

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Под редакцией
профессора С.С. Дыдыкина,
кандидата медицинских наук
Т.А. Богоявленской

В ДВУХ
ЧАСТЯХ

Часть II

Министерство науки и высшего образования РФ

Рекомендовано Координационным советом по области образования
«Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия
для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные
профессиональные образовательные программы высшего образования
по направлениям подготовки специалитета 31.05.01 «Лечебное дело»,
31.05.02 «Педиатрия»

Регистрационный номер рецензии 036 от 19 декабря 2019 года



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2020

СОДЕРЖАНИЕ II ЧАСТИ

13. Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота	6
14. Топографическая анатомия и оперативная хирургия бедренных грыж и грыж переднебоковой стенки живота	11
15. Топографическая анатомия верхнего этажа брюшной полости.....	24
16. Топографическая анатомия нижнего этажа брюшной полости.....	33
17. Операции на желудке, печени, желчном пузыре, селезенке и поджелудочной железе.....	38
18. Кишечные швы	50
19. Операции на тонком и толстом кишечнике	54
20. Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства	60
21. Топографическая анатомия и оперативная хирургия органов таза и промежности (часть 1).....	69
22. Топографическая анатомия и оперативная хирургия органов таза и промежности (часть 2).....	80
23. Топографическая анатомия и оперативная хирургия груди.....	91
24. Топографическая анатомия и оперативная хирургия средостения.....	102

ПРАВИЛА ЗАПОЛНЕНИЯ ТЕТРАДИ

Каждый раздел начинается с новой страницы, чтобы при необходимости можно было собрать материал из разных занятий воедино для подготовки к контрольным работам, а также к экзамену.

Для заполнения рабочей тетради используйте учебники и лекции, а также цветные карандаши или ручки.

Свободное пространство можно использовать для заметок, пояснений, вопросов, которые возникают в ходе самоподготовки.

ВВЕДЕНИЕ

Каждое занятие содержит типовые вопросы к семинарским занятиям, а также схемы и рисунки, тесты и ситуационные задачи.

Студентам предлагается самостоятельно во время аудиторных и внеаудиторных занятий выполнить следующие учебные задания:

- 1) назвать границы областей;
- 2) описать топографо-анатомические структуры, представленные на рисунках и фотографиях;
- 3) охарактеризовать этапы хирургических операций;
- 4) решить ситуационную задачу;
- 5) дать ответы на тестовые задания.

Авторы рабочей тетради надеются, что данное пособие улучшит понимание и запоминание студентами пространственных отношений основных анатомических структур груди, живота и полости малого таза, а также поможет освоить алгоритм выполнения основных хирургических вмешательств на этих областях. Представленные в тетради задания также помогут учащимся подготовиться к текущему контролю знаний по изучаемой дисциплине.

Мы надеемся, что работа с тетрадью будет способствовать повышению эффективности обучения студентов.

С наилучшими пожеланиями, авторский коллектив

13. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА

Содержание занятия. Границы, внешние ориентиры переднебоковой стенки живота, деление на области. Проекция органов брюшной полости и забрюшинного пространства на переднебоковую стенку живота. Структура переднебоковой стенки живота в медиальном и латеральном отделах, кровоснабжение, иннервация, венозный и лимфатический отток. Портокавальные и каво-кавальные анастомозы, их практическое значение. Слабые места, строение белой линии живота, пупочного кольца, полулунной линии. Паховая область, паховый треугольник, паховый канал, его содержимое у мужчин и женщин, паховый промежуток, его практическое значение. Строение семенного канатика. Топография внутренней поверхности переднебоковой стенки, складки и ямки брюшины, их практическое значение. *Врожденные пороки переднебоковой стенки живота: свищи пупка (мочевые, желточные), грыжи пупочного канатика.* Лапаротомия, виды, техника выполнения. Пункция брюшной полости.

13.1. Подпишите названия внешних ориентиров на рис. 13.1, изобразите границы переднебоковой стенки живота.

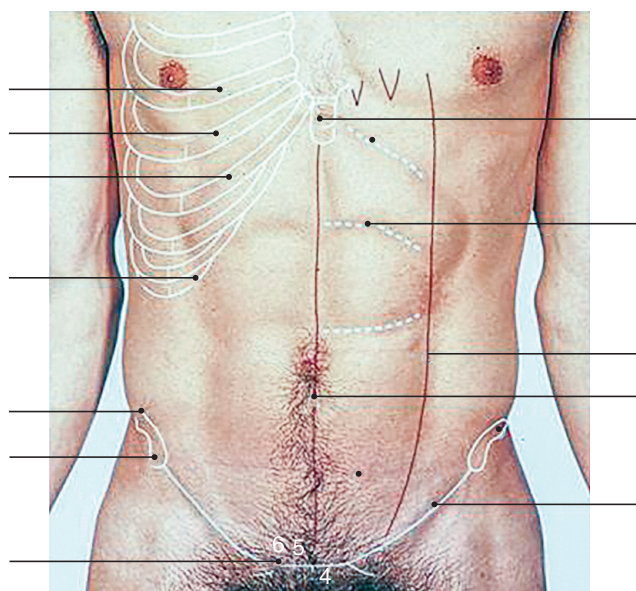


Рис. 13.1. Внешние ориентиры переднебоковой стенки живота

13.2. На рис. 13.2 нанесите границы девяти областей передней боковой стенки живота и подпишите их названия на русском и латинском языках. Заполните таблицу сведениями о голотопии органов живота.

Область 1 — <i>правая подреберная</i>	Область 2 —	Область 3 —
Органы: <i>печень, правая доля</i>	Органы:	Органы:
область 4 —	область 5 —	область 6 — <i>левая боковая</i>
Органы:	Органы:	Органы:
область 7 —	область 8 —	область 9 —
Органы:	Органы:	Органы:

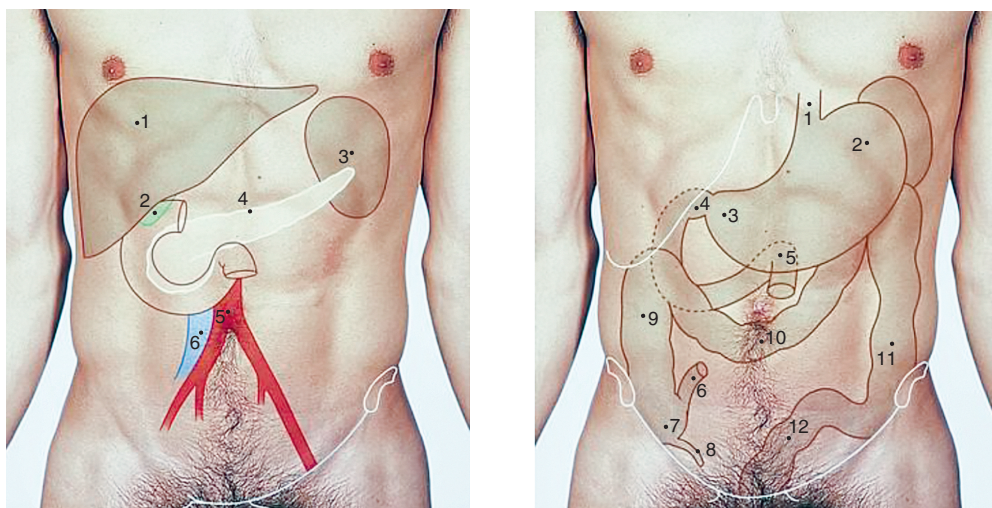


Рис. 13.2. Области переднебоковой стенки и голотопия органов живота

13.3. Обозначьте мышцы переднебоковой стенки живота, указанные на рис. 13.3 стрелками, на русском и латинском языках.

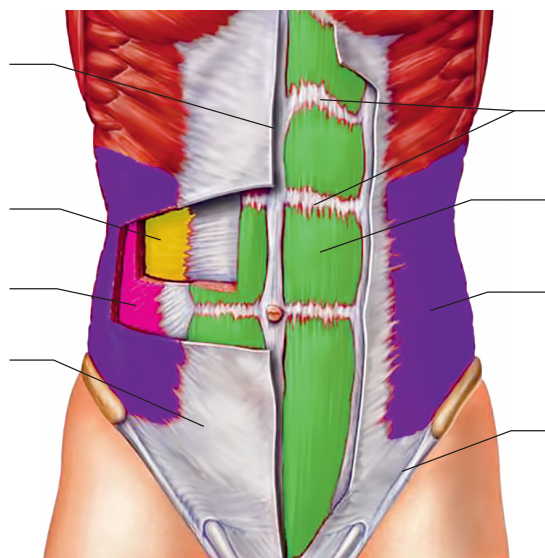


Рис. 13.3. Мышцы передней стенки живота

13.4. Руководствуясь рис. 13.4, подпишите названия слоев, участвующих в формировании влагалища прямой мышцы живота выше пупка и ниже пупка, на русском и латинском языках. Укажите, какой из рисунков иллюстрирует строение выше пупка, а какой — ниже.

