



ФГБОУ ВО «Кубанский  
государственный медицинский  
университет» МЗ РФ



Department of Surgical Oncology

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ  
АНАСТОМОЗИРОВАНИЯ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-  
КИШЕЧНОГО ТРАКТА. ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ  
МЕЖКИШЕЧНЫХ И ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ  
АНАСТОМОЗОВ.

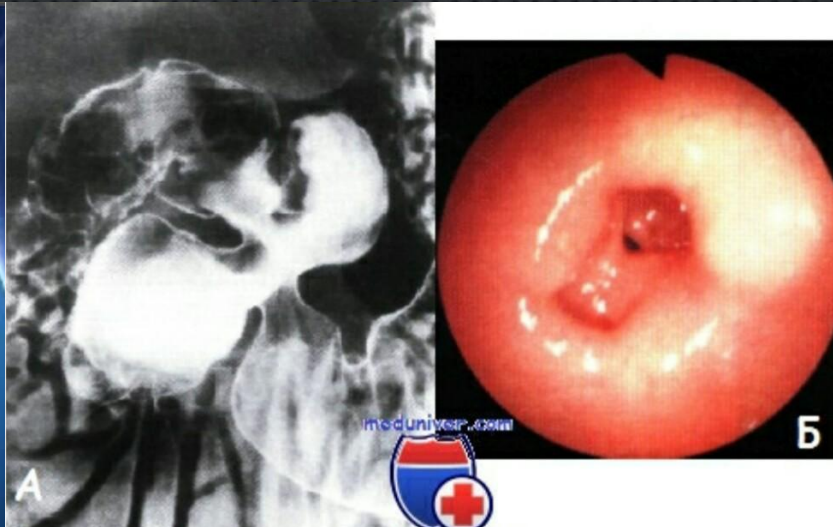
ЛЕКТОР: СТУДЕНТ 4 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА КАРАСЬ СЕРГЕЙ СЕРГЕЕВИЧ

## АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

БОЛЬШИНСТВО ПАТОЛОГИЙ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ СТЕНКИ ЖЕЛУДКА, ТОНКОГО И ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ИЛИ ОБСТРУКЦИЕЙ ЖКТ ПРИВОДЯТ К НЕОБХОДИМОСТИ УДАЛЕНИЯ ЧАСТИ ИЛИ ЦЕЛОГО ОТДЕЛА ЖКТ И СОЗДАНИЯ СКУССТВЕННОГО СООБЩЕНИЯ РАЗОБЩЕННЫХ ОТДЕЛОВ, ЧТО ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЁТ ИХ АНАСТОМОЗИРОВАНИЯ

# ПРИЧИНЫ ПРИВОДЯЩИЕ К НЕОБХОДИМОСТИ НАЛОЖЕНИЯ АНАСТОМОЗОВ

- Опухоли желудка, тонкого или толстого кишечника
- Стенотические процессы в пищеварительной трубке
- Ишемические процессы в стенке пищеварительной трубки
- Акинезии отделов пищеварительной трубки вследствие нарушения иннервации
- Синдром Мэллори-Вейса



# ВИДЫ АНАСТОМОЗОВ

По типу соединения:

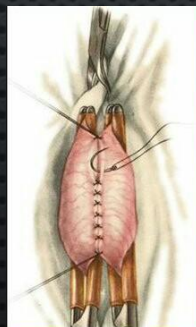
- АНАСТОМОЗЫ КОНЕЦ В КОНЕЦ
- АНАСТОМОЗЫ КОНЕЦ В БОК
- АНОСТОМОЗЫ БОК В БОК



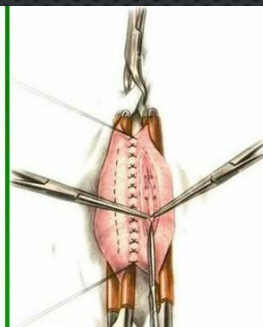
Мобилизация , первый ряд швов на заднюю губу, на переднюю губу



