).
-
- Все факторы, вызывающие резкое повышение внутрибрюшного давления (коклюш, пневмония, дизентерия и т.д.), способствуют появлению пупочной грыжи.
-
- Беременность, ожирение, асцит, упорные запоры, быстрорастущие опухоли брюшной полости.



Содержимое грыжевого мешка

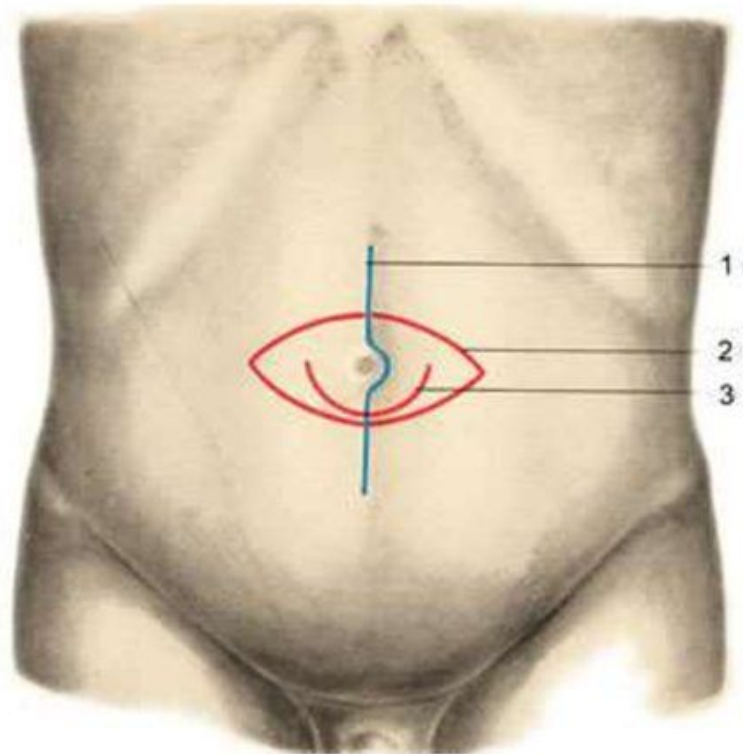
- Часто

- большой сальник
- петли тонкой кишки

- Реже

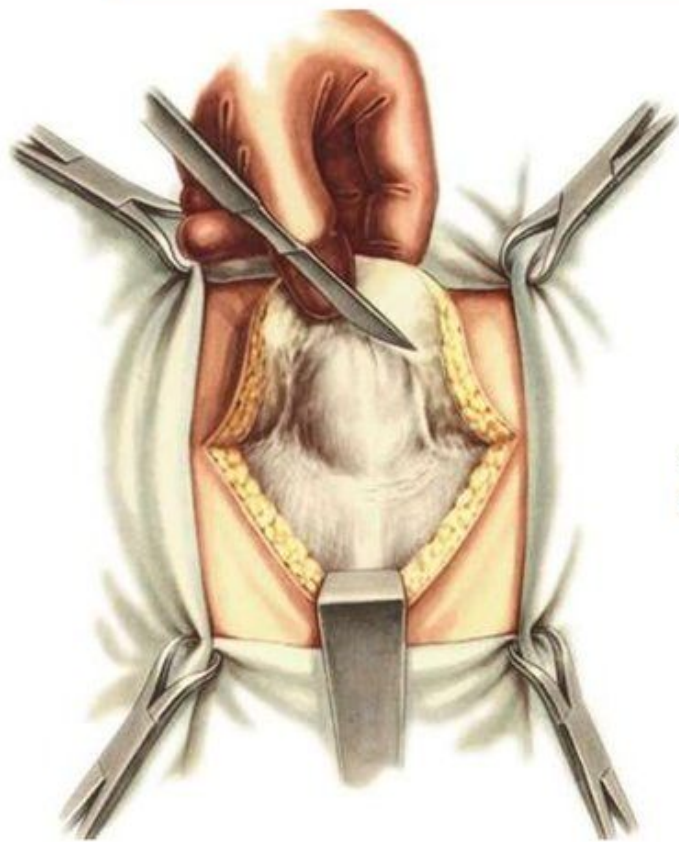
- толстая кишка
- Печень
- желчный пузырь
- Желудок
- двенадцатиперстная кишка.