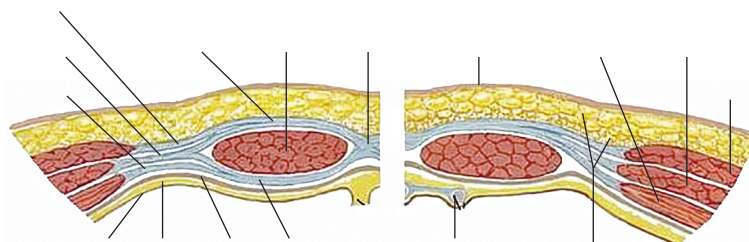


Рис. 13.4. Поперечный распил переднебоковой стенки живота

А. _____ Б. _____

13.5. Подпишите названия артерий, участвующих в кровоснабжении передней брюшной стенки живота, на русском и латинском языках согласно рис. 13.5.

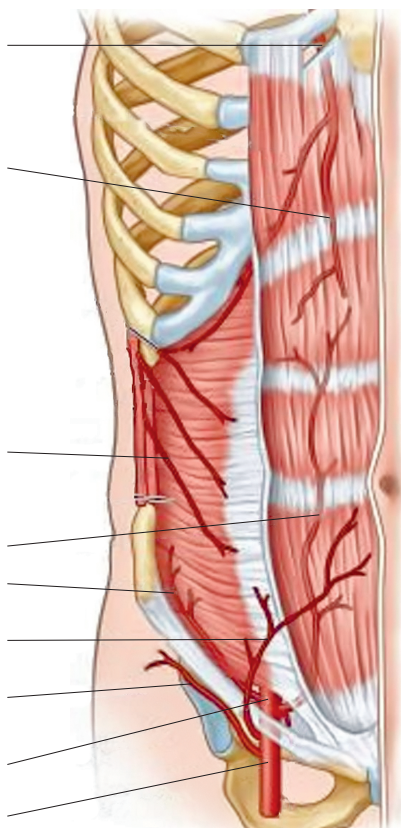


Рис. 13.5. Артериальное кровоснабжение переднебоковой стенки живота

Назовите главные артерии:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

13.6. Подпишите названия анатомических образований задней поверхности брюшной стенки, представленных на рис. 13.6, на русском и латинском языках. Используя рисунок, ответьте на вопросы.

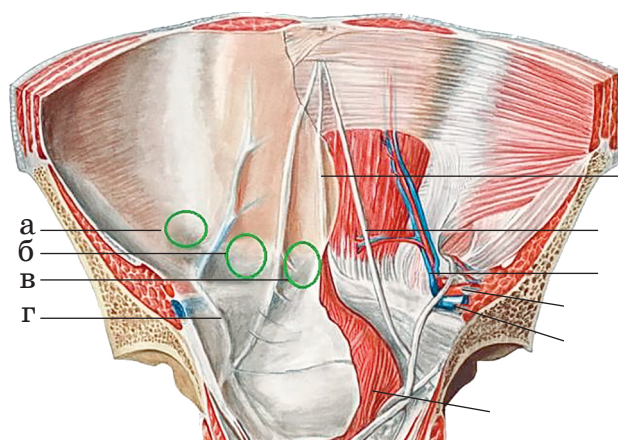


Рис. 13.6. Ямки и складки переднебоковой стенки живота

а) _____

б) _____

в) _____

г) _____

Глубокое паховое кольцо соответствует _____

Поверхностное паховое кольцо соответствует _____

13.7. Обозначьте названия анатомических элементов, формирующих паховый канал, на русском и латинском языках, используя рис. 13.7. Какие из структур образуют верхнюю, нижнюю, переднюю и заднюю стенки канала?

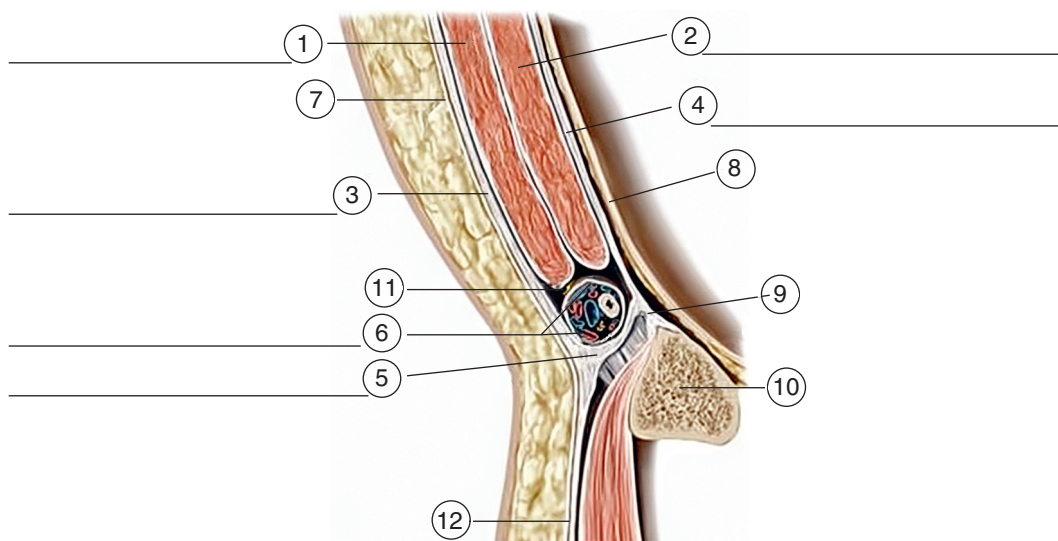


Рис. 13.7. Схема топографии пахового канала

Верхняя стенка: _____

Нижняя стенка: _____

Передняя стенка: _____

Задняя стенка: _____

Содержимое канала у мужчин _____

Содержимое канала у женщин _____

13.8. Подпишите названия анатомических образований, участвующих в образовании бедренного канала, на русском и латинском языках, используя рис. 13.8. Укажите, какие структуры образуют глубокое и поверхностное бедренное кольцо и стенки канала.

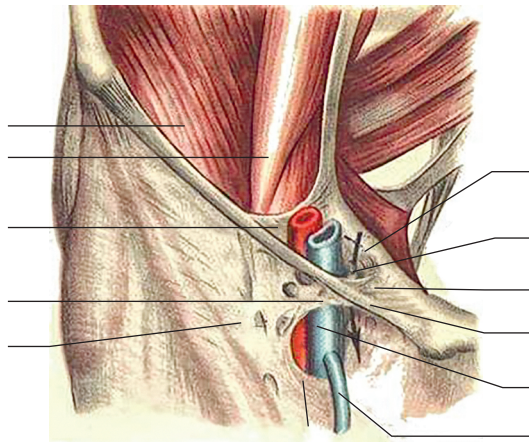


Рис. 13.8. Топография бедренного канала

13.9. Решите ситуационную задачу.

При осуществлении оперативного доступа к паховой грыже в момент рассечения **подкожной жировой клетчатки** началось артериальное кровотечение. Какая артерия была повреждена?

14. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ БЕДРЕННЫХ ГРЫЖ И ГРЫЖ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА

Содержание занятия. Определение, классификация, причины возникновения наружных грыж живота. Элементы грыжи. Классификация грыж. Хирургическая анатомия грыж белой линии живота, пупочных, наружных косых, прямых, скользящих врожденных паховых и бедренных грыж. Послеоперационные грыжи. Грыжесечение: основные этапы, способы закрытия грыжевых ворот при паховых (по Спасокукоцкому, по Жирару, по Бассини, по Кукуджанову, шов Кимбаровского), пупочных (по Лекслеру, по Мейо, Сапезко), грыжах белой линии живота собственными тканями и трансплантатами. Особенности техники операций при врожденных, скользящих, ущемленных и послеоперационных грыжах. Лапароскопические методы укрепления внутреннего отверстия пахового канала. Особенности грыжесечения у детей. Способы пластики бедренного канала.

14.1. Дайте определение грыжи переднебоковой стенки живота и подпишите ее элементы, указанные на рис. 14.1.

