



# СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ

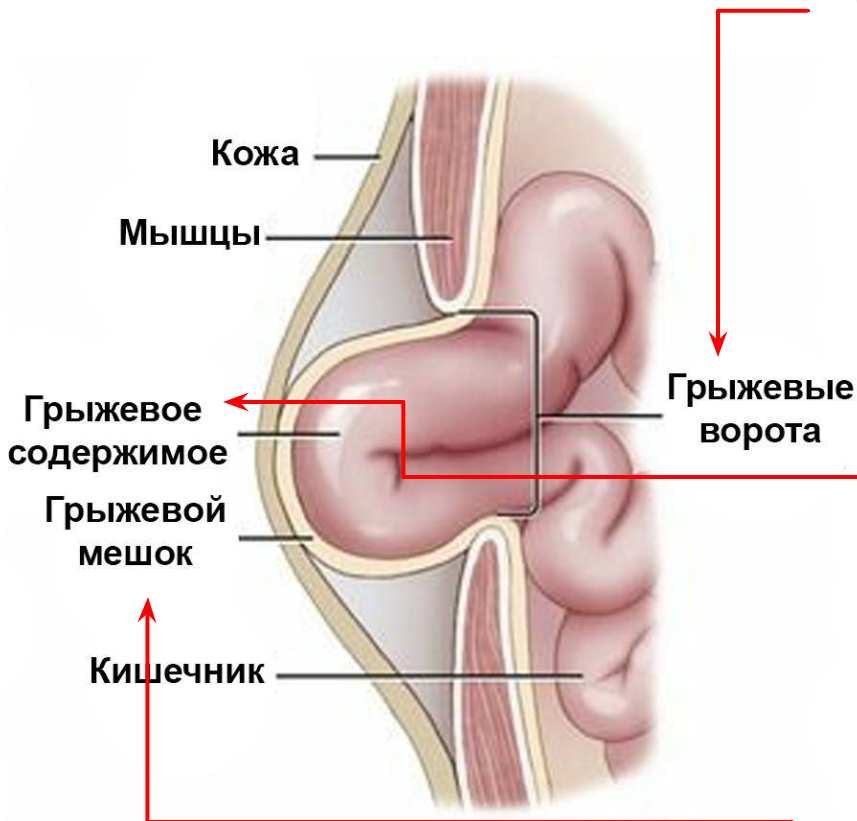
При грыжах живота

# ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ



**Грыжей живота** называется выпячивание органов, покрытых пристеночной брюшиной, через естественные или приобретенные дефекты брюшной стенки

# ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

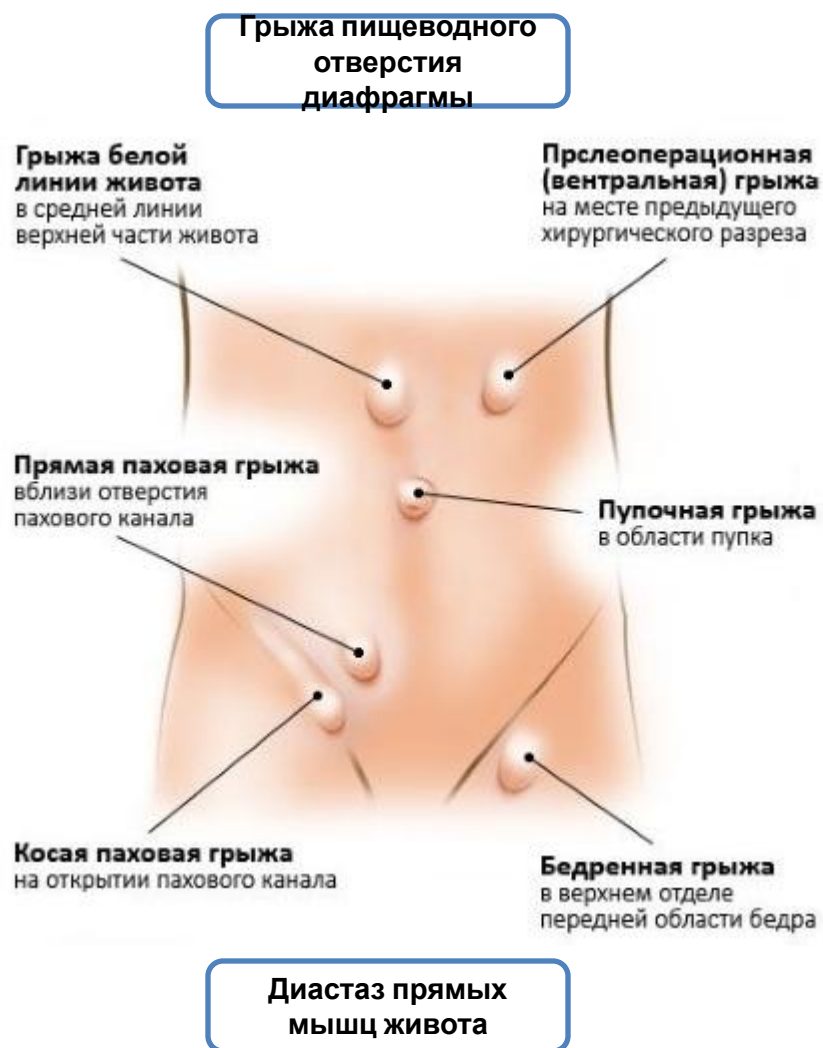


**Грыжевые ворота** — это место в мышечно-апоневротическом слое брюшной стенки, через которое внутренние органы выходят из брюшной полости

**Грыжевым содержимым** называют внутренние органы, выходящие в грыжевой мешок из брюшной полости

**Грыжевой мешок** образован париетальной брюшиной, вышедшей через грыжевые ворота. Иногда стенку грыжевого мешка может составить орган, частично покрытый брюшиной

# КЛАССИФИКАЦИЯ



# ДИАГНОСТИКА ГРЫЖ

Сбор анамнеза и  
внешний осмотр  
пациента



Пальпация



Ультразвуковой метод  
исследования



Функциональные пробы



# ГРЫЖА БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА



Грыжи белой линии живота расположены по средней линии живота, чаще между пупком и мечевидным отростком. Такие грыжи сами не закрываются и подлежат оперативному лечению. Диагностика очень проста – проводится функциональная проба в положении лежа

# ПУПОЧНАЯ ГРЫЖА



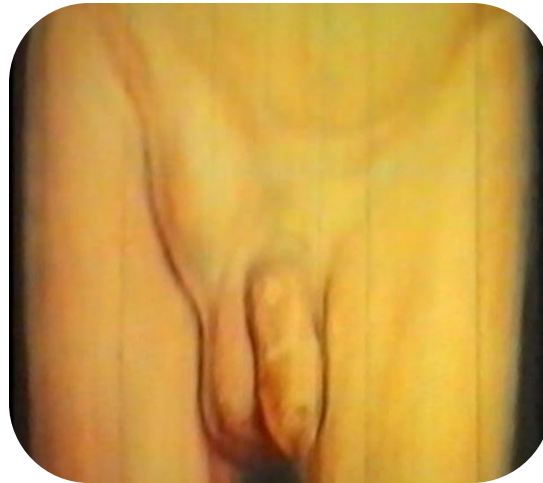
Грыжи, образующиеся в области пупка, носят название пупочных. Они могут быть приобретенными и врожденными. Врожденные грыжи называются эмбриональными: грыжа пупочного кольца и грыжа пупочного канатика

