

Хирургические доступы к органам брюшной полости

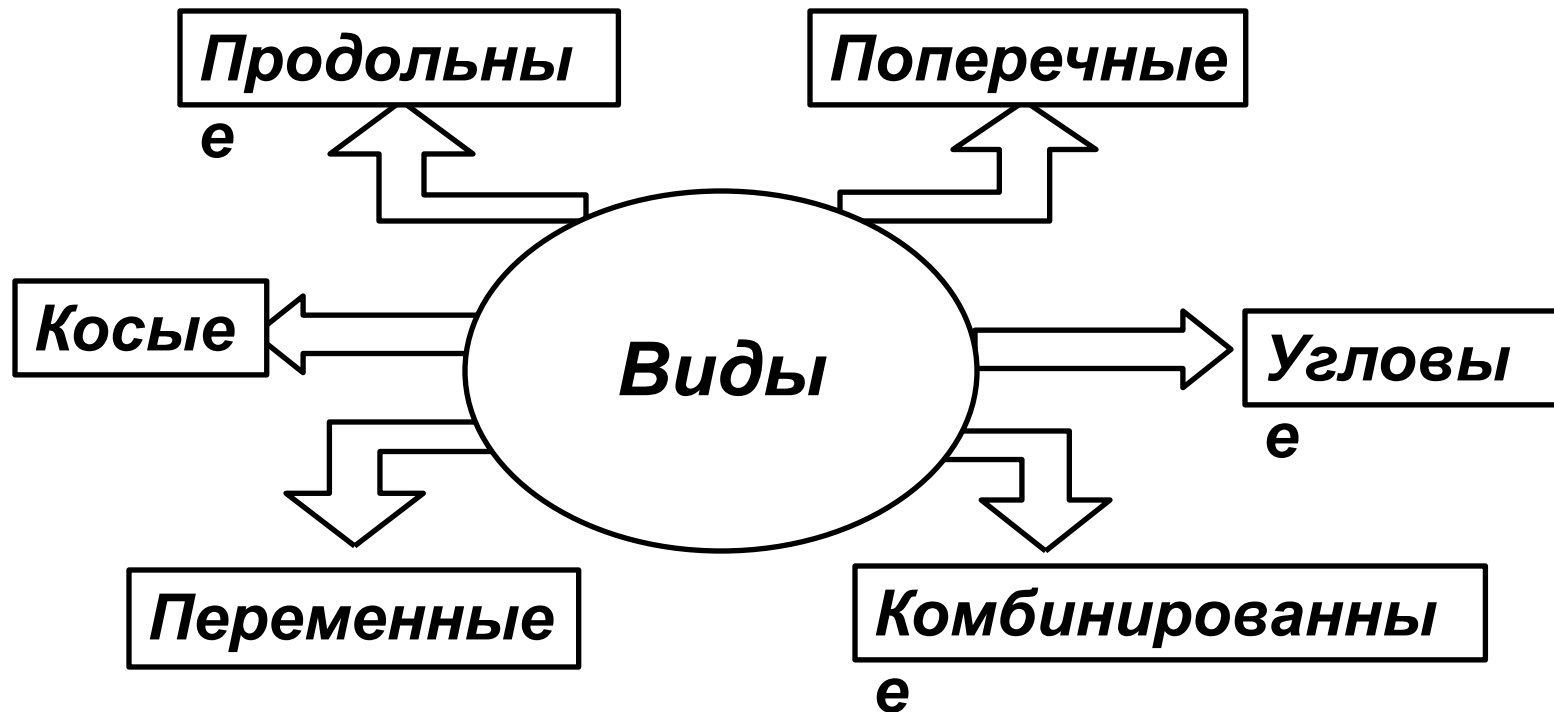
Работу выполнил
Студент IV курса
Макаев Александр

Требования:

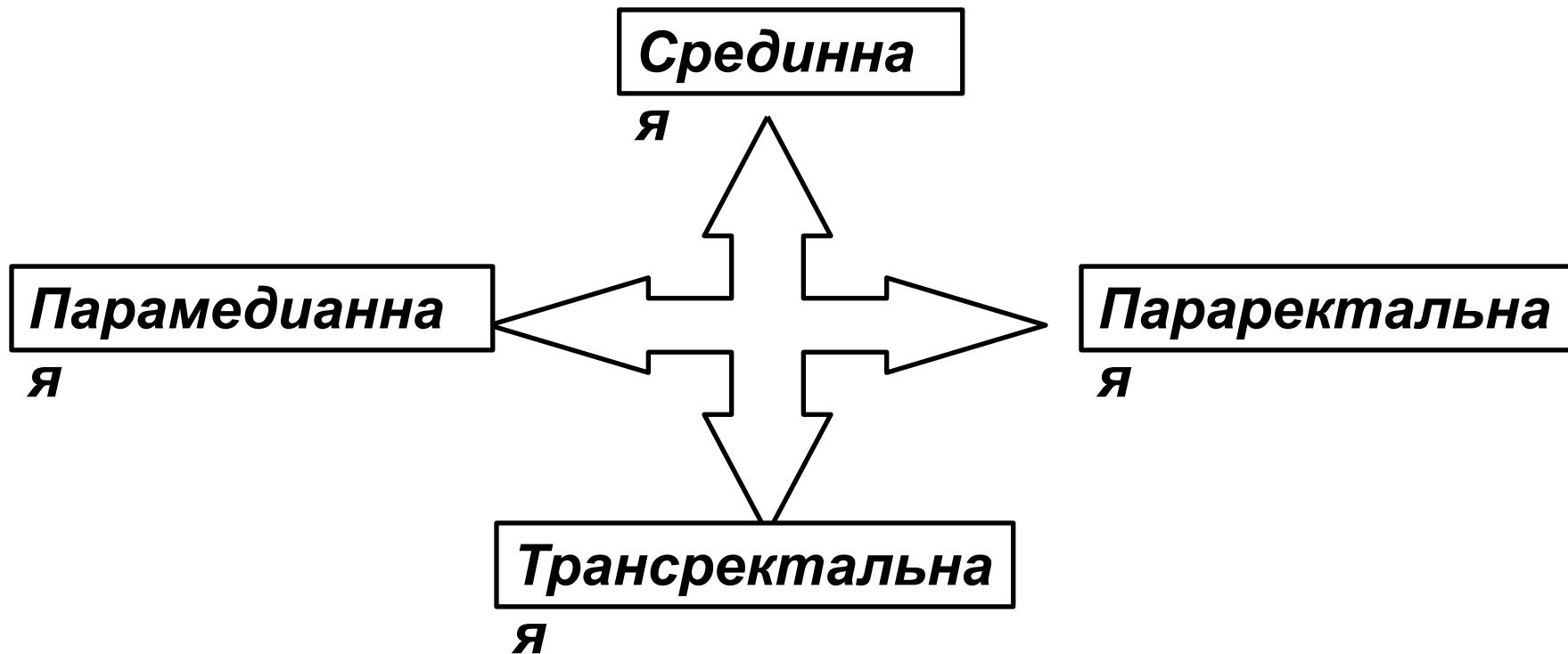
- 1) место вскрытия брюшной полости должно соответствовать проекции органа на кожу брюшной стенки и представлять наиболее краткий путь к нему;
- 2) величина разреза должна давать возможность свободного оперирования: чем глубже расположен орган или вообще объект оперативного приема, тем больше должен быть разрез и угол оперативного действия;
- 3) разрез должен обеспечивать получение прочного операционного рубца, не повреждать ветви межреберных нервов к мышцам живота.