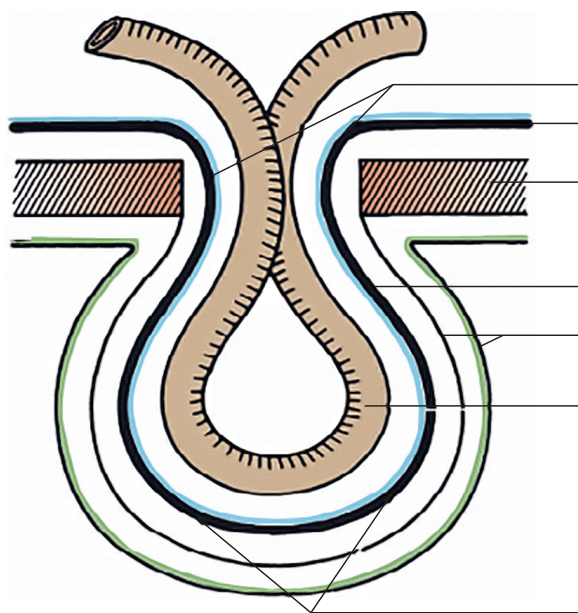


Рис. 14.1. Элементы грыжи

Грыжа переднебоковой стенки живота — это _____

14.2. Используя рис. 14.2, запишите границы пахового треугольника.

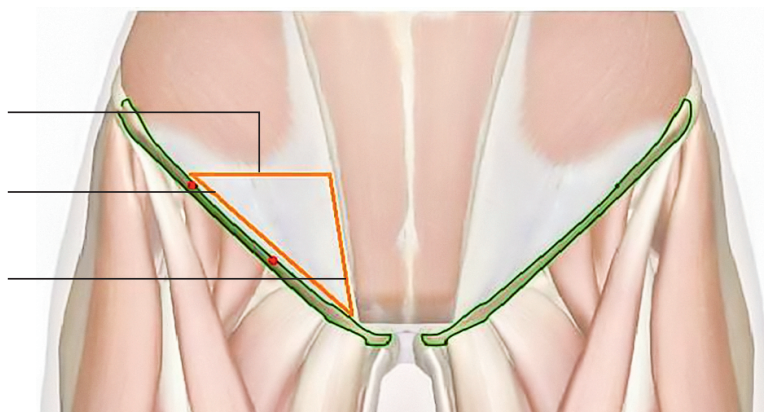


Рис. 14.2. Паховый треугольник

14.3. Используя рис. 14.3, запишите стенки пахового промежутка.

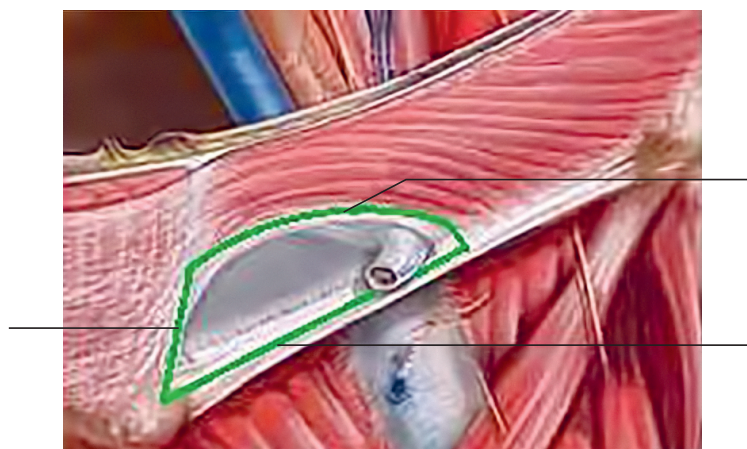


Рис. 14.3. Паховый промежуток

14.4. Заполните таблицу сведениями о классификации грыж по анатомическому признаку.

Подпишите, какие грыжи изображены на рис. 14.4.

НАРУЖНЫЕ ГРЫЖИ	ВНУТРЕННИЕ ГРЫЖИ

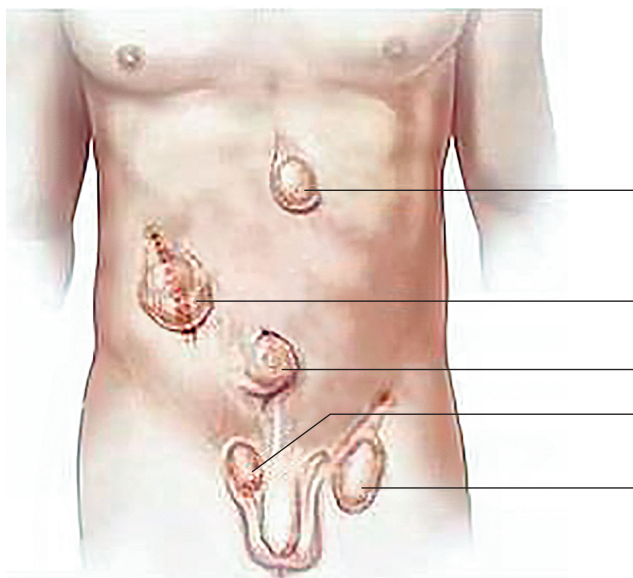


Рис. 14.4. Грыжи переднебоковой стенки живота

14.5. Подпишите названия этапов грыжесечения согласно рис. 14.5.

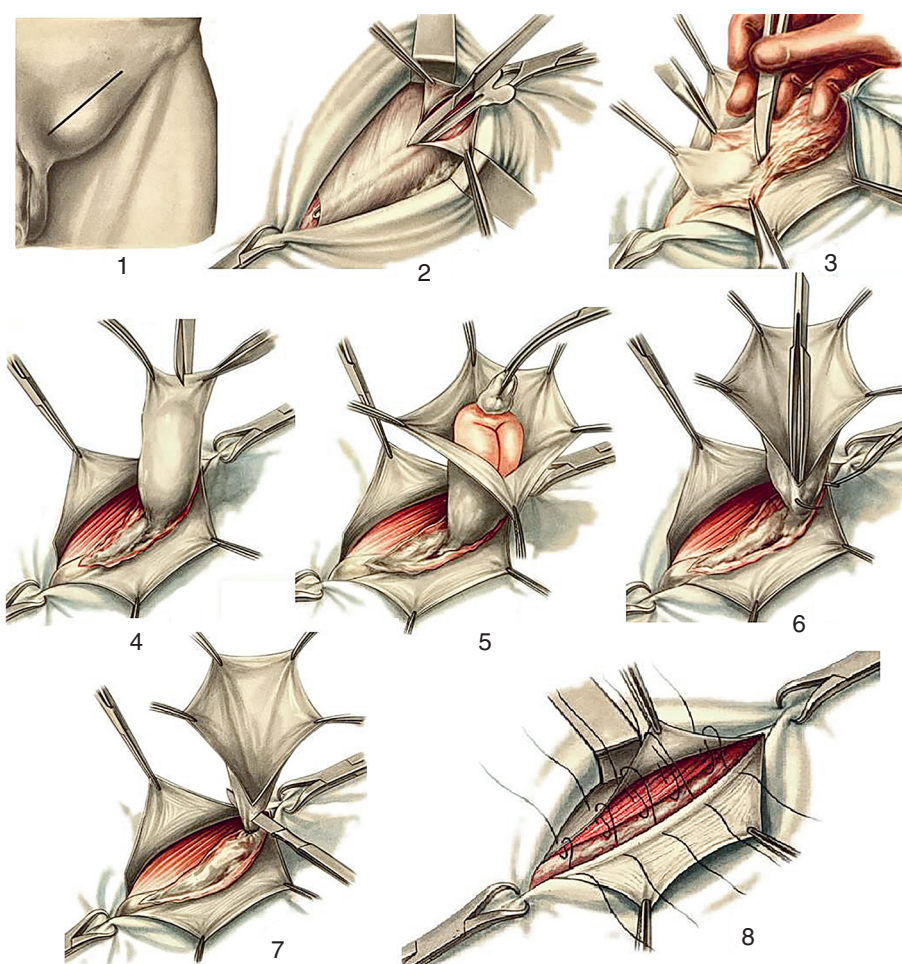


Рис. 14.5. Этапы грыжесечения

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

14.6. Руководствуясь рис. 14.6, запишите оболочки яичка и формирующие их слои передней стенки живота.

