

Hasi sebészet

Sérvek,gyomor,
béltraktus,vékonybél,appendix,vas
tagbél, végbél,

Aktuális esetek 2008.o3.05.

- 37 éves,nő, „december” óta tapintja jobb
- mellében megjelent, terimét, férje „hajtotta” orvoshoz,most nagyon „fél”

Tapitási lelet

- Kőkemény, alapjához nem rögzített, hónalji metasztatizist nem adó tu, mely fájdalmas, a beteg lázmentes, és tegnapig dolgozott



Hasi sebészet, sérvek

- A hasfal musculoaponeuroticus folyamatosságának elvesztése, veleszületett, v.szerzett okokból: nyílás
- Szerkezet:sérvkapu=nyílás
- sérvtömlő:a hashártya kitüremkedése, a bőr alá
- sérvtartalom: bármely hasi szerv
-

Hasi sebészet, sérvek

Anatomiai nyílások mellett:canalis inguinalis, canalis femoralis,umbilikus.

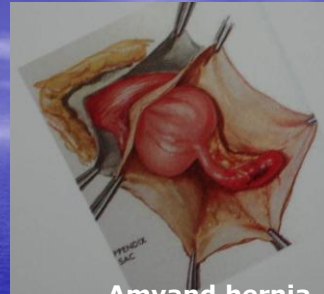
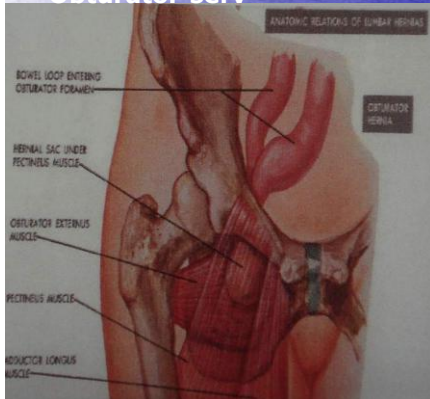
Peritoneum mögötti rész:csuszamlásos sérv (j.o.coecum, b.o.leszálló vastagbél, sigma)

Előbultosuló rész, hasprésre fokozódik, fekve eltűnhet,(repositio)tünete:nyilaló,szúró fájdalom.

Reponabilis-irreponabilis

Belső sérvek

Obturátor sérv



Amyand hernia



Maydl's hernia

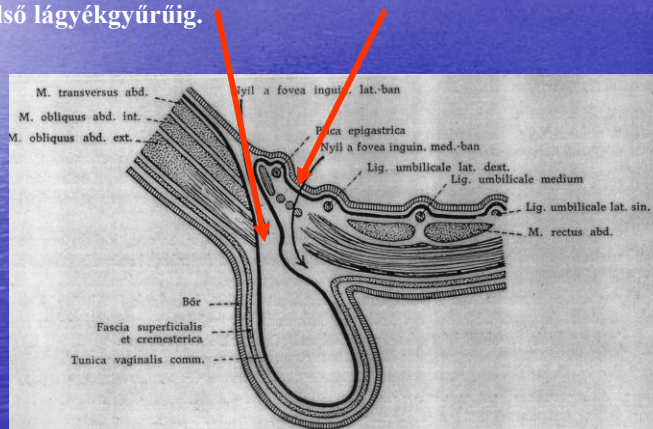
Hernia inguinalis

lateralis/indirect

sérvkapu fovea ing. lat.-ban,
a sérvtartalom indirekt úton,
a canalis inguinalison át jut
a külső lágyékgyűrűig.

medialis/direct

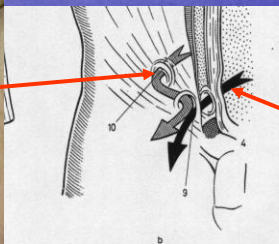
sérvkapu fovea ing. med.-ban,
innen a sérvtartalom direkt úton,
éri el a külső lágyékgyűrűt.