Виды лапаротомий

Лапаротомии – способ хирургического доступа путём вскрытия живота с целью проведения той или иной операции.



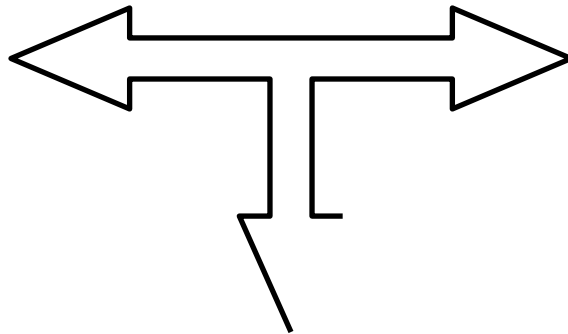
Продольные лапаротомии



Срединные лапаротомии

При этом разрезе полость брюшины широко вскрывают по всей ее длине от мечевидного отростка до лобкового симфиза

***Верхняя
срединная***

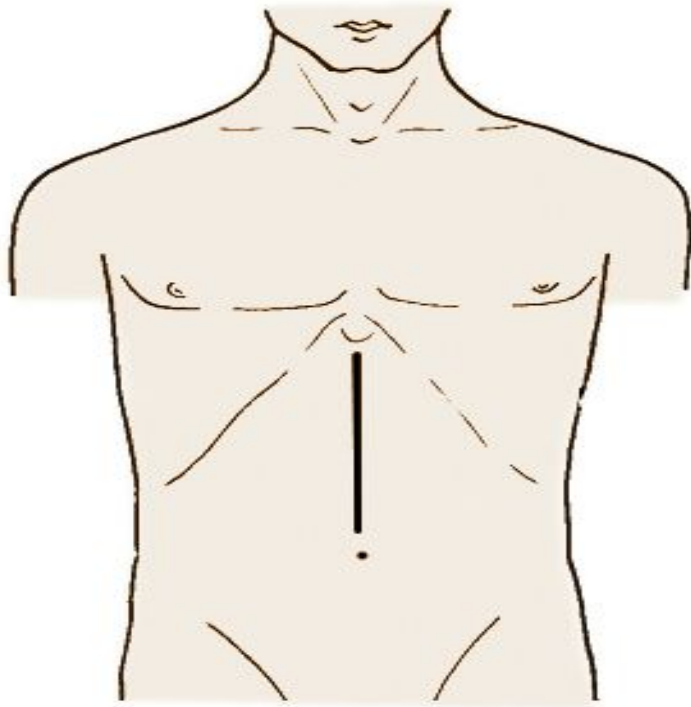


***Нижняя
срединная***

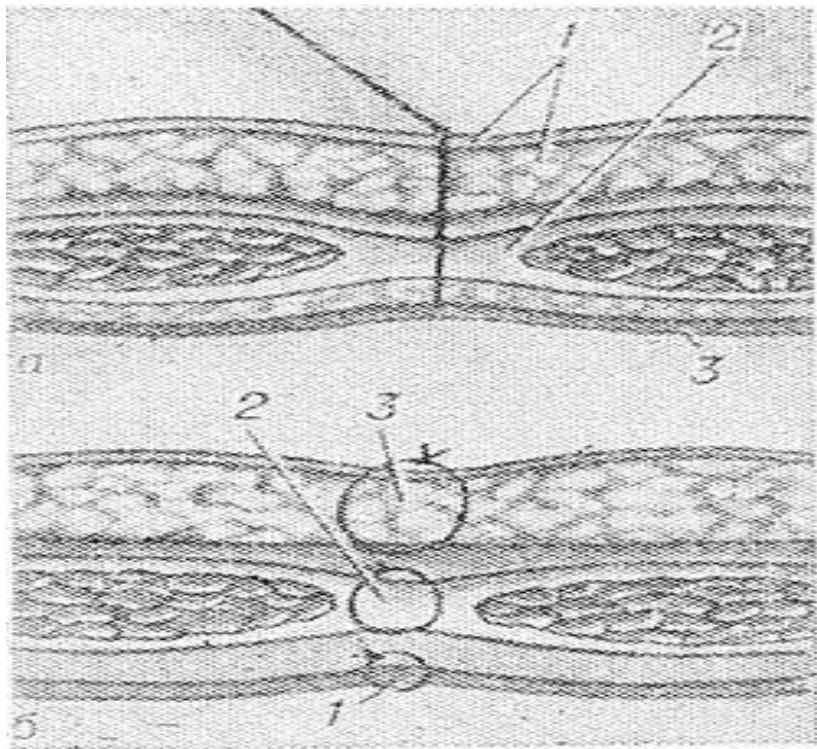
***Срединно-
срединная***

Верхняя срединная лапаротомия

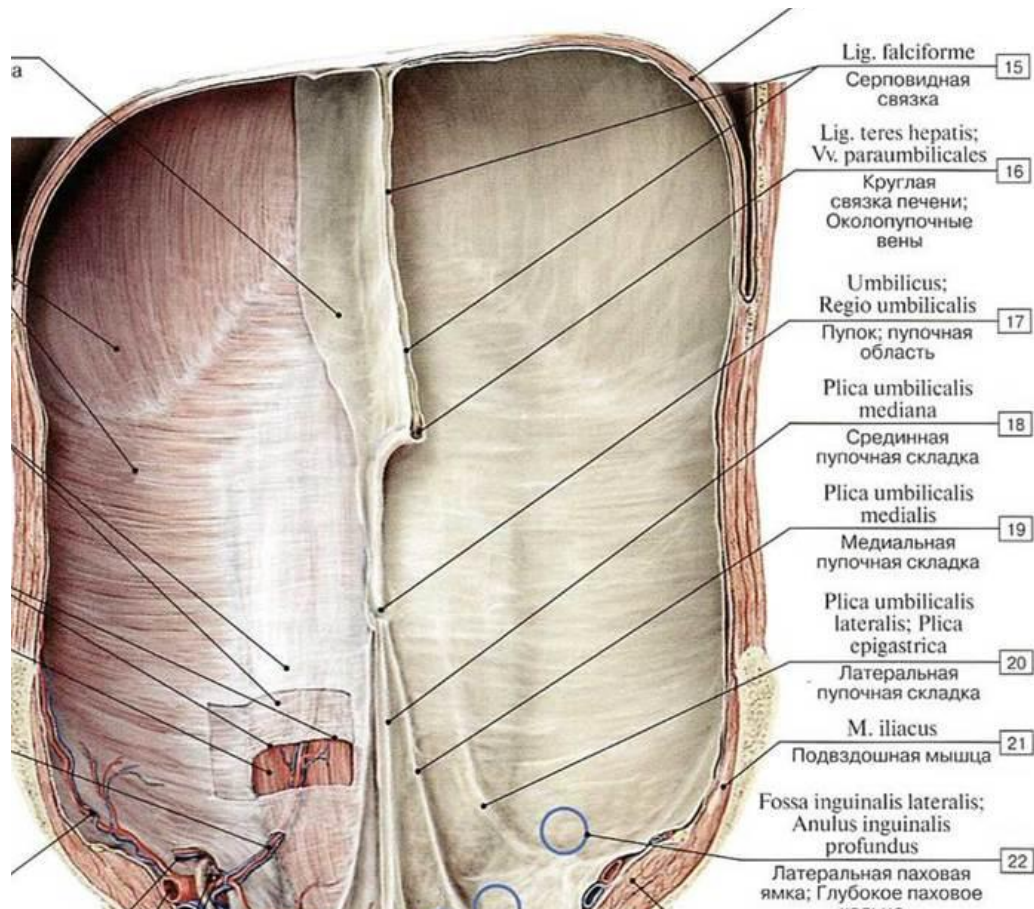
Используется для доступа к органам верхнего этажа брюшной полости



- Проводят послойное рассечение мягких тканей по белой линии живота от мечевидного отростка до пупка со вскрытием полости брюшины. Рассекают кожу, подкожную клетчатку, белую линию живота, поперечную фасцию и предбрюшинную клетчатку с париетальной брюшиной.