№	СЛОИ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА	ОБОЛОЧКИ ЯИЧКА
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

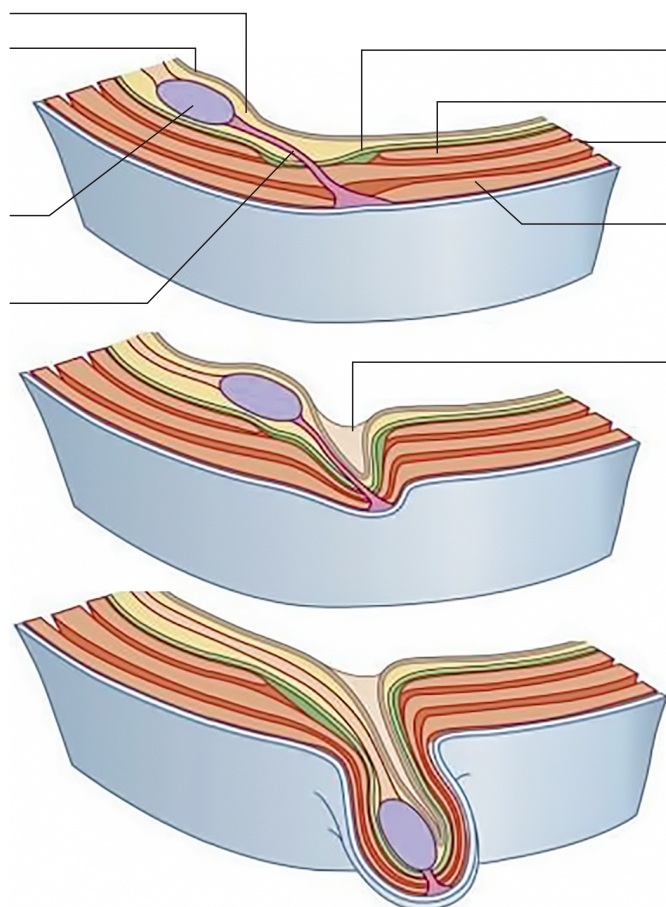


Рис. 14.6. Формирование оболочек яичка

14.7. Используя рис. 14.7, запишите в таблицу отличительные признаки косой и прямой паховых грыж.

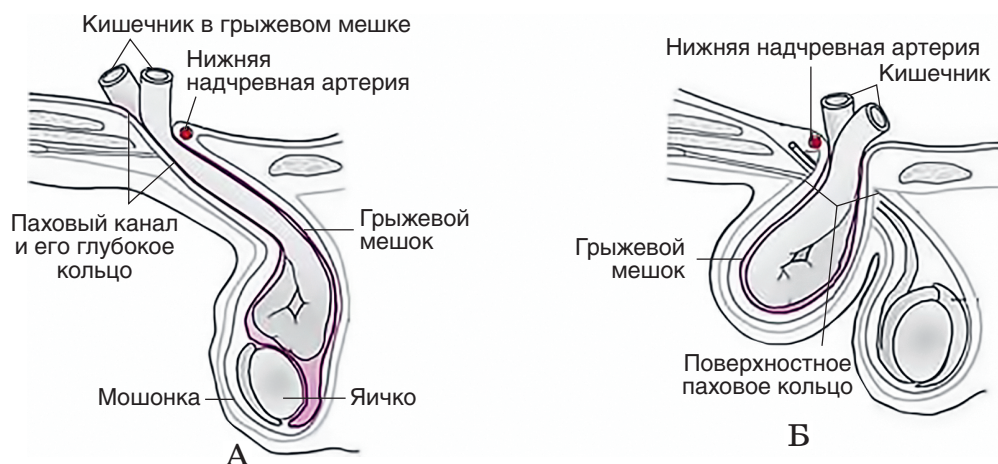


Рис. 14.7. Схема формирования: А — косой паховой грыжи; Б — прямой паховой грыжи

ПРИЗНАК	КОСАЯ ПАХОВАЯ ГРЫЖА	ПРЯМАЯ ПАХОВАЯ ГРЫЖА
Место выхода		
Отношение к семенному канатику		
Возможность опускаться в мошонку		
Шейка мешка относительно нижних эпигастральных сосудов		

14.8. Руководствуясь рис. 14.8, подпишите названия анатомических элементов, участвующих в формировании врожденной (а) и приобретенной (б) паховых грыж, и объясните, в чем их отличие.

ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННОЙ И ПРИОБРЕТЕННОЙ ПАХОВЫХ ГРЫЖ	
ВРОЖДЕННАЯ	ПРИОБРЕТЕННАЯ

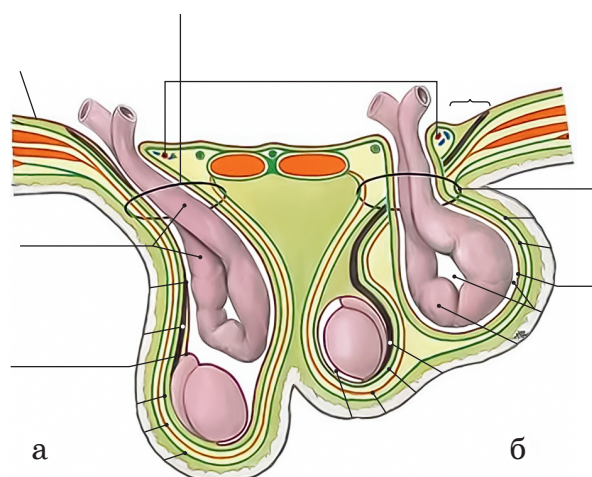


Рис. 14.8. Отличительные особенности врожденной и приобретенной паховых грыж

14.9. На рис. 14.9, а, подпишите анатомические структуры. Выделите цветом треугольник Гессельбаха. Какой из паховых ямок он соответствует?

Какая грыжа изображена на рис. 14.9, б?

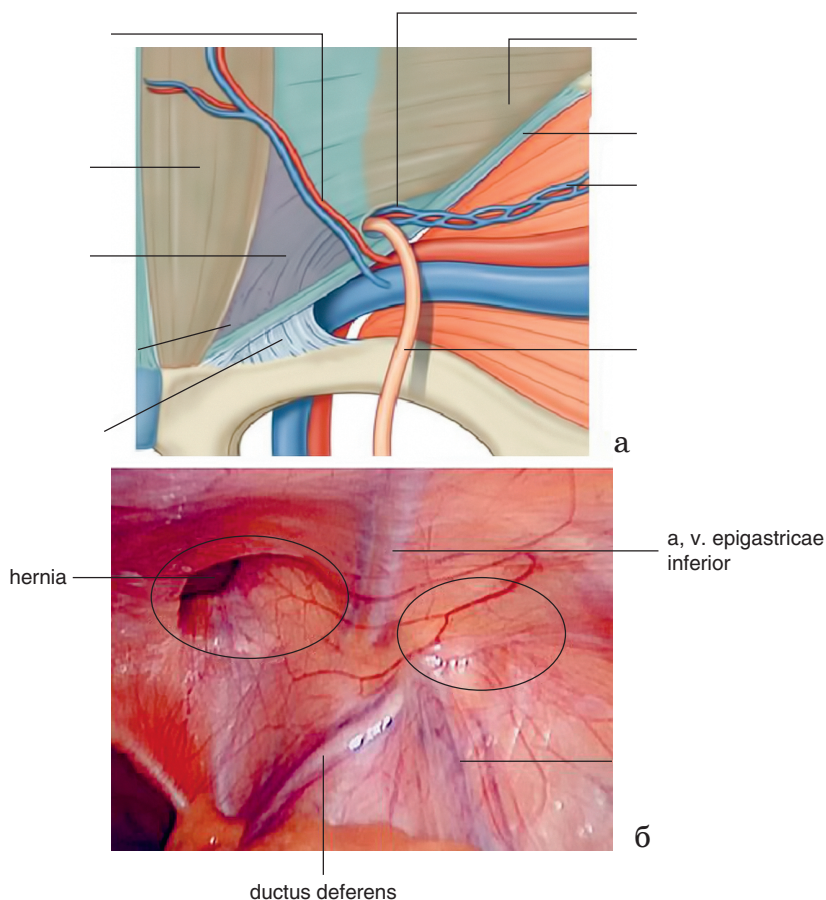


Рис. 14.9. Вид изнутри на переднебоковую стенку живота: а — схема, б — вид при лапароскопии

14.10. На рис. 14.10 представлены схемы пластики пахового канала при прямых и косых паховых грыжах. Используя рисунок, напишите авторские названия методов герниопластики и суть каждого метода. Укажите, где представлена пластика передней, а где — задней стенки пахового канала.

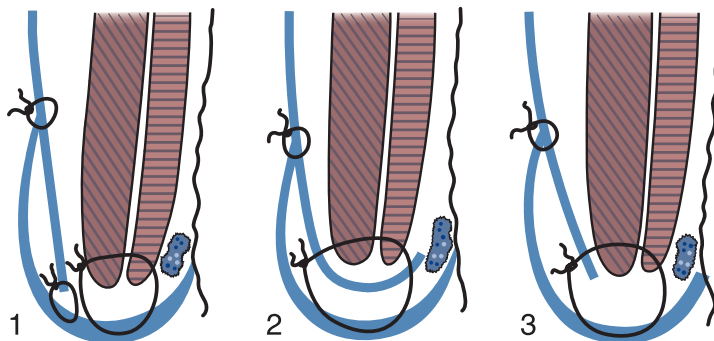


Рис. 14.10. Схемы пластики пахового канала при прямых и косых паховых грыжах

1. _____

2. _____

3. _____

14.11. Какой из способов пластики пахового канала (передней или задней стенки) более эффективен? _____

Почему? _____

14.12. Какой способ пластики пахового канала представлен на рис. 14.11? _____

Подпишите структуры.

