**Грыжи живота**

**I. Вопросы, которые необходимо изучить**

Определение понятия "грыжа живота", классификация.

Предрасполагающие и производящие факторы возникновения грыж.

Основные анатомические элементы грыж.

Клиническая картина неосложненных грыж.

Два основных этапа при операциях по поводу грыж.

Противопоказания к операции и правила пользования бандажом.

Понятие об ущемленной грыже. Патанатомическая картина. Виды ущемлений.

Клиническая картина ущемленной грыжи.

Особенности операции при ущемленной грыже.

Признаки жизнеспособности кишки.

Невправимые грыжи.

Копростаз, воспаление грыжи.

Паховые грыжи (определение, частота, виды).

Строение пахового канала, паховые ямки.

Анатомические и клинические различия косых и прямых паховых грыж.

Дифференциальная диагностика прямых и, косых паховых грыж со сходными заболеваниями.

Способы пластики при паховых грыжах: Мартынова, Спасокукоцкого, Кимбаровского – при косых; Бассини, Кукуджанова, Постемпски – при прямых.

Скользящая грыжа и особенности операции при ней.

Врожденные паховые грыжи – понятие и особенности операции.

Анатомия бедренного канала. Бедренной грыжи (определение, частота).

Клиника и дифференциальная диагностика бедренных грыж.

Способы операций при бедренных грыжах: а) бедренным доступом – способ Бильрота-Бассиии, б) паховым доступом – способ Руджи и Парлаветчио.

Определение понятия и анатомо-эмбриологические сведения о пупочных грыжах.

Клиника пупочных грыж, возможность сочетания с диастазом прямых мышц.

Лечение пупочных грыж у детей.

Способы операции при пупочных грыжах (виды кожных разрезов, методы пластики по Сапежко, Мейо, способ Грекова).

Анатомия, клиника и способы операций при грыжах белой линии живота.

Причины образования и особенности послеоперационных грыж.

Оперативные способы лечения послеоперационных грыж: способы послойной пластики, применение трансплантатов (аутодермопластика, применение консервированной твердой мозговой оболочки и синтетических тканей). Показания и противопоказания к операции.

Способ послойной пластики с иммобилизацией краев операционной раны специальными устройствами, разработанный в клинике факультетской хирургии (ВГМА им.Н.Н.Бурденко).

Двухэтапный способ лечения гигантских грыж, разработанный в клинике факультетсткой хирургии (ВГМА им. Н.Н.Бурденко).

Способ одномоментной пластики двухсторонних сложных паховых грыж, разработанный в клинике факультетсткой хирургии (ВГМА им. Н.Н.Бурденко).

Способы профилактики послеоперационных грыж и эвентраций, разработанные в клинике факультетсткой хирургии (ВГМА им. Н.Н.Бурденко).

**II. Литература:**

Булынин И. И. Наружные грыжи живота.- Ставрополь, 1968.

Войленко В. Н., Меделян А. И, Омельченко В. М. Атлас операций на брюшной стенке и органах брюшной полости.- Москва, 1965.

Воскресенский Н. В., Горелик С. Л. Хирургия грыж брюшной стенки.- Москва, 1965.

Крымов А, П. Брюшные грыжи.- Киев, 1950.

Кукуджанов Н. И. Паховые грыжи. Москва, 1969.

Лекции по курсу факультетской хирургии.

Литтманн И. Брюшная хирургия (атлас).- Будапешт, 1970.

Любых Е.Н. с соавт. Локальная иммобилизация брюшной стенки при лечении послеоперационных грыж // Методические рекомендации.- Москва, 1991.

Савельев В. С. (ред.). Руководство по неотложной хирургии.- Москва, 1976.

Рехачев В.П. Послеоперационные вентральные грыжи. Диастазы прямых мышц живота.- Архангельск, 1999.

Хирургические болезни.- Учебник под ред. акад. М.И. Кузина.- Москва, 1986.

**III. Особенности обследования больных с грыжами живота**

Опрос

а) наличие и локализация выпячивания (паховая область, белая линия, пупочная область и др.), изменение формы и размеров его в зависимости от положения тела и физической нагрузки; б) чем сопровождается появление выпячивания (чувство тяжести, неприятные ощущения, боли). Вправимость выпячивания (самопроизвольно или при пальпации больным); в) нарушения со стороны органов пищеварения (поносы, запоры, тошнота, рвота, изжога, отрыжка) и мочевой системы (расстройства мочеиспускания); г) давность заболевания, динамика его развития, последовательность появления различных симптомов; д) факторы, способствующие возникновению заболевания (тяжелый физический труд, кашель, запоры, затрудненное мочеиспускание, похудание, перенесенные операций на органах брюшной полости, беременности и роды); е) приводимое ранее лечение (ношение бандажа, операции); ж) наличие случаев ущемления грыжи в прошлом; з) при опросе больных с ущемленной грыжей необходимо выяснить время начала ущемления (в часах), способствующие моменты, наличие задержки газов и стула, рвоты.