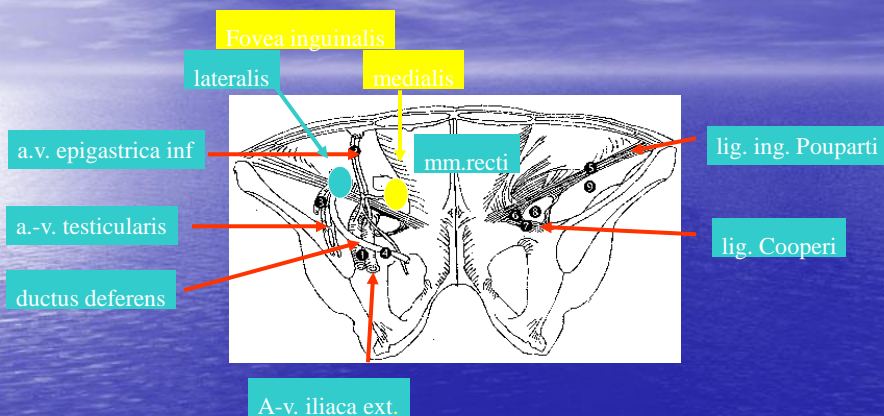
Hernia inguinalis

lateralis

medialis

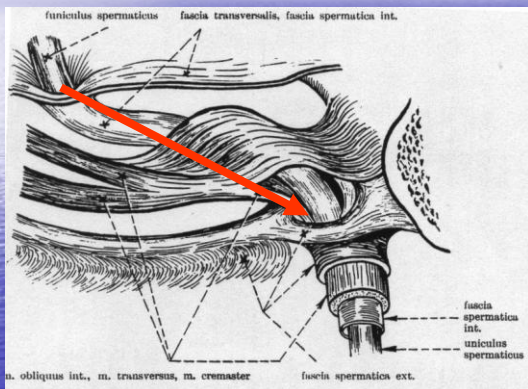


A hasfal belső felszíne



Canalis inguinalis

a belső lágyékgyűrűtől a külső lágyékgyűrűig tart (kb. 4 cm)



Határai:

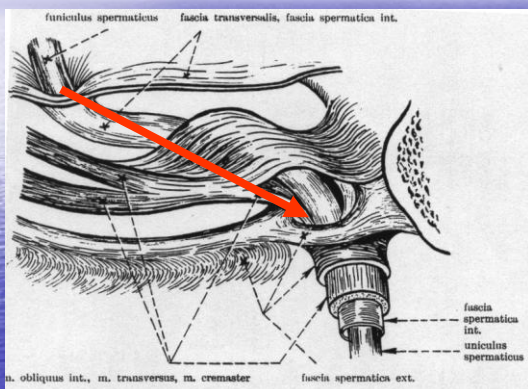
Elülső: m. obl. ext.

Hátsó: fasc. transv.

Alsó: lig. ing. Poupartii

Canalis inguinalis

a belső lágyékgyűrűtől a külső lágyékgyűrűig tart (kb. 4 cm)



Határai:

Elülső: m. obl. ext.

Hátsó: fasc. transv.

Alsó: lig. ing. Poupartii

Hasi sebészet, sérvek

- Szövődmények
- Összenövések:hernia accreta(irreponabilis)
- Passage-zavar,gyulladás(trauma,repos.kísérlet,stan gulacio, abscessus, peritonitis,spontán anus preternaturalis),obstructio ileus.

Hasi sebészet, sérvek

- Kizáródás, hernia incarcerata
- Sérvnyak megszorul, belek, erek lezárodnak:életveszély.
- Sérvkapu gyakran ventilszerű működése,
- adhesiók elősegítik
- Kizáródás vékony,-vastagbél,cseplesz,méhkürt, hólyag,gyomor
- Vénás pangás,arteriás elzáródás,bélelhalás,
- phlegmone

2009.04.27.

- 1.PTX: tünetek,diagnosztika
- 2.Haemothorax oka, tünetei
- 3.Bronchouscarcinoma diagnosztika
- 4.Mit nevezünk trakciós divertikulumnak?
- 5.Nyelőcsőrák etiológiai tényezői
- 6.Emlőtumorok diagnosztikája

Hasi sebészet, sérvek

- Tünetek:szél,és székrekedés,fájdalom,feszülés,repozició
- sikertelen,hányás
- Megoldás azonnali műtét:spinal,v,általános
- anesztézia (esetleg local anest.)
- Kiprep.repozítio, resectio,reconstructio.

Hasi sebészet, sérvek

- Lágyéksérv:herék iu.leszállása során magukkal húzzák a peritoneumot,mely cső alakú kiboltosulása spontán záródik,vagy nem: világrahozott lágyéksérv.Leányokban
- a lig.rotundum körüli hashártynyulvány.

