

**Первый московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова**

Кафедра госпитальной хирургии № 1

Грыжи живота

профессор

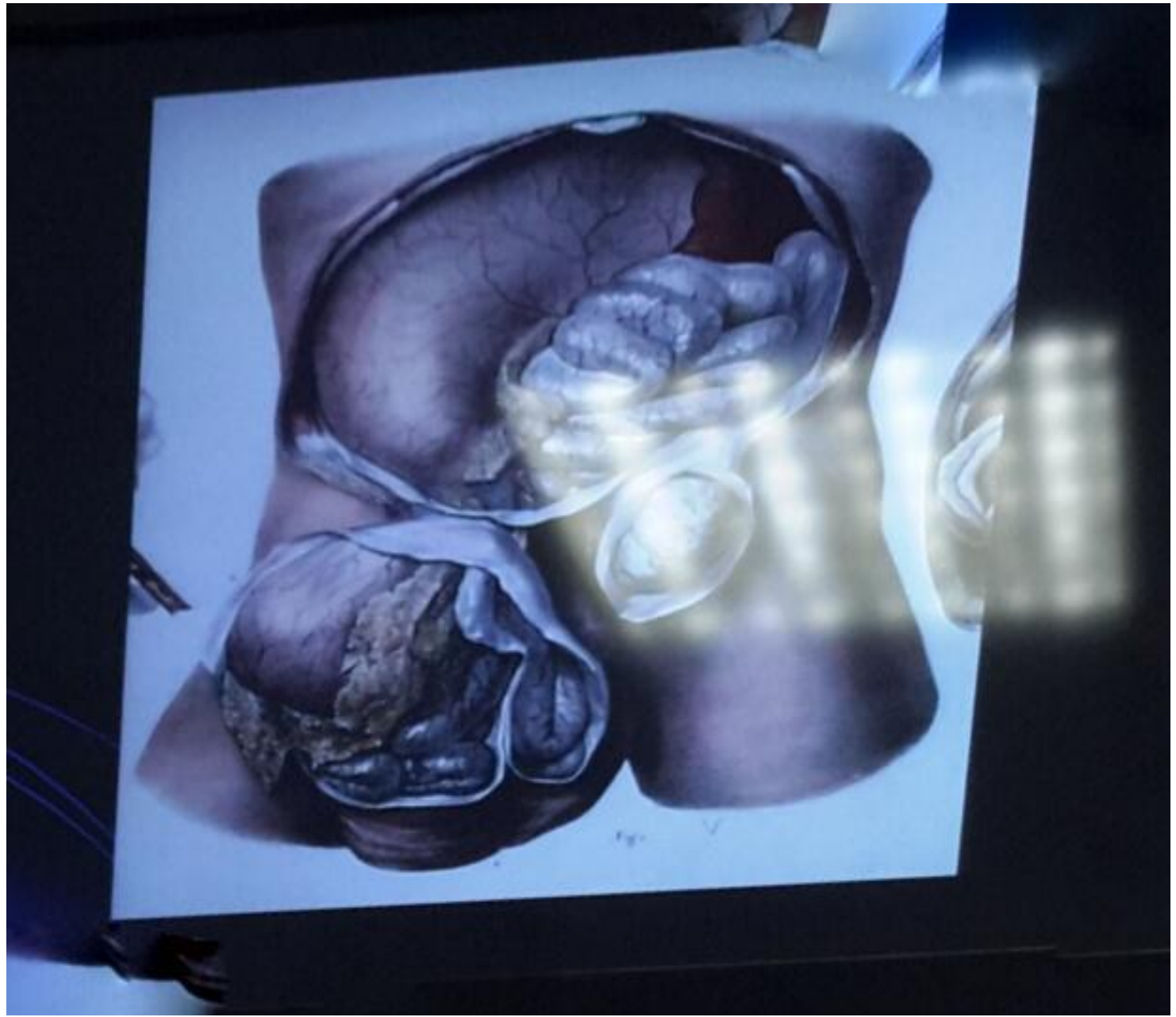
Бокарев Михаил Игоревич

Грыжа живота

- выпячивание внутренностей
брюшной полости вместе с
париетальным листком брюшины
через различные дефекты в мышечно-
апоневротическом слое брюшной
стенки при целостности кожных
покровов

Грыжа живота

- 25% всех людей земного шара
- 6 – 8% больных, поступающих в хирургический стационар в экстренном порядке
- 10 – 50% всех пациентов, перенесших абдоминальную операцию



Слабые места брюшной стенки

- Передняя стенка

- ✓ белая линия
- ✓ пупочное кольцо
- ✓ паховый канал
- ✓ Спигелева линия
- ✓ Дугласова линия