# ПАХОВАЯ ГРЫЖА

Прямая



Косая



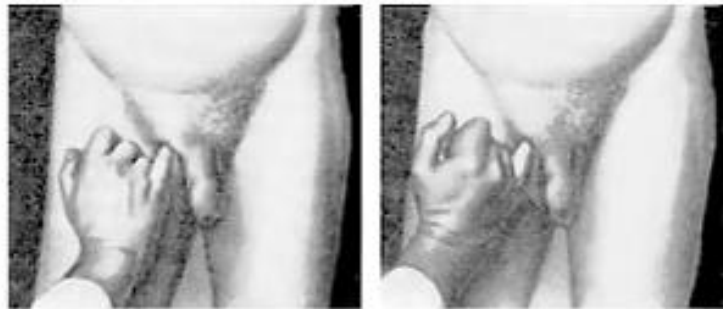
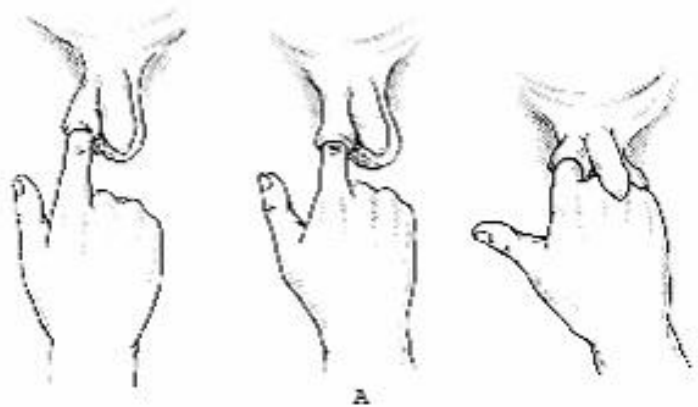
Пахово-мошоночная



Паховыми называются грыжи, которые образуются в паховой области. Они могут быть прямыми, косыми и пахово-мошоночными. Прямые паховые грыжи имеют шарообразную форму и расположены выше паховой складки, косые — имеют овальную форму и идут по паховой складке. Их надо дифференцировать с лимфаденитами. Пахово-мошоночные грыжи выходят в мошонку и дифференцируются с водянкой мошонки. Паховые грыжи лечатся консервативно и оперативно с учетом возраста.