Разрез кожи при операции пупочных грыж

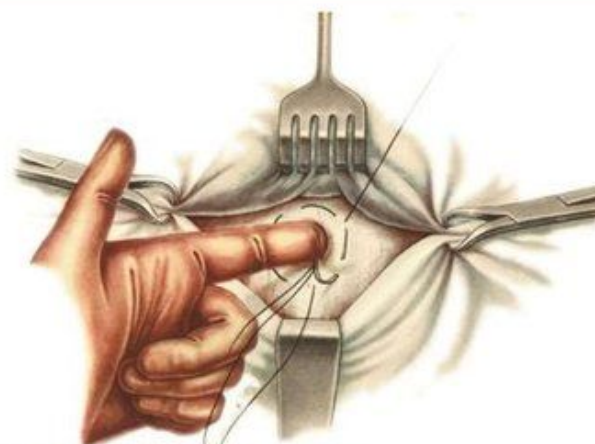


- 1 — разрез по средней линии живота на уровне пупка;
- 2 — овальный разрез;
- 3 — полулунный разрез, окаймляющий пупок снизу.

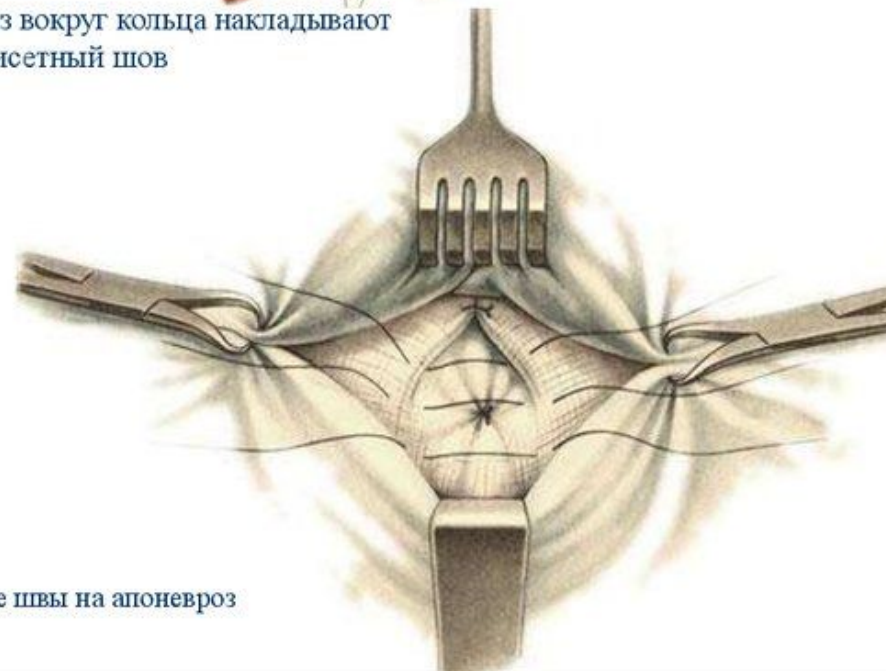
Способ Лексера (Lexer)



Полулунный разрез кожи книзу от пупка. Кожу с подкожной клетчаткой отслаивают кверху и выделяют грыжевой мешок

