Ущемление грыжи самое часто из встречающихся осложнений абдоминальных грыж. Это состояние требует немедленного квалифицированного хирургического вмешательства, чтобы исключить возможность возникновения осложнений. Ущемление грыжи возникает в связи со сдавливанием грыжевого мешка в грыжевых воротах.

**Причины, приводящие к ущемлению грыжи**

Основной причиной развития ущемления грыжи является регулярно повторяющееся или однократное сильное повышение внутрибрюшного давления. Оно может повышаться при сильном физическом усилии, кашле, запоре, затрудненном мочеиспускании. Также развитию ущемления грыжи могут способствовать слабость мышц брюшной стенки, травмы живота, операционные вмешательства, быстрое похудение. После того как внутрибрюшное давление нормализуется, грыжевые ворота сжимаются и защемляют часть грыжевого мешка оказавшегося за их пределами. Вероятность развития грыжевого ущемления не зависит от диаметра грыжевых ворот и размера грыжи.

**Симптомы, характеризующие ущемление грыжи**

Ущемление дает о себе знать локальной или общей болью в животе, напряженностью брюшной стенки и болезненностью грыжевого выпячивания, невозможностью вернуть грыжевой мешок на место, отсутствием так называемого кашлевого толчка. Главным фактором развития ущемления является боль, достигающая своей высшей точки на пике физического усилия и не исчезающая в состоянии покоя. Часто, из-за сильной интенсивности боли, пациент не может сдержать стоны, поведение больного становиться беспокойным, нервным. Отмечается бледность кожных покровов, тахикардия и гипертония. В зависимости от вида ущемленной грыжи боль может отдавать в бедро, пах, эпигастрий. Боль является выраженной в течение двух часов, до тех пор, пока не начнет развиваться некроз органа, ущемленного грыжевыми воротами. В результате этого развивается гибель нервных окончаний и это уменьшает боль. При каловом ущемлении боль и интоксикация развиты не так сильно и, как правило, медленнее развивается некроз кишки. Также при ущемлении грыжи может возникать однократная рвота. Это рефлекторная реакция организма. При развитии кишечной непроходимости рвота становится постоянной, и становиться калообразной. В случае частичного ущемления непроходимости не возникает, может наблюдаться задержка газов, учащенное мочеиспускание, боль. Долгое ущемление приводит к образованию грыжевого мешка, его можно опознать по характерным признакам на поверхности кожи, отеку и гипертермия тканей.

**Диагностика ущемления грыжи**

Если у пациента есть показания к развитию грыжи, то диагностика не будет затруднена. При визуальном осмотре пациента обращают внимание на болезненность выпячивания. Отсутствие кашлевого толчка также является признаком развития ущемления грыжи, иногда удается найти симптомы непроходимости кишечника (шумы, плески и т.д.). Наблюдается также асимметрия живота. Для точной постановки диагноза и дифференциации показано проведение УЗИ органов брюшной полости.

**Лечение ущемления грыжи**

В независимости от сроков локализации, разновидности, ущемление грыжи требует немедленного операционного вмешательства. До того как больной доставлен в лечебное учреждение нельзя самостоятельно пробовать вправлять грыжу, вводить больному анальгетики или спазмолитики и принимать слабительные. Хирургическое вмешательство преследует цели освобождения органа от грыжевых ворот, восстановление его жизнеспособности, резекция пораженного некрозом участка, проведение пластических манипуляций с грыжевыми воротами. Врачи должны осуществить оценку жизнеспособности пораженного органа по специальным признакам, если орган считается жизнеспособным, то он погружается в брюшную полость.

**3182, уник 90%**