

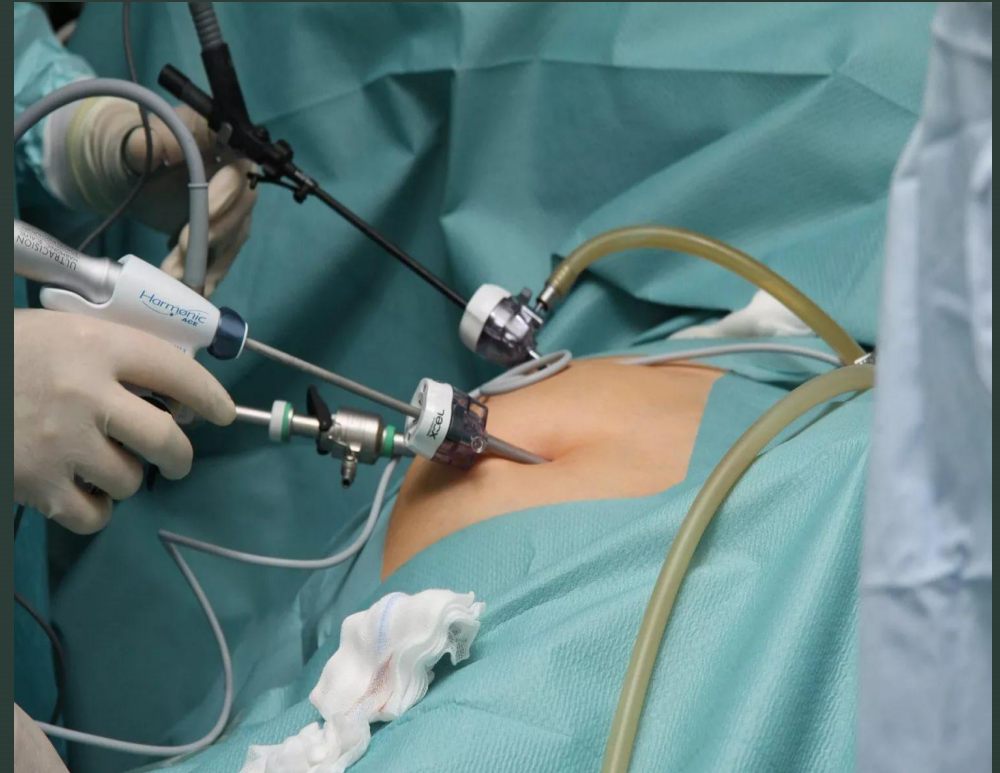
## ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКЕ



К операциям на органах забрюшинного пространства относятся хирургические вмешательства на почке:

- разрез почки (нефротомия);
- вскрытие почечной лоханки (пиелотомия);
- наложение почечного свища (нефростомия);
- подшивание почки в целях фиксации (нефропексия);
- резекция почки, ее удаление (нефрэктомия);

В связи с развитием хирургии и нефрологии в настоящее время производят операции на почечных сосудах при реноваскулярной гипертензии, трансплантацию почки



## Доступы к почкам и мочеточникам

### Разрез Федорова:

Кожный разрез производят косо книзу от вершины угла, образованного XII ребром и *m. erector spinae*, отступя на 7 — 8 см от остистых отростков; не доходя до гребня подвздошной кости, продолжают разрез по направлению к пупку. После разреза кожи, подкожной клетчатки и фасции пересекают три слоя мышц. Первый слой вверху образует широчайшая мышца спины, внизу — наружная косая мышца живота; во второй слой входят задняя нижняя зубчатая мышца и внутренняя косая мышца живота; третий слой составляет поперечная мышца живота

При необходимости может быть пересечена и прямая мышца живота, если разрез доходит до белой линии. После рассечения мышечных слоев и фасций (*fascia thoracolumbalis*, *m. quadratus lumborum*) париетальную брюшину вместе с жировой забрюшинной клетчаткой тупо отслаивают в медиальном направлении и вверх, после чего становится видимой блестящая, плотная на ощупь (в отличие от брюшины) ретроренальная фасция, через которую пальпируется почка, окруженная жировой капсулой. Ретроренальную фасцию рассекают и далее вместе с жировой капсулой отслаивают тупым путем, после чего почку вывихивают в рану