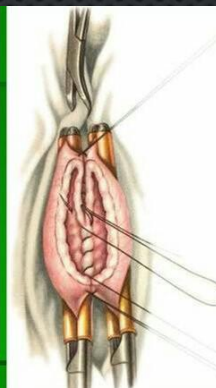
Второй ряд швов, швы на брыжжейку



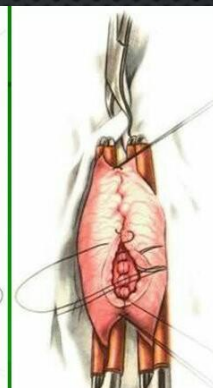
Наложение чистого шва на заднюю губу



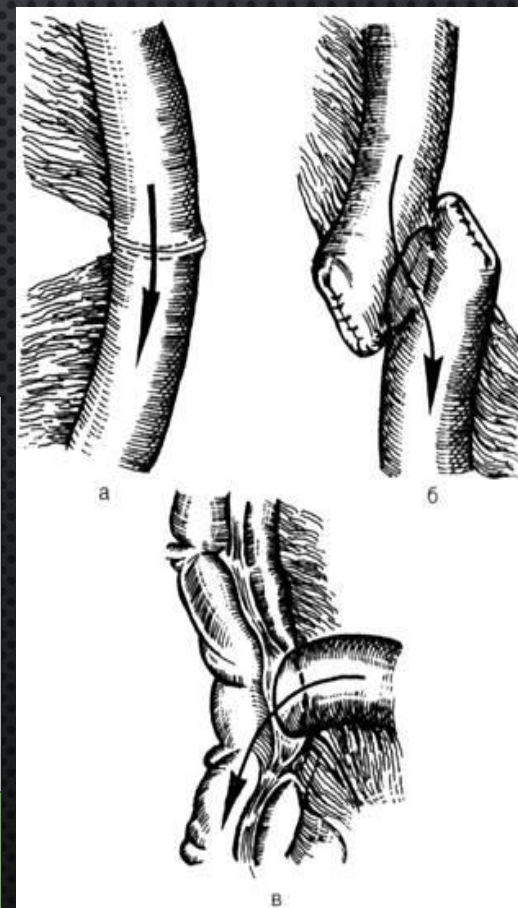
Вскрытие просвета



Наложение сквозного шва на заднюю губу



Наложение вворачивающего шва на переднюю губу

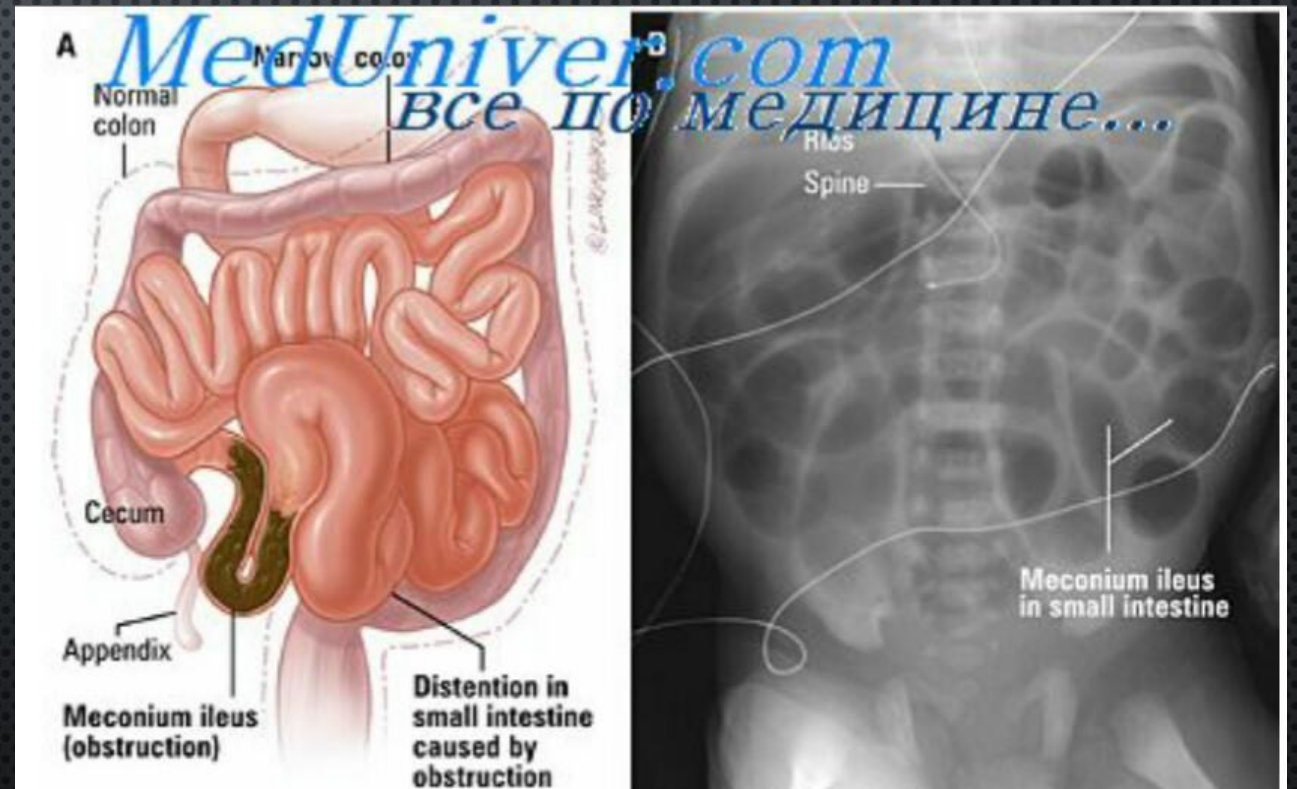


# СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ АНАСТОМОЗИРОВАНИЯ

	Однорядный узловой шов	Двурядный шов	С осложнениями	летальность
Плановые операции	Гастроэнтеральные 0,2-2,7%	до 8,5%	До 33%	До 6,6%
	Колоректальные 1,5-10,8%	До 7,6%	До 22,7%	До 16,1%
Экстренные операции	Гастроэнтеральные 7,5-20%	До 23,4%	До 45%	До 18,9%
	Колоректальные до 30,8%	До 25,4%	До 51,6%	До 35,7%

# ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ АНАСТОМОЗИРОВАНИЯ

- Послеоперационный перитонит
- Кишечная непроходимость
- Ранние и поздние кровотечения



# ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗАЖИВЛЕНИЕ АНАСТОМОЗА

## ОБЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОУСЪЯ:

- ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА С
- НАРУШЕНИЕ СИНТЕЗА КОЛЛАГЕНА
- НАЛИЧИЕ УРЕМИИ, МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ, САХАРНОГО ДИАБЕТА
- НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ
- ХРОНИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ГК
- ХОБЛ
- КРОВОПОТЕРИ, АНЕМИИ И ГЕМОТРАНСФУЗИИ
- РАДИАЦИОННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

## ОБЩИЕ ФАКТОРЫ УСКОРЯЮЩИЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ АНАСТОМОЗА:

- ВВЕДЕНИЕ ВИТАМИНА А
- ГИПЕРАЛИМЕНТАЦИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
- АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ
- ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ
- ПОЛИПЕПТИДЫ ПАНКРЕАТИЧЕСКОГО СОКА
- ИНГИБИТОРЫ КАЛИКРЕИН-КИНИНОВОЙ СИСТЕМЫ



## МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА НЕДОСТАТОЧНОСТИ СОУСТЬЯ

- ЗАГРЯЗНЕНИЕ РАНЫ
- ИЗБЫТОЧНАЯ ТРАВМА ТКАНЕЙ ПРИ ПЕРЕСЕЧЕНИИ И СШИВАНИИ
- СОПОСТАВЛЕНИЕ НЕОДНОРОДНЫХ ТКАНЕЙ
- СШИВАНИЕ ТКАНЕЙ С СОМНИТЕЛЬНЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ
- СШИВАНИЕ С НАТЯЖЕНИЕМ
- ИЗБЫТОЧНАЯ МОБИЛИЗАЦИЯ
- НЕПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ВИДА КИШЕЧНОГО ШВА
- НЕДОСТАТОЧНАЯ ГЕРМЕТИЧНОСТЬ СОЕДИНЕНИЯ
- НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ЗАВЯЗЫВАНИИ НИТИ
- НЕПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ШОВНОГО МАТЕРИАЛА