Hasi sebészet, sérvek

- Indirekt,ferde lágyésérv:veleszületett
- szerzett
- Belső inguinális gyűrűn hasüregi szervek elődomborítják a peritoneumot:sérvtömlő hernia incipiens,incompleta,completa, scrotalis,permagna
-

Hasi sebészet, sérvek

- Direkt lágyéksérv
- Combsérv: Poupart szalag alatt lép ki, a v. és a. fem. mellett, szerzett, nőknél gyakori
- Okok: veleszületett, hasüri nyomás növekedése, szerzett
- Incarc. ing. sérv mortalitás 12 %
 - combsérv 30 %
 - perforáció, bélgangr. 50-70 %

Hasi sebészet, sérvek

- Diagnózis: fizikális vizsgálat, UH
- Műtét
 - Bassini, Shouldice, Lichtenstein (tension free) laparoscopos
- Hasfali sérvek: median laparotomia hegében, megoldás nyitott, laparoscopos
- Hálók: prolene, felület kezelt, inert anyagok

Hasi sebészet,gyomor, nyombél

- Cardia:gyűrűszerű szelep,regurgitáció ellen
- Fundus: gyomorkupola,erős redőzet
- Corpus:erős redőzet
- Antrum:elsimult redőzet
- Pylolus.izomgyűrű
- Izomzta.külső hosszanti,középső körkörös,
- belső ferde

Hasi sebészet,gyomor,nyombél

- Nyombél: bulbus,p.horizontalis
sup.p.descendens,p.horizontlis inf.
- Vérellátás:a.gastrica dextra (kisgörbület)
- a.gastrica sinistra
- a.gastroepiploica sin.
- a.gastroepiploica dex.(nagygörb)
- duod.a.pancreaticoduodenelis sup.inf.

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Beidegzés:autonom: (submucosus) plexus myentericus
- (Auerbach)
- plexus submucosus
- (Meissner)
- n.vagus parasympathicus, két törzsben.
- (jobb hátsó, bal első)

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Élettan:emésztés kezdete,tartály,gyomornedv, laktobacillusok, élesztőgombák,
- Motilitás: laposhullámok, mélykontrakciók, tónusos méretváltozások, percenként 3 perisztaltikus hullám
- Nyugalmi állapotban űrtartalom 100 ml, 1500 ml-re tud nőni (adaptatív relaxáció).

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Gyomor motilitás: kiindulás antrum, pylorustól retrográd falat áramlás
- Proximális, szelektív vagotomia(PSV) hatására antrumperistaltika, pylorus részben bénul, drenázs műtét (pylorus plasztika, antrumrezekció).

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Gyomor szekréció: gyomorban csak megkezdődik, vékony, vastagbélben folytatódik
- Gyomorsav: parietalis sejtek
- Serkentő mechanizmus: neurogén, endokrin, parakrin.
- Nedvkiválasztás: spontán (40 ml/óra)
stimulált (étkezés)

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Gyomornedv elválasztás stimulációja
- Idegi(cephalicus) fázis: pavlovi reflexek (íz, szag, látvány) n. vagus.
- Gasztrikus fázis: táplálék a gyomorban, gasztrin(gátlótényező: szekretin)
- Intesztinális fázis: vékonybél orális szakaszából
- Egyéb alkotóelemek: pepszin, mucin, intrinsic faktor(fedősejtek, B12 vitamin)

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Vizsgáló módszerek: anamnézis, étkezési szokások, étvágy, testsúly, fájdalom, széklethabitus, hányás.
- Inspekció: ulkuszos arc
- Képpalkotó eljárások: nyelési próba, natív has, kettős kontrasztanyag, vízdékony kontrasztanyag.
- Endoszkópia: diagnosztikus biztonság fekélybetegségben 95 %, szövettan.

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Vizsgáló módszerek: UH: tályog, tumor, fekély, pancreatitis, májattétek
- Endolumináris UH
- CT: kontrasztanyaggal, folyamatok társszervekre terjedése
- Szelektív angiographia: szekréció analízis.

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Peptikus fekély: helicobacter pylori a népesség 2/3-a fertőzött.
- Évente USA kb. 4millió beteg(duodenális ulkuszok száma csökken, gyomorfekélyek száma stagnál)
- Etiológia tényezők: helicobacter pylori, NSAID, Zollinger-Ellison szindróma(hypersecretio), tumorok, M. Crohn.

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Peptikus fekély
- Patogenesis: nyálkahártya barrier sérül
- Spontán gyógyulás 0,4% helicobacter pylori.