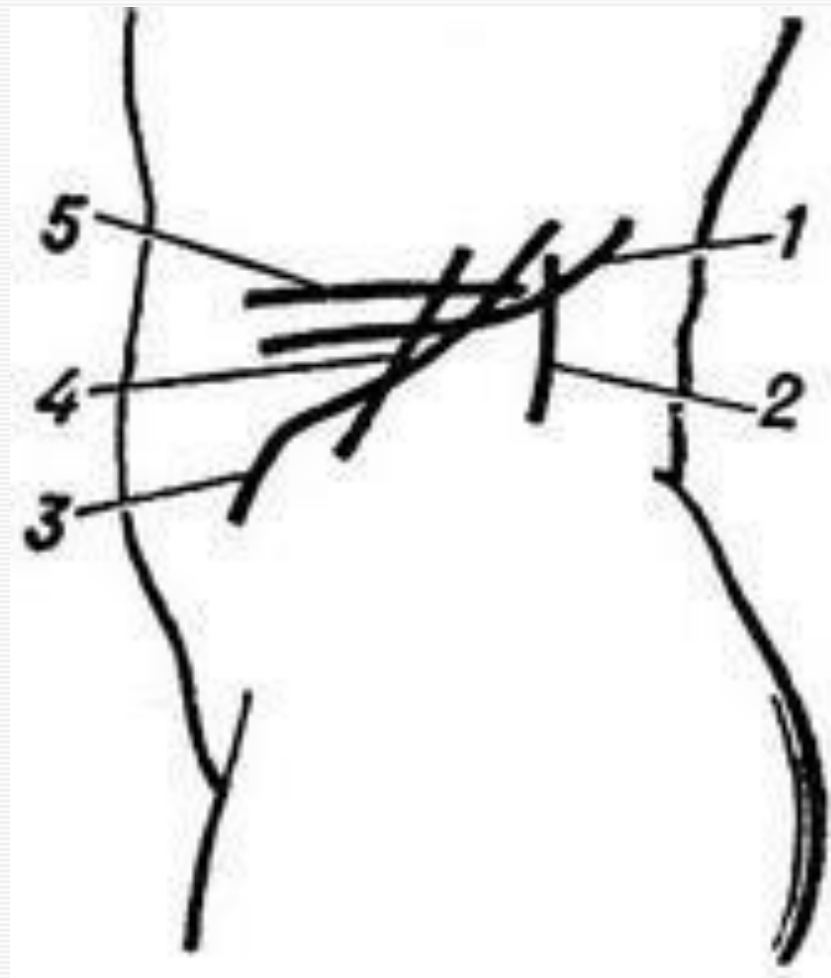
## Разрез Симона:

Проводят по краю длинных мышц спины от XII ребра до крыла подвздошной кости, разрез Пеана — в поперечном направлении от наружного края прямой мышцы живота по направлению к позвоночнику. Эти разрезы применяют редко, так как они не дают широкого доступа ко всем отделам почки

При нефроуретерэктомии наиболее употребляемыми являются разрезы Бергмана и Федорова

## Разрез по Пирогову:

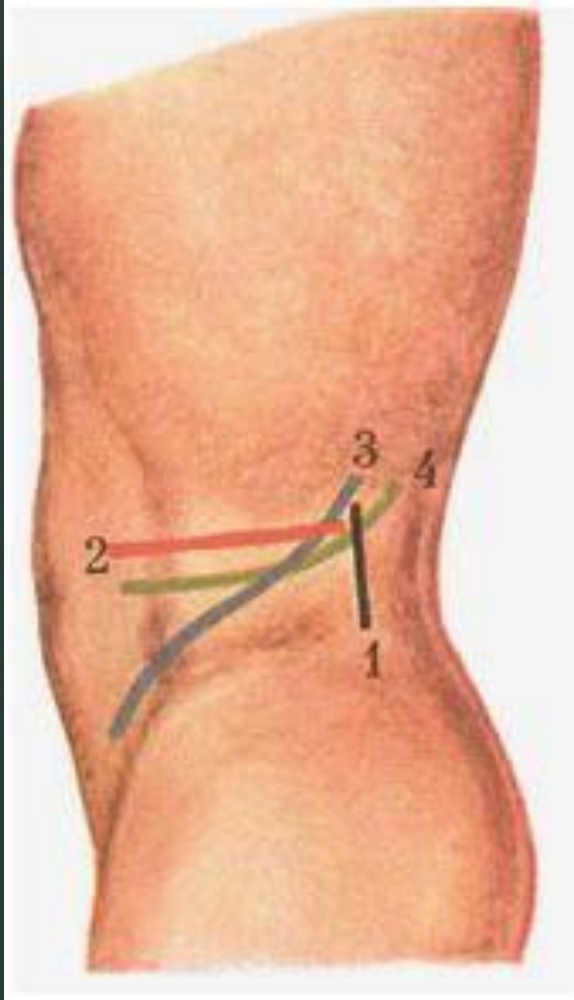
Начинают от передневерхней ости подвздошной кости и проводят на 4 см выше паховой связки, параллельно ей, через обе косые и поперечную мышцы живота до наружного края прямой мышцы живота. Брюшину отодвигают кнутри и кверху; мочеточник обнажают до места его впадения в мочевой пузырь



