

**Первый московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова**
Кафедра воспитальной 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
- ✓ Дуласова линия

- Верхняя стенка

- ✓ отверстия диафрагмы (вортальное, каевальное, пищеводное)
- ✓ грудино-реберный треугольник Ларрея
- ✓ грудино-позвоночный треугольник Бокдалика

- Задняя стенка

- ✓ промежуток Грюнфельда
- ✓ треугольник Петти

- Нижняя стенка

- ✓ бедренное кольцо
- ✓ запирательное отверстие
- ✓ седалищное отверстие
- ✓ промежность

Патогенез грыжеобразования

грыжеобразование

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 спигелевой линии
- ✓ грыжа дуласовой линии

- **Грыжи верхней стенки**

- ✓ грыжа пищеводного 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
- ✓ Паходовая 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*

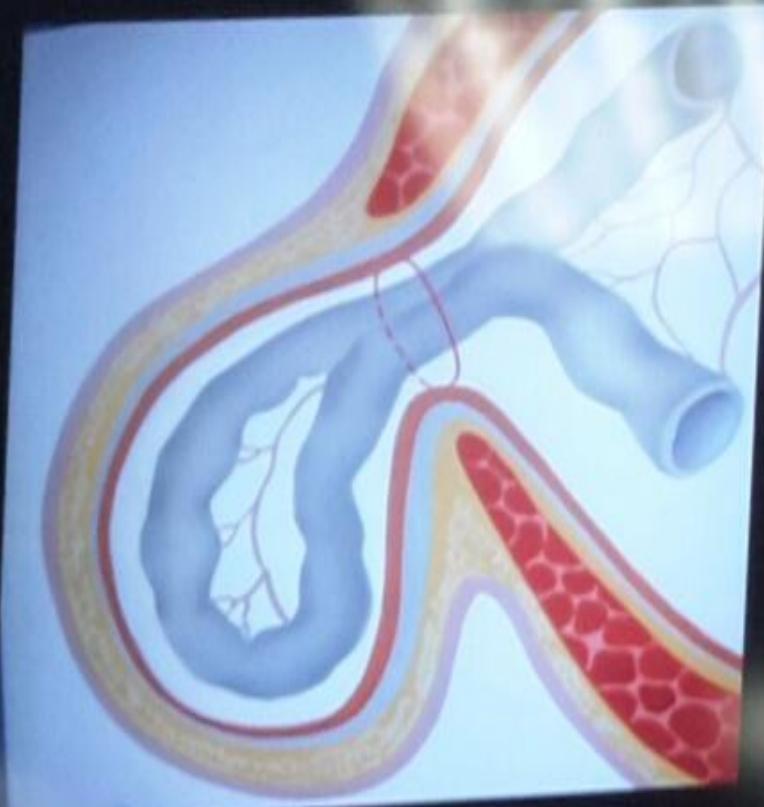
Каловое ущемление

- 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*

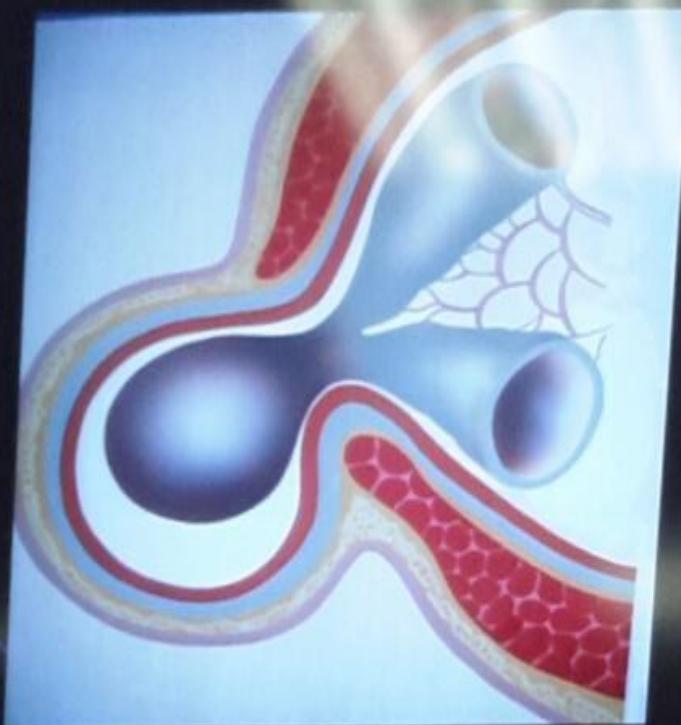
Виды ущемления

- 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

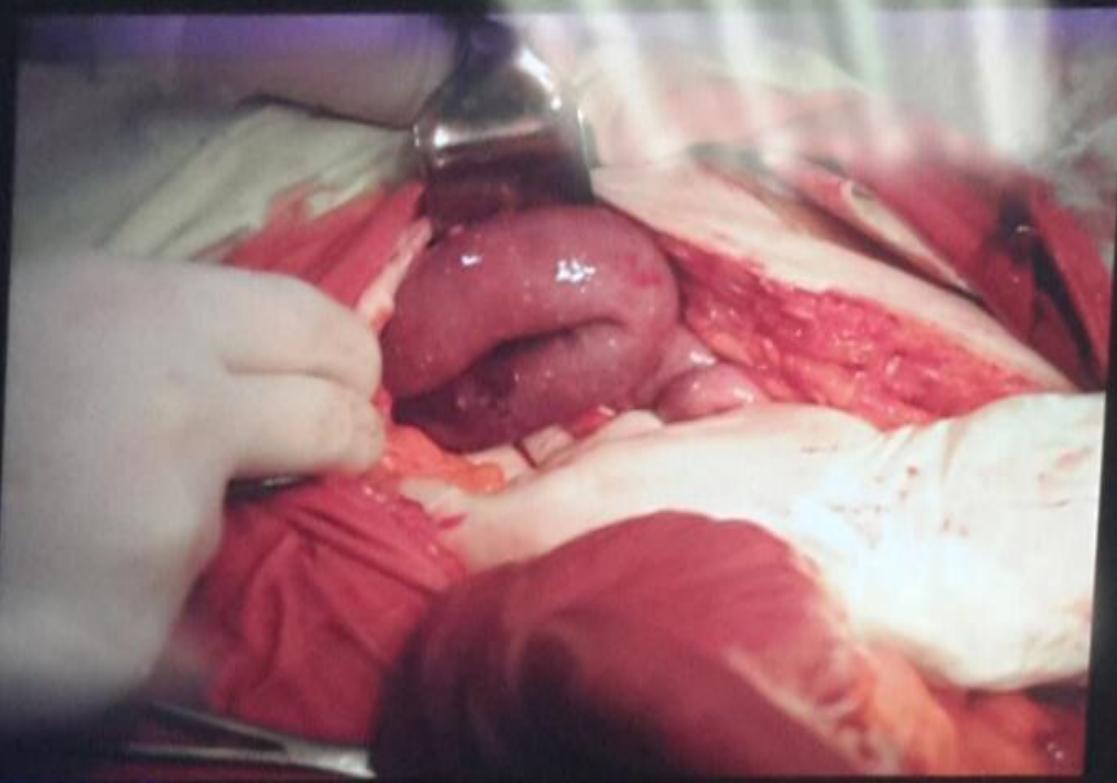
Приципы оперативного лечения ущемленных грыж

- ✓ доступ к грыжевому мешку
- ✓ выделение грыжевого мешка
- ✓ открытие грыжевого мешка, фиксация ущемленного органа
- ✓ расщепление ущемляющего кольца
- ✓ оценка жизнеспособности ущемленного органа
- ✓ подреживание 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 трубы распространяется на брюшную стенку
- развивается флегмона грыжевого мешка

Особенности оперативного лечения ущемленной грыжи, осложнённой флегмонающей 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**