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Ulcus duodeni: NSAID, metaplasias gyomor nyálkahártyasziget, Hp
- Tünete: fájdalom étkezést követően 2-5 órával
- Diagnózis: gastroduodenoscopia
- Kezelés: gyógyszeres, H2 receptor, protonpumpa gátló, eradikáció.

Hasi sebészet, gyomor, nyombél

- Műtéti kezelés: eredménytelen gyógyszeres fekélyterápia, Hp, együttműködés hiánya, malignitás gyanúja
- Vagotomia: TV , SV, PSV
- Drenázs műtét
- Szövődmények: vérzés, perforáció
- Fekély elvarrása, kimetszése, perforáció zárása, Billroth I, II.
- Laparoskopos technika

Hasi sebészet, gyomorfekély

- I. fekély a corpuson, hyperaciditás
- II. gyomor és duodenum fekély egyidejű
- III. praepyloricus ulcus
- Terápia: mint nyombélfekélynél
- Műtéti megoldások: Billroth I, Billroth II és PSV.
- Szövődmények: recidiva, vérzés, késői szövődmény, dumping- szindróma, reflux gastritis, afferens, efferens kacs-szindróma

Hasi sebészet, gyomorrák

- A férfiakban 50-70 év körül gyakori, földrajzi megoszlás(Japán, Korea, Kína, Közép-és Dél Amerika 7x) Hp, étkezési szokások, nitrát, nitrit tartalom, dohány és kávé élvezet, genetikai tényezők.
- Praecancerosis
- A. atrophias gastritis autoimmun
- B. krónikus atrophias gastritis Hp.
- Polypok, rezekció utáni állapot

Hasi sebészet, gyomorrák

- Korai gyomorrák: hisztológiai vizsgálattal, infiltráció a submucosaig, multicentrikus,
- Nyacs.met.
- Előrehaladott gyomorrák: Borrmann
- Polyposus 5%
- Ulceralt, és polyposus 30-40%
- Ulceralt 40-60 %

Hasi sebészet, gyomorrák

- Szövetteni felosztás
- Adenocarcinoma 70 %
- Differenciálatlan 20 %

Hasi sebészet, gyomorrák

- Metastasis képződés:
- Intramurálisan, nyelőcső, nyombél
- Transzmurálisan , peritoneális met.
- Limfogén
- Hematogén (máj, tüdő)

Hasi sebészet, gyomorrák

- Tünetek: étvágytalanság, hasi diszkomfort érzés, súlyvesztés, ritkán fájdalom, dysphagia.
- Diagnózis: gyomorröntgen
- endoszkópia
- hisztológia
- CT, MR

Hasi sebészet, gyomorrák

- Műtéti megoldások: radikális lymphadenectomia, splenectomia, nem feltétlen th.előny. Totalis gastrectomia prox. tu.
- előkészítés: alultáláltság, cetr.v.kanül, gyomormosás

Hasi sebészet,gyomorrák

- Korai cc. Kiterjedtség(?)resectio
- Endoscopos res.3 cm alatt multimorbid b.
- Totalis gastrectomia:int.tip.felső harmad
- diffuz tip.
- Distalis resectio intest.tip.alsó középső h.
- diffuz típus alsó harmad
- (8 cm es bizt.táv,nem mul
- ticentrikus)
-

Hasi sebészet,gyomorrák

- Előrehaladott cc.totalis gastrectomia
- subtotalis gastrectomia
- (lymphadenectomia,cseplez
- resectio)
- kiterjesztett res.dist.oesoph
- Neoadjuváns kemoth.(down staging)
- operálhatóság?

Hasi sebészet, gyomorrák

- Palliatív megoldások:szövődmenyelhárítás
- Resectio,tumoreltávolítás,tumormentes re
- sectios vonal,májmetastasisok eltávolítása
- Passage biztosítása, endoprotézis,gastro-
- Eneralis anasztomosis(GEA),jejunalis tápszonda.

Hasi sebészet, gyomorrák

- Billroth II. Roux-Y anasztomosis
gyomorpótlás,reservoár gyomor (pouch)
cél RO kuratív resectio tumormentes
- R1 mikroskopos tumormaradvány
- R2 tumormaradvány palliatív res
- .

Hasi sebészet,gyomorrák

- Általános 5 éves túlélés 15-20 %
- Korai rák 82-88 %
- Előrehaladott antrum 30 %
- corpus 24 %
- gasto-oe.15 %
- Műtéti szám, sebész szerepe