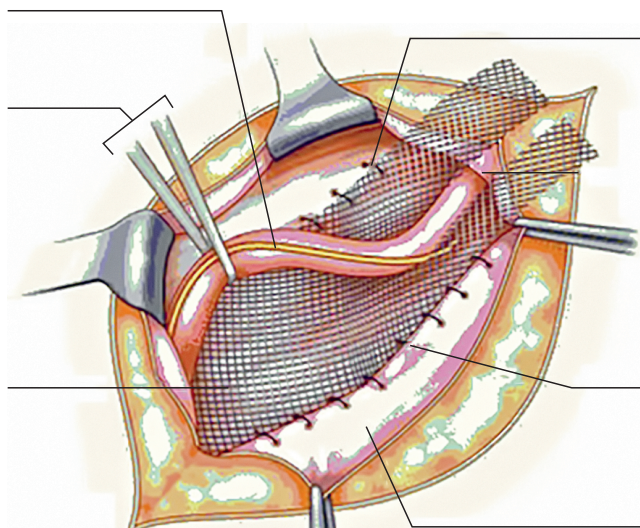


Рис. 14.11. Способ герниопластики

14.13. Какую грыжу называют **скользящей**?

Какие органы живота могут участвовать в образовании такой грыжи?

Чем образован при этом грыжевой мешок?

Какова особенность операции при такой грыже? _____

Подпишите названия анатомических элементов, которые участвуют в образовании **скользящей грыжи живота**. Используйте рис. 14.12.

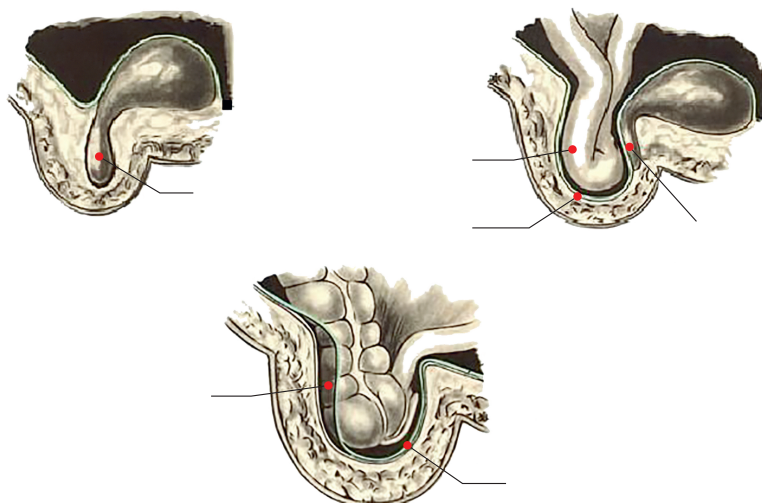


Рис. 14.12. Скользящая грыжа

14.14. На рис. 14.13 представлены два способа пластики пупочных грыж. Подпишите их названия и объясните различия между ними.

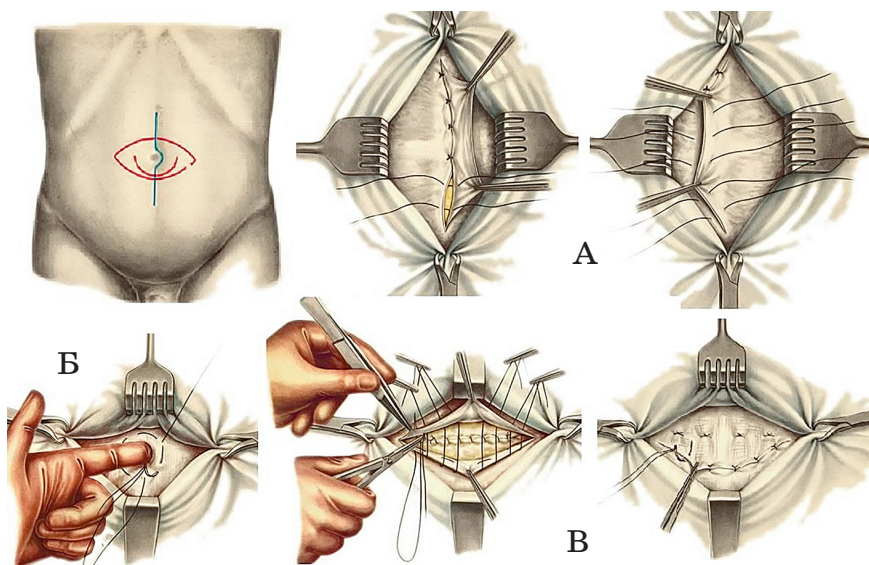


Рис. 14.13. Варианты пластики пупочной грыжи

А. _____

Б. _____

В. _____

14.15. Решите ситуационную задачу.

При осмотре призывников медицинской комиссией военкомата хирург обязательно исследует паховый канал — определяет предрасположенность к паховой грыже или ее наличие. Какой элемент пахового канала доступен пальпации? Каковы его размеры в норме? Опишите его проекцию.

Элемент _____

Размер _____

Проекция _____

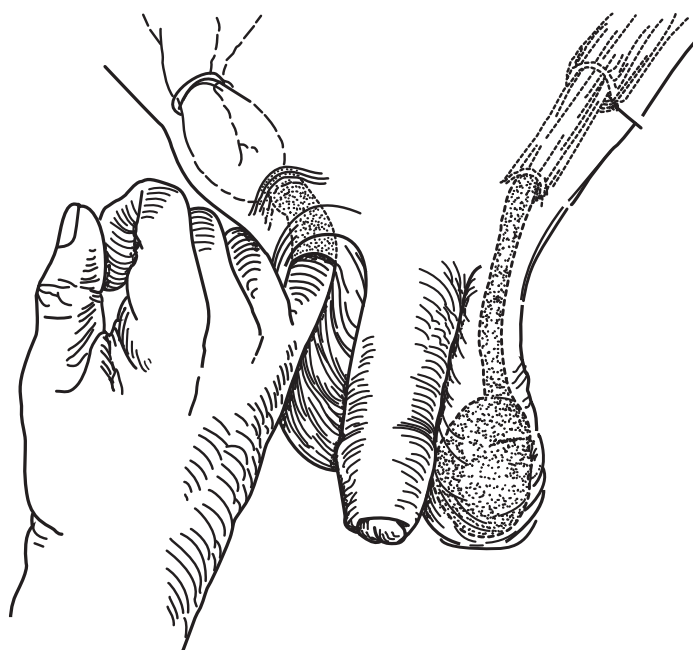


Рис. 14.14. Пальпация области пахового канала

14.16. Какая грыжа изображена на рис. 14.15? _____

Подпишите на рисунке анатомические структуры.

Что является грыжевыми воротами при этой грыже?

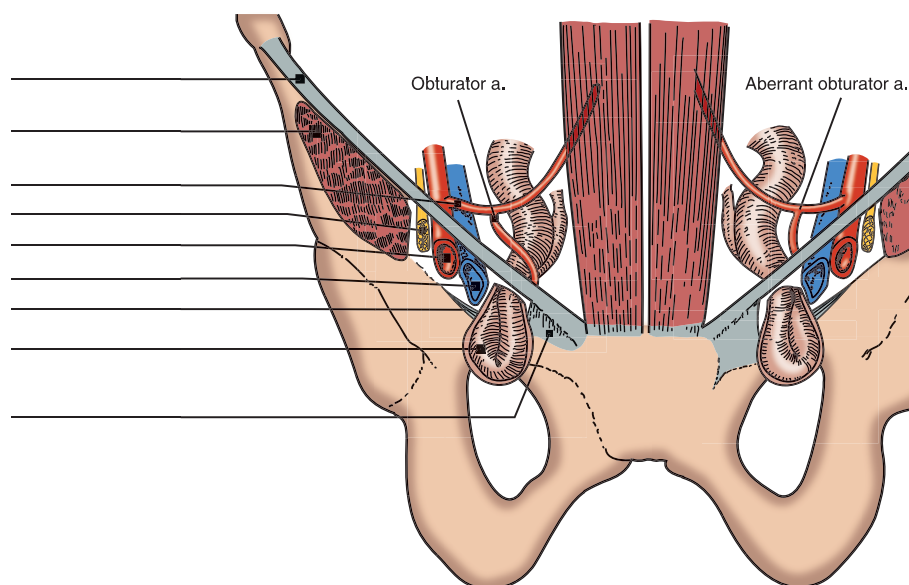


Рис. 14.15. Схема грыжи

Какие способы пластики существуют для такого вида грыж?

А. _____

Б. _____

14.17. Лапаротомия — это _____

14.18. Используя рис. 14.16, подпишите названия разрезов брюшной стенки.