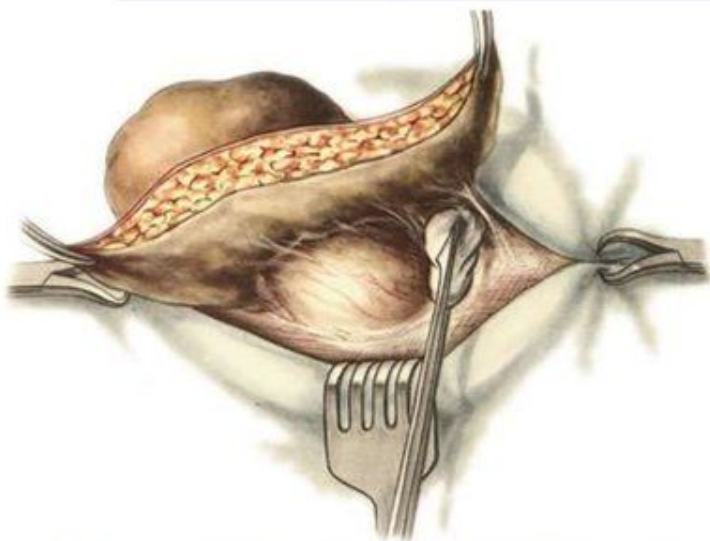


На апоневроз вокруг кольца накладывают шелковый кисетный шов

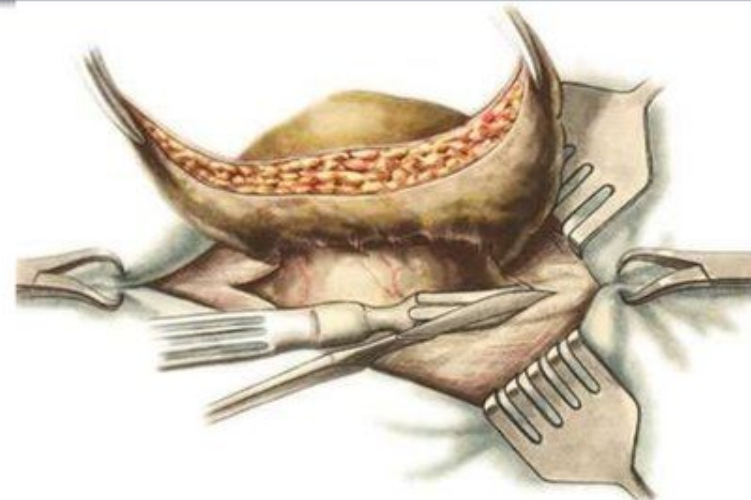


Дополнительные швы на апоневроз

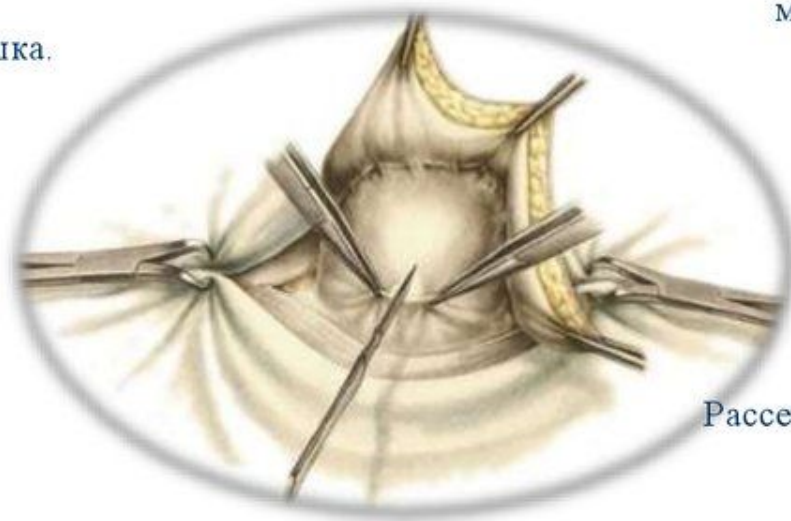
Способ Мейо



Отслаивание кожного лоскута и выделение
шейки
грыжевого мешка.

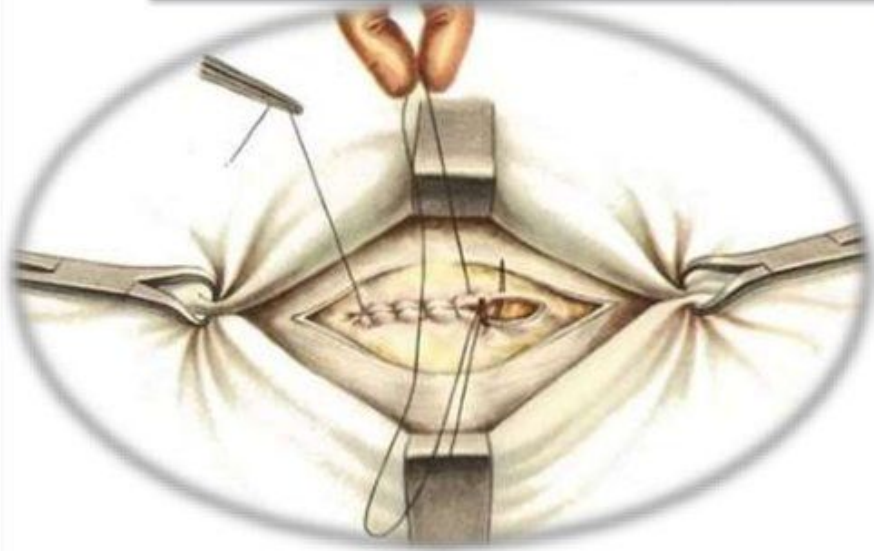


Апоневроз рассекается в поперечном
направлении до внутренних краев прямых
мышц живота.

