



# ГРЫЖА

Авторы: С. П. Ветшев

---

**ГРЫЖА**, выпячивание внутреннего органа или его части под кожу, в межмышечное пространство или внутр. полость. Местом выхода Г. могут быть существующие в норме у человека отверстия или промежутки, расширившиеся при похудении, ослаблении связок или возникшие на месте дефекта ткани (истончение послеоперационного рубца и др.). Различают Г. врождённые и приобретённые (травматические, послеоперационные и др.); вправимые и невправимые; осложнённые и неосложнённые; в зависимости от локализации – Г. живота, мозговые, мышечные, пищеводного отверстия диафрагмы, межпозвоночных дисков и др.

Г. живота – наиболее частый вид Г., проявляется перемещением внутр. органов из брюшной полости через слабые места брюшной стенки под кожу (наружные Г.) или в др. ткани и полости, а также в патологически образованные карманы брюшины (внутренние Г.). В зависимости от расположения различают Г. паховые, бедренные, пупочные, эпигастральные, поясничные, седалищные, промежностные, Г. мечевидного отростка, диафрагмальные и др. Образованию Г. способствуют: наследств. предрасположенность, возраст, пол, особенности анатомич. строения (расширенные пупочное кольцо, паховый и бедренный каналы и др.), повышение внутрибрюшного давления (при запорах, хронич. кашле, затруднённом мочеиспускании, трудных родах, поднятии тяжестей и др.), ослабление брюшной стенки в результате её растяжения (при повторных беременностях, травмах), снижение мышечного тонуса при параличах и др. Составными частями Г. живота являются грыжевые ворота, грыжевой мешок и его содержимое, которым может быть любой орган брюшной полости. Характерный признак наружной Г. – припухлость, исчезающая в положении лёжа или при лёгком надавливании. Беспокоят боли в области грыжевого выпячивания, возможны запоры, вздутие живота, нарушения мочеиспускания. Длительное нахождение внутр. органов в грыжевом мешке ведёт к образованию спаек, что препятствует вправлению Г. (т. н.

невправимая Г.). У 15–20% больных Г. осложняется ущемлением: при кашле, натуживании, поднятии тяжестей происходит сдавление содержимого Г. в грыжевых воротах. Чаще ущемляется тонкая кишка. Попытки вправления ущемлённой Г. могут привести к серьёзным последствиям; эти Г. подлежат экстренной хирургич. операции.

Лечение Г. только хирургическое. Консервативное проводят при некоторых локализациях Г. (напр., пупочной Г. в раннем детском возрасте), при наличии серьёзных противопоказаний к операции (острые инфекции и их последствия, дерматит, экзема, трудноизлечимые болезни, злокачественные новообразования и др.) или при категорич. отказе больного от операции. Профилактика: занятия физкультурой, лечение хронич. кашля, запоров, истощения, ожирения, ношение бандажа во время беременности.

## **Литература**

Лит.: Тимошин А. Д., Юрасов А. В., Шестаков А. Л. Хирургическое лечение паховых и послеоперационных грыж брюшной стенки. М., 2003; Нестеренко Ю. А., Газиев Р. М. Паховые грыжи. Реконструкция задней стенки пахового канала. М., 2005.