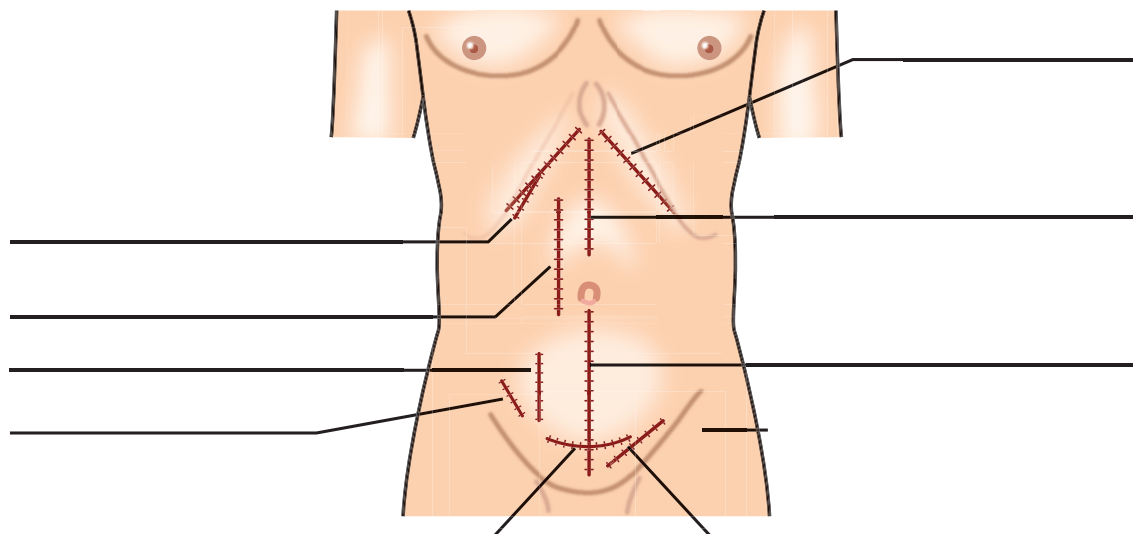


Рис. 14.16. Виды лапаротомий

14.19. Подпишите на рис. 14.17, схемы каких видов лапаротомий на нем представлены.

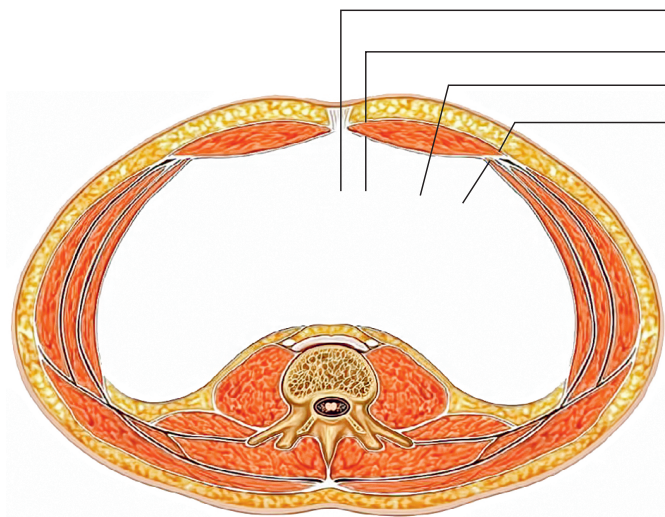


Рис. 14.17. Виды лапаротомий

14.20. Используя рис. 14.17, ответьте, какие ткани будут рассечены при трансректальной лапаротомии.

1. Кожа _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

14.21. Какой вид ущемленной грыжи представлен на рис. 14.18?

Какие еще бывают типы ущемления?

Какова тактика хирурга при диагнозе «ущемленная грыжа»?

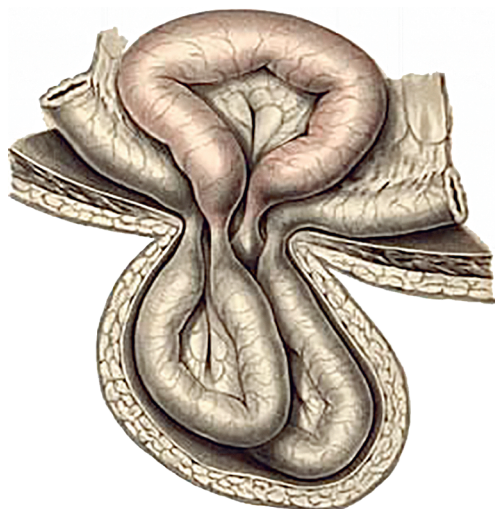


Рис. 14.18. Ущемленная грыжа

14.22. Выберите правильный ответ.

1. Мышцы переднебоковой стенки живота иннервируются:
 - 1) боковыми и передними ветвями межреберных нервов от 4 до 10;
 - 2) боковыми и передними ветвями межреберных нервов от 7 до 12;
 - 3) ветвями поясничного сплетения;
 - 4) ветвями крестцового сплетения;
 - 5) всеми перечисленными нервами.
2. Выполняя срединную лапаротомию в эпигастрии, хирург послойно рассекает слои передней брюшной стенки:
 - 1) белая линия живота;
 - 2) кожа с подкожной жировой клетчаткой;
 - 3) париетальная брюшина;
 - 4) поверхностная фасция;
 - 5) поперечная фасция.
3. У больного диагностирована прямая паховая грыжа. Анатомическим путем выхода данного вида грыж является:
 - 1) латеральная паховая ямка;
 - 2) надпузырная ямка;
 - 3) медиальная паховая ямка;
 - 4) мышечная лакуна;
 - 5) сосудистая лакуна.

4. Показаниями к экстренной операции являются следующие грыжи переднебоковой брюшной стенки:

- 1) врожденные;
- 2) ущемленные;
- 3) скользящие;
- 4) невправимые;
- 5) все перечисленные.

15. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ВЕРХНЕГО ЭТАЖА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Содержание занятия. Брюшная полость. Ход брюшины. Отношение висцеральной брюшины к органам. Деление брюшной полости на верхний и нижний этажи. Топография органов верхнего этажа брюшной полости (желудок, печень, желчный пузырь, селезенка, двенадцатиперстная кишка, поджелудочная железа, брюшной отдел пищевода): голотопия, синтопия, скелетотопия, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток. Топографическая анатомия сумок брюшной полости: сальниковая сумка, преджелудочная сумка, печеночная сумка, их практическое значение.

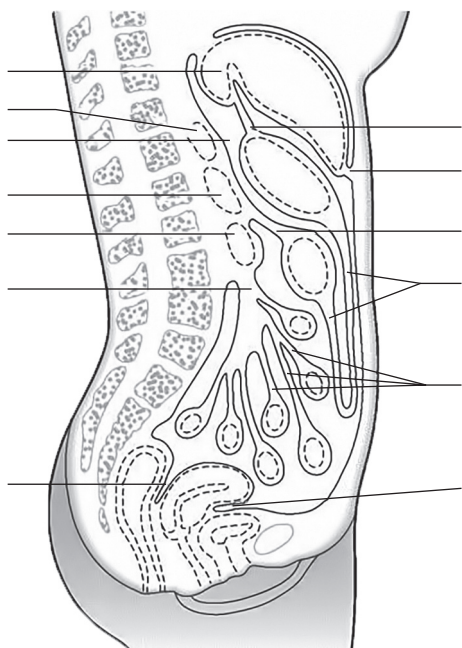


Рис. 15.1. Ход брюшины

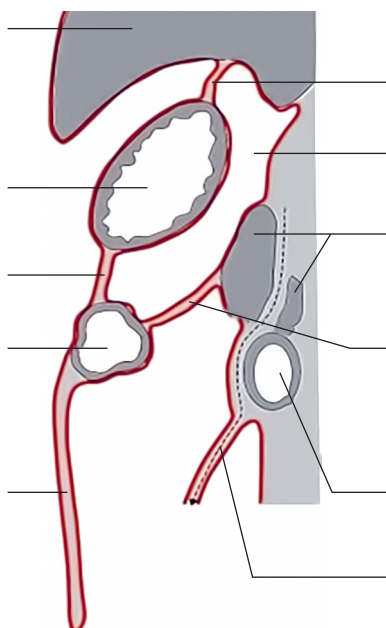


Рис. 15.2. Схема формирования сальниковой сумки

15.1. Подпишите названия органов брюшной полости, обозначенные на рис. 15.1 цифрами, и закрасьте ход брюшины разными цветами.

15.2. Подпишите структуры, образующие стенки сальниковой сумки, согласно рис. 15.2.

Передняя стенка: _____

Задняя стенка: _____

Верхняя стенка: _____

Нижняя стенка: _____

Левая стенка: _____

Справа _____

15.3. Подпишите названия артерий, кровоснабжающих органы верхнего этажа брюшной полости, на русском и латинском языках, руководствуясь рис. 15.3.

