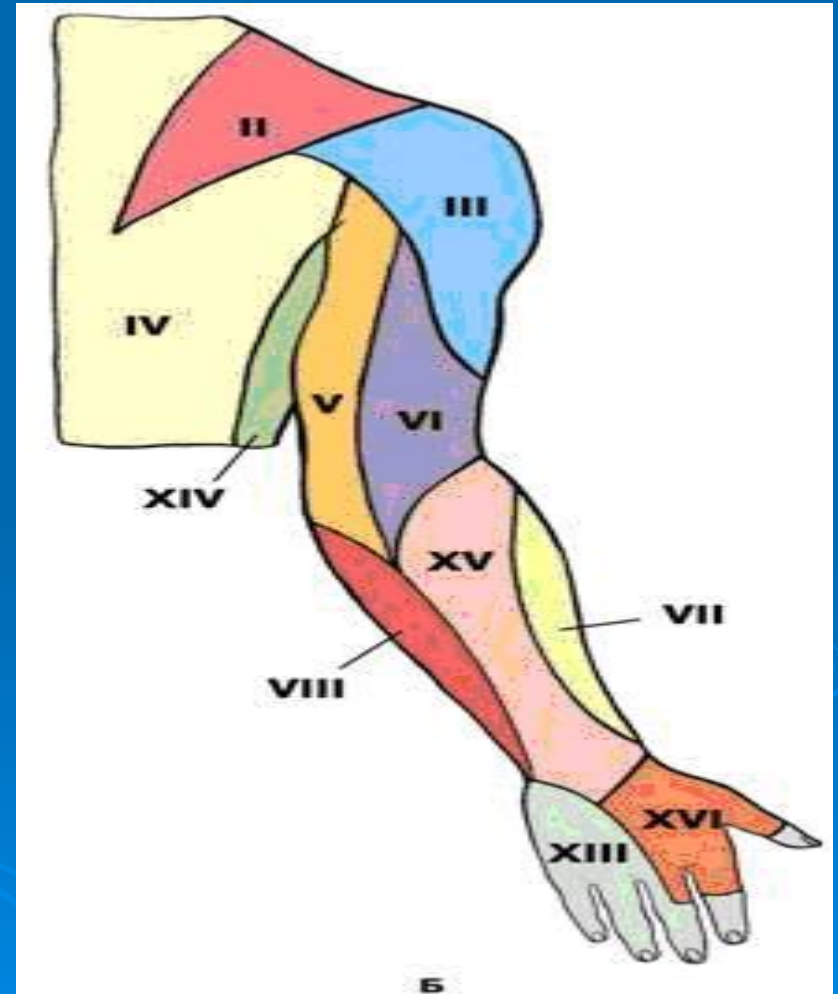
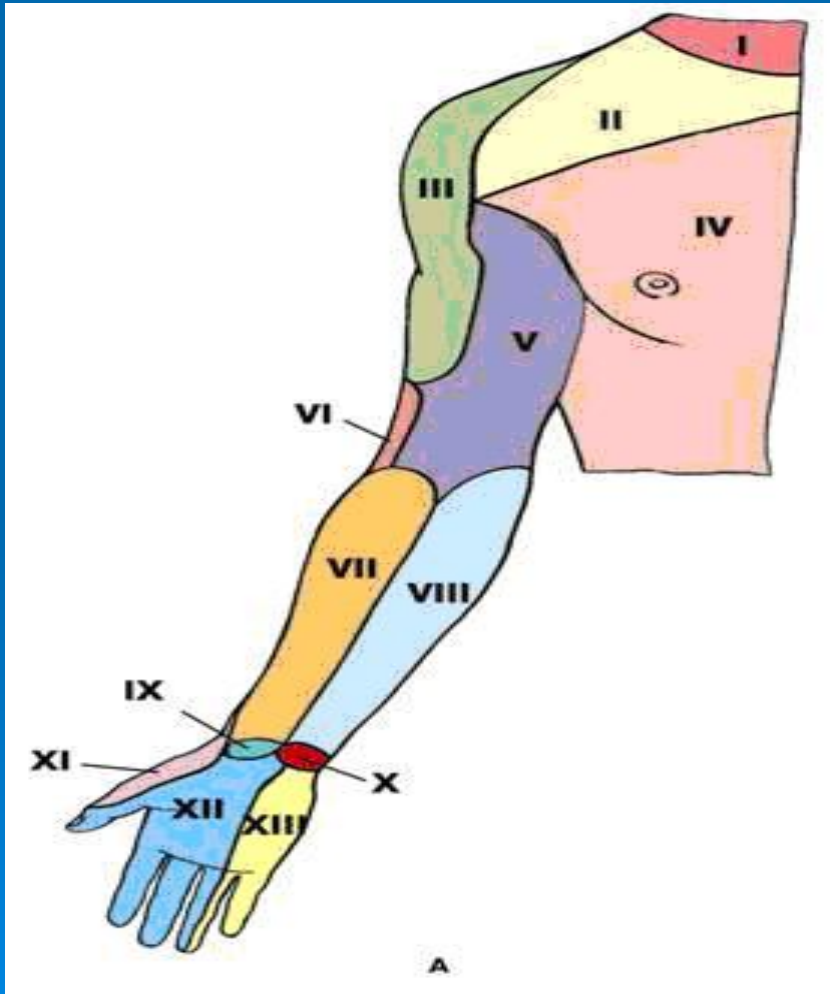
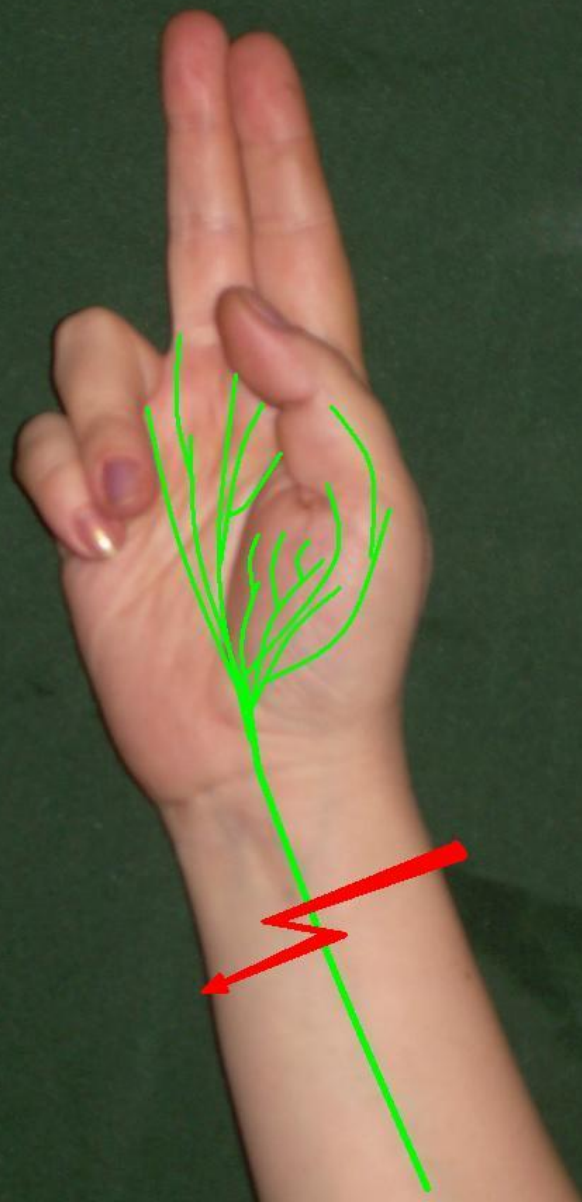


Хирургическая анатомия и операции на нервах и сухожилиях.

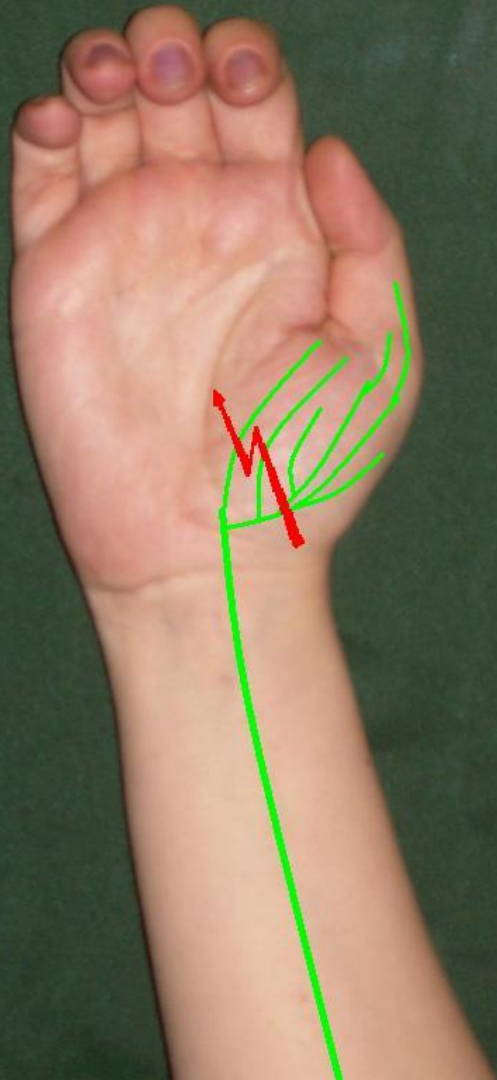


Диагностика поражения нервов верхней конечности





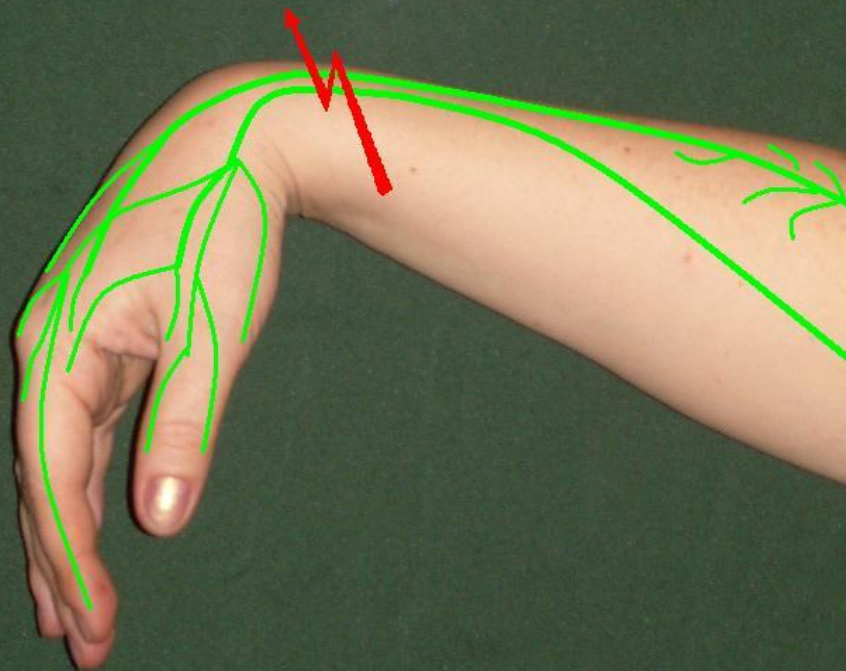
Поражение
срединного
нерва на
предплечье –
«рука
молящегося»