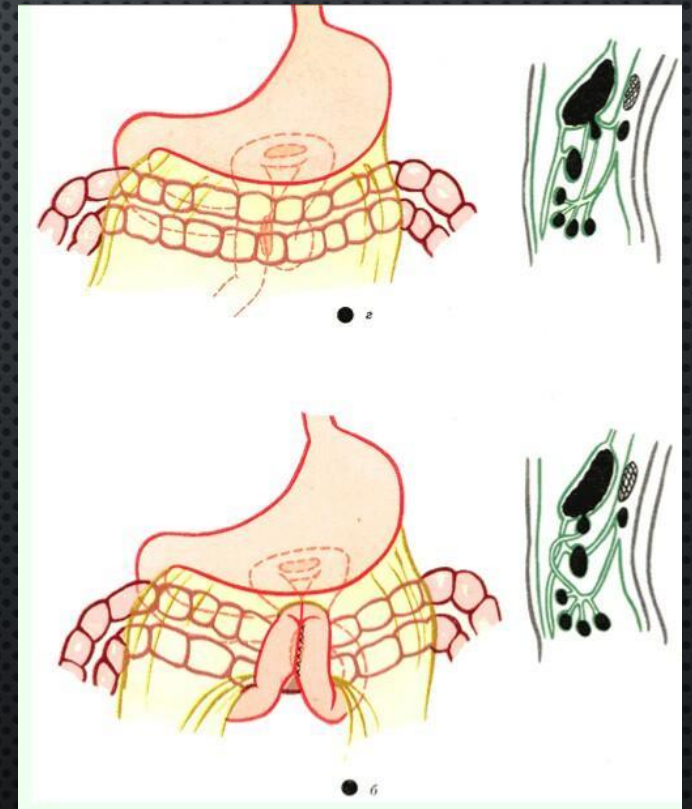
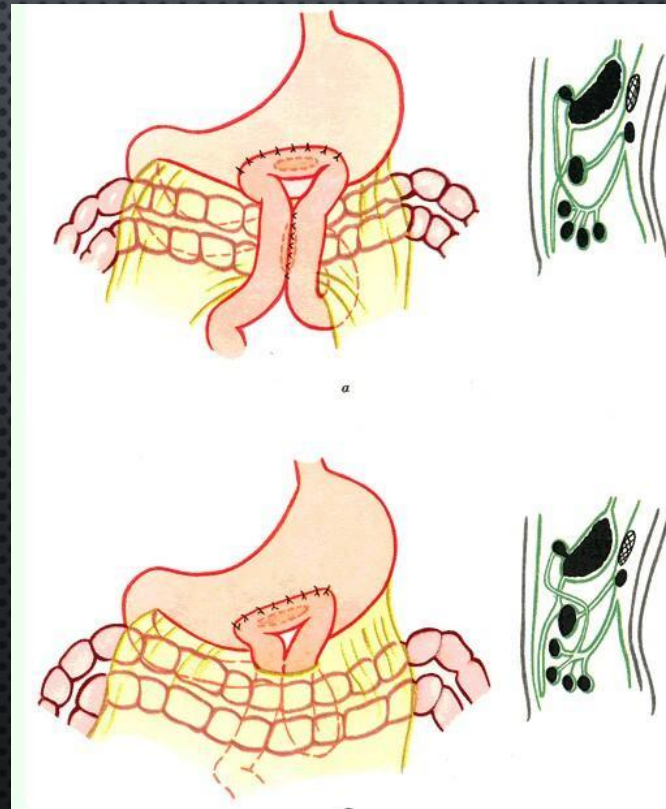
# ПАРАМЕТРЫ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯТЕЛЬНОСТИ АНАСТОМОЗА

- МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА АНАСТОМОЗА
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ И СИЛЫ РАЗРЫВА СОУСТЬЯ
- КОНТРОЛЬ СИНТЕЗА И ДЕГРАДАЦИИ КОЛЛАГЕНА
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ КАЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА КОЛЛАГЕНА
- ИЗУЧЕНИЕ АНГИОАРХИТЕКТУРЫ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ И АНАСТОМОЗА
- ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ
- ИЗУЧЕНИЕ ТКАНЕВОГО МЕТАБОЛИЗМА

# ОПЕРАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АНАСТОМОЗОВ

## ГАСТРОЭНТЕРОСТОМИЯ

- Передняя впередиободочная
- Задняя впередиободочная
- Передняя позадиободочная
- Задняя позадиободочная