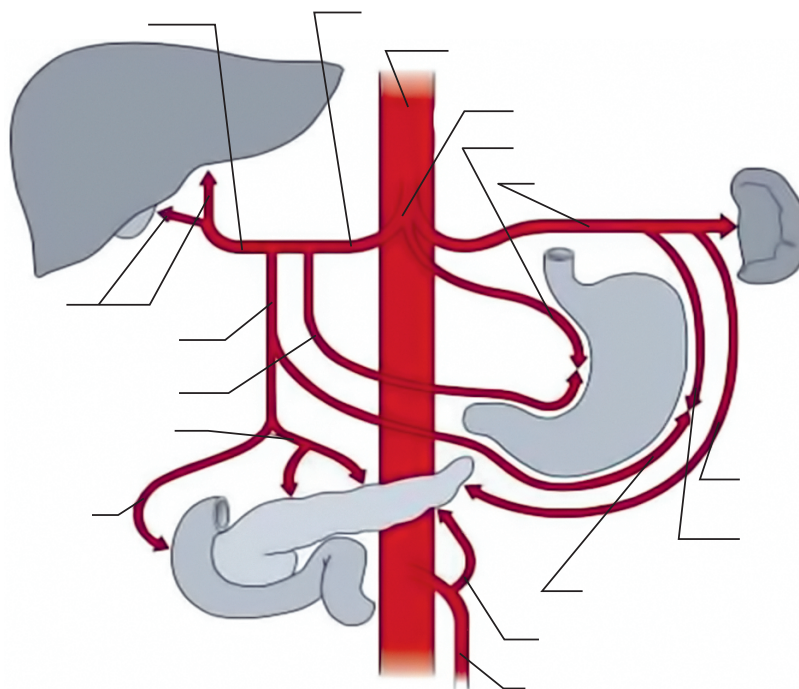


Рис. 15.3. Артериальное кровоснабжение органов брюшной полости

15.4. Подпишите синтопические поля желудка на русском и латинском языках, представленные на рис. 15.4.

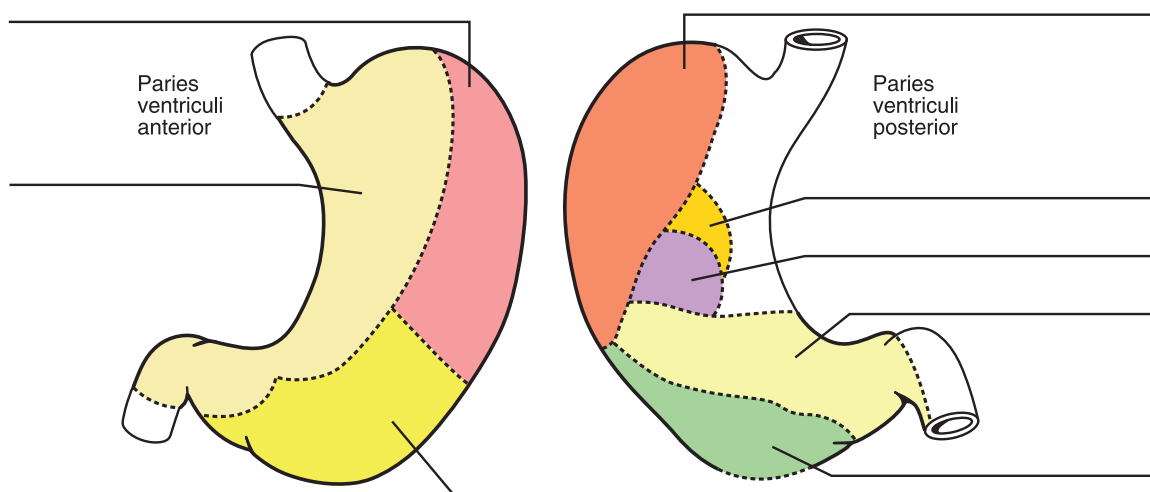


Рис. 15.4. Синтопия желудка

15.5. Руководствуясь рис. 15.5, обозначьте артерии, кровоснабжающие желудок.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

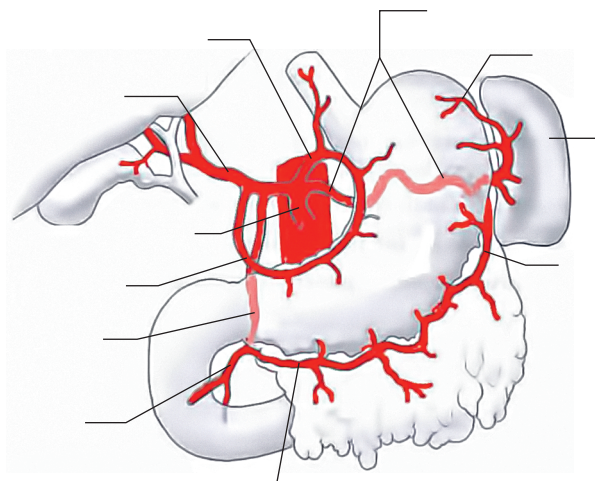


Рис. 15.5. Кровоснабжение желудка

15.6. Назовите отделы печени, обозначенные на рис. 15.6.

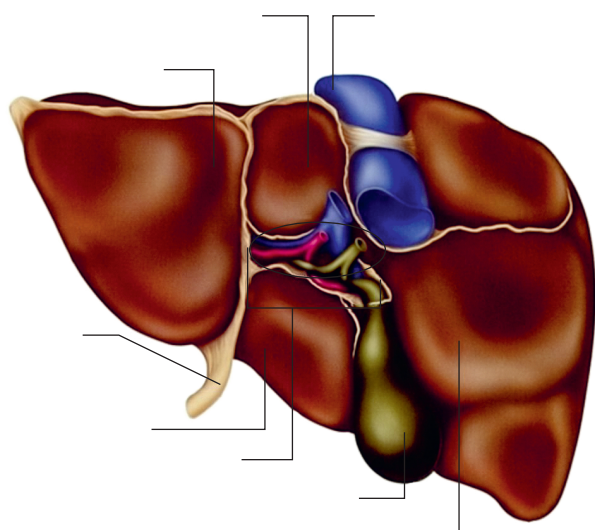


Рис. 15.6. Висцеральная поверхность печени

15.7. Подпишите отделы желчевыводящих путей, обозначенные цифрами на рис. 15.7.

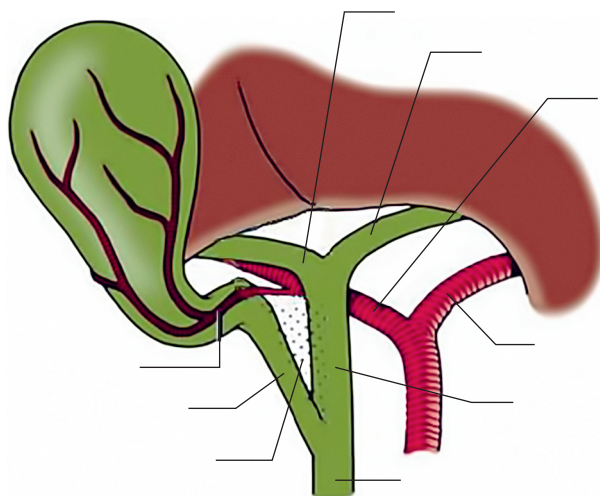


Рис. 15.7. Схема желчных путей

15.8. Используя рис. 15.7, заштрихуйте треугольник Кало, опишите, чем образованы его стороны.

Верхняя сторона _____

Медиальная сторона _____

Латеральная сторона _____

В ходе какой операции и на каком этапе его используют? _____

15.9. Какая связка изображена на рис. 15.8? Подпишите ее элементы.

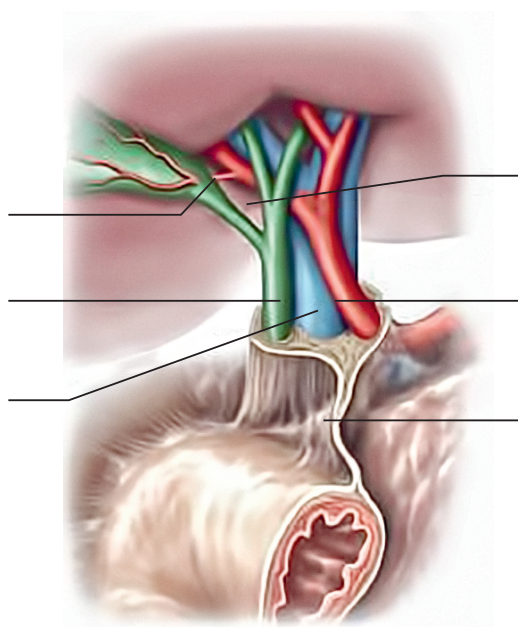


Рис. 15.8. Связка печени

15.10. Решите ситуационную задачу.

