

# Дифференциальная грыжа

Классификация

По локализации:

1. Наружные - выходят через отверстия в мышечно-апоневротическом слое передней или задней брюшной стенки и тазового дна.

- паховые (косые, прямые);
- бедренные;
- пупочные;
- белой линии живота (надчревные, параумбиликальные, подчревные);
- спигелевой и дугласовой линий;
- поясничные;
- запираательные;
- седалищные;
- промежностные;
- мечевидного отростка и др.

2. Внутренние - образуются внутри брюшной полости, в брюшных карманах или проникают в грудную полость через естественные и приобретенные отверстия диафрагмы.

внутрибрюшные грыжи;

диафрагмальные грыжи.

---

---

# Дифференциальный диагноз косой паховой грыжи

- Косую паховую грыжу чаще всего приходится дифференцировать:
    - прямая паховая грыжа;
    - бедренная грыжа;
    - сообщающаяся с брюшной полостью водянка яичка или семенного канатика;
    - киста семенного канатика;
    - крипторхизм;
    - киста круглой связки матки;
    - липома передней брюшной стенки;
    - паховый лимфаденит или метастаз рака;
    - отвечать на вопрос: приобретенная или врожденная косая паховая грыжа.
  - ите основные планы
  - Объясните, в чем заключается долгосрочная цель
- 
-

## ▣ **Прямая паховая грыжа** **(дифференциально-диагностические признаки)**

- чаще встречается у женщин;
  - у мужчин преимущественно пожилого и старческого возраста, ослабленных и истощённых;
  - не бывает врождённой;
  - как и косая грыжа, располагается выше паховой складки;
  - часто бывает двухсторонней;
  - имеет округлую форму;
  - не спускается в мошонку;
  - семенной канатик располагается латеральнее грыжевого выпячивания;
  - кашлевой толчок при исследовании определяется непосредственно под пальцем, введённым в наружное отверстие пахового канала;
  - если, введённым в паховый канал пальцем удаётся определить пульсацию нижней надчревной артерии, то она ощущается кнаружи от пальца;
  - несмотря на пережатие внутреннего пахового кольца, при натуживании больного грыжевое выпячивание появляется (положительный симптом Крымова).
- 
-

# *Дифференциальный диагноз прямой паховой грыжи*

- Прямую паховую грыжу чаще всего приходится дифференцировать
    - косая паховая грыжа
    - бедренная грыжа
    - водянка или киста семенного канатика,
    - киста круглой связки матки,
    - липома передней брюшной стенки
    - лимфаденит или метастаз рака.
- 
-

# **Бедренная грыжа (дифференциально- диагностические признаки)**

- • Чаще встречается у женщин.
  - • Как правило, всегда приобретённая.
  - • Располагается ниже паховой складки.
  - **Дифференциальный диагноз**
  - • бедренная грыжа - паховая грыжа;
  - • липома передней брюшной стенки;
  - • паховый лимфаденит;
  - • метастаз рака;
  - • аневризма бедренной артерии.
- 
-

# Грыжа белой линии живота (дифференциально- диагностические признаки)

- • Чаще располагается между пупком и мечевидным отростком.
  - • Чаще приобретенная.
  - • За некоторым исключением одинаково часто встречается у мужчин и у женщин
  - **Дифференциальный диагноз грыжи белой линии живота**
    - • Липома;
    - • метастаз рака;
    - • прорастание раковой опухоли.
- 
-

# Дифференциальный диагноз невправимой грыжи

- ущемленная грыжа;
- липома;
- метастаз рака;
- флегмона грыжевого мешка;
- паховый лимфаденит при бедренной грыже.

# Дифференциальный диагноз ущемлённой грыжи

- невриновая грыжа;
  - копростаз;
  - острый паховый лимфаденит;
  - острый умбилицит;
  - наличие вульгарных воспалительных инфильтратов в местах, соответствующих локализации грыж.
- 
-