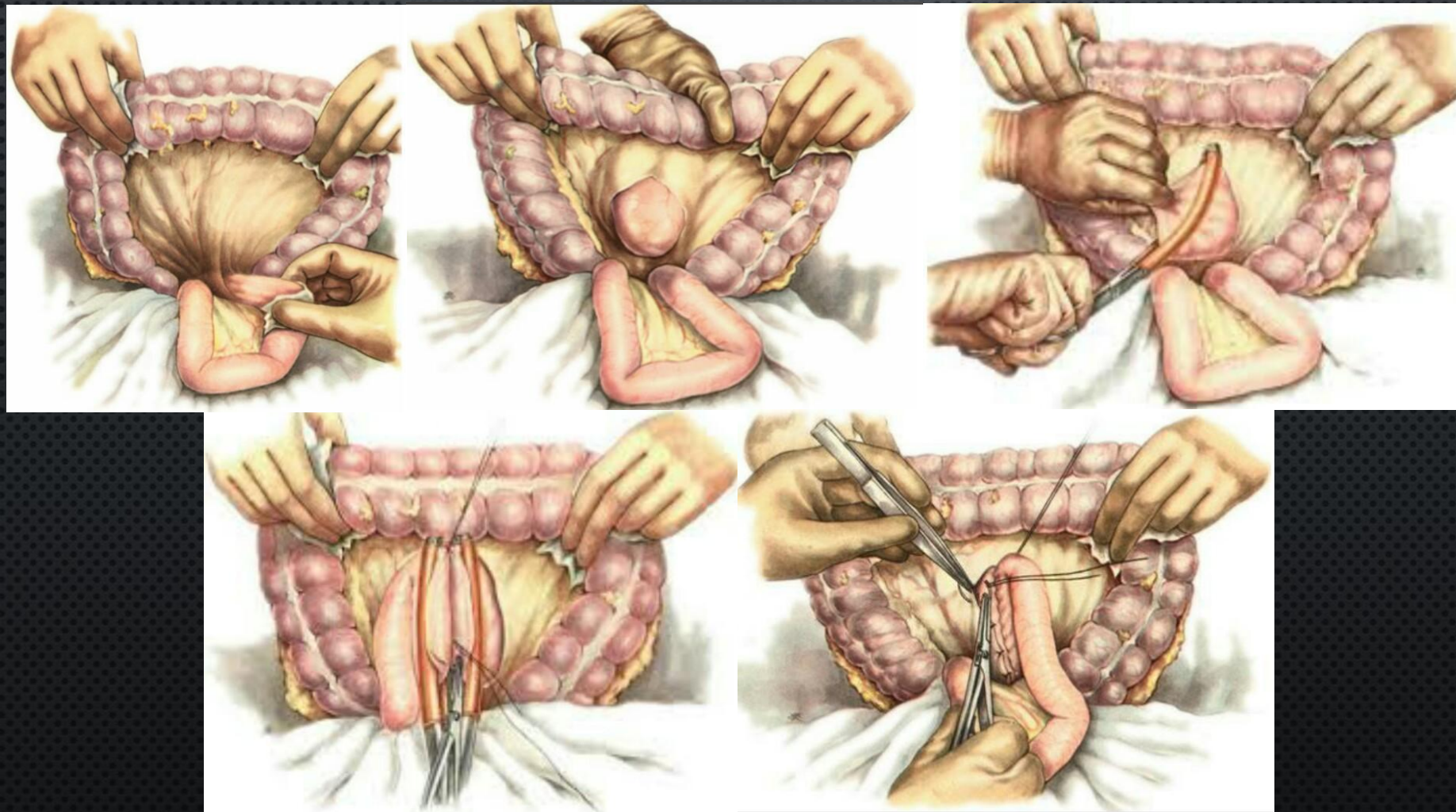
# ОПЕРАЦИЯ ВЕЛЬФЛЕРА-НИКОЛАДОНИ

Одна из разновидностей передней впередиободочной гастроэнтеростомии



# ОПЕРАЦИЯ ХАККЕРА-ПЕТЕРСЕНА

СПОСОБ ЗАДНЕЙ ПОЗАДИБОДОЧНОЙ ГАСТРОЭНТЕРОСТОМИИ



# РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА ПО БИЛЬРОТ 1 И 2

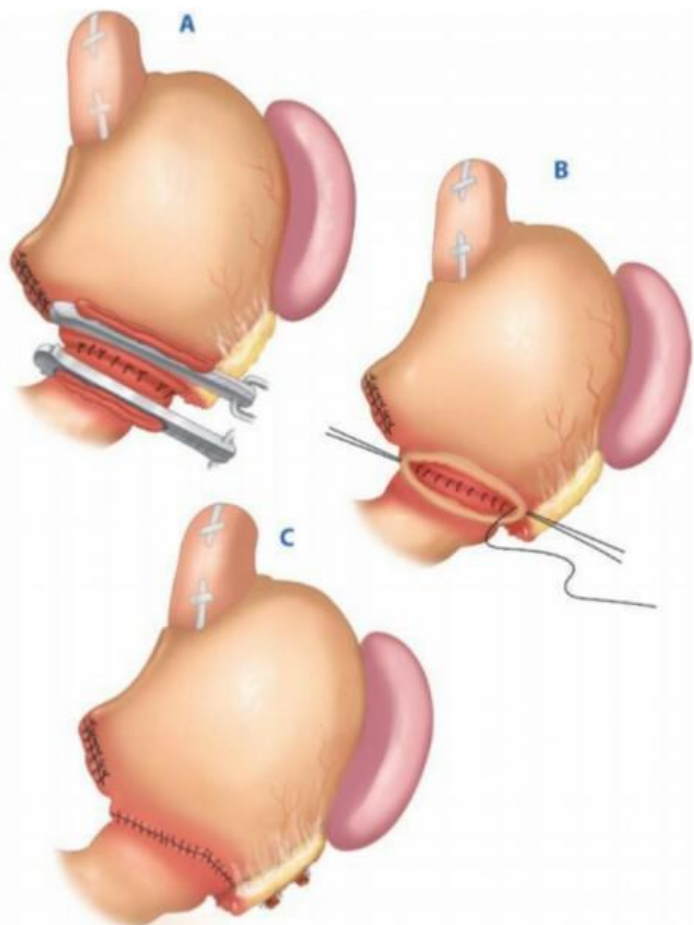


Figure 26-39. A through C. Billroth I gastroduodenostomy. [Reproduced with permission from Zinner MJ (ed): Atlas of Gastric Surgery. New York: Churchill Livingstone, 1992, p 35. Copyright Elsevier.]