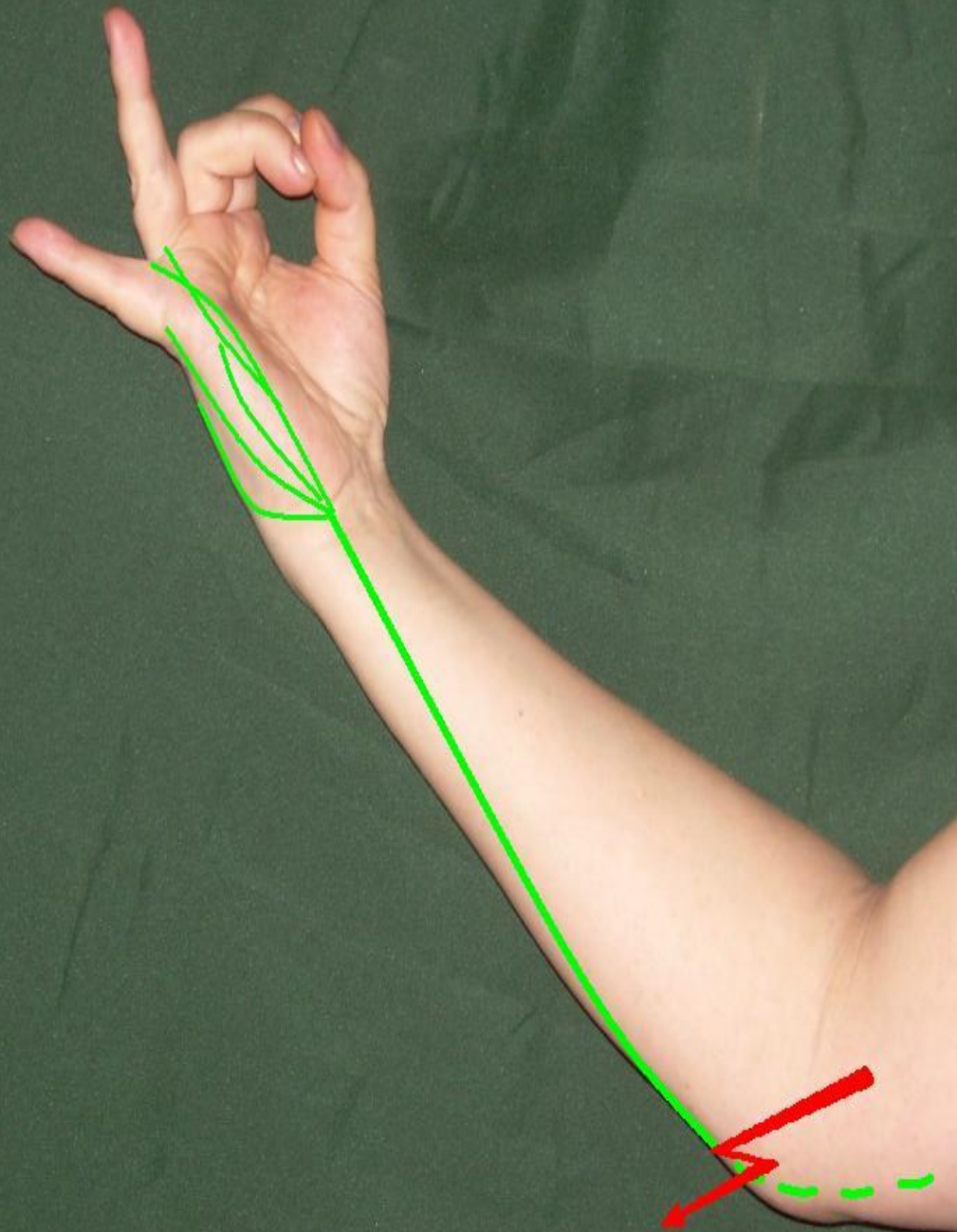
Поражение
срединного
нерва в
области тенара
– «обезьянья
лапа»

Диагностика поражения срединного нерва





Поражение
лучевого нерва
– синдром
«свисающей
кисти» /
«тюленья
лапа»



Поражение
локтевого
нерва –
«птичья лапа»

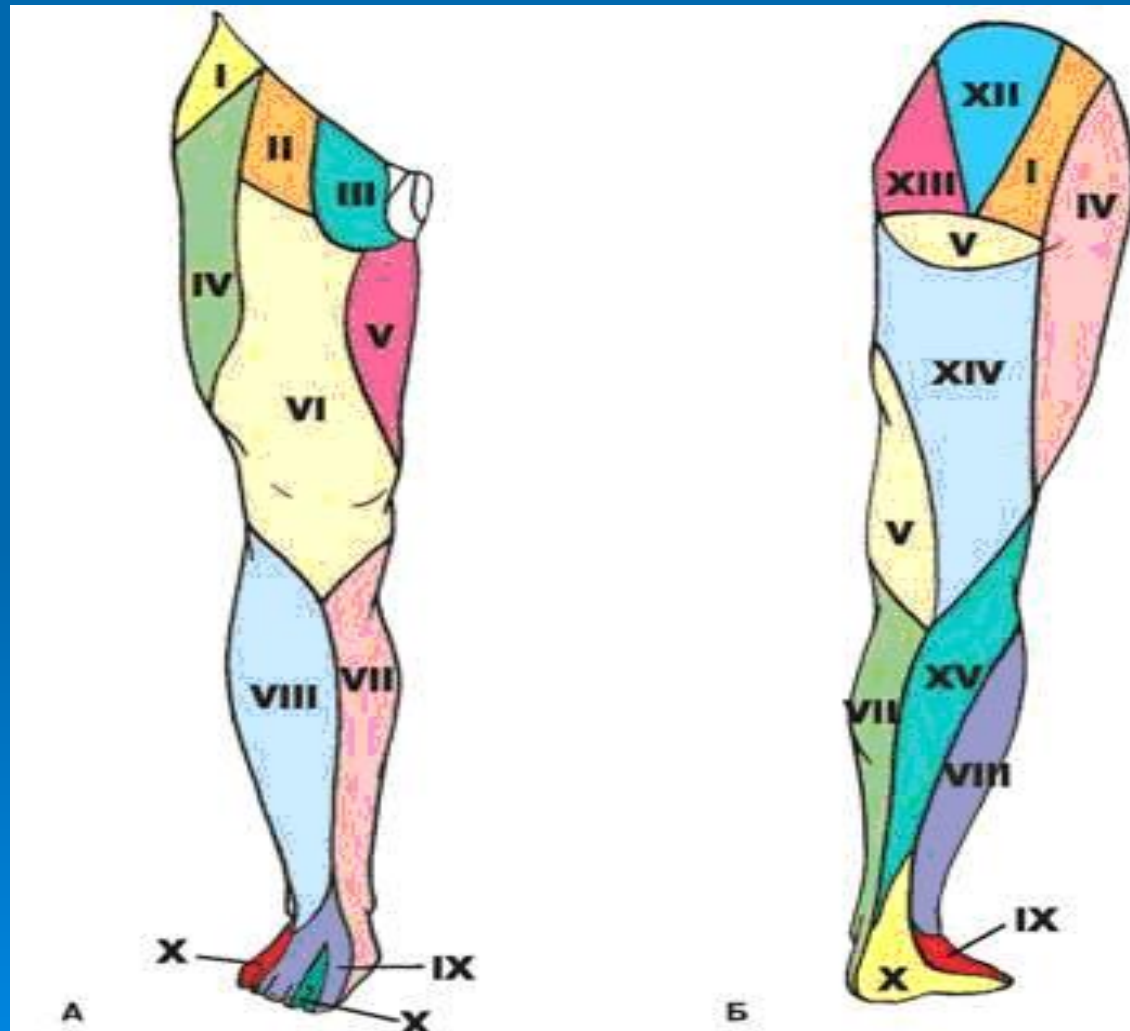
Диагностика
поражения
локтевого и
лучевого
нервов