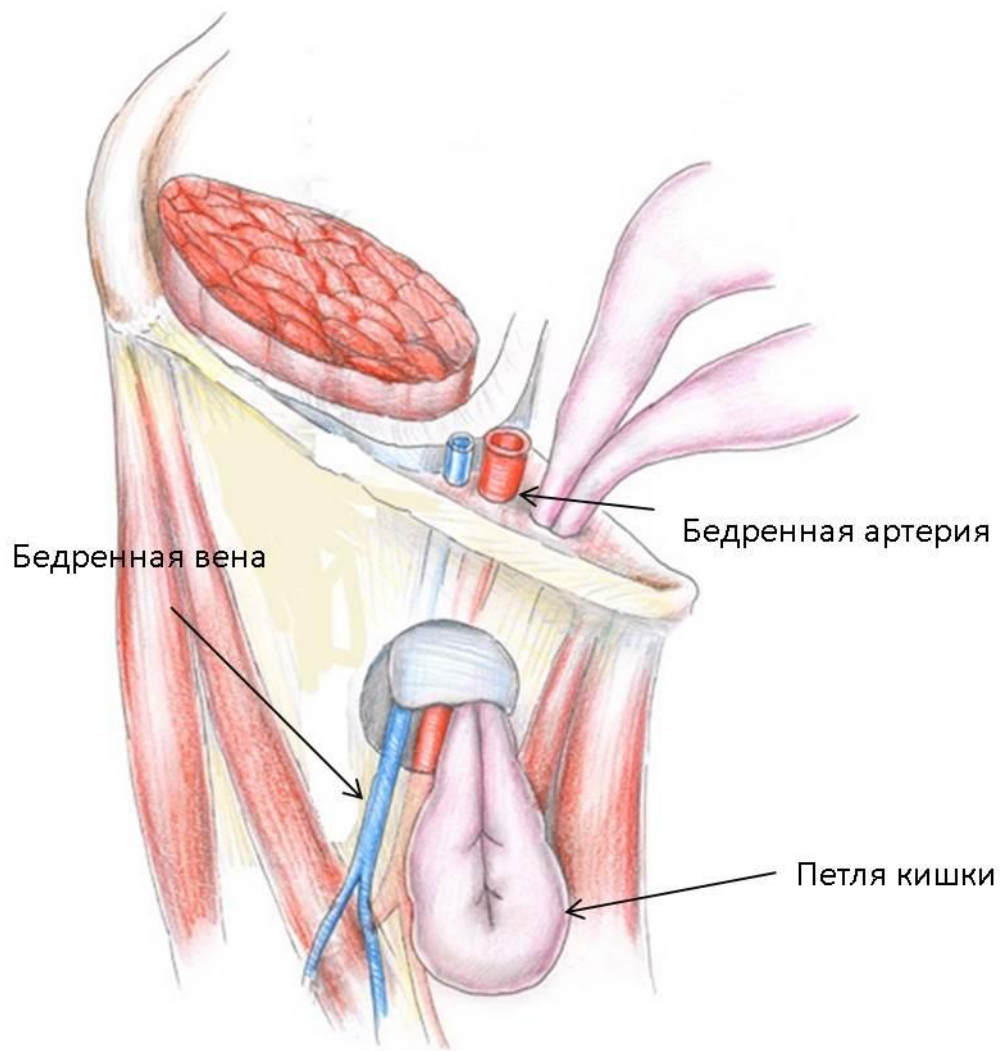
# ДИАГНОСТИКА ПАХОВЫХ ГРЫЖ



Помимо внешних признаков, определить паховую грыжу можно с помощью кашлевой пробы (пациента просят, в положении стоя, покашлять (при этом грыжевое выпячивание будет «пульсировать») – это связано с повышением внутрибрюшного давления при кашле.

А также можно определить насколько расходится паховое кольцо путем пальпации через мошонку (при паховой грыжи оно расширено настолько, что через него спокойно проходит указательный палец – в норме такого не должно быть)

# БЕДРЕННАЯ ГРЫЖА



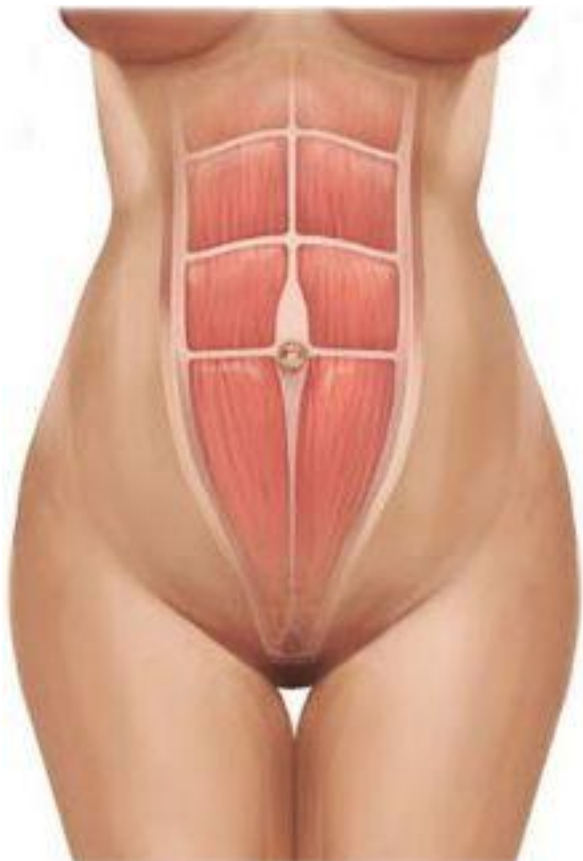
Определяется по анатомическим ориентирам, кашлевой пробе, а также отсутствию данных за паховую грыжу

# ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ ГРЫЖА



Диагностика крайне проста – дефект расположен непосредственно над или рядом с послеоперационным швом.  
Лечение - оперативное