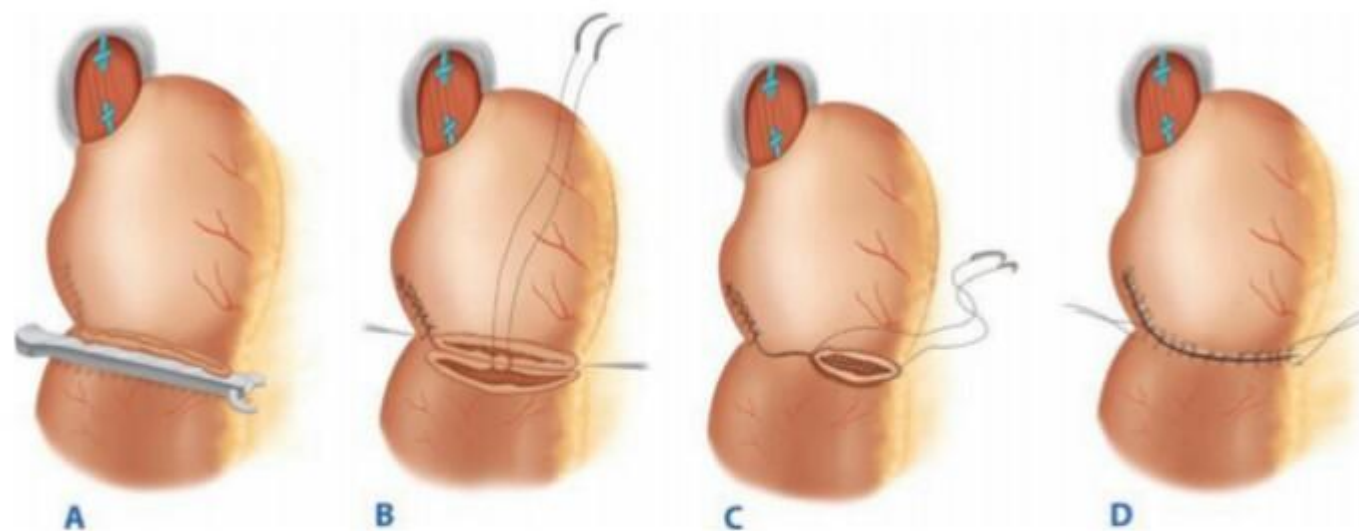
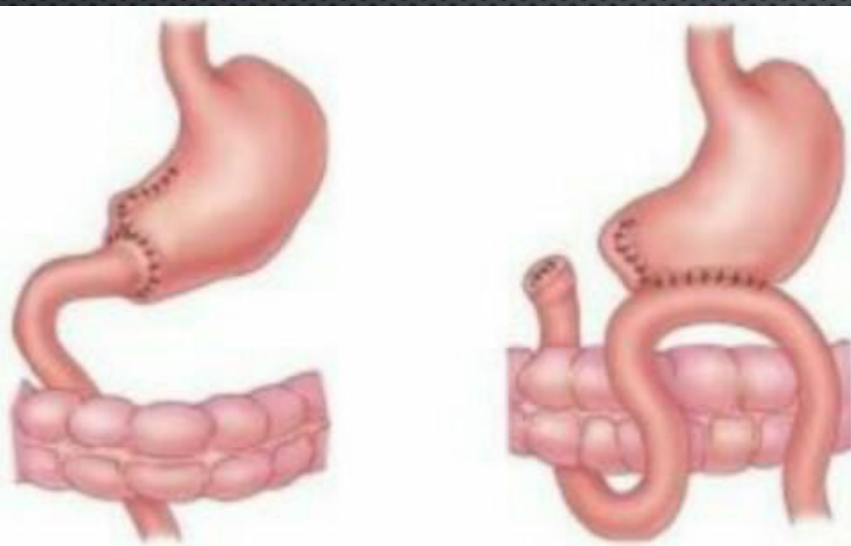
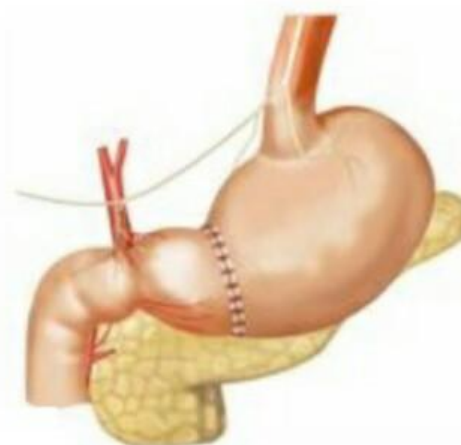
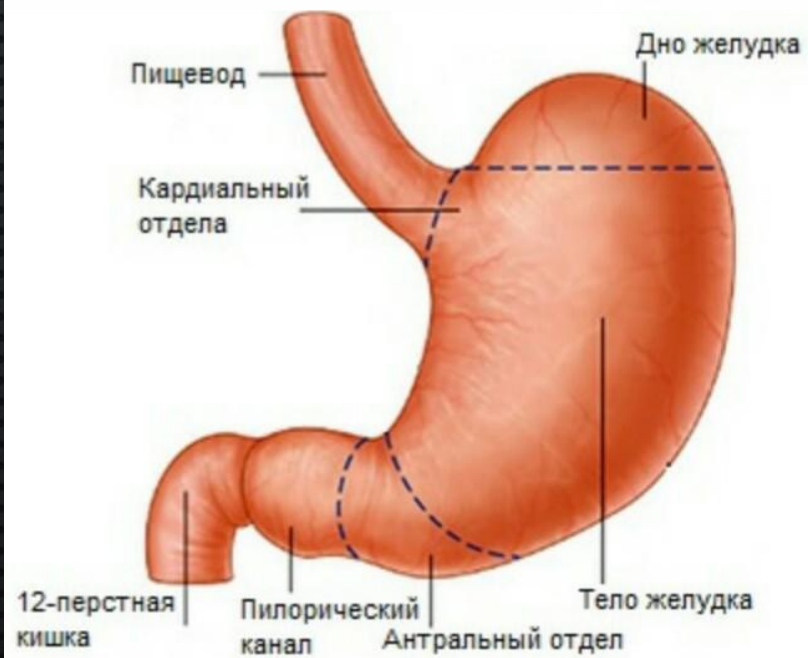
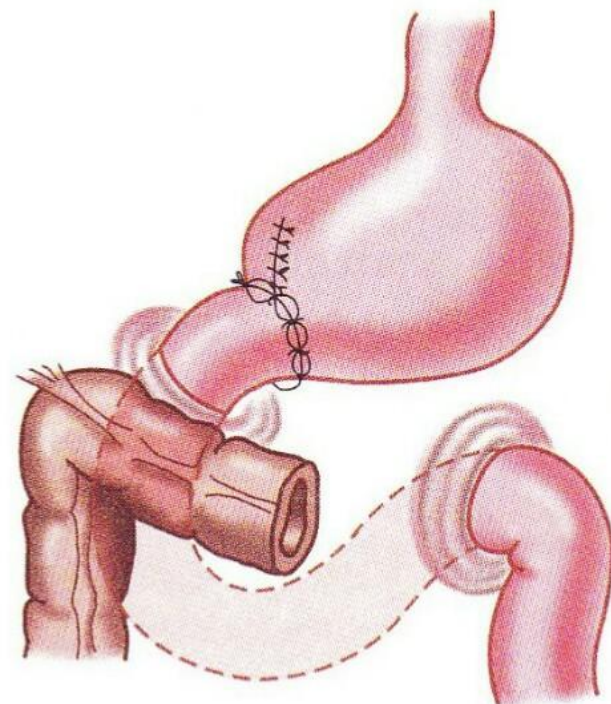


Figure 26-40. A through D. Billroth II antecolic gastrojejunostomy. [Reproduced with permission from Soybel DI, Zinner MJ: Stomach and duodenum: Operative procedures, in Zinner MJ et al (eds): Maingot's Abdominal Operations, 10th ed., Vol. I. Stamford, Connecticut: Appleton & Lange, 1997, p 1112. Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc.]