Универсальная диагностика



Диагностика поражения нервов нижней конечности





Поражение
седалищного
нерва –
волочащая
походка



Поражение
больше-
берцового
нерва –
пяточная
походка

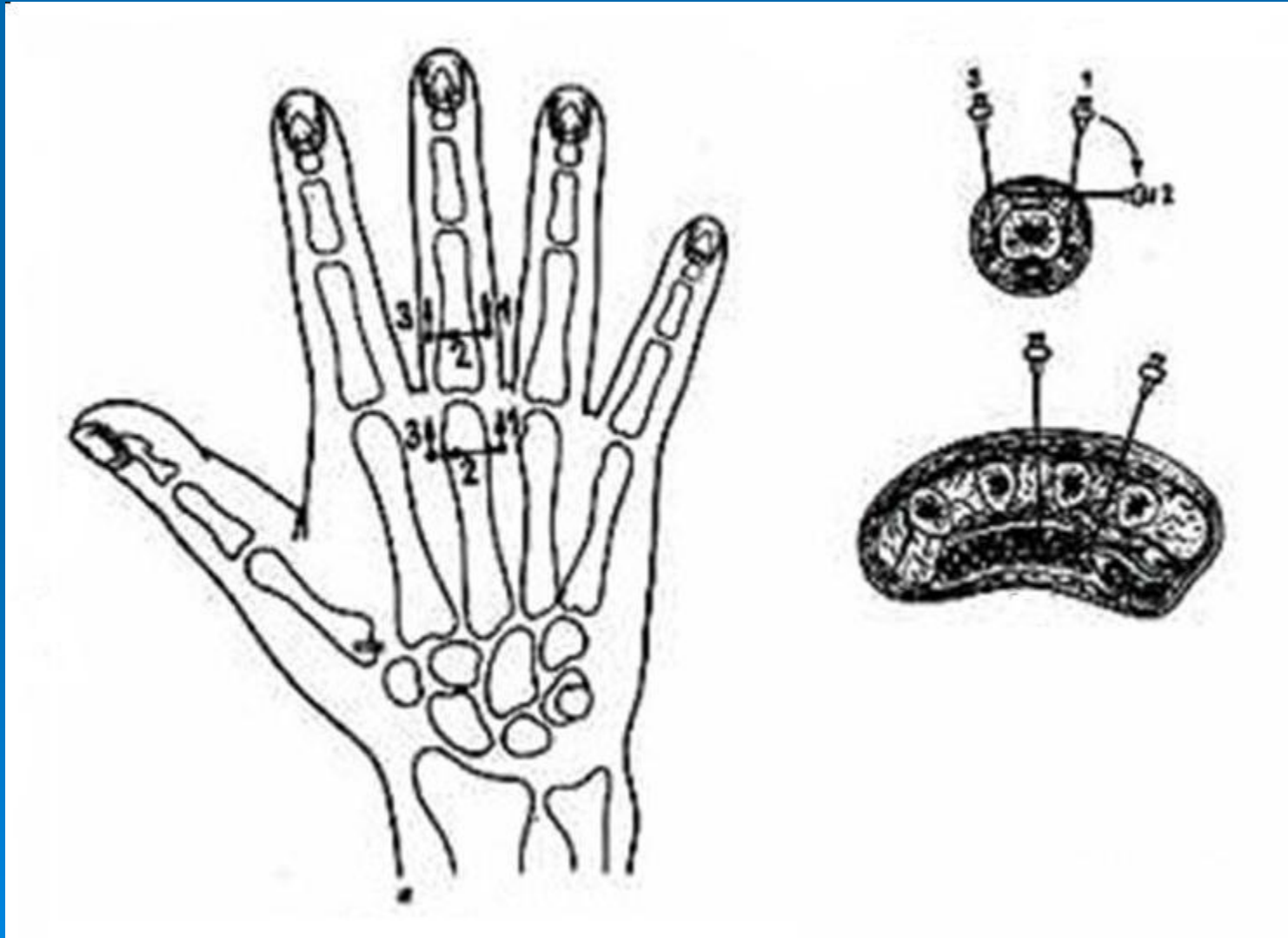


Поражение
глубокого
малоберцового
нерва –
хлопающая
походка /
«конская стопа»

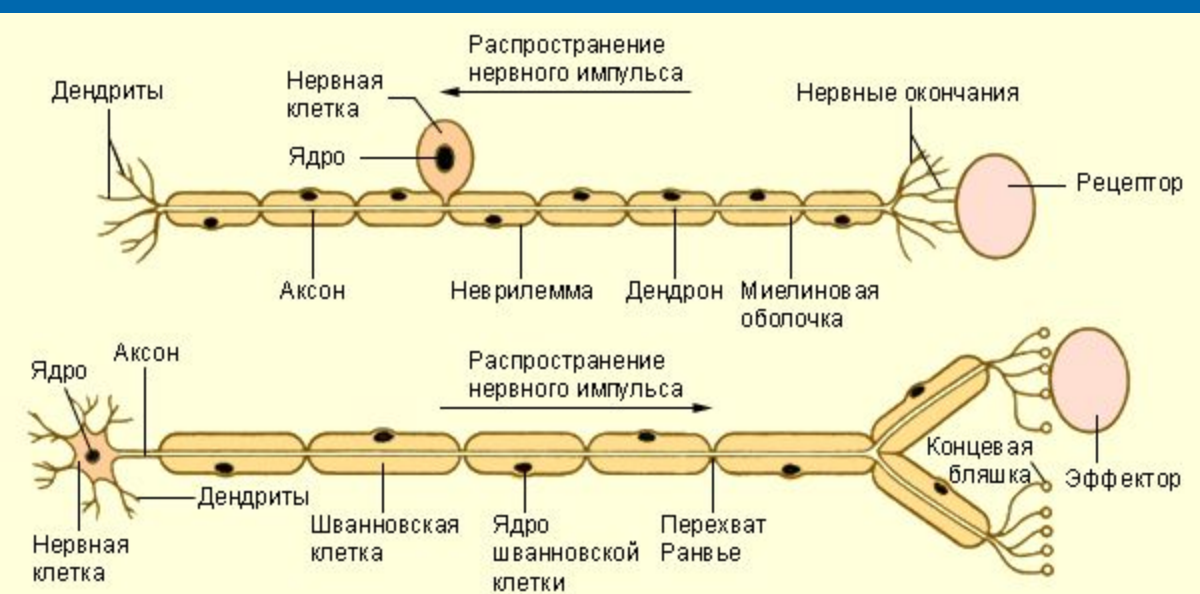
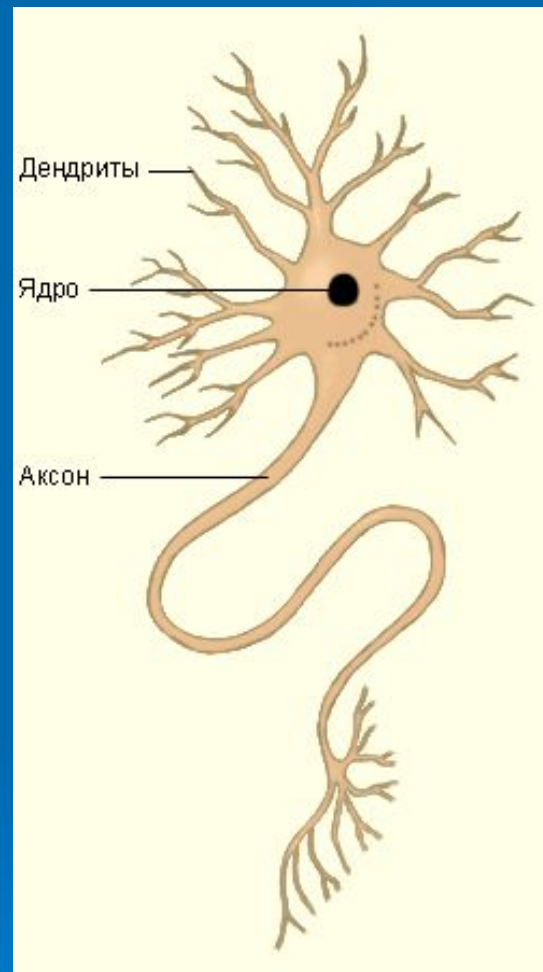
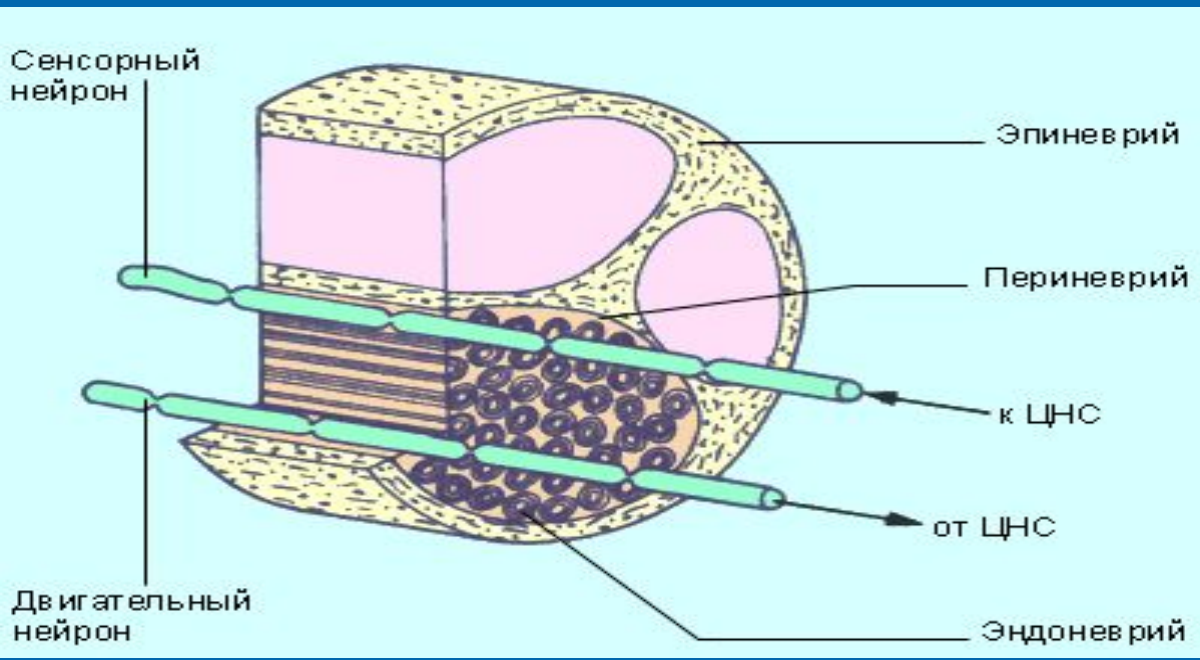


Поражение
поверхностного
малоберцового
нерва –
заваливающаяся
походка

Анестезия по Лукашевичу-Оберсту



Строение нервного волокна

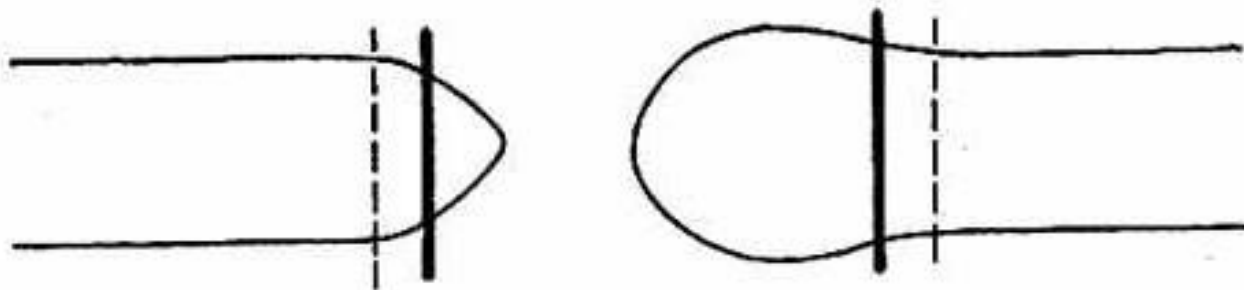


Зоны шва нервов на кисти

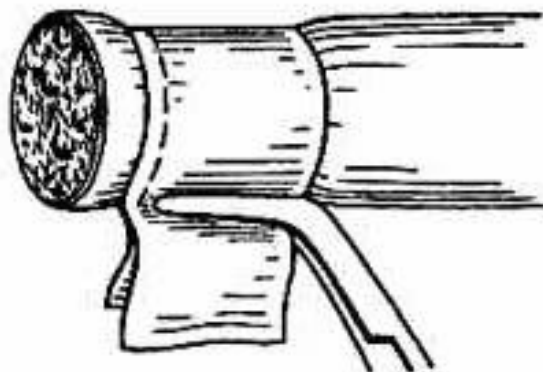


Резекция конца нерва.