### Оперативные доступы к почке:

- 1 — разрез Федорова;
- 2 — разрез Симона;
- 3 — разрез Бергманна—Израэля;
- 4 — разрез Черни;
- 5 — разрез Пеана;

## Доступы к почкам



На рис. 3

### Разрез —Бергмана—Израэля:

Линия разреза начинается от середины XII ребра, идет косо книзу и кпереди по направлению к гребешку подвздошной кости, отступая кнутри от него на 3—4 см. Рассекают кожу, подкожную клетчатку и поверхностную фасцию. Затем края раны широко разводят в стороны и рассекают широкую мышцу спины и наружную косую мышцу живота, а затем заднюю нижнюю зубчатую мышцу и внутреннюю косую мышцу, глубокий листок пояснично-спинной фасции и поперечную мышцу живота.

После рассечения заднего листка почечной фасции обнажают жировую капсулу почки. Подвздошно-подчревный нерв оттягивают кзади, а брюшину отодвигают кпереди и крючками сильно растягивают рану. Для выделения почки из жировой капсулы последнюю на одном из участков задней поверхности почки рассекают и последовательно выделяют заднюю поверхность почки, нижний ее полюс, переднюю поверхность и затем верхний полюс почки. После выделения и мобилизации почки, почечную ножку и мочеточник освобождают от жировой клетчатки



## ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКАХ

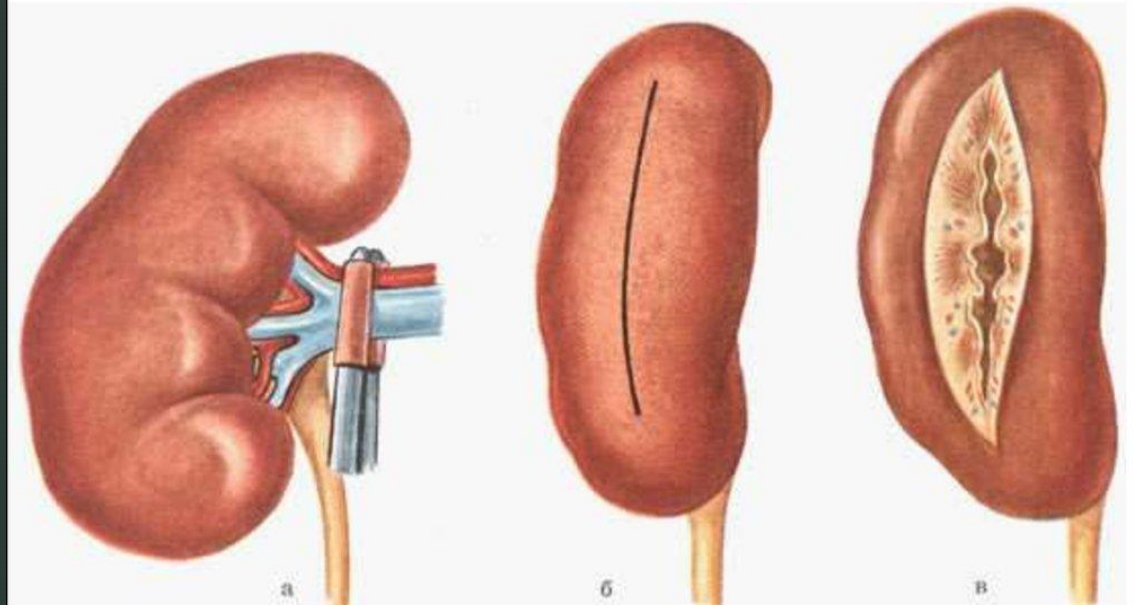
### Нефротомия

Показания: карбункул почки, гидро- и пионефроз, множественные небольшие камни паренхимы органа

Операция, связанная с вскрытием паренхимы почки и одновременным удалением камня, называется нефролитотомией. Производятся большие (полные) и малые (частичные) нефротомии. Значительно безопаснее малая нефротомия, поскольку при ней почечную ткань рассекают на небольшом участке, ограниченном камнем, и кровотечение из раны почки незначительно

Операция заключается в рассечении паренхимы почки разрезом на 1 см кзади от середины выпуклого края почки по длинной ее оси и последующем ушивании почечной раны по окончании необходимых манипуляций кетгутовыми швами

### Нефротомия



а) ножка почки захвачена мягким зажимом; б) линия разреза;  
в) почка рассечена по выпуклому краю.

# ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКАХ

## Нефростомия (трансреанальное дренирование)

Нефростомия производится с целью отведения мочи, если в мочеточнике имеется обструкция или если нужно разгрузить операционную рану мочеточника

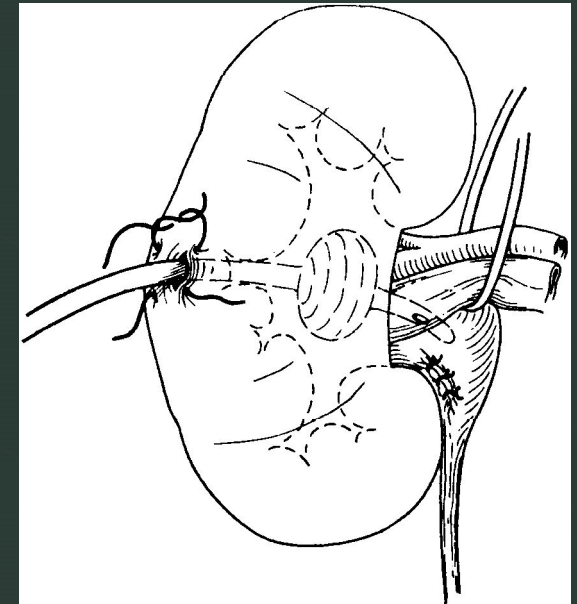
При этой операции жировая капсула стягивается с нижнего почечного полюса, трансреанальный дренаж лучше всего вводить в среднюю чашечку

Разыскивается почечная лоханка, что удается легче всего, если приподнят нижний полюс и осторожно в ее окружении отслоен слой жира. Для поддержания функции полостной части почки обнажается только нижний край почечной лоханки и в этом месте производится продольный разрез, идущий от нижнего ствола чашечек к мочеточнику. Разрез должен закончиться перед границей лоханки, мочеточника

Инструмент проталкивается в верхушку чашечки, в то место, где почечная паренхима наиболее тонкая. После прободения паренхимы кончик инструмента появляется под фиброзной капсулой

Пиелотомический разрез закрывается охватывающими адвентицию узловатыми швами. Конец чреспочечного катетера проводится через отдельное отверстие в коже, где он и фиксируется

Перед закрытием раны через катетер пропускается в почечную лоханку стерильная жидкость для проверки ее отведения



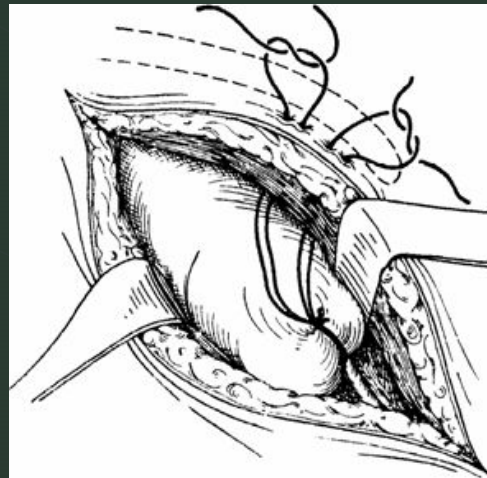
# ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКАХ

## Нефропексия

1) фиксирующая нитка проводится через почечную паренхиму - нижний полюс почки освобождается от жировой капсулы, проверяется, нет ли сосудистой аномалии. Если нет такой аномалии, то через нижний полюс почки, не слишком глубоко проводится двойная нитка, причем нужно следить за тем, чтобы она не затрагивала полостную часть почки. Нитка слабо стягивается и завязывается на почечной паренхиме. Концы ее прикрепляются после поднятия нижнего полюса почки к периосту XII ребра, к тканям, окружающим поясничные мышцы, или же к пояснично-спинной фасции, причем концы двойной нитки завязываются по отдельности

2) укрепление почки производится при помощи фиброзной капсулы;

3) фиксация почки достигается пришиванием жировой капсулы



Нефропексия  
Двойная нитка протягивается через нижний почечный полюс и почка фиксируется ею к надкостнице XII ребра



Нефропексия  
Почка фиксируется к фасции мышц спины нитками, проведенными под фиброзно-почечной капсулой



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**