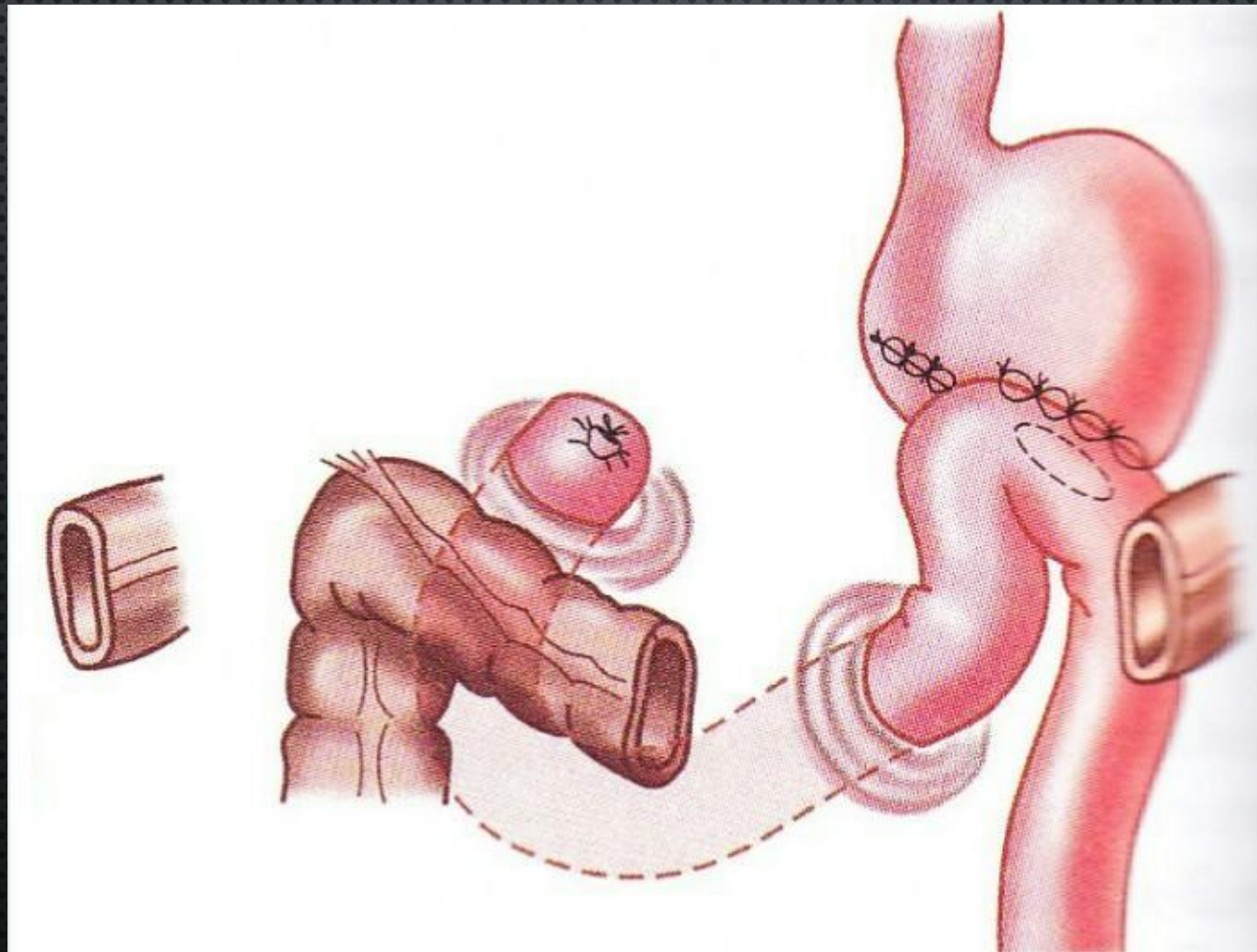
**Билрот I**

**Билрот II**



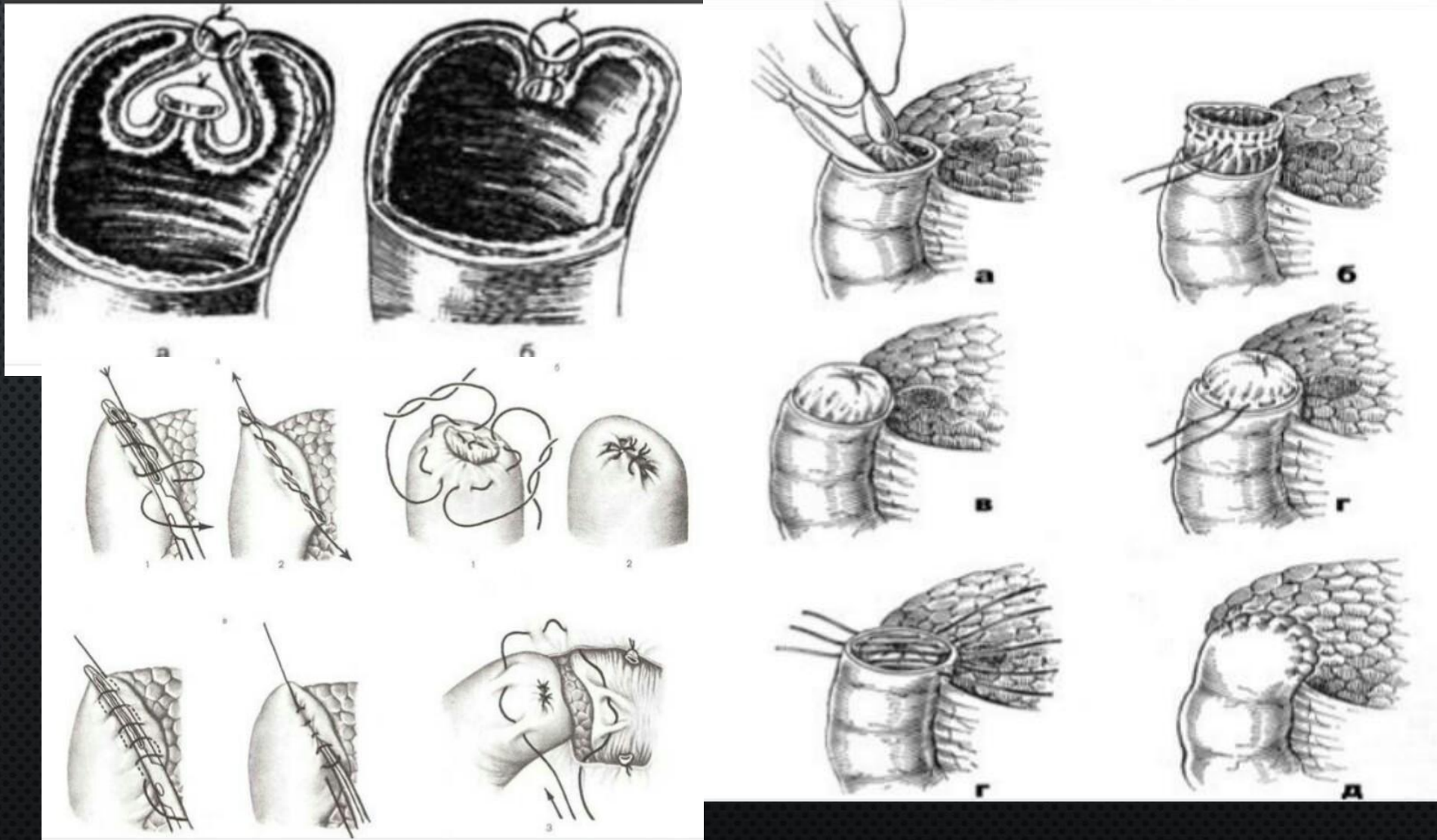
# РЕЗЕКЦИЯ ЖЕЛУДКА ПО БИЛЬРОТ 2

МОДИФИКАЦИЯ ПО ГОФМЕЙСТЕРУ-ФИНСТЕРЕРУ





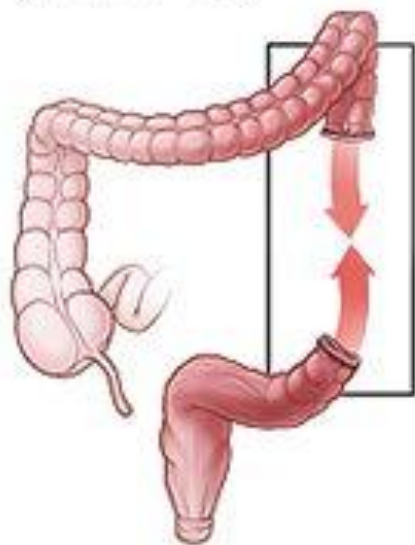