Объективное исследование

Осмотр: а) расположение грыжевого выпячивания и его форма (овальная, круглая, продолговатая), размеры в покое и при физическом напряжении (в трех измерениях, в см), отношение к соседним органам и тканям (мошонке, яичку, пупартовой связке, пупочному кольцу и т. п.). б) Окраска кожных покровов над выпячиванием. Обращается внимание на наличие симптомов непроходимости кишечника и перитонеальных симптомов (см. соответствующие разделы).

Пальпация: а) характер поверхности выпячивания (гладкая, бугристая); б) консистенция грыжевого содержимого (мягкая, эластическая, плотная); в) наличие или отсутствие болезненности; в) вправимость (полная, частичная), урчание или "шприц-феномен" при вправлении. После вправления определяются размеры грыжевых ворот (в сантиметрах), форма их, симптом кашлевого толчка и его направление. Диафаноскопия при невправимых паховомошоночных грыжах.

Перкуссия: тупость, тимпанит над грыжевым выпячиванием. Аускультация: наличие или отсутствие перистальтических шумов в грыжевом выпячивании и в брюшной полости.

Дополнительные исследования

1) Общий анализ крови и мочи. 2) Рентгеноскопия трудной клетки. 3) Рентгеноскопия брюшной полости (чаши Клойбера при ущемленных грыжах.). 4) У пожилых лиц с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями – ЭКГ. 5) "симптом просвечивания" при невправимых паховомошоночных грыжах.

Дифференциальный диагноз

а) при пахово-мошоночных грыжах – с водянкой яичка и сообщающейся водянкой яичка, водянкой семенного канатика, орхоэпидидимитом, раком яичка, с туберкулезным его поражением, расширением вен семенного канатика.

б) при прямых паховых грыжах – с бедренной грыжей, кистой семенного канатика или круглой связкой матки, крипторхизмом, липомой паховой области, паховым лимфаденитом, варикозным узлом в паху. Кроме того, проводится дифференциальный диагноз между прямой и косой паховой грыжей.

в) при бедренных грыжах – с паховыми грыжами, с варикозным расширением или аневризмой бедренных сосудов, с паховым лимфаденитом, липомой, холодным абсцессом.

г) при пупочных грыжах – с над- и подпупочными грыжами, с омфалитом, метастазами рака в пупок.

д) грыжи других локализаций дифференцируются чаще всего с новообразованиями и хроническими воспалительными процессами соответствующих областей.

Клинический диагноз.

В нем должны быть отражены:

наличие или отсутствие осложнений (неосложненная, невправимая, ущемленная);

происхождение – врожденная или приобретенная, послеоперационная, рецидивная;

локализация грыж (паховая, пахово-мошоночная, пупочная, срединная, запирательная, промежностная и т. д.). При паховых грыжах – косая или прямая.

Лечение

Показания или противопоказания к операции.

Предоперационная подготовка.

Вид обезболивания.

Название операции (в зависимости от способа пластики) и протокол ее.

Назначения в послеоперационном периоде.

Характер заживления операционной раны, день снятия швов.

Послеоперационные осложнения.

Рекомендации при выписке, сроки нетрудоспособности в зависимости от професcии возраста и пр.

**IV. Контрольные вопросы**

Какие грыжи являются абсолютным показанием к операции?

Перечислите ранние признаки ущемления грыж.

Назовите стенки пахового канала.

Что является грыжевыми воротами у прямой паховой грыжи?

Что является грыжевыми воротами у косой паховой грыжи?

Что является грыжевыми воротами у бедренной грыжи?

Какие отличия операции при ущемленной грыже от планового грыжесечения?

Какие грыжи называются скользящими?

Почему при ущемлении грыжи показана экстренная операция?

Что является показанием к экстренному оперативному вмешательству при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи?

Какими способами производят пластику при бедренной грыже?

Какой вариант пластики вы выберите при прямой паховой грыже?

Какой вариант пластики вы выберите при косой паховой грыже?

Какой вариант пластики вы выберите при неосложненной пупочной грыже?

Каким способом производят грыжесечение при ущемленной пупочной грыже?

Слабость какой стенки пахового канала характерна для косой паховой грыжи?

Слабость какой стенки пахового канала характерна для прямой паховой грыжи?

Перечислите производящие факторы в возникновении грыж.

Перечислите факторы, предрасполагающие к возникновению грыж.

Что такое Рихтеровское ущемление?

Что такое ретроградное ущемление?

Перечислите признаки жизнеспособности кишки.

Какое первоочередное мероприятие проводится при многочасовой давности ущемления паховой грыжи?

Какая операция показана при флегмоне грыжевого мешка с некрозом петли тонкого кишечника и стабильном состоянии больного?

Какова тактика у больного с острым инфарктом миокарда и ущемленной грыжей?

Какими способами можно произвести пластику грыжевых ворот при больших послеоперационных грыжах в мезогастрии?

Какие методы грыжесечения и пластики можно применить при огромных вправимых послеоперационных грыжах, когда в грыжевом мешке содержится значительная часть петель кишечника?