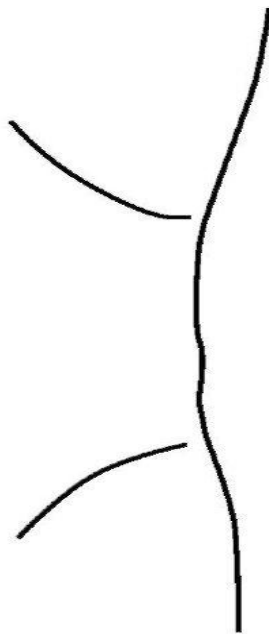
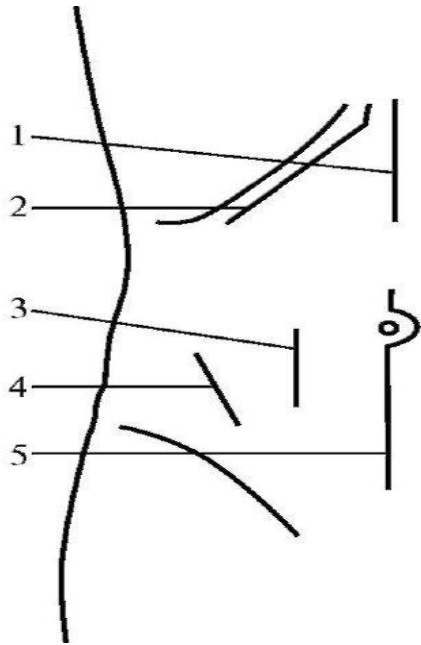


- Схематическое изображение поперечного сечения брюшной стенки при верхней срединной лапаротомии: а — линия разреза брюшной стенки (1 — кожа и подкожная клетчатка, 2 — белая линия, 3 — париетальная брюшина); б — послойное ушивание брюшной стенки (1 — париетальная брюшина, 2 — белая линия, 3 — кожа с подкожной клетчаткой)



Разрез производится на 1-2 см левее пупка, чтобы не повредить круглую связку печени.

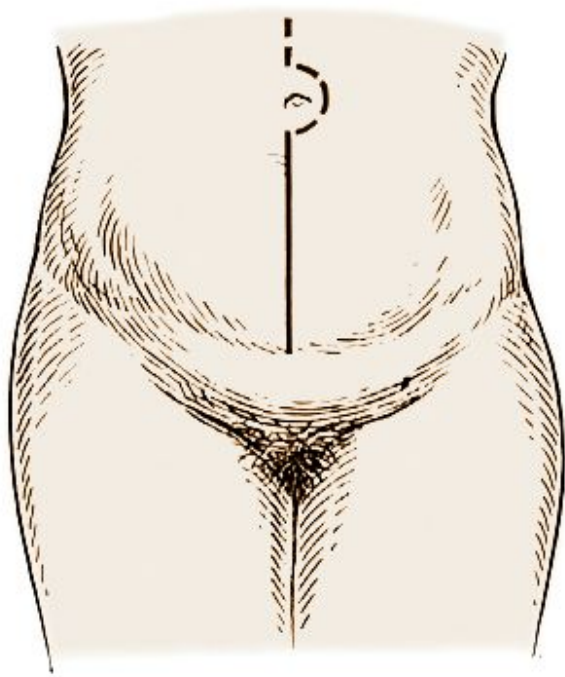
Среднесерединная лапаротомия



- Проводят разрез длиной 8-10 см, одна половина выше, а другая ниже пупка, при этом пупок обходят слева
- Доступ позволяет через сравнительно небольшое отверстие осмотреть верхний и нижние этажи брюшины
- Такой доступ используется чаще в диагностических целях