- Верхняя стенка

- ✓ отверстия диафрагмы (вортальное, кавальное, пищеводное)
- ✓ грудинно-реберный треугольник Ларрея
- ✓ грудинно-позвоночный треугольник Бокдалика

- Задняя стенка

- ✓ промежуток Грюнфельда
- ✓ треугольник Пети

- Нижняя стенка

- ✓ бедренное кольцо
- ✓ запирающее отверстие
- ✓ седалищное отверстие
- ✓ промежность

Патогенез грыжеобразования

грыжеобразование

```
graph TD; A[грыжеобразование] --> B[Внутрибрюшное давление]; A --> C[Способность брюшной стенки противостоять внутрибрюшному давлению];
```

Внутрибрюшное давление

Способность брюшной стенки
противостоять внутрибрюшному давлению

Предрасполагающие факторы

- **Наследственность**

- ✓ Дефекты синтеза коллагена

- **Пол**

- ✓ паховая грыжа - м/ж = 8/1

- ✓ бедренная грыжа – м/ж = 1/8

- ✓ пупочная грыжа – м/ж = 1/10

- **Тип телосложения**

- ✓ Гиперстеники: прямые паховые, диафрагмальные, эпигастральные

- ✓ Астеники: косые паховые, пупочные, бедренные

- **Возраст**

- ✓ Пик: дошкольники
старше 50 лет

Производящие факторы

- ✓ Тяжёлый физический труд
- ✓ Частый плач, крик
- ✓ Трудные роды
- ✓ Хронические заболевания лёгких
- ✓ Хронические заболевания кишечника
- ✓ Хронические затруднения мочеиспускания

Анатомическая классификация грыж

- Грыжи передней стенки

- ✓ паховая грыжа
- ✓ пупочная грыжа
- ✓ грыжа Spiegelовой линии
- ✓ грыжа Douglasовой линии

- Грыжи верхней стенки

- ✓ грыжа пищевода отверстия диафрагмы
- ✓ грыжа Ларрея
- ✓ грыжа Бокдалика

- Грыжи задней стенки

- ✓ грыжа Грюнфельда
- ✓ грыжа Пети

- Грыжи нижней стенки

- ✓ бедренная грыжа
- ✓ грыжа седалищного отверстия
- ✓ грыжа запирательного отверстия

Этиологическая классификация грыж

- Врождённые грыжи

- ✓ Пупочная
- ✓ Паховая косая
- ✓ Диафрагмальная

- Приобретенные грыжи

- ✓ Предуготованные
- ✓ посттравматические
послеоперационные
- ✓ невропатические

Клиническая классификация грыж

- **Вправимая грыжа** (*грыжевое содержимое свободно перемещается из брюшной полости в грыжевой мешок*)
- **Невправимая грыжа** (*грыжевое содержимое спаяно с грыжевым мешком*)
- **Ущемленная грыжа** (*грыжевое содержимое сдавливается в области шейки с нарушением кровоснабжения*)

Этапы оперативного лечения вправимых и невправимых грыж

- ✓ доступ к грыжевому мешку
- ✓ выделение грыжевого мешка
- ✓ вскрытие грыжевого мешка, изучение грыжевого содержимого
- ✓ погружение грыжевого содержимого в брюшную полость
- ✓ иссечение грыжевого мешка и ушивание брюшины
- **ГЕРНИОПЛАСТИКА**

Классификация ущемлений по механизму

- Эластическое ущемление
- Каловое ущемление

Эластическое ущемление

- Самое настоящее ущемление
- Молодые пациенты, ведущие активный образ жизни, имеющие относительно не продолжительный стаж грыженосительства вправимой или не вправимой вентральной грыжи
- Порочный круг: *ишемия – отек - ишемия*