# УШИВАНИЕ КУЛЬТИ ДПК



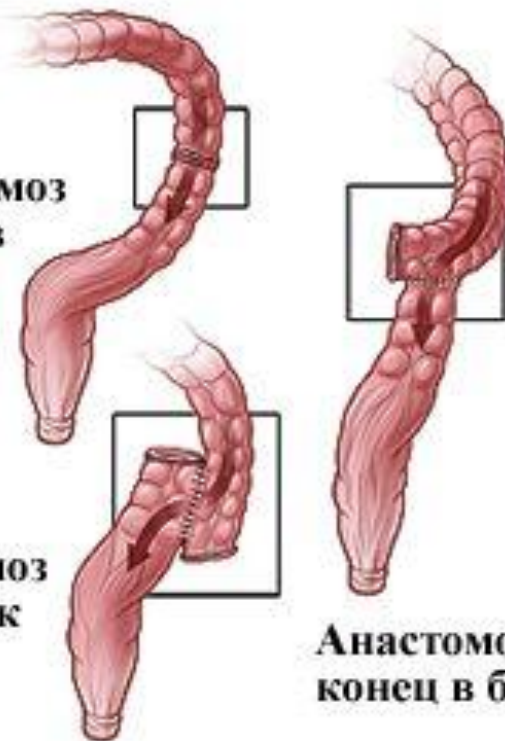
# РЕЗЕКЦИЯ ТОНКОЙ КИШКИ

## Резекция и анастомоз кишечника

Резекция - поврежденный участок удаляется и концы сшиваются (анастомоз)

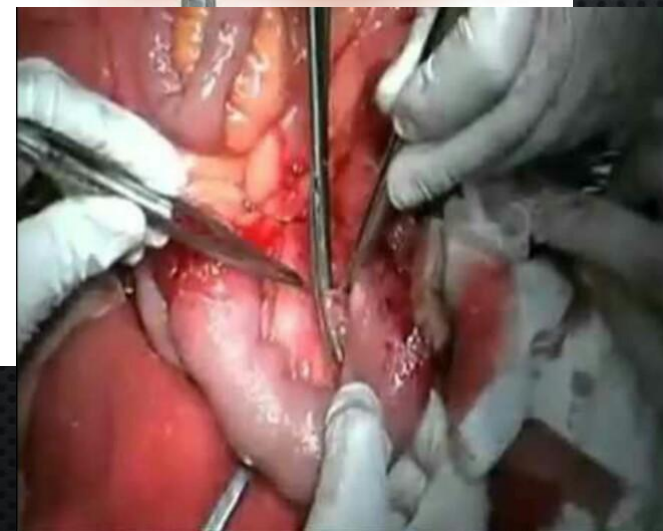
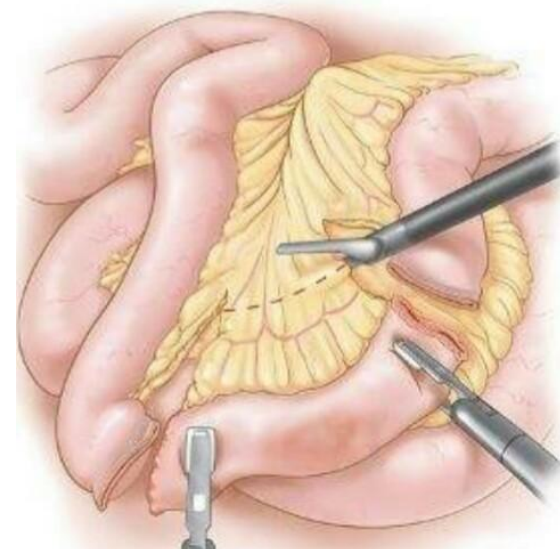