# ДИАСТАЗ ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА



Диастаз – расхождение прямых мышц живота

# ДИАСТАЗ ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА

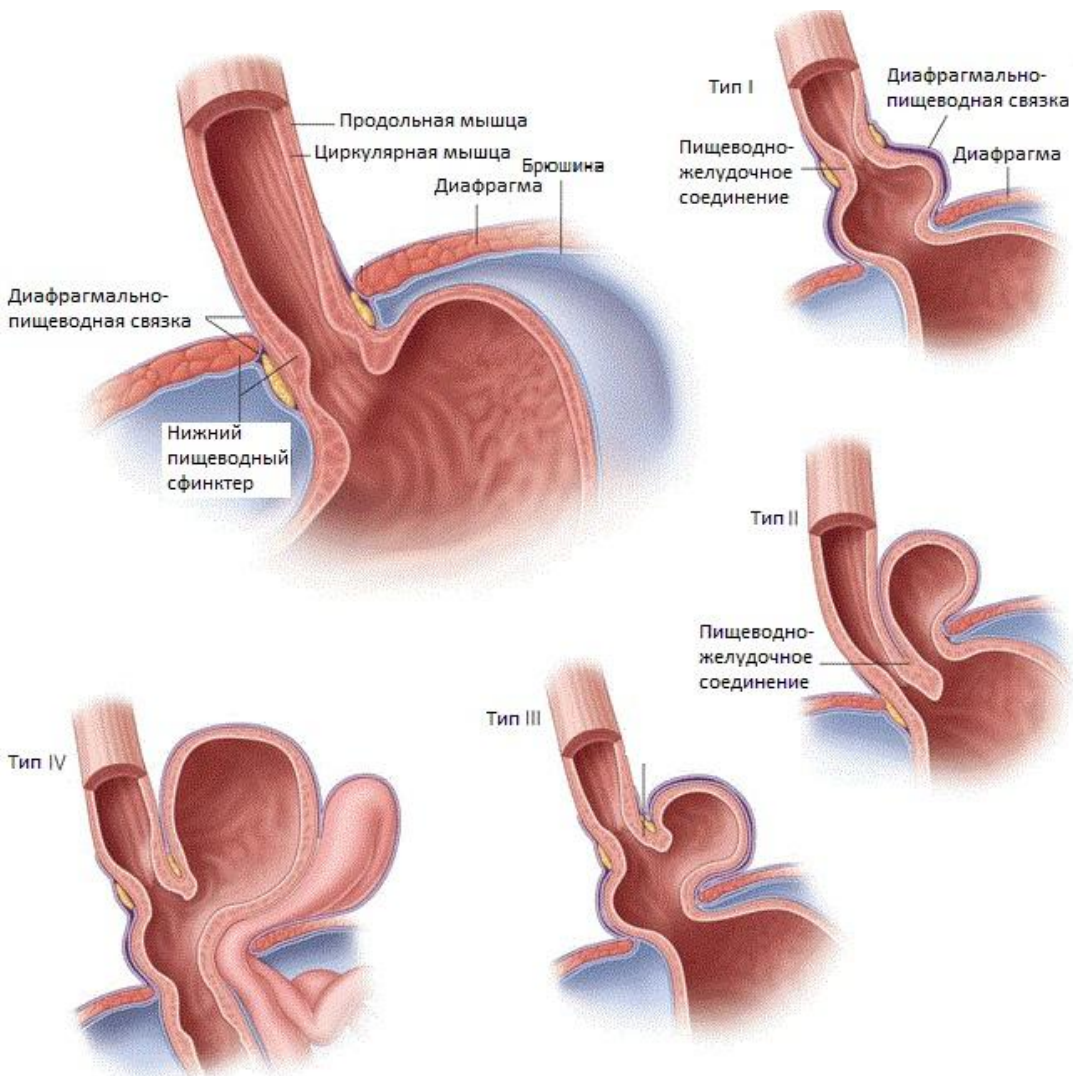


Определяется очень легко, с помощью простой функциональной пробы

# ДИАСТАЗ ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА



# ДИАФРАГМАЛЬНЫЕ ГРЫЖИ



**Тип I** – это скользящие (блуждающие) пищеводные грыжи, при которых пищеводно-желудочное соединение перемещается над диафрагмой.