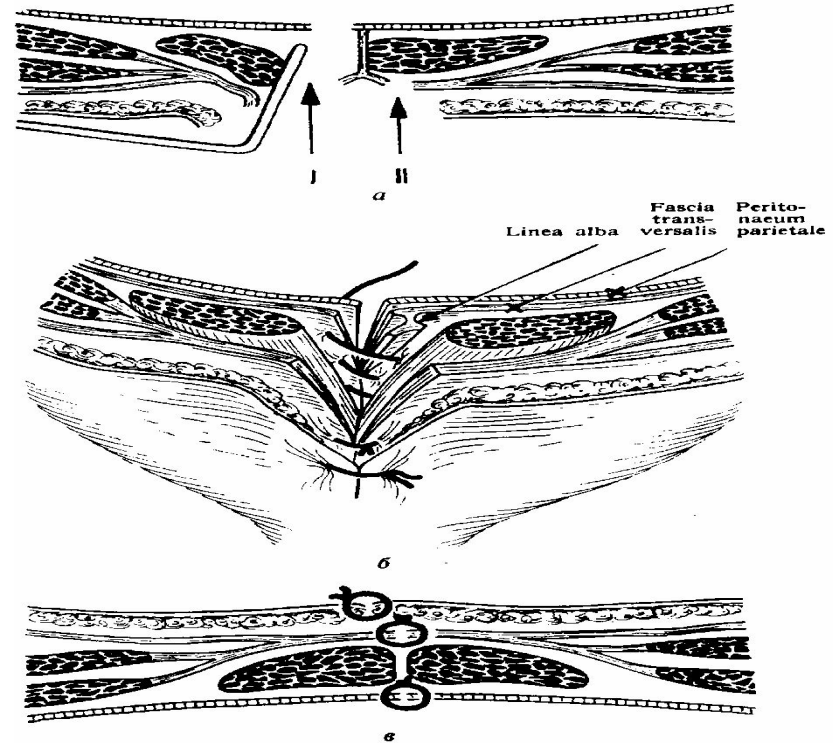
Нижняя срединная лапаротомия

Используется для доступа к органам нижнего этажа брюшной полости



1. Проводят послойный разрез мягких тканей по белой линии живота от пупка до лобкового симфиза.
2. После этого проводят рассечение передней пластинки влагалища прямой мышцы живота отступя в сторону от белой линии: апоневроза наружной, внутренней косой мышцы живота, и поперечной мышцы (1).
3. Смещают мышцу кнаружи и рассекают заднюю стенку: поперечную фасцию и париетальную брюшину.
4. Перед зашиванием полости брюшины передняя пластинка влагалища прямой мышцы живота рассекается также с противоположной стороны (2).
5. Полость брюшины ушивают в обратном порядке. Вначале непрерывными швами зашивают поперечную фасцию и париетальную брюшину, после чего сшивают края передней стенки влагалища прямой мышцы живота.

- Особенностью разреза является наличие задней стенки влагалища прямой мышцы живота между пупком и линией Дугласа. Ниже Дугласовой линии вся прочность послеоперационного рубца зависит только от ушитой передней пластинки влагалища прямой мышцы живота.



Парамедианная лапаротомия

Верхняя

- При верхней парамедианной лапаротомии проводят разрез по медиальному краю прямой мышцы с рассечением передней пластинки влагалища прямой мышцы – листка апоневроза наружной косой и половины листка внутренней косой мышц живота.
- Смещают прямую мышцу живота латерально.
- Рассекают заднюю пластинку влагалища прямой мышцы – вторую половину апоневроза внутренней косой мышцы живота, листок апоневроза поперечной мышцы, поперечную фасцию и париетальную брюшину.
- Полость брюшины ушивают в обратном порядке.

Нижняя

- При нижней парамедианной лапаротомии проводят разрез по медиальному краю прямой мышцы живота с рассечением трех апоневротических листков передней пластинки влагалища прямой мышцы – наружной и внутренней косой, и поперечной мышцы живота.
- Смещают кнаружи прямую мышцу живота.
- Рассекают заднюю пластинку влагалища прямой мышцы живота: поперечную фасцию и париетальную брюшину.
- Полость брюшины ушивают в обратном порядке.

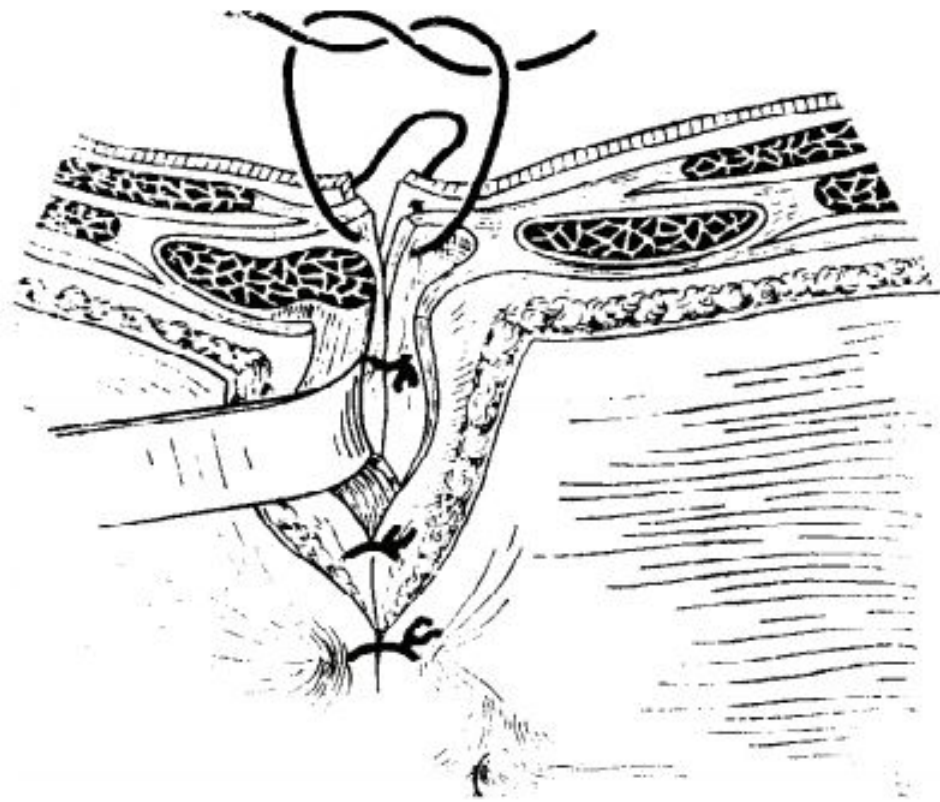
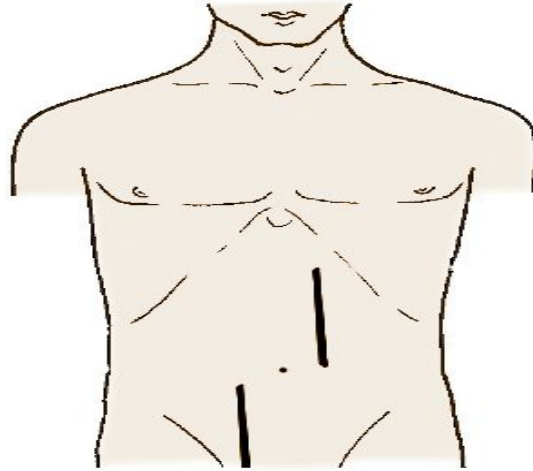