Во время операции на печени произошло сильное кровотечение. Хирург для временной остановки кровотечения зажал печеночно-дуоденальную связку.

Какое отверстие используют для такого приема? _____

Объясните суть данного способа.

Как долго можно использовать этот прием? _____

Подпишите названия органов на рис. 15.9.

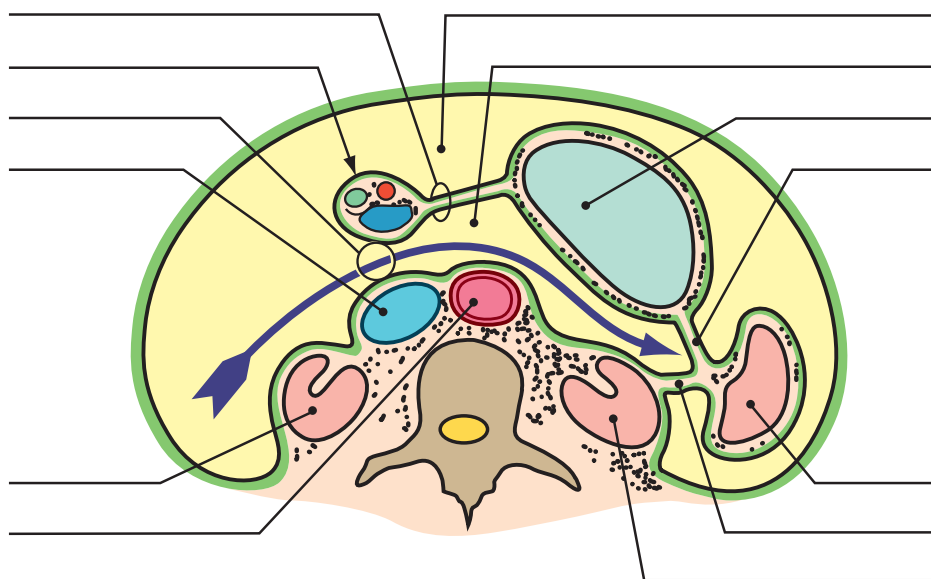


Рис. 15.9. Поперечный разрез через сальниковую сумку

15.11. На рис. 15.10 подпишите названия **четырёх** отделов общего желчного протока.

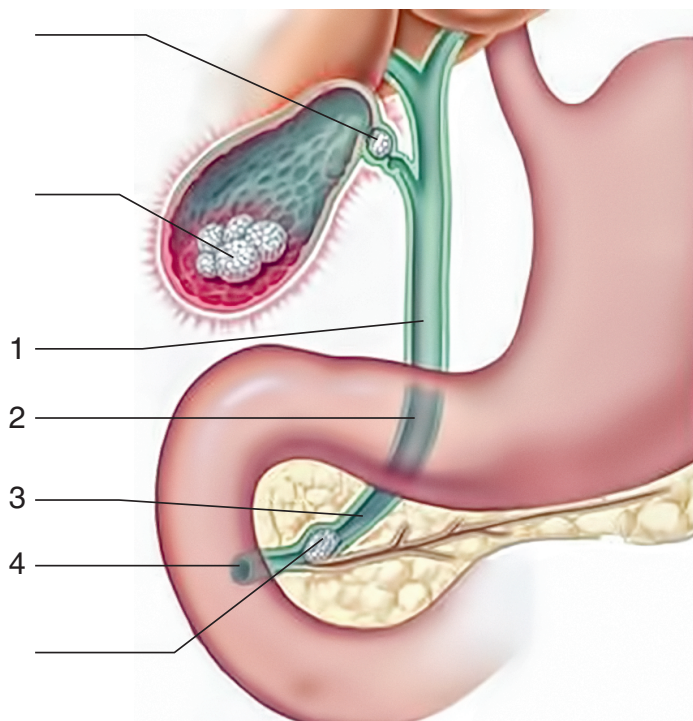


Рис. 15.10. Отделы общего желчного протока

15.12. Подпишите отделы двенадцатиперстной кишки на рис. 15.11.

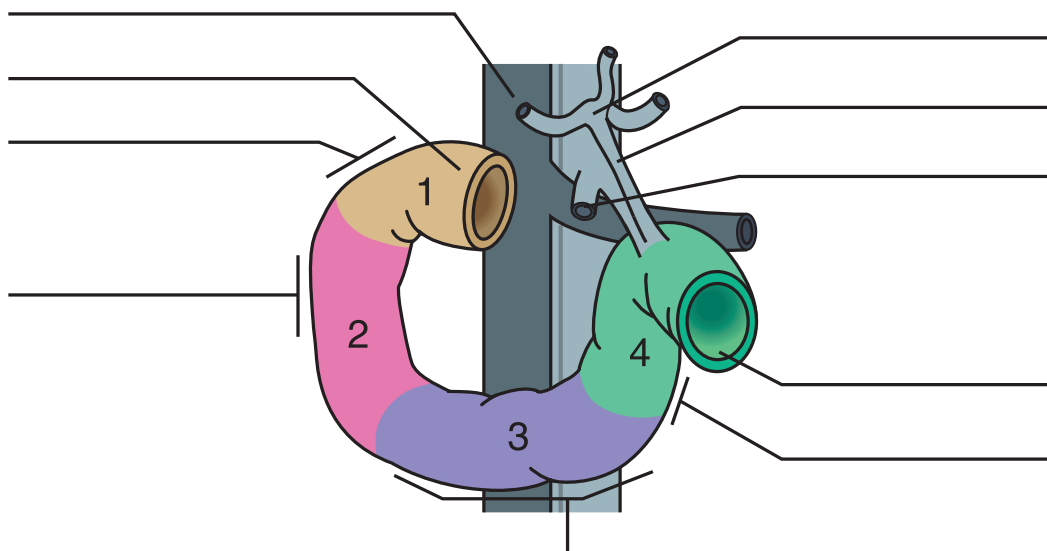


Рис. 15.11. Синтопия двенадцатиперстной кишки

15.13. Решите ситуационную задачу.

При прободении язвы желудка появляется очень важный клинический симптом — исчезновение печеночной тупости при перкуссии области печени. Дайте топографо-анатомическое обоснование симптому (рис. 15.12).

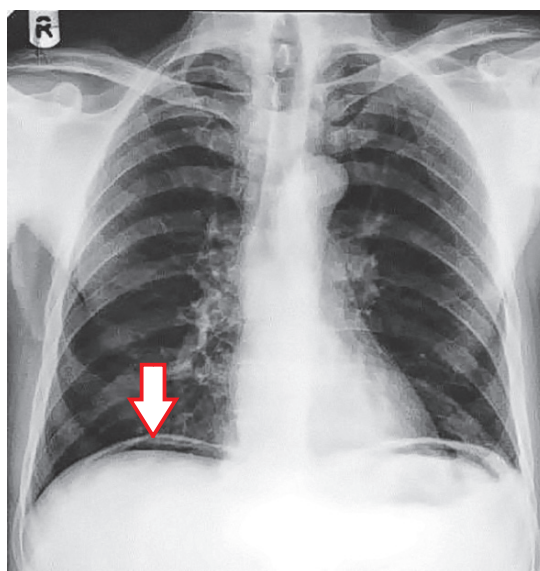


Рис. 15.12. Симптом серпа

15.14. Какая патология изображена на рис. 15.13? _____

Какие операции выполняют для ее устранения? _____

Подпишите структуры.



Рис. 15.13. Кардиальный отдел желудка и пищевод

15.15. Опишите топографию верхней брыжеечной артерии, используя рис. 15.14 и 15.15. Между какими сосудами расположен нижний горизонтальный отдел двенадцатиперстной кишки?

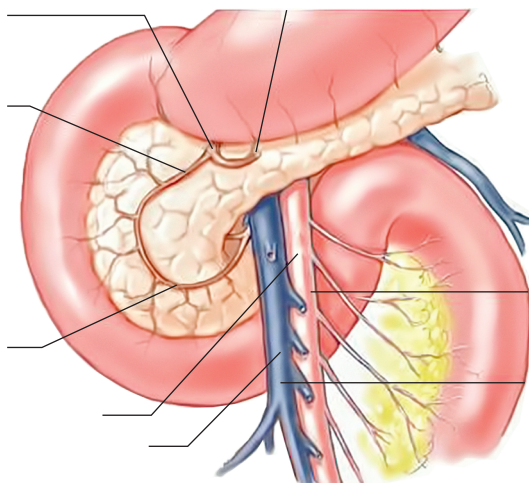


Рис. 15.14. Топография двенадцатиперстной кишки