**Тип II** – это чистые паразофагеальные (фиксированные) грыжи; пищеводно-желудочное соединение остаётся в своём нормальном положении, а часть дна желудка выпячивается через пищеводное отверстие диафрагмы в грудную полость.

**Тип III** – комбинация I и II типов, когда и пищеводно-желудочное соединение, и дно желудка выпячиваются через отверстие.

**Тип IV** – характеризуется тем, что внутри грыжевого мешка присутствует, кроме желудка, другой орган (например, селезёнка, печень или толстый кишечник).

# ДИАФРАГМАЛЬНЫЕ ГРЫЖИ

**Данное заболевание проявляется:**

- изжогой
- болью в верхней части живота и в грудной клетке
- слабостью
- кислым привкусом во рту
- вздутием живота, икотой и отрыжкой

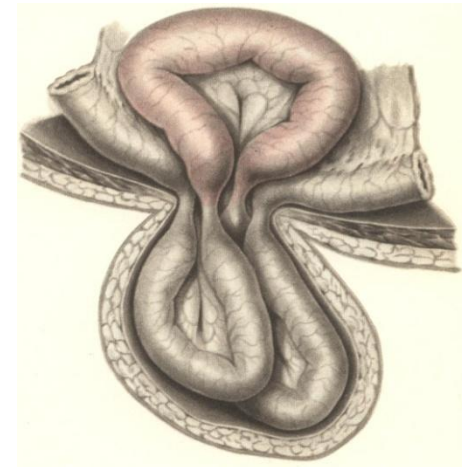


Эти симптомы могут возникать и проходить, ухудшаются после еды. Иногда состоянию сопутствует постоянный кашель, особенно по ночам. Он связан с тем, что желудочная кислота раздражает трахею. Нередко возникают проблемы с дёснами, неприятный запах изо рта, боль, охриплость и ощущение комка в горле. В некоторых случаях развивается сильная боль в грудной клетке, которую могут ошибочно принять за инфаркт миокарда



# ОСЛОЖНЕНИЯ ГРЫЖ

Самое опасное осложнение – это ущемление, однако следует помнить, что воспаление содержимого грыжевого мешка или копростаз не менее опасны при прогрессировании патологических процессов!



# ОСЛОЖНЕНИЯ ГРЫЖ

Важнейшими симптомами ущемленной грыжи являются внезапно возникающие боли в области грыжи, увеличение ее, невраивимость, резкое напряжение и болезненность грыжевого выпячивания.

Через некоторое время развивается картина острой кишечной непроходимости: схваткообразные боли в животе, рвота, задержка стула и газов.

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ



Максимальное ограничение физических нагрузок, особенно тех, при которых повышается внутрибрюшное давление!



Ношение соответствующего эластичного бандажа! Режим ношения определяется врачом (только при нагрузках или постоянно в дневное время).  
**НА НОЧЬ БАНДАЖ СНИМАЕТСЯ!**