Рис. 5-5. Парамедиальная лапаротомия и закрытие разреза трехрядным швом

Послеоперационный рубец, как правило, крепок, грыжа возникает очень редко, лишь в исключительных случаях.

Данный разрез рекомендуется при операциях на желудке, двенадцатиперстной кишке и желчных путях.

Трансректальная лапаротомия



1. При *верхней* трансректальной лапаротомии разрез начинают ниже реберной дуги по середине прямой мышцы до уровня пупка, а при *нижней* – ниже пупка до лобкового симфиза.
2. Рассекают переднюю пластинку влагалища прямой мышцы живота.
3. Тупо разводят в стороны мышечные волокна прямой мышцы живота.
4. Рассекают заднюю пластинку влагалища прямой мышцы живота, вместе с поперечной фасцией и париетальной брюшиной.
5. При *нижней* трансректальной лапаротомии рассекают все три апоневротических листка передней пластинки влагалища прямой мышцы живота с последующим рассечением поперечной фасции и париетальной брюшины.
6. Полость брюшины ушивают в обратном порядке.

справа — к желчным путям, двенадцатиперстной кишке, привратнику желудка, головке поджелудочной железы,

слева — ко дну и телу желудка, селезенке, телу поджелудочной железы и ее хвостовой части, к поперечноободочной кишке.

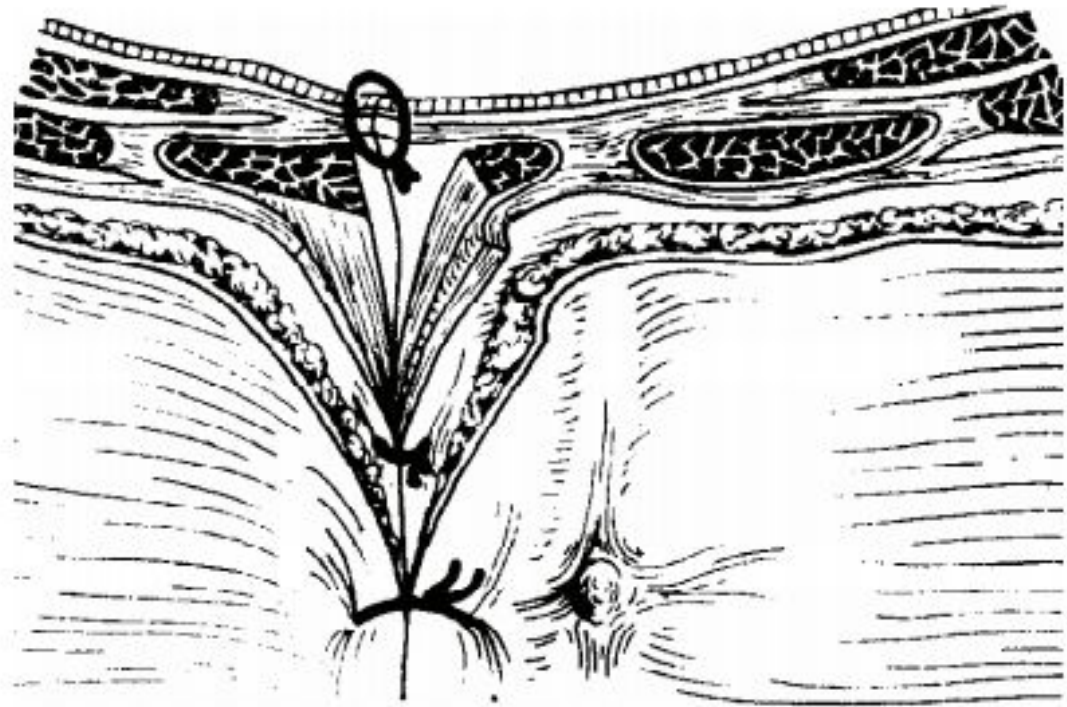


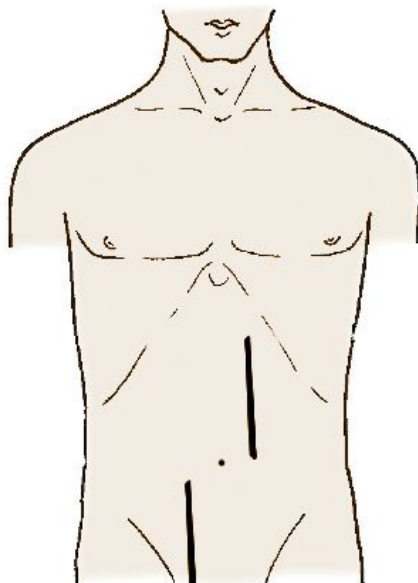
Рис. 5-6. Трансректальная лапаротомия и закрытие разреза трехрядным швом