Каловое ущемление

- Синоним: кишечная непроходимость в грыжевом мешке

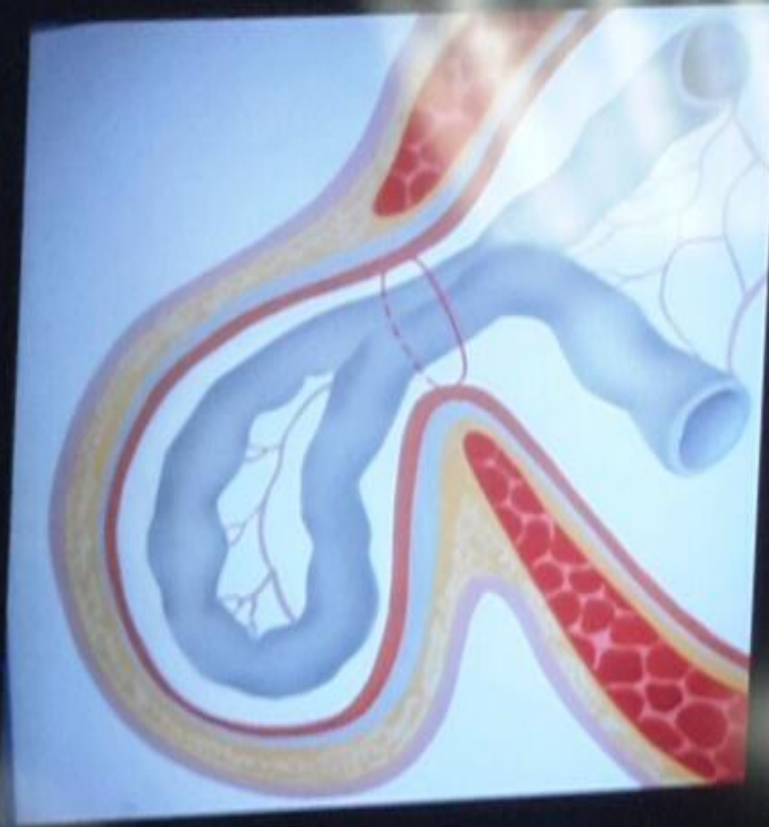
- Пожилые пациенты с нарушенной трофикой всех органов и тканей, имеющие большой стаж грыженосительства невправимой вентральной грыжи

- Порочный круг: *ишемия – отек – ишемия*

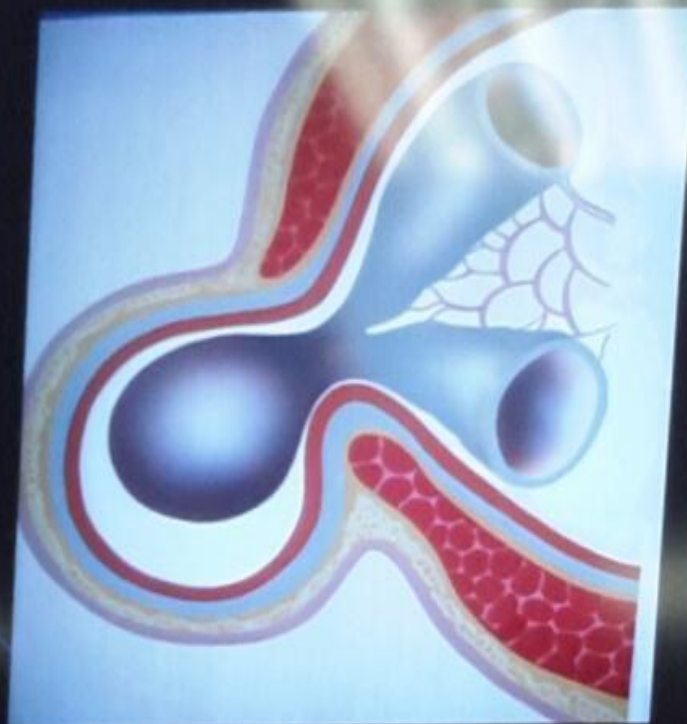
Виды ущемления

- Типичное ущемление
- Пристеночное ущемление (Рихтеровское)
- Ретроградное ущемление (W – образное)
- Ущемление грыжи Литтре
- Ущемление в одной из камер грыжевого мешка
- Ущемление скользящей грыжи