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ

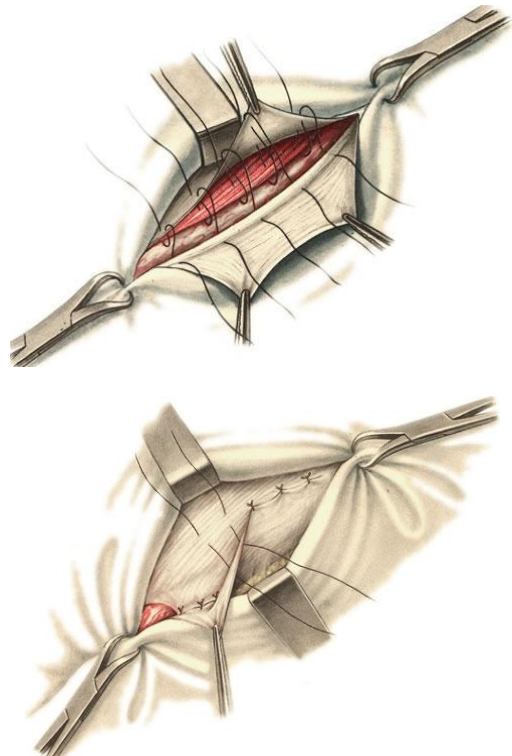
---

ДАЖЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ СИМПТОМОВ (ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ, ПРОСТЫХ ГРЫЖАХ), ГРЫЖУ ЛУЧШЕ ЛЕЧИТЬ ХИРУРГИЧЕСКИМ ПУТЕМ, НЕ ДОЖИДАЯСЬ ТОГО МОМЕНТА, КОГДА ОНА МОЖЕТ УЩЕМИТЬСЯ!

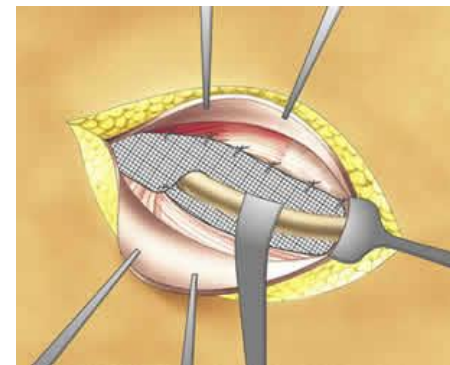
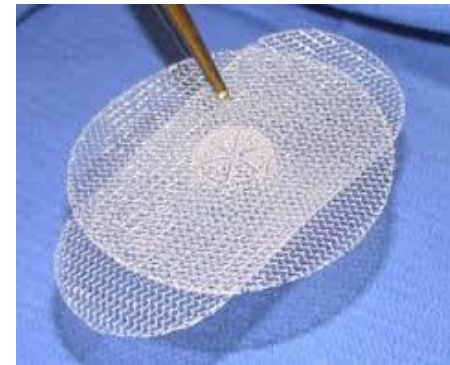
# ВАРИАНТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ

Открытый способ

Пластика собственными тканями



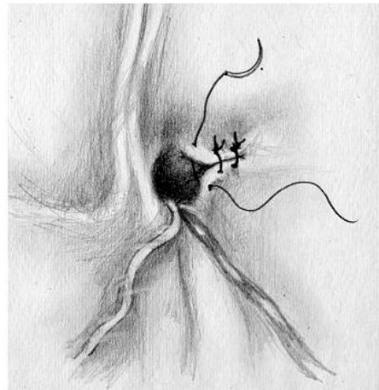
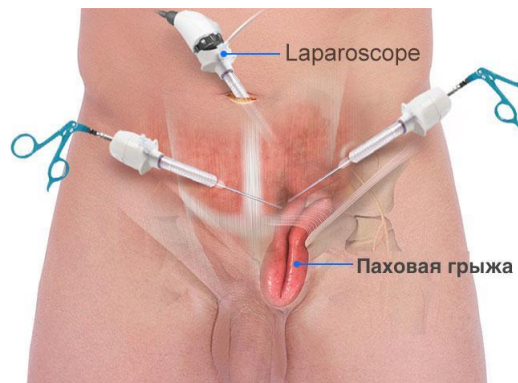
Закрытие сетчатым имплантатом



