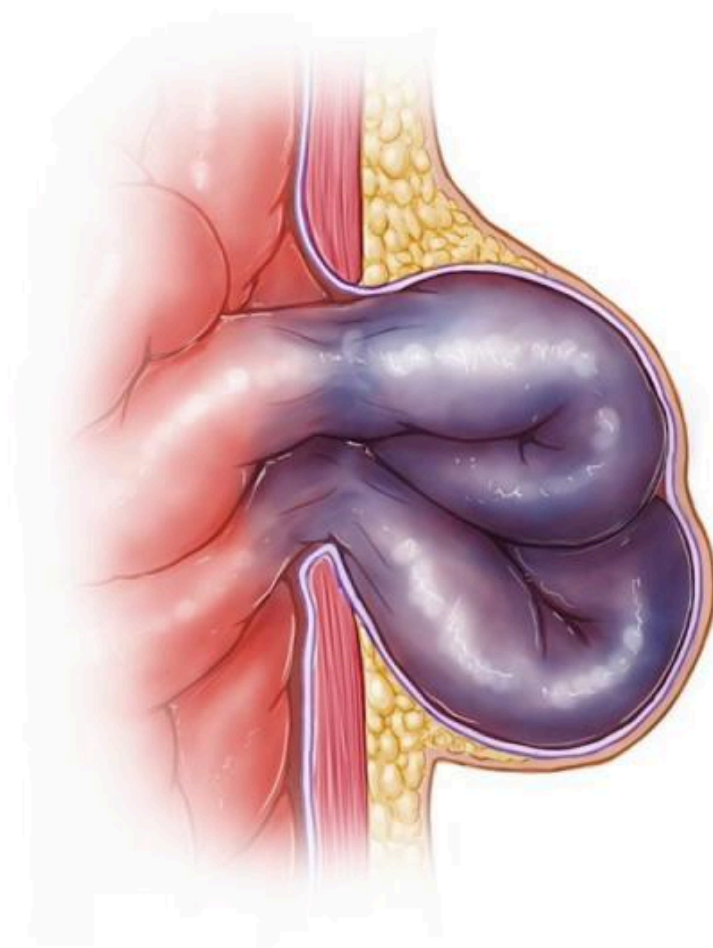




Reclin

УЩЕМЛЁННАЯ ГРЫЖА



Для студентов, ординаторов и врачей
всех специальностей



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Грыжа живота - называют выходение покрытых париетальной брюшиной внутренних органов из брюшной полости за ее пределы через естественные или искусственные отверстия передней брюшной стенки.

Ущемленная грыжа – это внезапное или постепенное сдавление органа или части органа в грыжевых воротах, приводящее к нарушению его кровообращения и некрозу.

Патогенез

При резком повышении внутрибрюшного давления (при подъеме тяжестей, кашле, дефекации) мобильные органы брюшной полости выходят через грыжевые ворота в грыжевой мешок, и вследствие раздражения брюшины происходит сдавление грыжевого содержимого в грыжевых воротах. Ущемленные грыжи составляют 4,5-5,0% всех острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.

Клиническая картина

- Боль в области грыжевого выпячивания
- Невправимость ранее вправлявшейся грыжи
- Напряжение и увеличение размеров грыжевого мешка
- Боль в животе, постепенно усиливающаяся
- Тошнота, рвота, задержка газов и стула при ущемлении кишки
- Повышение температуры (при флегмоне грыжевого мешка и перитоните)



NB! Необходимо помнить о первично-ущемленной грыже, которая ущемляется в момент появления (грыжевой анамнез отсутствует), чаще всего это грыжи редкой локализации.

ДИАГНОСТИКА

Факторы риска

- Грыженосительство
- Операции на органах брюшной полости, травмы передней брюшной стенки
- Резкое значительное физическое напряжение (подъем тяжести, физические упражнения, натуживание, упорный кашель)

Выявление физикальных признаков ущемленной грыжи

- Осмотр типичных мест выхода наружных грыж: проекция наружных паховых колец (справа и слева от симфиза выше паховой связки), пупочного кольца, белой линии живота, проекции овальной ямки (область бедренного треугольника)
- Детальная пальпация всей длины послеоперационного рубца на наличие грыжевых выпячиваний
- Осмотр мест выхода наружных грыж редких локализаций

Основные признаки ущемления грыжи

- Болевой синдром в области грыжевого выпячивания
- Невправимость ранее вправлявшейся грыжи (грыжевое выпячивание в лежачем положении не вправляется, приобретает четкие контуры)
- Напряжение грыжевого мешка и увеличение его размеров
- Отрицательный симптом кашлевого толчка: при кашле передача кашлевого толчка на руку, расположенную на грыже отсутствует