Анастомоз  
конец в  
конец



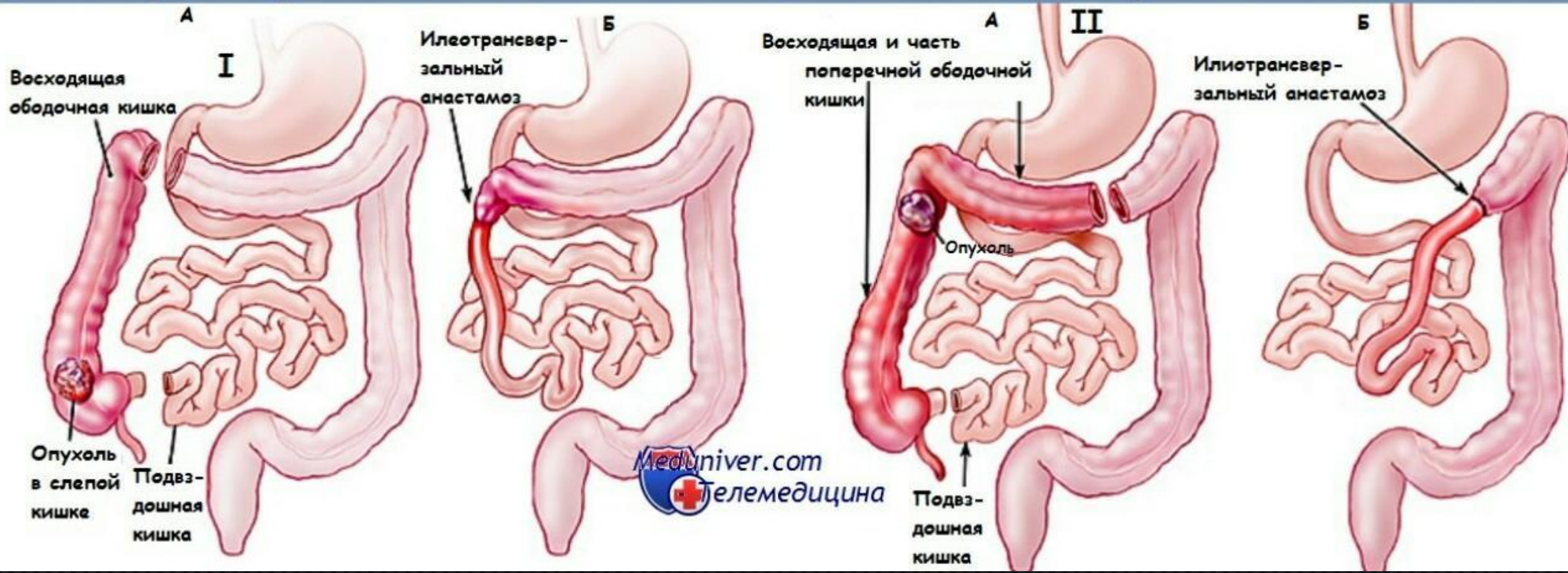
Анастомоз  
бок в бок

Анастомоз  
конец в бок

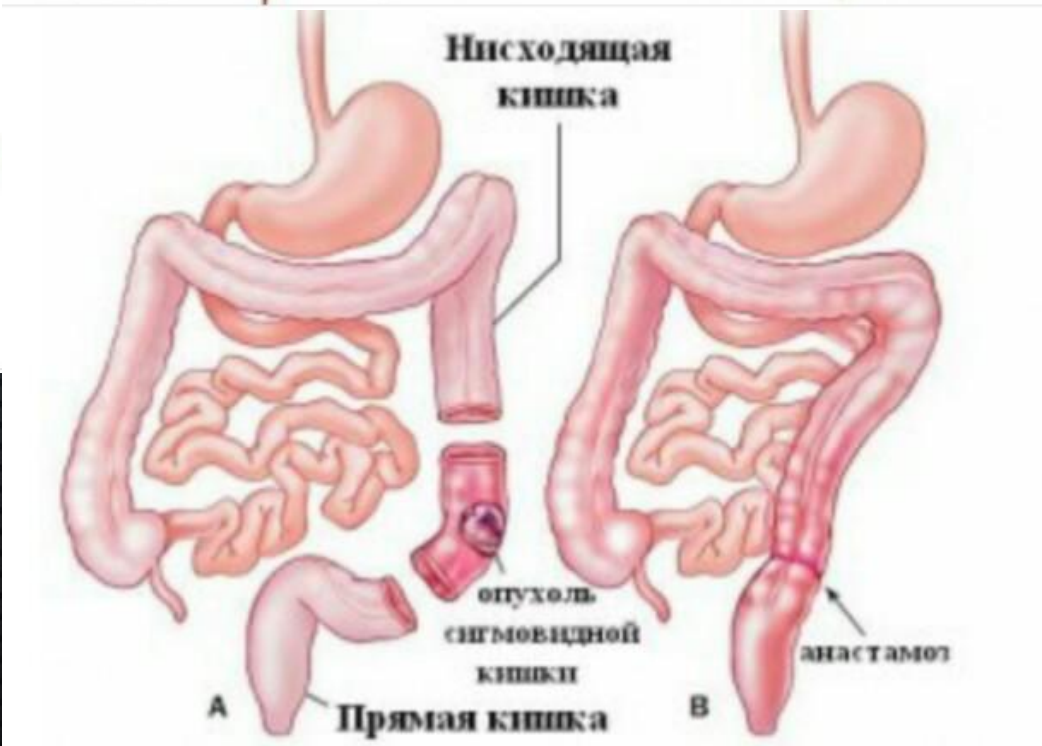


# РЕЗЕКЦИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ

× Правосторонняя гемиколэктомия: I - обычная, II - расширенная



# Левосторонняя гемиколэктомия





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