Параректальная лапаротомия

Виды параректальной лапаротомии

**Нижняя по
Ленандеру**

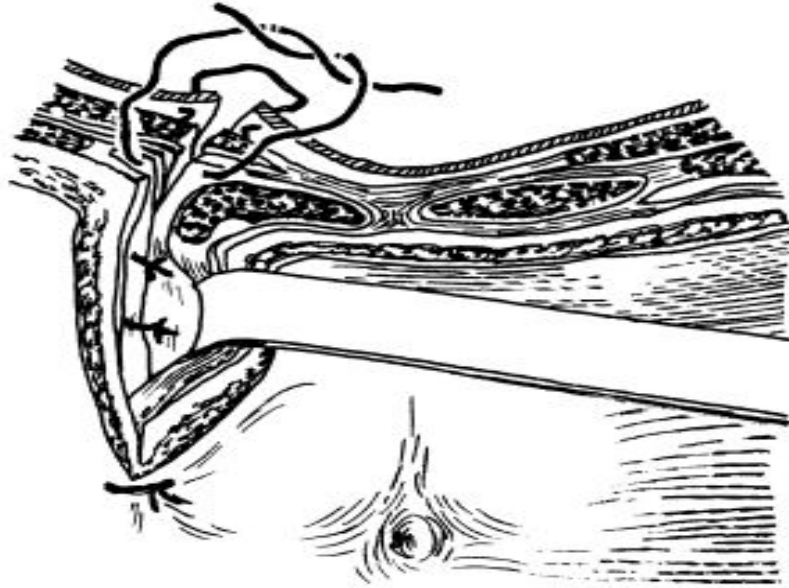
**Верхняя по
Спасокукоцкому-
Ляхею**



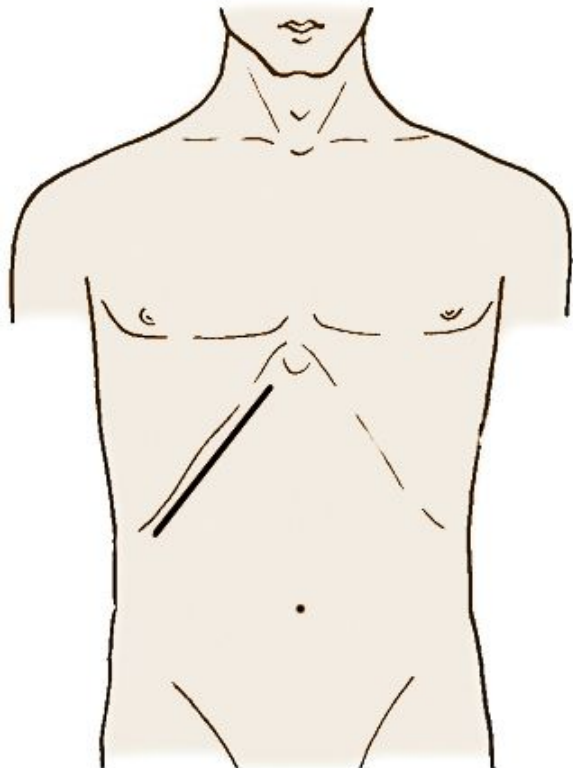
**Используется при
аппендэктомии,
наложении свища на
слепую кишку.**

**Используется при
наложении свища на
желудок и поперечную
ободочную кишку.**

- Ее достоинство в том, что прямая мышца живота по окончании Л. прикрывает линию швов, наложенных на поперечную фасцию и брюшину, а недостаток — в необходимости пересечения 3—4 двигательных нервов, что приводит к мышечной атрофии. Этим же недостатком страдает и лапаротомический разрез по полулунной (спигелиевой) линии

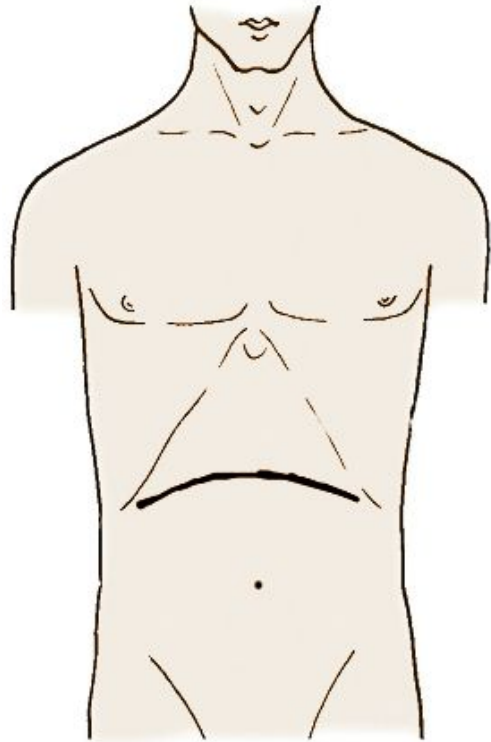


Косые лапаротомии



- Минимальное повреждение мышц.
- Не повреждаются нервы и межреберные сосуды.
- Имеют хороший косметический эффект.
- При нагноении раны эти разрезы меньше расходятся, чем вертикальные, и при них реже наблюдаются послеоперационные грыжи.

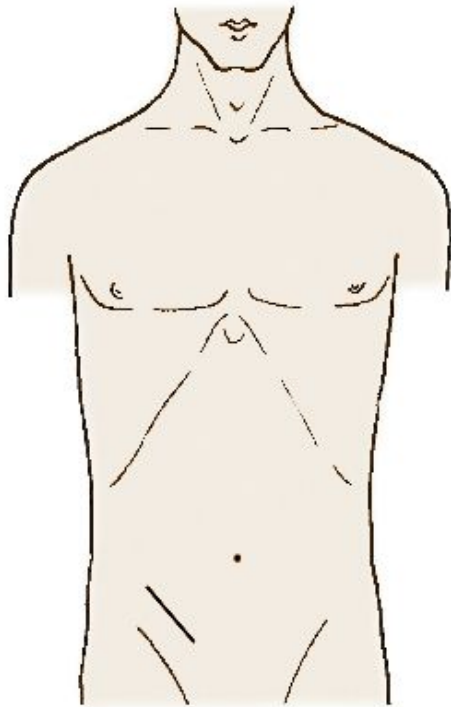
Поперечные лапаротомии



- Используются редко из-за трудности сшивания пересеченных прямых мышц.