ДИАГНОСТИКА



Лабораторные исследования

- Общий анализ крови: лейкоцитоз, гемоконцентрация (при ущемлении тонкой кишки)
- Общий анализ мочи (увеличение количества лейкоцитов, эритроцитов при скользящей грыже)
- Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, сывороточная амилаза, мочевины, креатинин, билирубин, глюкоза, общий белок): возможно повышение уровня мочевины, креатинина, повышение активности сывороточной амилазы (при ущемлении кишки)

Инструментальные исследования

- Обзорная рентгенография органов брюшной полости: появление чаш Клойбера, арок, аркад, складок Керкринга при ущемлении кишки и развитии странгуляционной кишечной непроходимости
- УЗИ брюшной полости: появление или увеличение объема свободной жидкости в брюшной полости, появление и нарастание признаков пареза кишечного тракта (маятникообразная перистальтика, отсутствие перистальтики, дилатация кишки)
- Обзорная рентгенография грудной клетки



ДИАГНОСТИКА

Алгоритм



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Диагноз	Обоснование для дифференциальной диагностики	Исследования	Критерии исключения диагноза
Неправимая грыжа	Наличие общих клинических симптомов: <ul style="list-style-type: none"> • Невправимость • Боль в области грыжевого выпячивания 	<ul style="list-style-type: none"> • Физикальное обследование 	Боль в области грыжевого выпячивания не выраженная, не нарастает. Грыжевое выпячивание при пальпации мягкоэластической консистенции, не напряжено, болезненность незначительная. Симптом кашлевого толчка положительный. Отсутствие тошноты, рвоты, вздутия, болезненности, напряжения живота. Наличие нормальной перистальтики.
Лимфаденит	Наличие общих клинических симптомов: <ul style="list-style-type: none"> • Наличие опухолевидного образования • Боль в области образования • Образование имеет четкие контуры, которые не меняются при перемене положения тела 	<ul style="list-style-type: none"> • Физикальное обследование • УЗИ (по показаниям) 	Отсутствие указания на наличие грыжи в анамнезе. Клинические признаки развиваются медленно. Боль не нарастает. Гиперемия кожи над образованием, местная гипертермия. Наличие очага инфекции.
Метастазы опухоли	Наличие общих клинических симптомов: <ul style="list-style-type: none"> • Наличие опухолевидного образования • Образование имеет четкие контуры, которые не меняются при перемене положения тела 	<ul style="list-style-type: none"> • Физикальное обследование • УЗИ (по показаниям) • КТ/МСКТ/МРТ (по показаниям) 	Отсутствие указания на наличие грыжи в анамнезе. Отсутствие болевого синдрома. Клинические признаки развиваются медленно. Образование при пальпации плотной консистенции, безболезненное. Появление и нарастание «синдрома малых признаков» злокачественной опухоли. Наличие первичной опухоли.
Натечные абсцессы паховой области при туберкулезе	Наличие общих клинических симптомов: <ul style="list-style-type: none"> • Наличие опухолевидного образования • «Невправимость» образования 	<ul style="list-style-type: none"> • Физикальное обследование • УЗИ (по показаниям) • Обзорная рентгенография позвоночного столба • КТ/МСКТ/МРТ (по показаниям) 	Нет выраженного болевого синдрома. Отсутствие указания на наличие грыжи в анамнезе. Туберкулезный спондилит в анамнезе. Возможны нарушения функции позвоночника. Клинические признаки развиваются медленно. Возможно повышение температуры. Образование не имеет четких контуров. Образование при пальпации мягкой консистенции. Возможна флюктуация.
Копростаз при неврправимой грыже	Наличие общих клинических симптомов: <ul style="list-style-type: none"> • Боль в области грыжи • Увеличение размеров грыжи • Напряжение грыжевого выпячивания 	<ul style="list-style-type: none"> • Физикальное обследование • Обзорная рентгенография 	Грыжа при копростаза увеличивается постепенно без предшествовавшего физического напряжения. Не характерна интенсивная боль. Напряжение умеренное. Задержка стула и газов.
Водянка яичка	Наличие общих клинических симптомов: <ul style="list-style-type: none"> • Наличие опухолевидного образования в мошонке • Образование имеет четкие контуры, которые не меняются при перемене положения тела 	<ul style="list-style-type: none"> • Физикальное обследование • Диафаноскопия 	Отсутствие болевого синдрома. Тупой перкуторный звук. Положительный симптом просвечивания при диафаноскопии.