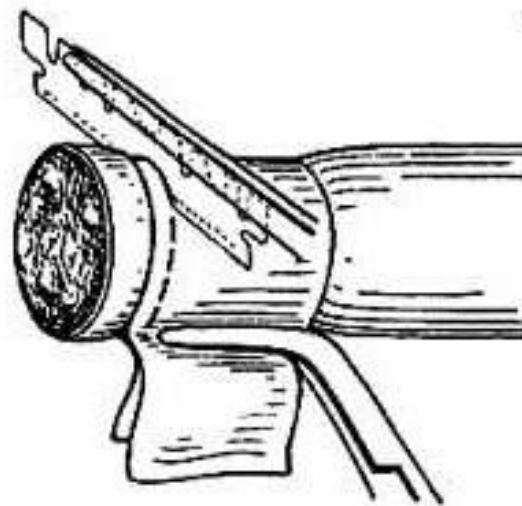
Сплошной линией (а) показана ранее удалявшаяся обычным ножом часть нейромы, пунктирной линией (б) обертывание нерва бумагой и необходимая линия разреза. Разрез производится (в) половинкой лезвия бритвы одним движением



a



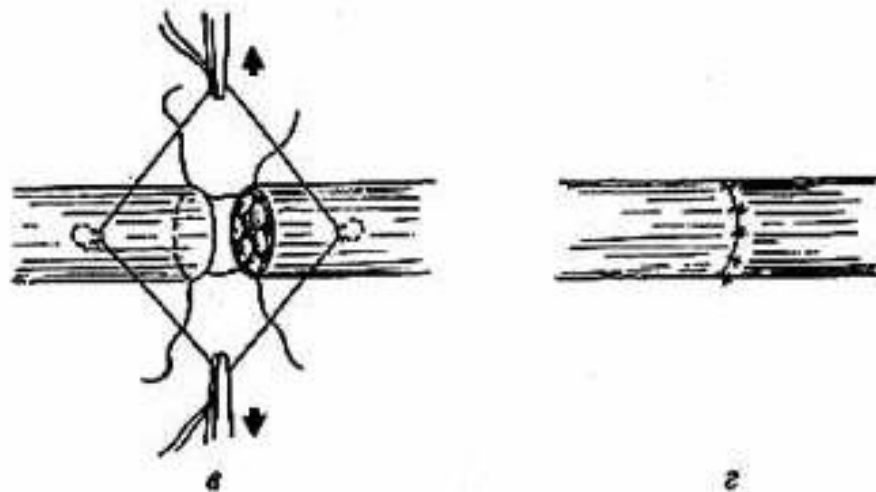
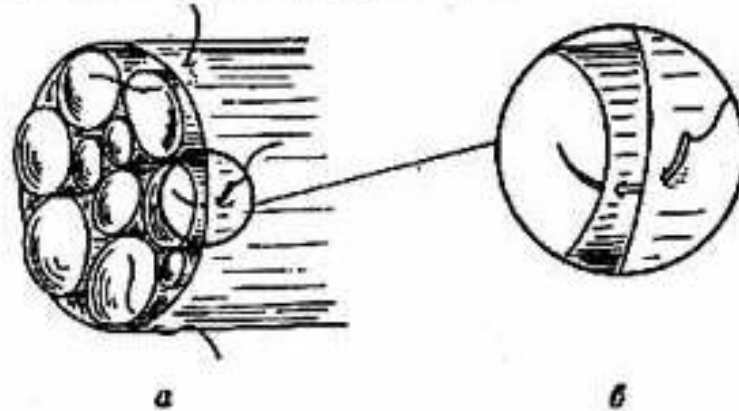
б



в

Шов нерва.

- а) Общий шов эпинеуря и перинеуря на толстом нервном стволе (например, срединный нерв);
- б) этот же шов под увеличением; игла проводится через периневрй фасцикулы так, чтобы она была видна через тонкий слой пленки;
- в) наложение шва облегчается проведением держалок через эпиневрй;
- г) шов можно считать хорошим, если он едва заметен



Строение сухожилия

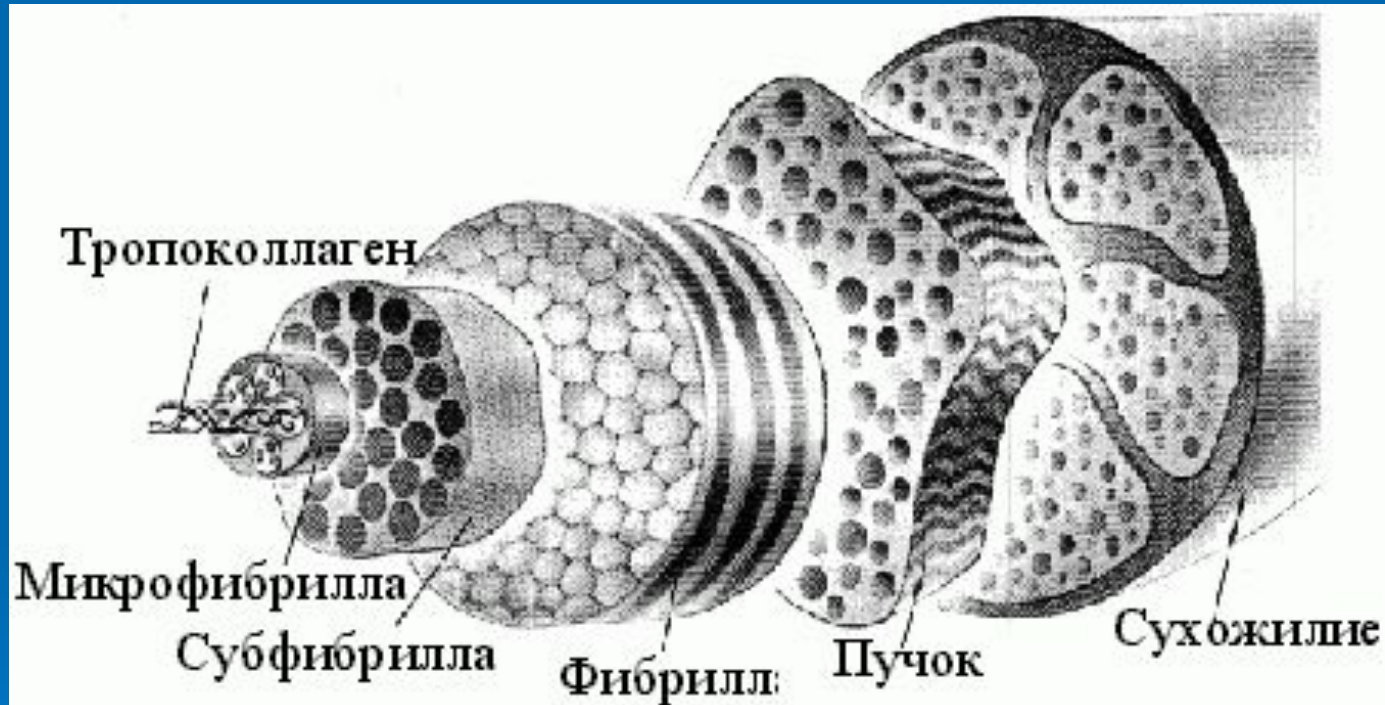
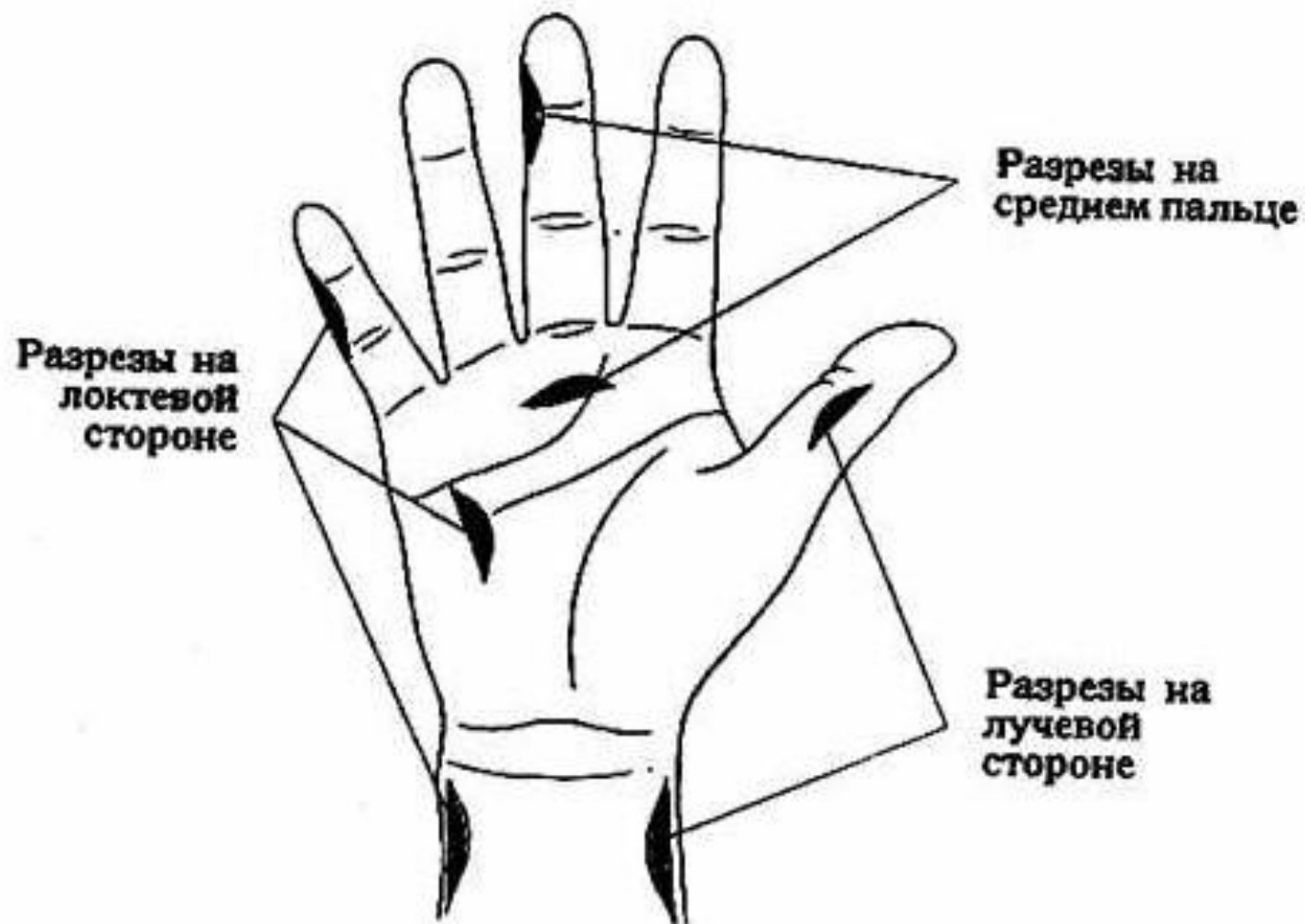


Рис. 2.8. Иерархия структурных единиц в сухожилии

Разрезы при гнойном тендовагините третьего пальца и при V-образной флегмоне



Важные топографические границы:

- 1) «ничейная область», где два сгибателя проходят в одном узком сухожильном влагалище; здесь хирурги не должны производить операций на сухожилиях (за исключением, может быть, очень опытных специалистов);
- 2) ладонная складка – важная пограничная линия в отношении различных вмешательств;
- 3) уровень поверхностной и важной артериальной дуги совпадает с линией отведенного первого пальца;
- 4) и 5) обе складки в области лучезапястного сустава соответствуют уровню этого сустава

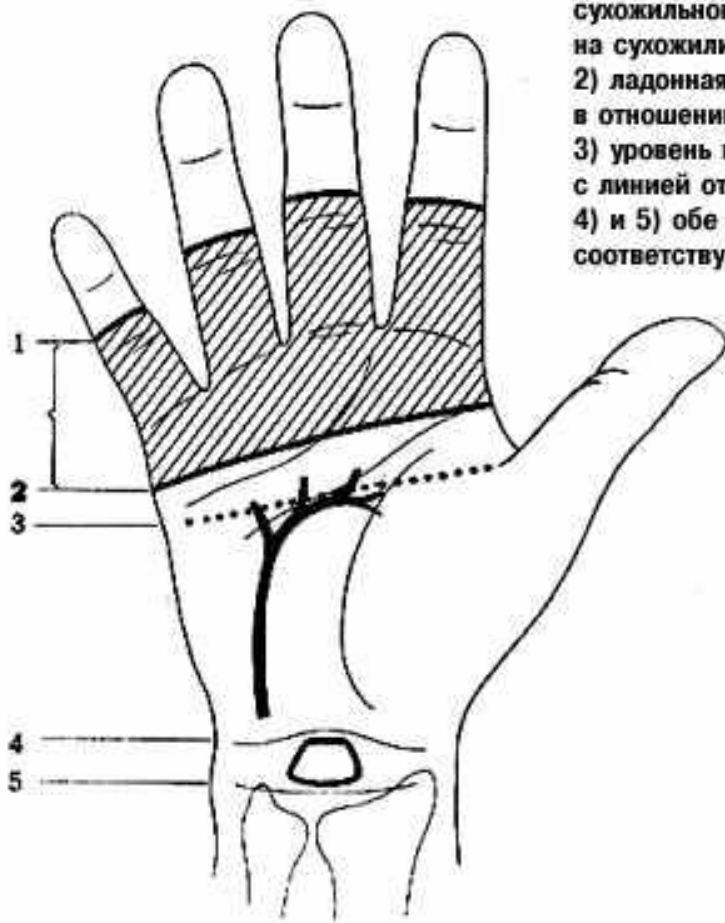
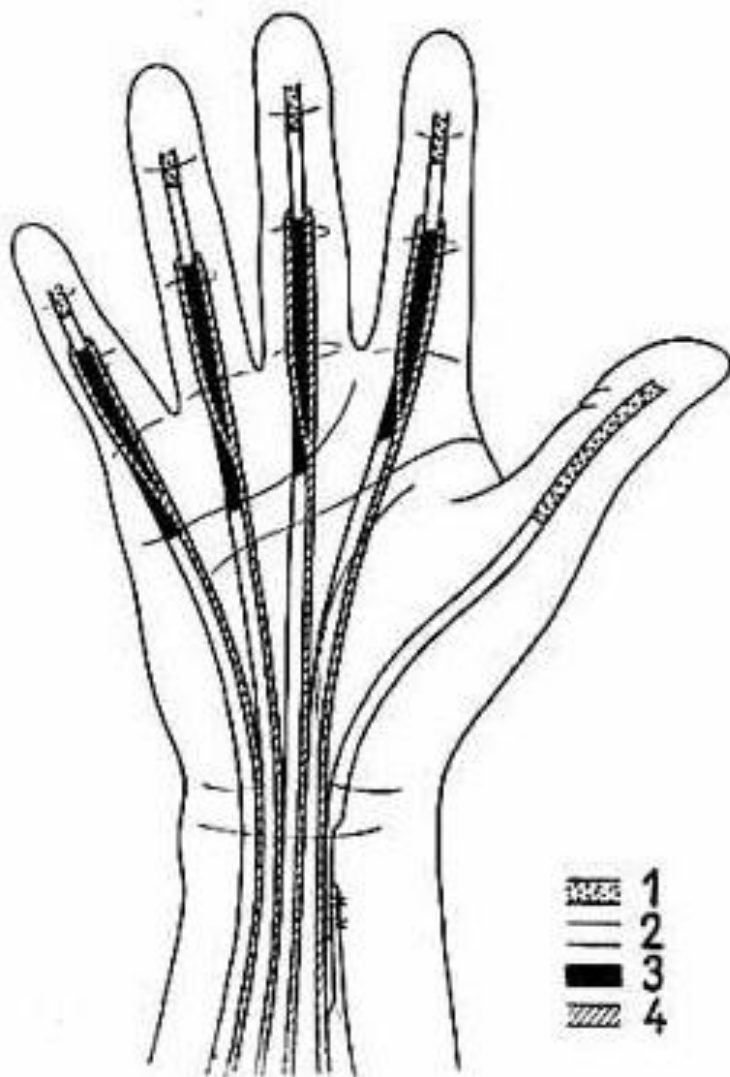
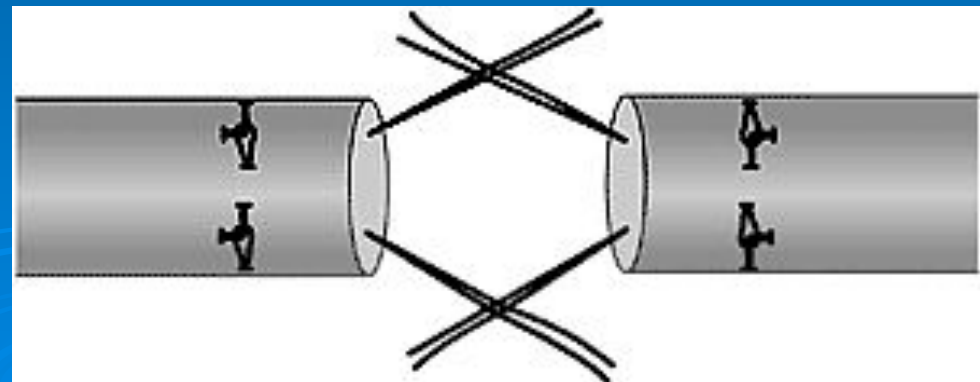
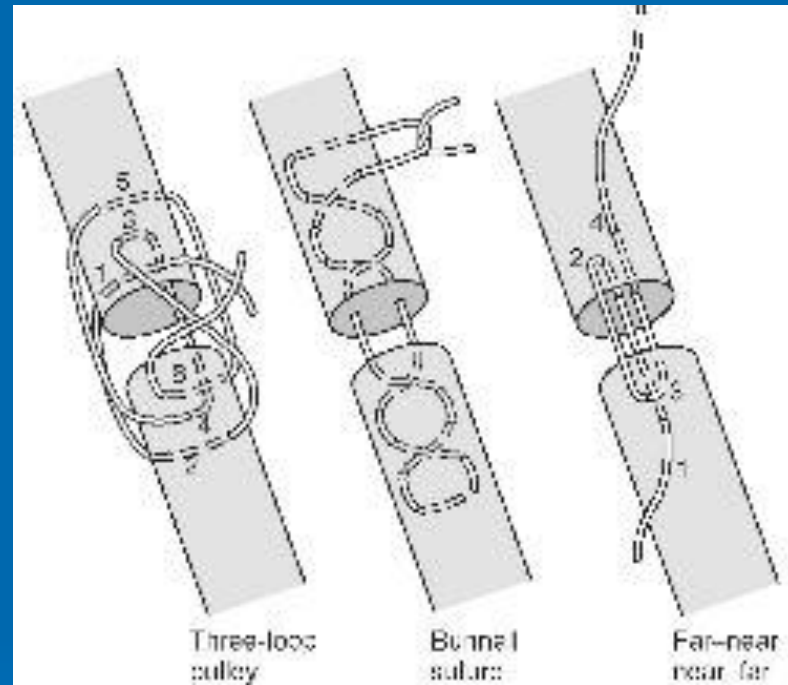
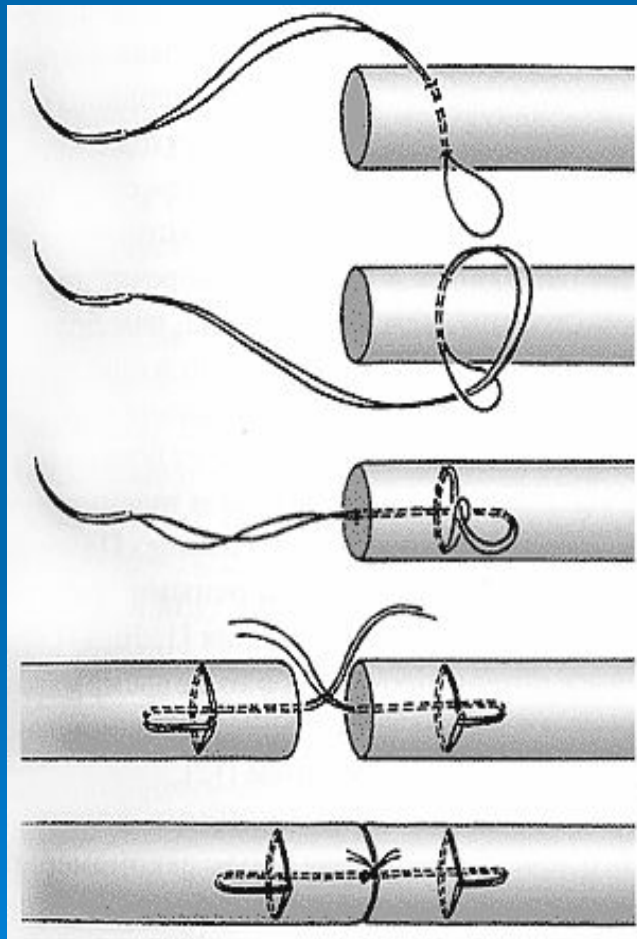


Схема вмешательства при повреждении сухожилий сгибателей:



- 1) наложение швов,
- 2) первичные швы,
- 3) швы не накладываются,
- 4) производится удаление