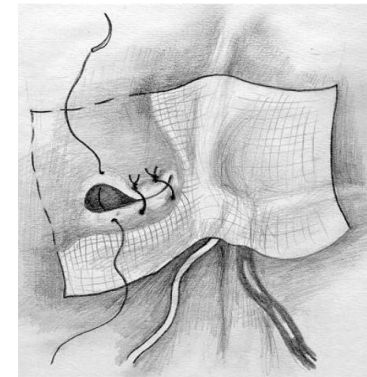
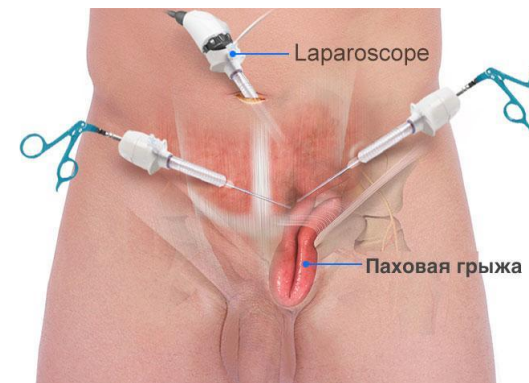
# ВАРИАНТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ

«Закрытый» способ (лапароскопический)

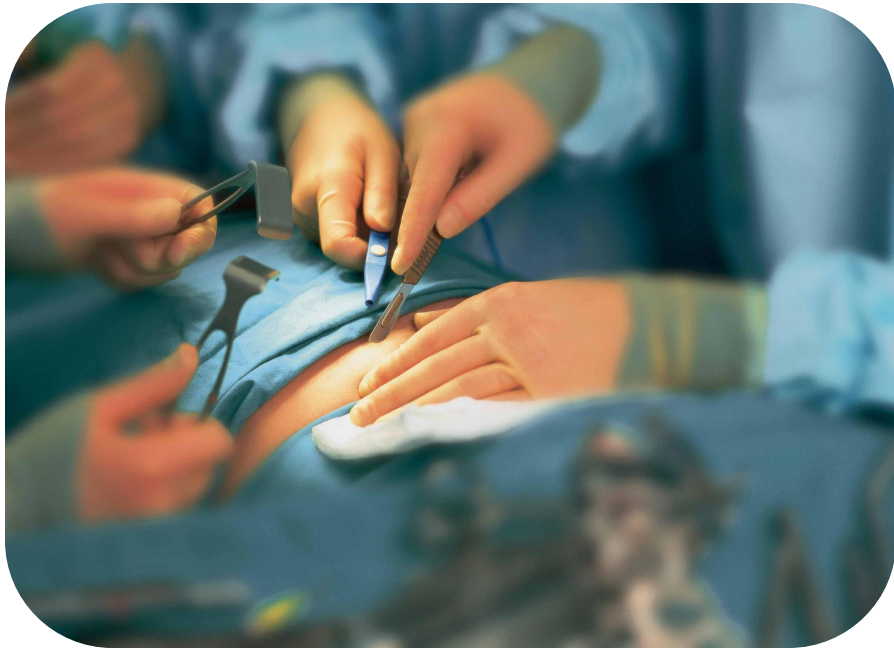
Ушивание дефектов



Закрытие сетчатым имплантатом



# ПЛАНОВОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ



Перед плановой операцией пациенту проводится амбулаторное обследование. В стационаре накануне операции вечером и утром делается очистительная клизма. Операция проводится под местной анестезией. При обширных вентральных грыжах перед операцией в течение 2-х недель проводят тугое бинтование живота для профилактики резкого повышения внутрибрюшного давления, лечебную физкультуру и обучение грудному дыханию.

# ЭКСТРЕННОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ



При ущемленной грыже пациента срочно госпитализируют в хирургическое отделение для экстренной операции. Введение обезболивающих и спазмолитиков недопустимо, так как может произойти самовправление. Подготовка к операции проводится не более 1,5 часов. Начинают операцию под местной анестезией



# УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ГРЫЖАМИ

После операции (грыжесечение) пациенту назначают постельный режим на 2 дня. Через 2 часа после операции, прошедшей без осложнений, разрешают пить и принимать жидкую пищу. На 2-й день переводят на общий стол. После подъема с постели рекомендуют пациенту носить плотный пояс вокруг живота в течение 1—2 недель и ограничить физическую нагрузку на 3 - 4 недели. После операции по поводу пахово-мошоночной грыжи для уменьшения отека мошонки применяют суспензорий