КЛАССИФИКАЦИЯ

По механизму возникновения:

- Эластическое (внезапное выхождение большого объема внутренних органов через узкие грыжевые ворота)
- Каловое (постепенное переполнение петли кишки, находящейся в грыжевом мешке каловыми массами)

Особые виды ущемления:

- Ретроградное (W-образное – 2 петли находятся в грыжевом мешке, промежуточная – в брюшной полости)
- Пристеночное (Рихтеровское)
- Грыжа Литре (ущемление дивертикула Меккеля)

По локализации:

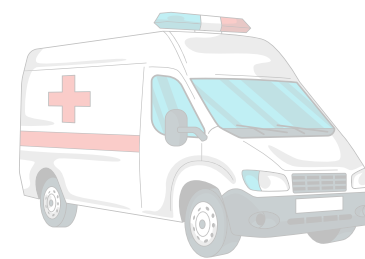
- Ущемленные паховые грыжи
- Ущемленные бедренные грыжи
- Ущемленные грыжи передней брюшной стенки: ущемленные пупочные грыжи, ущемленные эпигастральные грыжи
- Ущемленные послеоперационные грыжи
- Ущемленные грыжи редких локализаций (ущемленные грыжи спигелиевой линии, ущемленные поясничные грыжи)

ЛЕЧЕНИЕ

Амбулаторный этап



- Ущемленная грыжа, а также предположение/сомнение об ущемлении грыжи являются основанием для немедленного вызова скорой неотложной помощи и направления больного в профильный хирургический стационар в положении лежа на носилках без лабораторных и инструментальных исследований в поликлинике
- На догоспитальном этапе запрещается производить вправление ущемленной грыжи, вводить обезболивающие препараты, применять ванны, тепло, холод
- При спонтанном/насильственном вправлении ущемленной грыжи больной должен быть направлен в стационар «скорой помощью» для дальнейшего динамического наблюдения
- При нестабильной гемодинамике (ущемленная грыжа, осложненная странгуляционной кишечной непроходимостью, флегмоной грыжевого мешка, перитонитом, сепсисом с нестабильной гемодинамикой) лечебные мероприятия, направленные на стабилизацию гемодинамики начинаются врачами поликлиники до прибытия «скорой помощи», продолжаются бригадой «скорой помощи» по пути следования в хирургический стационар



ЛЕЧЕНИЕ

Стационарный этап

- Ущемленная грыжа является абсолютным показанием к экстренной операции
- Противопоказание к операции – агональное состояние больного
- В сомнительных случаях (наличие/отсутствие ущемления) вопрос решается в пользу экстренной операции
- При спонтанном/насильственном вправлении показано динамическое наблюдение или экстренная эндовидеолапароскопия (при наличии эндовидеохирургического комплекса в лечебном учреждении) в условиях профильного стационара; если состояние больного в ближайшие сутки не вызывает тревоги, больной, тем не менее, может быть прооперирован в срочном порядке (после необходимого дополнительного обследования), не выписываясь из стационара
- Если после спонтанного/насильственного вправления сохраняются боли в области грыжи, в животе, повышается температура показано хирургическое лечение в экстренном порядке
- Если спонтанное вправление произошло по пути в операционную или на операционном столе при вводном наркозе, операция не отменяется
- При подозрении на пристеночное ущемление показана экстренная эндовидеолапароскопия (при наличии эндовидеохирургического комплекса в лечебном учреждении)
- Если однозначно нельзя исключить пристеночное ущемление показана экстренная операция

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Клинические рекомендации «Ущемленная грыжа». Год утверждения - 2019.
- Хирургические болезни : учебник в двух т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 720 с. : ил.

Reclin

Сайт с сокращенными клиническими рекомендациями - reclin.ru 

 **3 месяца**

Пользование платформой без ограничений на 3 месяца

Более 200 сокращенных клинических рекомендаций

Дополнительные материалы (чек-листы, таблицы с лекарственными препаратами, аккредитационные тесты, схемы и алгоритмы)

999 рублей

Оплатить тариф

 **6 месяцев**

Пользование платформой без ограничений на 6 месяцев

Более 200 сокращенных клинических рекомендаций

Дополнительные материалы (чек-листы, таблицы с лекарственными препаратами, аккредитационные тесты, схемы и алгоритмы)

1499 рублей

Оплатить тариф

 **12 месяцев**

Пользование платформой без ограничений на 12 месяцев

Более 200 сокращенных клинических рекомендаций

Дополнительные материалы (чек-листы, таблицы с лекарственными препаратами, аккредитационные тесты, схемы и алгоритмы)

2499 рублей

Оплатить тариф



Группа в ВК - <https://vk.com/reclin>



Телеграм канал - [@reclinlive](https://t.me/reclinlive)