Виды швов сухожилия

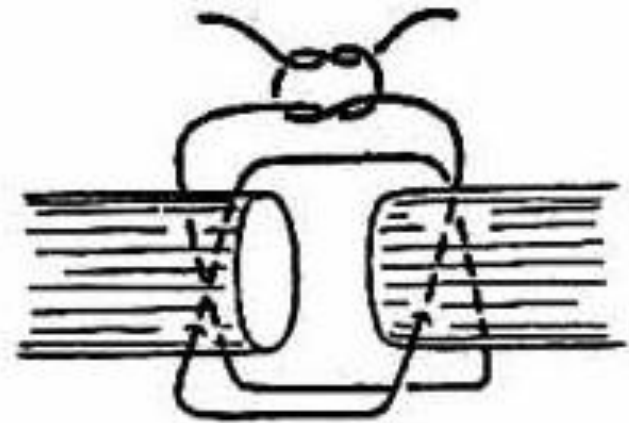


Вмешательства при повреждении сухожилий на предплечье,

- а) Угловые швы,
- б) адаптация концов сухожилия



a



б

Схема сухожильного шва «pull-out-wire» по Bunnell

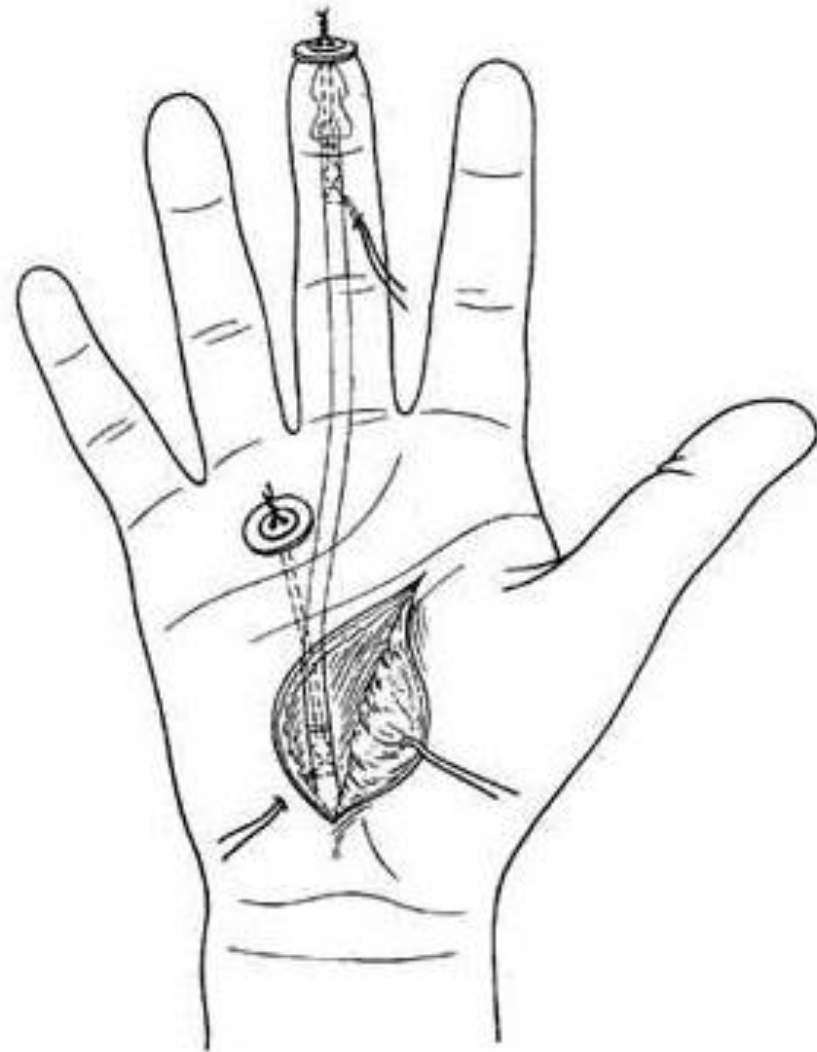
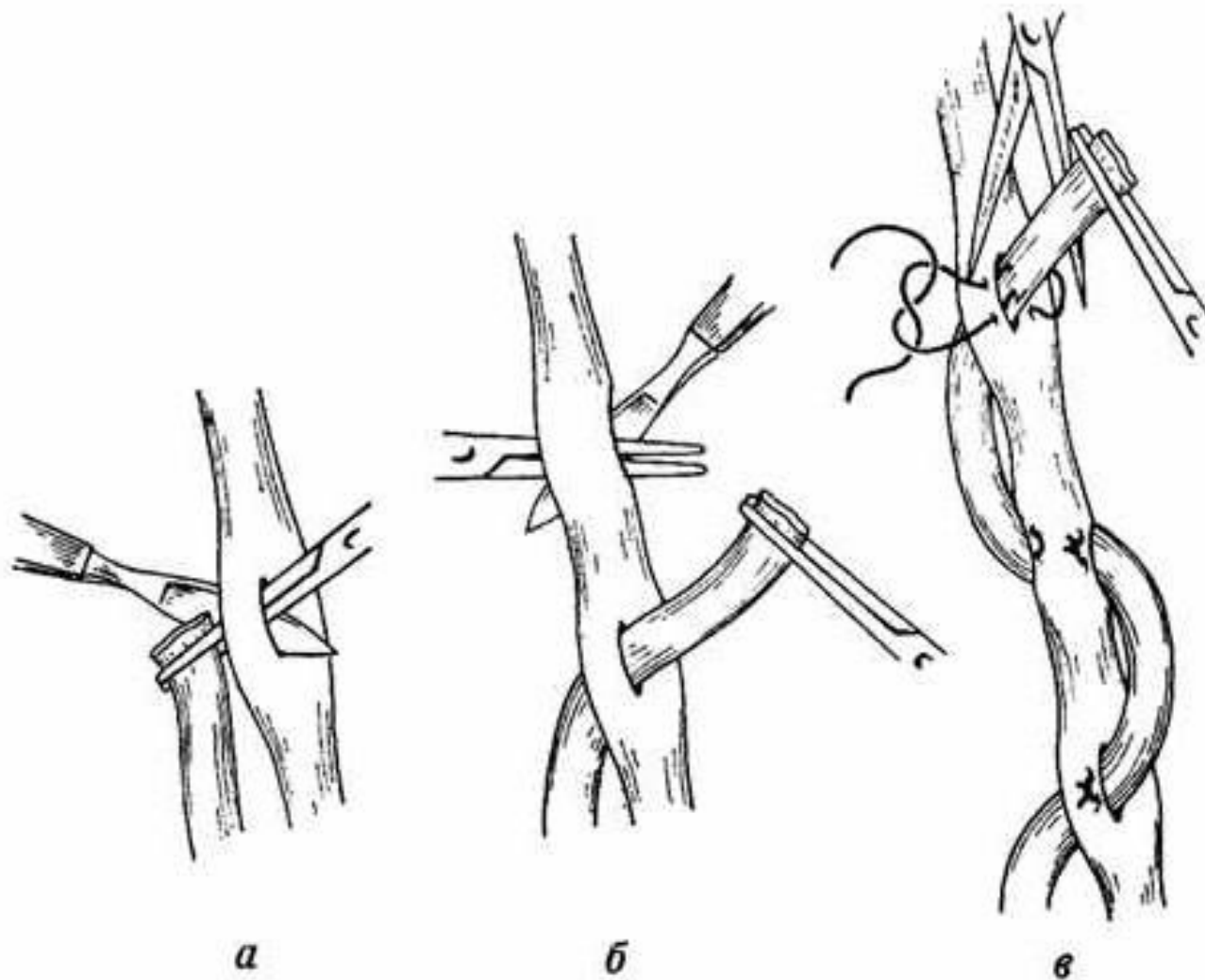
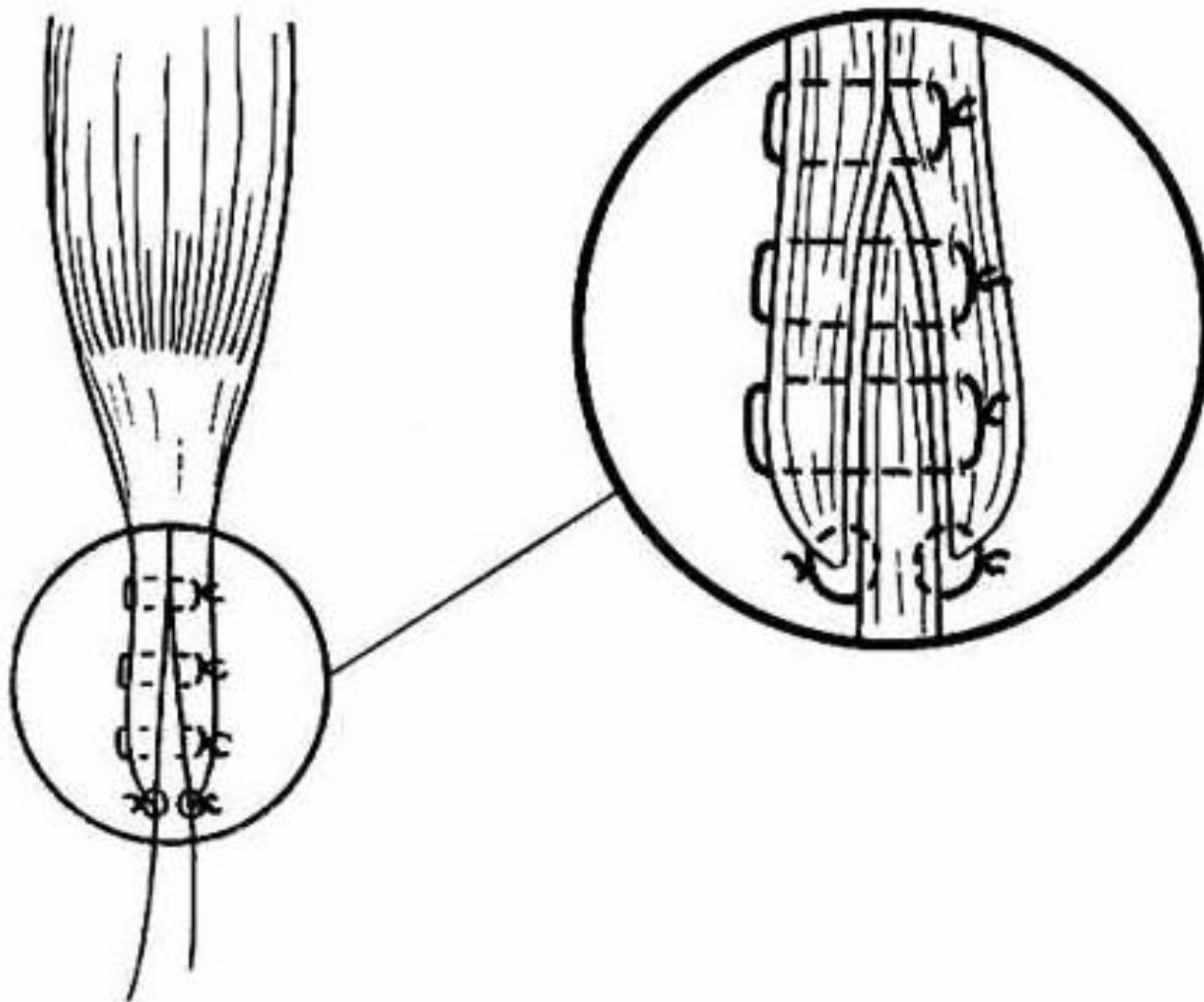