Косая переменная лапаротомия

Косая переменная лапаротомия используется при аппендэктомии, илеостомии, сигмостомии и т.д. (доступ Мак-Барни-Волковича-Дьяконова)

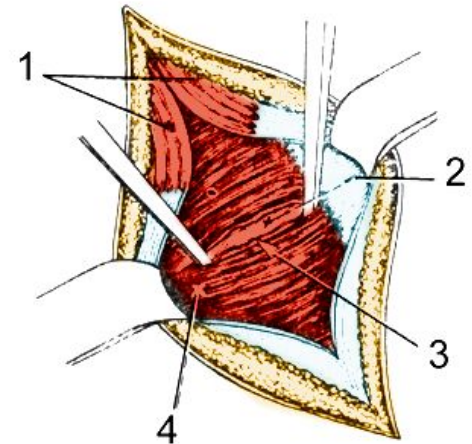
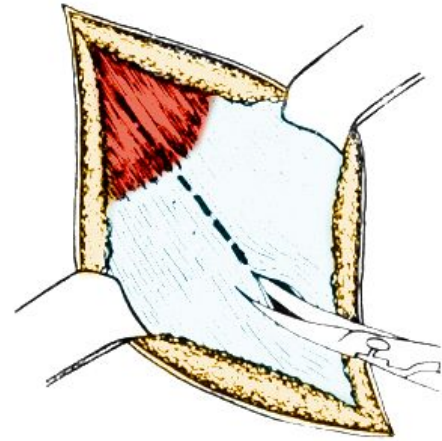


Показания: Применяют при точно установленном диагнозе и в случаях , когда операцию производят на ограниченном участке.

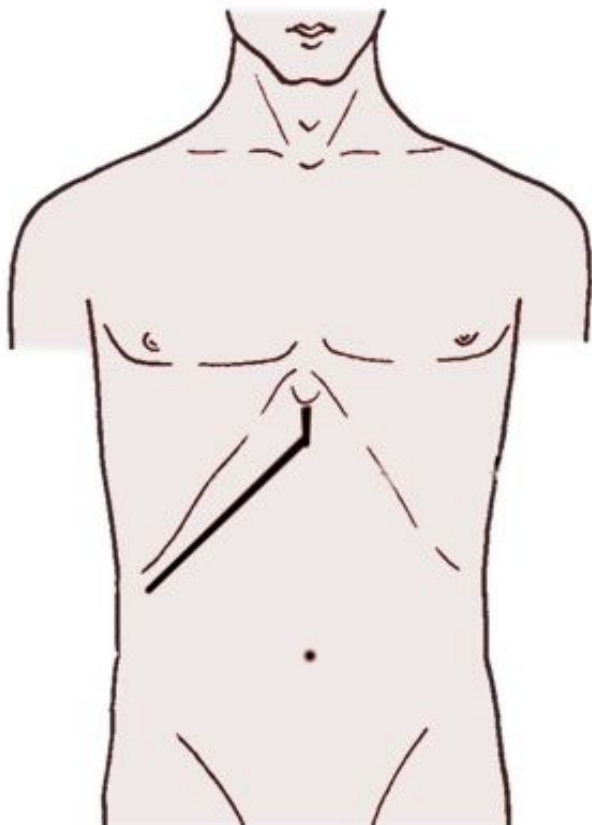
Преимущества: не нарушается анатомическая целостность мышц, их трофика и иннервация

Недостатки : ограниченный доступ.

- 1. Разрез проводят параллельно паховой связке. Проводят косой послойный разрез стенки живота на границе между наружной и средней третью линии, соединяющей пупок с передней верхней остью подвздошной кости до апоневроза наружной косой мышцы живота.
- 2. Рассекают апоневроз наружной косой мышцы живота.
- 3. Разделяют волокна внутренней косой и поперечной мышц параллельно их ходу.
- 4. Рассекают поперечную фасцию и париетальный листок брюшины.

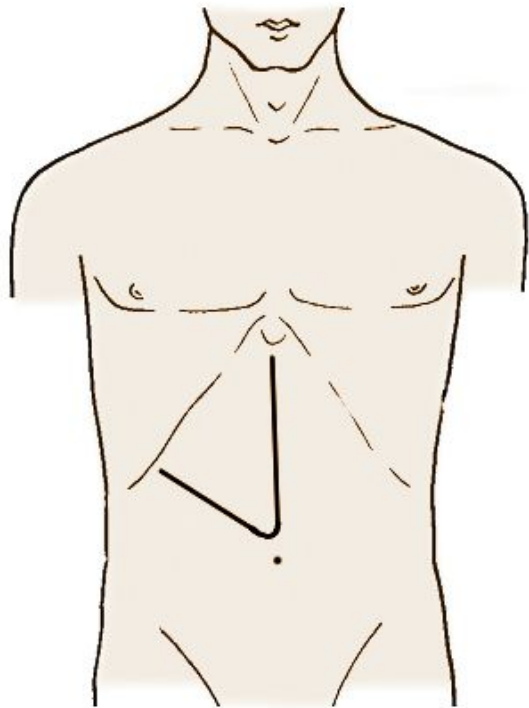


Доступ Федорова:



разрез по средней
линии живота от
мечевидного отростка на
2-3 см. вниз, далее
вправо параллельно
реберной дуге.

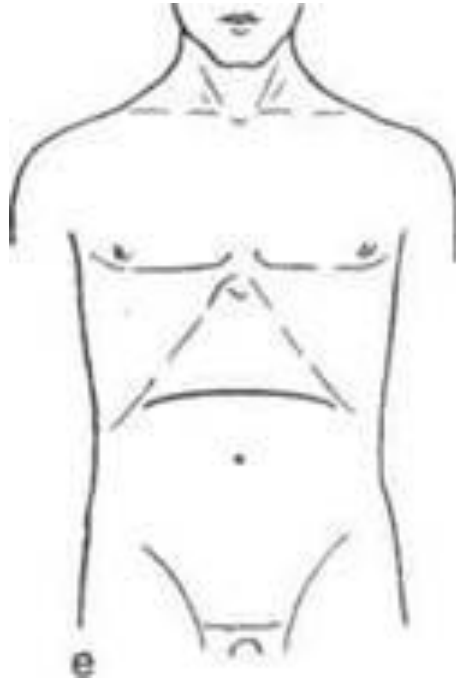
Расширенный (угловой) доступ Рио-Бранко



Вертикальная часть разреза проводится по белой линии живота, не доходя на 2 поперечных пальца до пупка и поворачивает под углом к концу X ребра

Верхняя поперечная лапаротомия по Шпренгелю

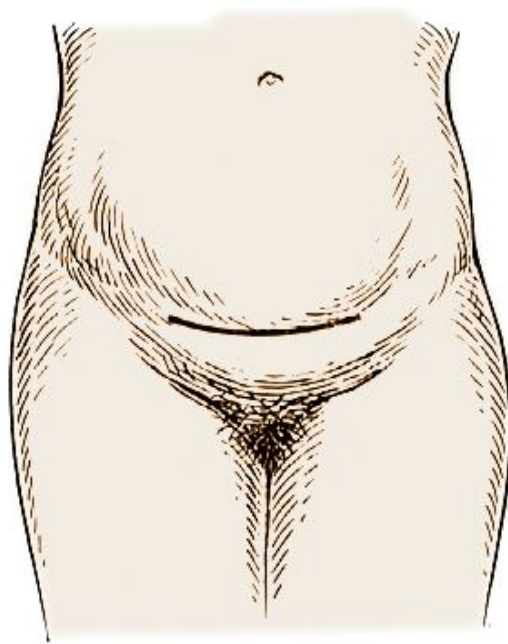
Используется при операциях на поджелудочной железе, на пилорической части желудка и поперечноободочной кишке.