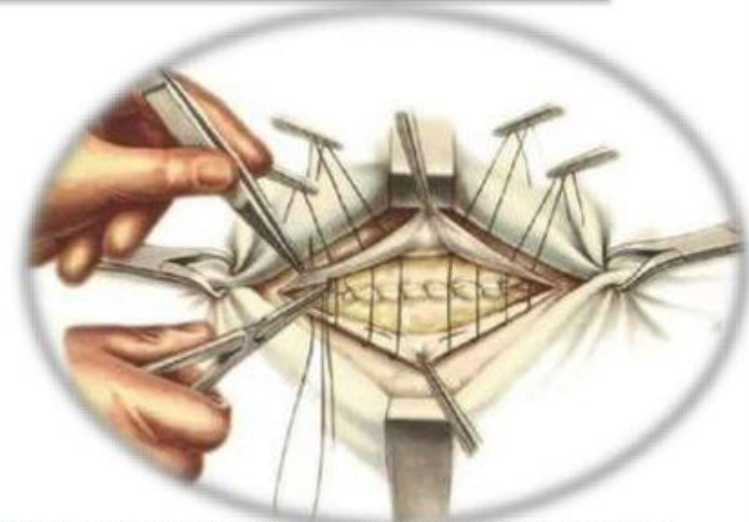


Рассечение грыжевого мешка

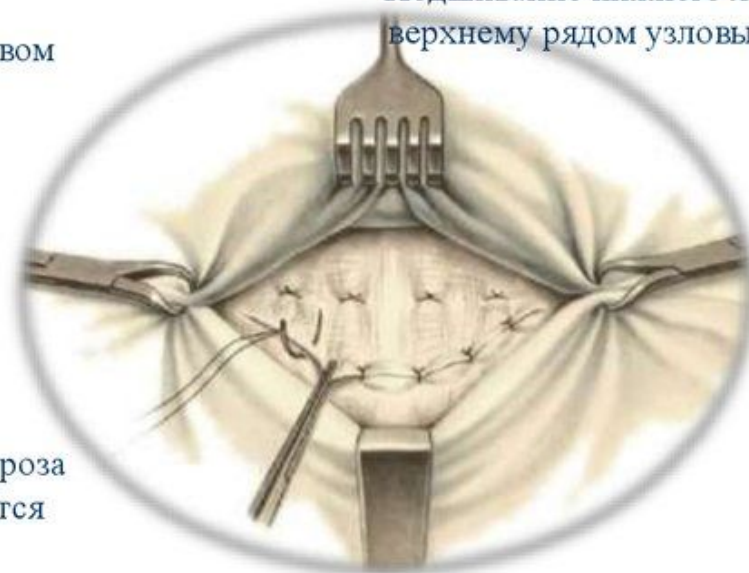
Способ Мейо (Meuro)