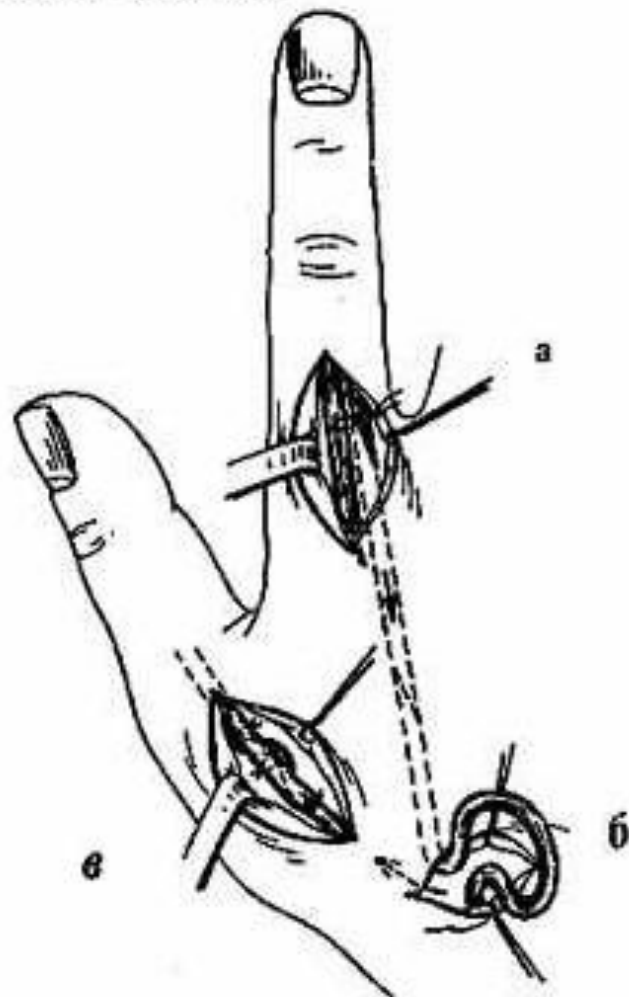
Рис. 8-82. Сухожильный шов переплетением по Pulvertaft (а-в)



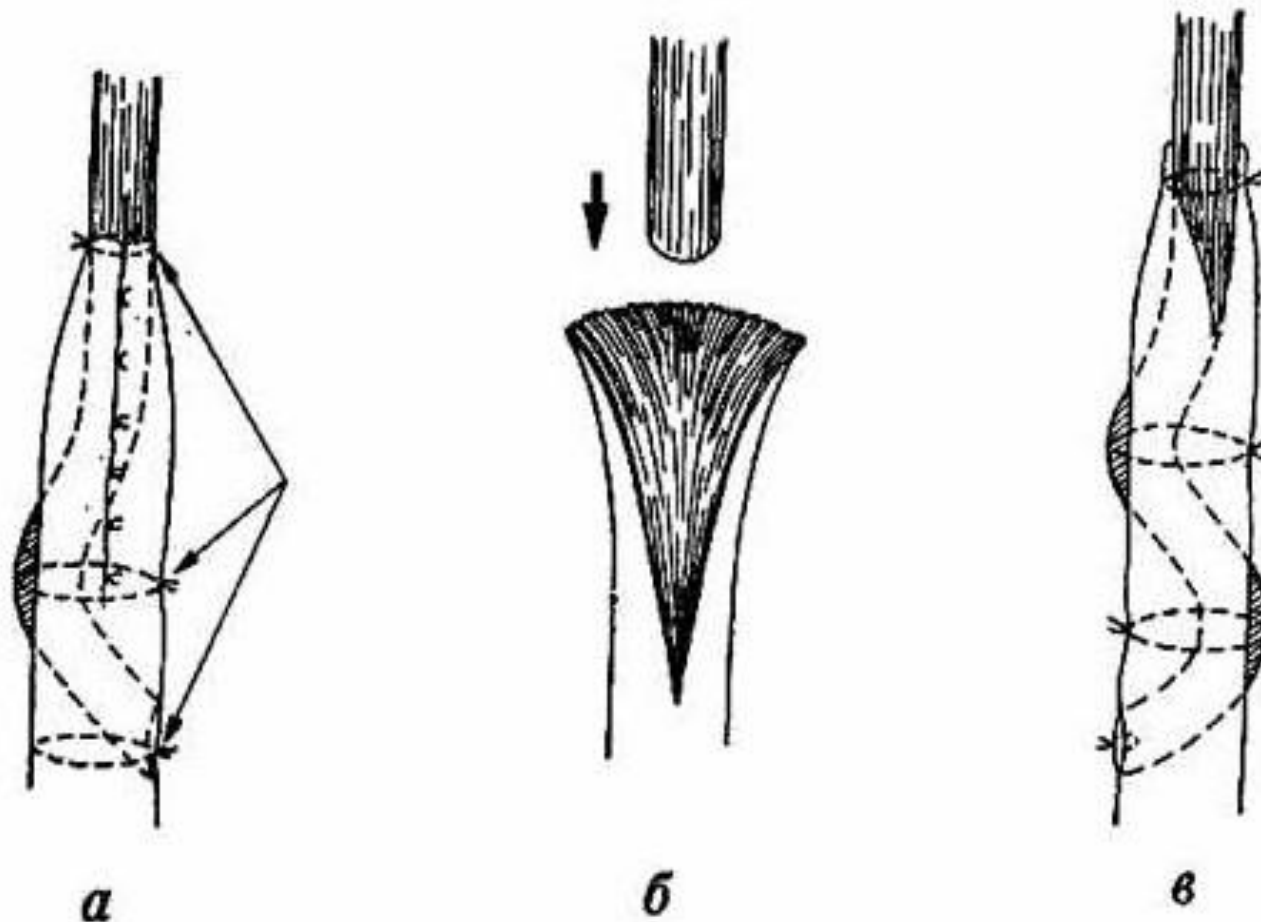
Соединения сухожилия наподобие сэндвича

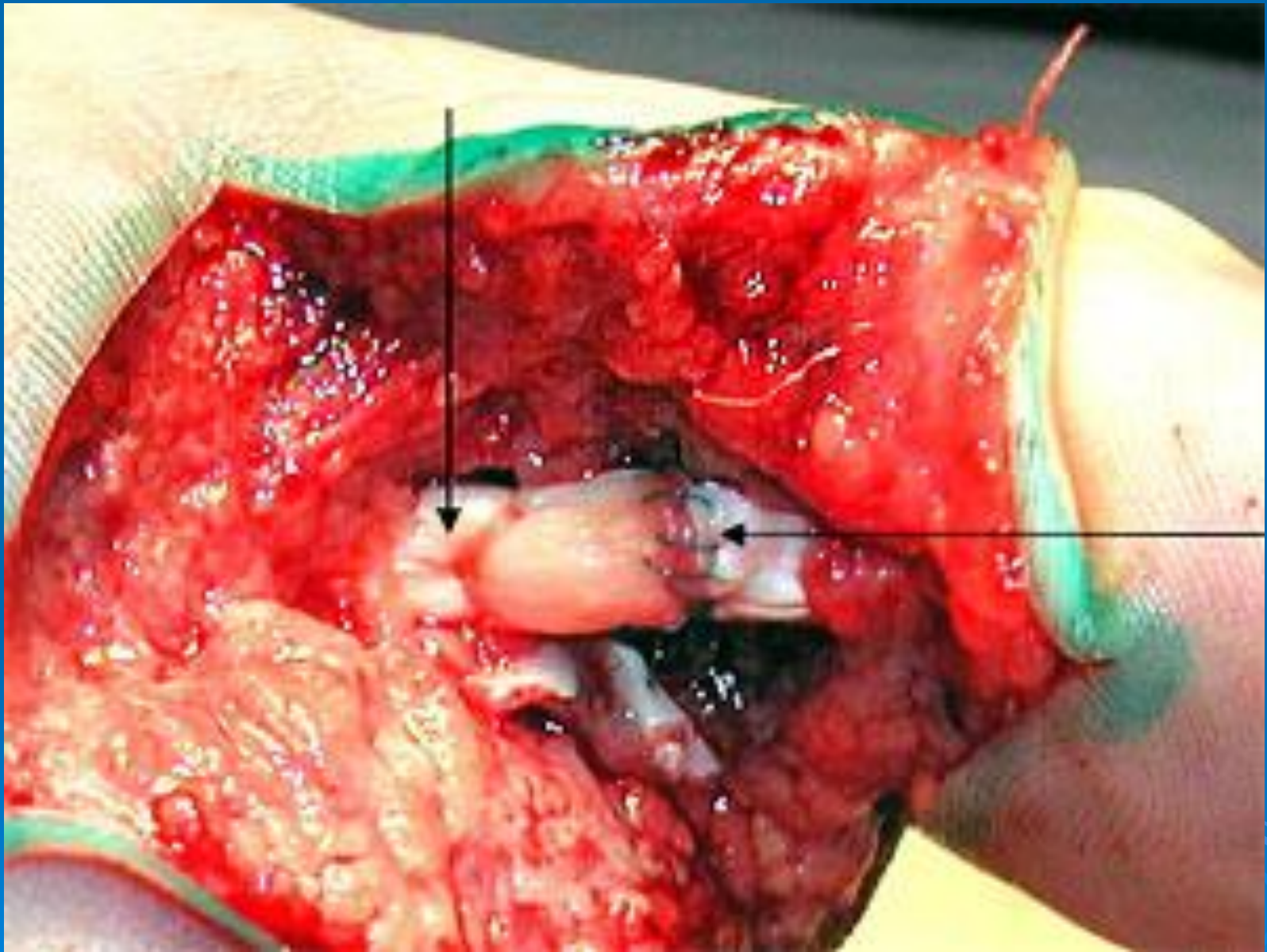


Замещение длинного разгибателя первого пальца разгибателем указательного пальца, а) Отсоединение сухожилия разгибателя указательного пальца и фиксация его дистального отрезка, б) протягивание сухожилия в) вплетение сухожилия