- **Показания:** Обнажение желчевыводящих путей, привратника, желудка селезенки и поперечно-ободочной кишки.
- **Техника:** На границе средней и нижней трети расстояния между мечевидным отростком и пупком проводят поперечный разрез кожи, заходящий за латеральные края прямых мышц живота. По этой же линии рассекают передний листок этих мышц, сами мышцы и наконец задний листок их влагалища с поперечной фасцией и париетальной брюшиной. Круглую связку печени лигируют и пересекают.
- При закрытии операционной раны начинают со сшивания белой и полулунной линий т.е. точек соприкосновения листков влагалища прямой мышцы. Сшивать прямые мышцы не следует они сами сближаются друг с другом.
- **Преимущества:** можно превратить в тораколааротомию
- **Недостатки:** заживление затруднено, возможно их расхождение

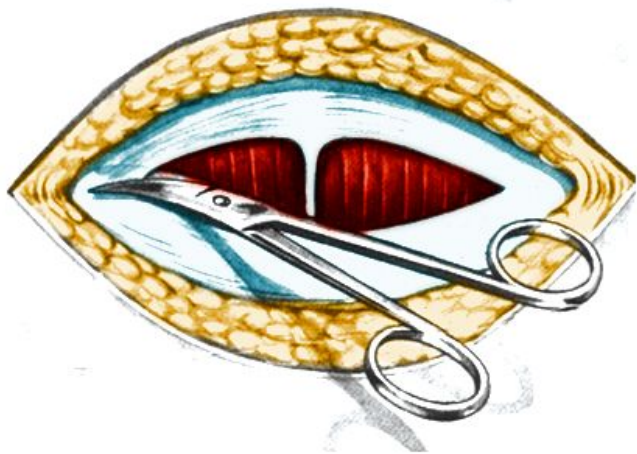
Нижняя поперечная лапаротомия по Пфанненштилю

Доступ используется при операциях на органах малого таза и т.д.



- Несколько изогнутый книзу поперечный разрез проводят по кожной складке на 2-3 поперечных пальца над симфизом лонной кости от наружного края одной прямой мышцы живота до наружного края другой мышцы. Затем рассекают передние листки влагалища мышцы с обеих сторон. Этот общий фасциальный листок обеих прямых мышц тупо от-препаровывают кверху и книзу и отсекают от белой линии. Обе прямые мышцы отодвигают в стороны. Здесь нет заднего листка влагалища прямых мышц, так что для проникновения в брюшную полость остаётся продольно вскрыть только поперечную фасцию и париетальную брюшину. Разрезы в слоях перед и сзади прямой мышцы живота проходят перпендикулярно друг другу, в результате чего получается очень прочный рубец.
- **Преимущества:** Многослойное закрытие операционной раны даёт прочный рубец.
- **Недостатки.** Ограниченная возможность для осмотра брюшной полости.

Нижняя поперечная лапаротомия по Пфанненштилю

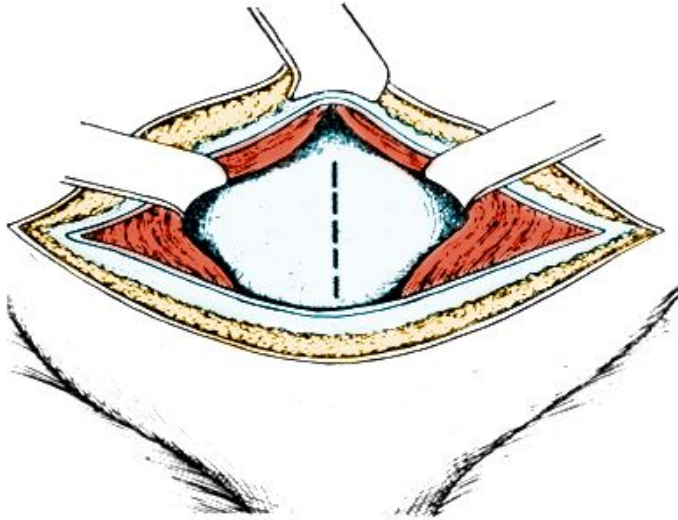


Рассекают поперечно переднюю пластинку влагалища прямой мышцы живота справа и слева от белой линии живота.

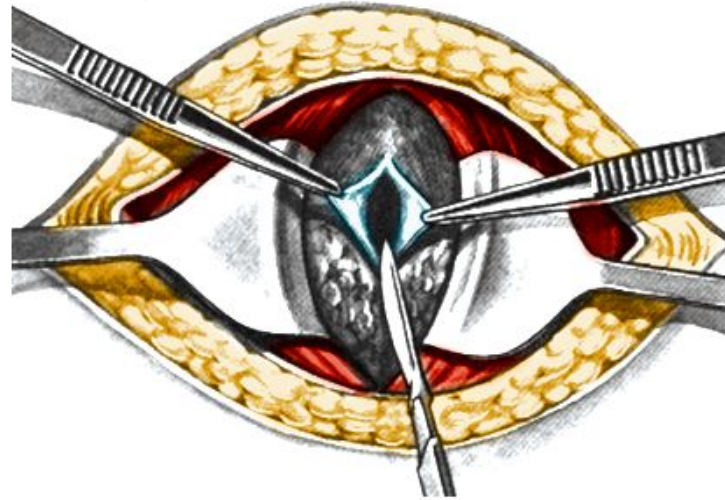


Обнажают прямую мышцу живота путем отведения краев рассеченного апоневроза кверху и книзу.

Нижняя поперечная лапаротомия по Пфанненштилю



4. Смещают прямые мышцы живота в стороны.



5. Продольно рассекают поперечную фасцию и париетальную брюшину.