Ушивание брюшины непрерывным швом

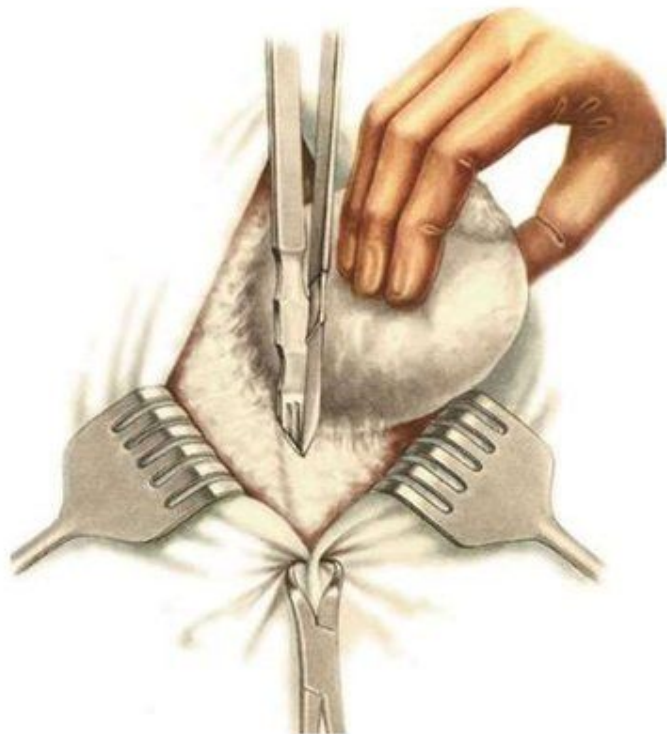


Подшивание нижнего лоскута апоневроза к верхнему рядом узловых П-образных швов

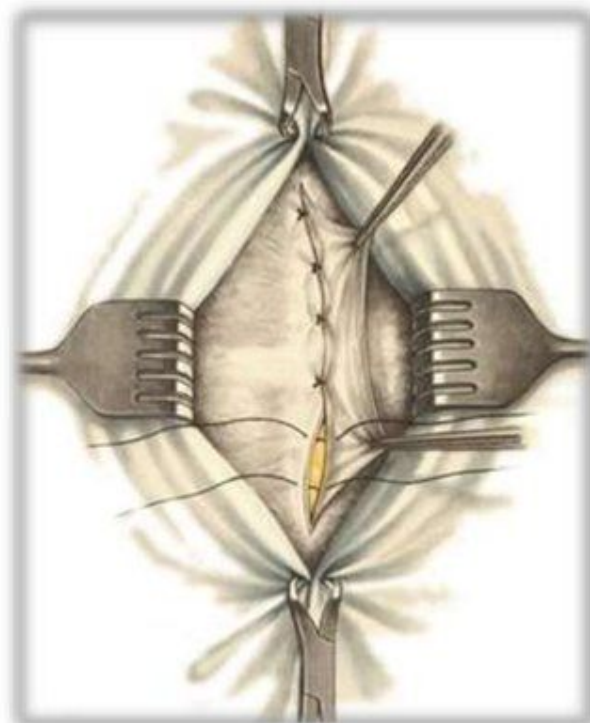


Свободная часть верхней пластины апоневроза накладывается на нижнюю и прикрепляется узловыми швами в слегка натянутом

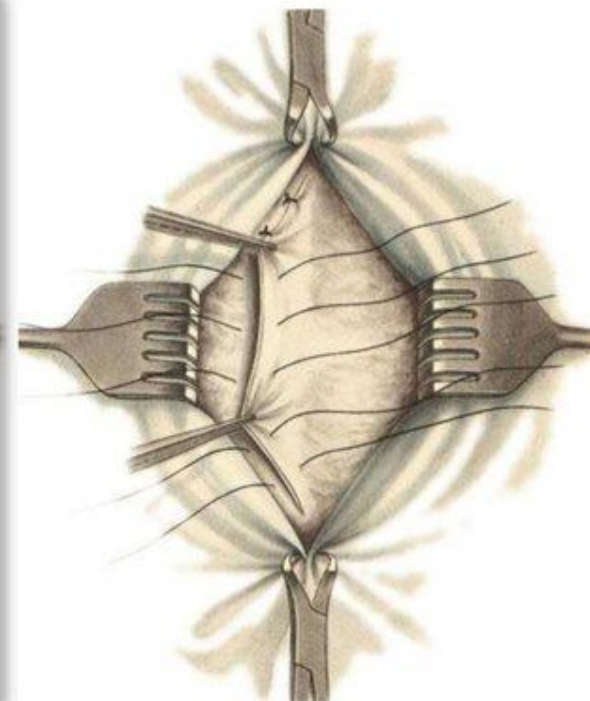
Способ К. М. Сапезжко.



Грыжевое кольцо рассекают кверху и книзу по белой линии живота по зонду Кохера



Подшивают край апоневроза одной стороны к задней стенке влагалища прямой мышцы живота противоположной стороны



Свободный край апоневроза укладывают на переднюю стенку влагалища прямой мышцы живота противоположной стороны и фиксируют узловыми швами.

Спасибо за внимание!