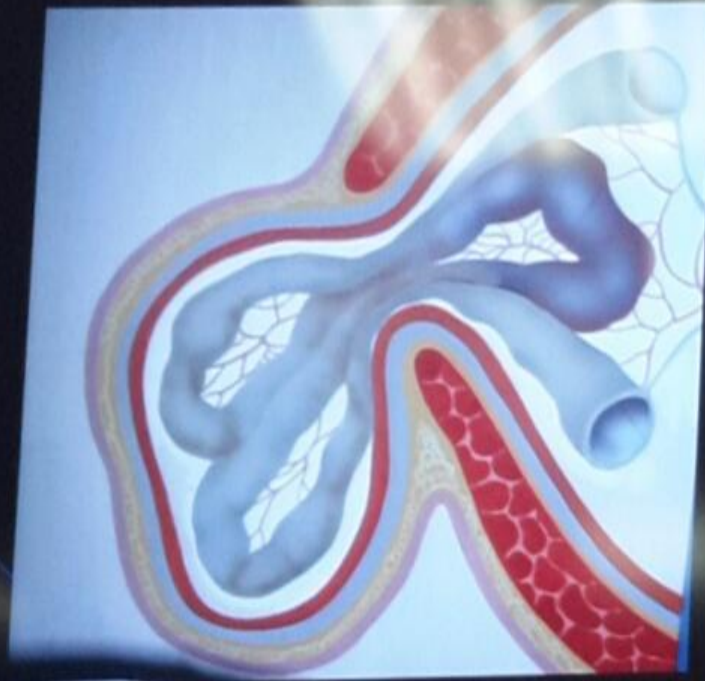
Типичное ущемление



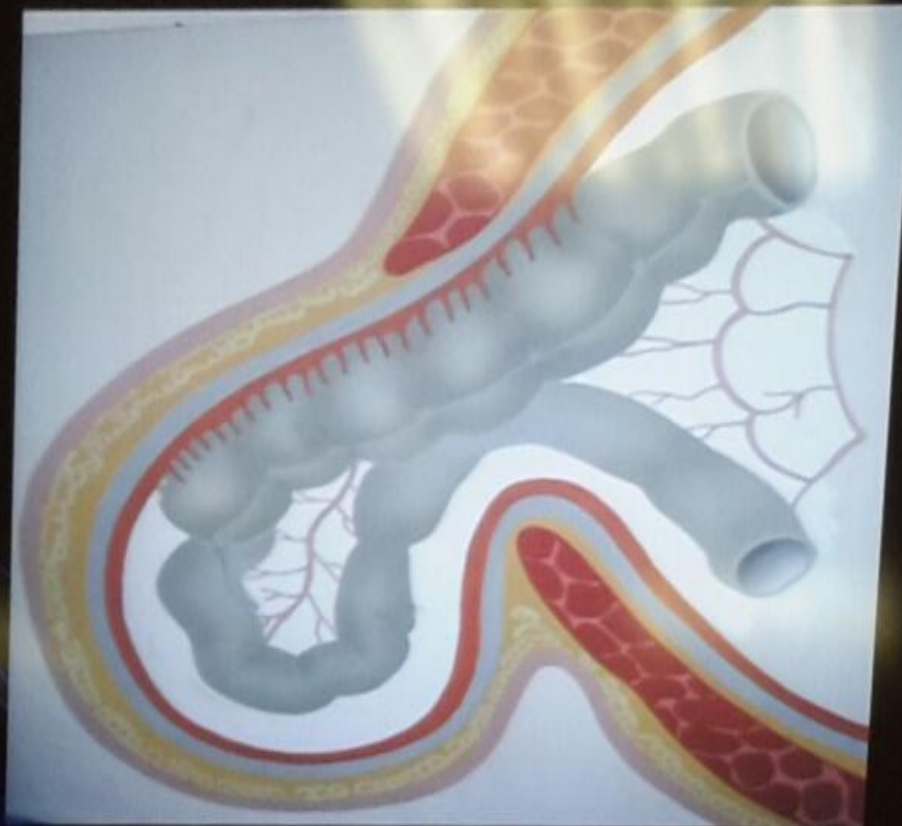
Рихтеровское ущемление



W – образное ущемление



Ущемление скользящей грыжи



Содержимое грыжи Литтре



Ущемление в одной из камер
грыжевого мешка



Вправление ущемлённой грыжи в живот - недопустимо

- Может быть вправлена нежизнеспособная кишка
- Может произойти отрыв ущемляющего кольца
- Может произойти мнимое вправление
- Может лопнуть ущемлённый орган

Принципы оперативного лечения ущемленных грыж

- ✓ доступ к грыжевому мешку
- ✓ выделение грыжевого мешка
- ✓ вскрытие грыжевого мешка, фиксация ущемленного органа
- ✓ рассечение ущемляющего кольца
- ✓ оценка жизнеспособности ущемленного органа
- ✓ повреждение жизнеспособных тканей в брюшную полость
- ✓ иссечение грыжевого мешка и ушивание брюшины
- **ГЕРНИОПЛАСТИКА**

Критерии оценки жизнеспособности кишки

- Цвет
- Перистальтика
- Пульсация сосудов

Освобождение ущемленной КИШКИ



Оценка жизнеспособности освобожденной кишки



Принципы резекции ущемленной кишки

- Проксимальный конец – отступление от границы явного некроза 30 – 50 см
- Дистальный конец – отступление от границы явного некроза 10 – 20 см

Если грыжа ущемилась, а помощь не оказана?

- *ущемленный орган постепенно умирает*
- *барьерная функция кишечной стенки и брюшины исчезает*
- *инфекция из просвета кишечной трубки распространяется на брюшную стенку*
- *развивается флегмона грыжевого мешка*

Особенности оперативного лечения ущемленной грыжи, осложнённой флегмоной грыжевого мешка

- ✓ лапаротомия
- ✓ *внутрибрюшинная резекция ущемлённого органа*
- ✓ *ушивание лапаротомной раны*
- ✓ *грыжесечение и вскрытие флегмоны брюшной стенки*
- ✓ *ушивание брюшины в области грыжевых ворот*
- ✓ *дренирование флегмоны брюшной стенки*
- **ГЕРНИОПЛАСТИКА НЕ ПРОИЗВОДИТСЯ**