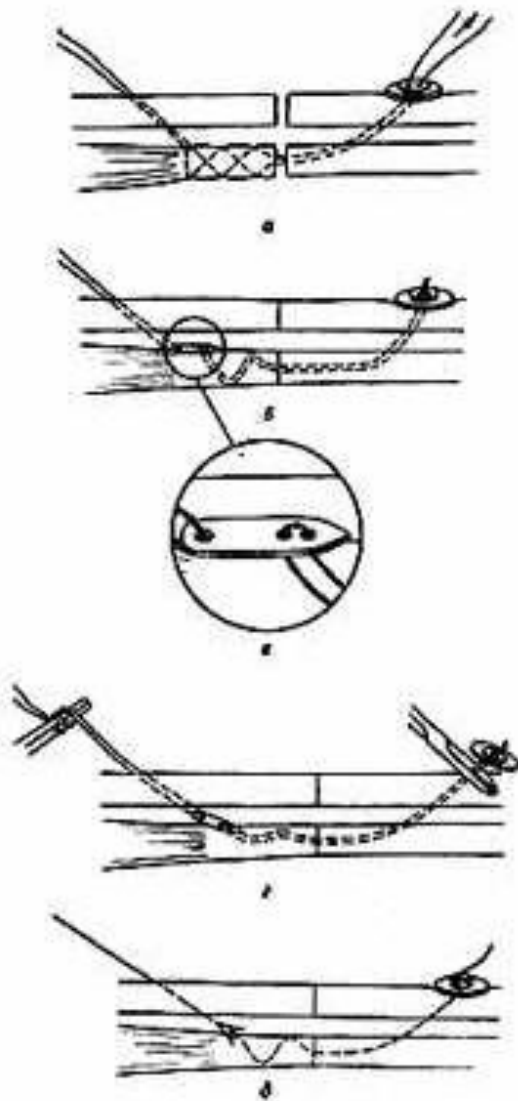


Шов сухожилий различной крепости,
а) Плетеный шов по Pulvertaft. б) и в) Шов расщепленным сухожилием,
затем вплетенным по Brand. Тонкие П-образные швы накладывают
прокалыванием обоих сухожилий которые они очень хорошо фиксируют без повреждения



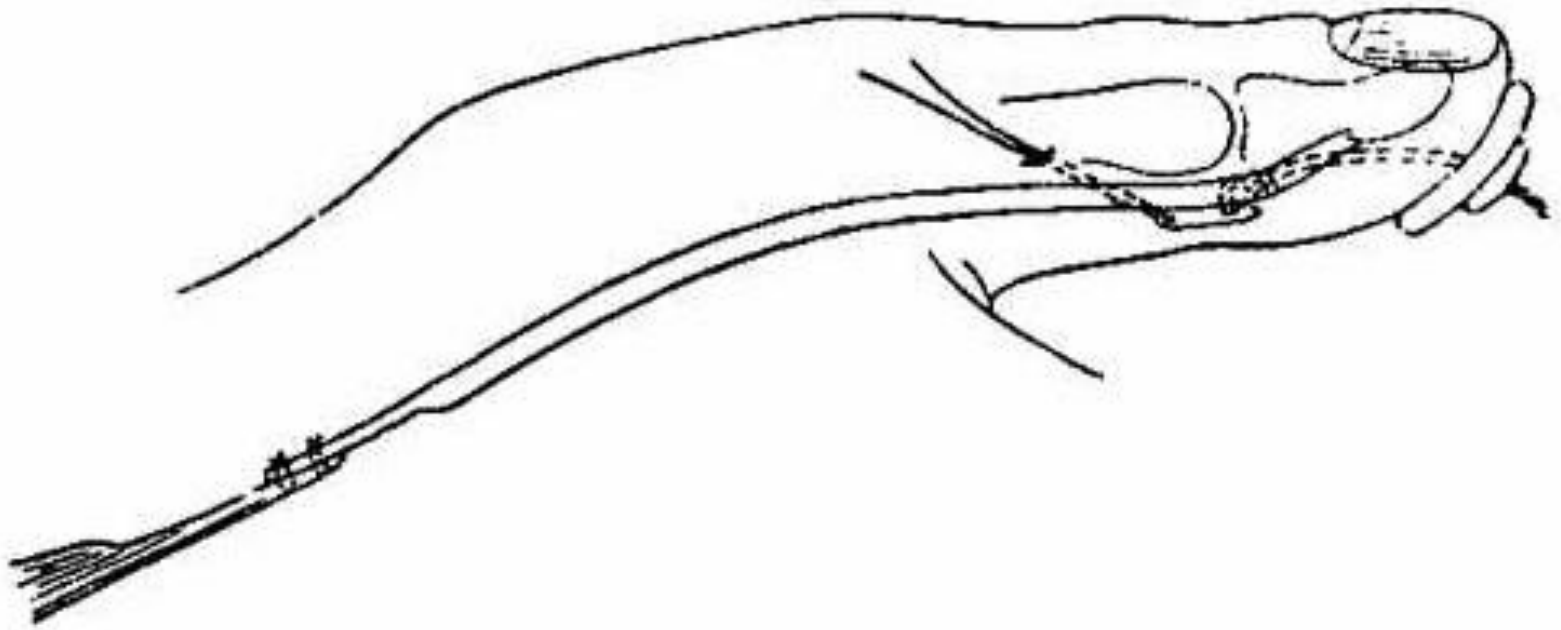


Шов извлекаемой проволокой по Bunnell.



- а) Плетеный шов.
- б) Прикрепление шва к прокладке.
- в) То же самое под увеличением.
Извлекаемая проволока,
укрепленная на прокладке.
- г) Извлечение проволоки,
конец которой намотан вокруг
конца анатомического пинцета.
Если предварительно при наложении
произвести пробу на извлечение
проволоки, то в последующем ее
можно будет легко удалить.
- д) Шов извлекаемой проволокой по
Lengemann с захлестыванием и
свинцовой пломбой

Шов сухожилия сгибателя первого пальца
Резекция участка до 30 мм, прошивание с прокладкой
Z-образным удлинением у сухожильно-мышечной границы,
при этом анастомоз покрыт мышцей и сухожильным влагалищем

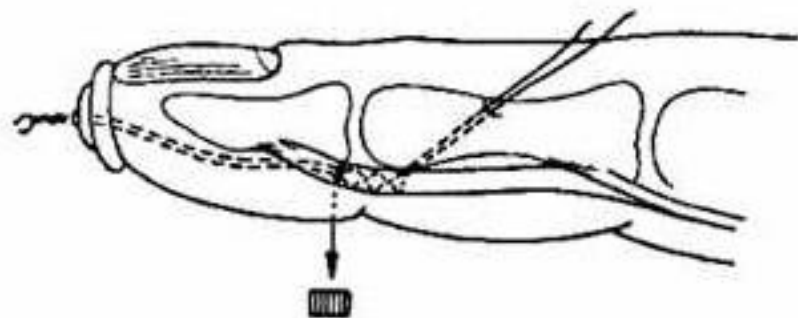


Шов сухожилия глубоких сгибателей вблизи от концевой фаланги,

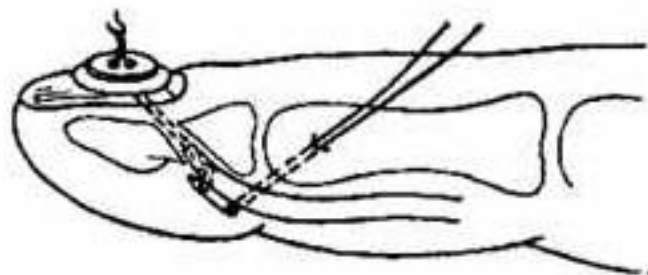
а) Проведение плетеной нити (резекция конца сухожилия длиной максимально 6—8 мм)

б) прошивание с прокладкой через кость, укрепления нитки над ногтем,

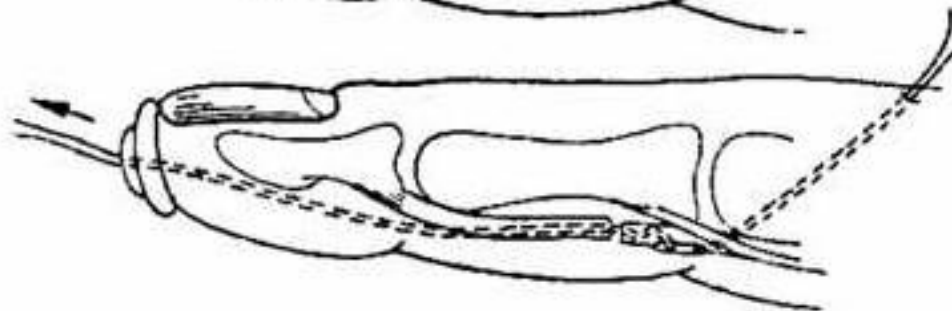
в) шов сухожилия на средней фаланге при изолированных повреждениях сухожилий глубокого сгибателя



a

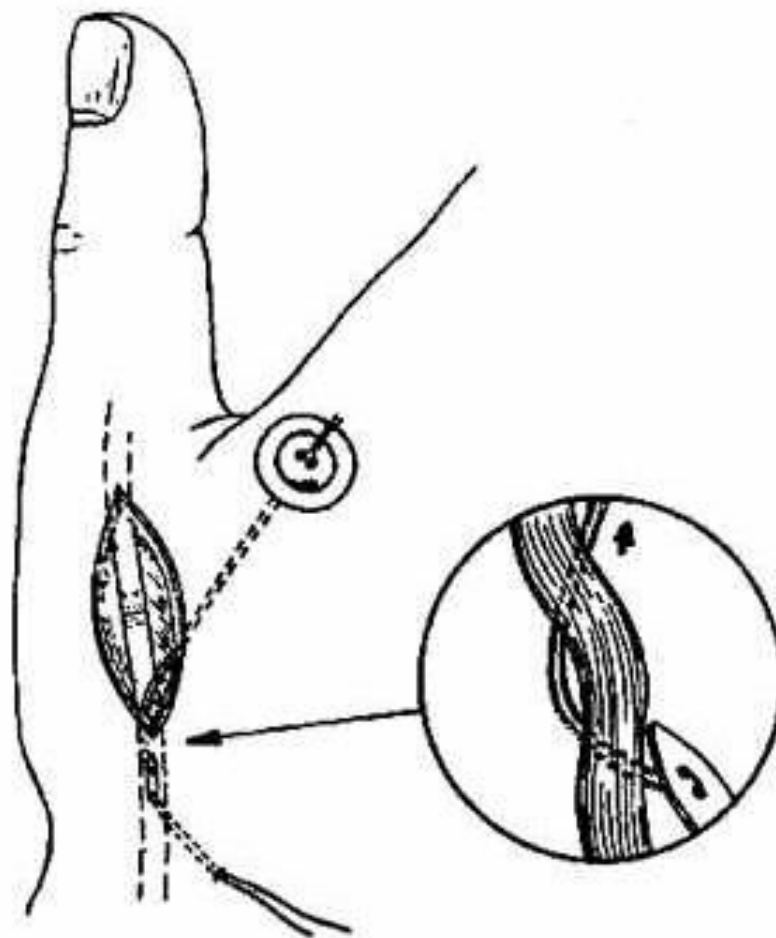


б



в

Шов сухожилия разгибателя. Этот шов удобен для сшивания сухожилия длинного разгибателя первого пальца. Шов на прокладке натягивается до смыкания концов сухожилия, после этого накладываются тонкие П-образные швы, которые хорошо адаптируют концы



Шов при разрыве Ахиллова сухожилия с использованием сухожилия подошвенной мышцы

