

УДК 611.9-053.2+617.5-053.2+617-089-053.2(075.8)

ББК 57.334.54я73

T58

01-УПС-2674

Авторы — сотрудники кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии (Сеченовский Университет): *Андреев Иван Дмитриевич*, канд. мед. наук, проф. кафедры; *Гусева Татьяна Владимировна*, канд. мед. наук, ассистент кафедры; *Дыдыкин Сергей Сергеевич*, д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой; *Нелипа Михаил Владимирович*, канд. мед. наук, доцент кафедры; сотрудники кафедры детской хирургии и урологии-андрологии (Сеченовский Университет): *Морозов Дмитрий Анатольевич*, д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой; *Пименова Евгения Сергеевна*, канд. мед. наук, доцент кафедры.

Рецензенты:

Меркулова Л.М. — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой нормальной и топографической анатомии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова» Минобрнауки России;

Бежин А.И. — д-р мед. наук, проф. кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России.

T58 **Топографическая анатомия и оперативная хирургия детского возраста** : учебное пособие / [И. Д. Андреев и др.] ; под ред. С. С. Дыдыкина, Д. А. Морозова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 176 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-4334-7

В учебном пособии представлены врожденные пороки и распространенные оперативные вмешательства у детей, особое внимание уделено особенностям топографической анатомии детского возраста.

Знания, полученные студентами в процессе обучения на лекциях и практических занятиях по этой дисциплине, — база для анализа различных клинических ситуаций и топографо-анатомического обоснования оперативных вмешательств.

Учебное пособие соответствует требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования и предназначено студентам, обучающимся по специальности «Педиатрия», а также будет полезным студентам, изучающим топографическую анатомию и оперативную хирургию, ординаторам хирургического профиля.

УДК 611.9-053.2+617.5-053.2+617-089-053.2(075.8)

ББК 57.334.54я73

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Коллектив авторов, 2018

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2018

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,

оформление, 2018

ISBN 978-5-9704-4334-7

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1. Конечности	7
1.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	7
1.2. Врожденные пороки конечностей	10
1.2.1. Синдактилия	10
1.2.2. Врожденный вывих бедра	11
1.2.3. Врожденная косолапость	12
1.2.4. Амниотические перетяжки	13
1.3. Операции на конечностях	13
1.3.1. Ампутация конечностей	13
1.3.2. Операции при врожденном вывихе бедра	14
1.3.3. Лечение врожденной косолапости	15
1.3.4. Операции при синдактилии	15
1.3.5. Пункция подключичной вены по Сельдингеру	16
Глава 2. Голова	17
2.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	17
2.1.1. Особенности мозгового отдела головы	18
2.1.2. Особенности лицевого отдела головы	19
2.2. Врожденные пороки	20
2.2.1. Врожденные пороки головного мозга	20
2.2.2. Пороки развития лицевой части головы	22
2.3. Операции на голове	24
2.3.1. Операции при черепно-мозговых грыжах	24
2.3.2. Операции при вдавленных переломах черепа	26
2.3.3. Операции при расщелинах верхней губы	27
2.3.4. Операции при расщелинах неба	27
2.3.5. Операции при расщелинах лица	28
2.3.6. Операция при короткой уздечке языка	28
Глава 3. Шея	29
3.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	29

3.2. Врожденные пороки	31
3.2.1. Кисты и свищи шеи	31
3.2.2. Врожденная мышечная кривошея	33
3.3. Операции на шее	34
3.3.1. Трахеотомия	34
3.3.2. Операции при врожденной мышечной кривошее	35
3.3.3. Хирургическое лечение кист и свищей шеи	36
3.3.4. Резекция щитовидной железы	38
Глава 4. Грудь	40
4.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	40
4.2. Врожденные пороки	43
4.2.1. Аномалии развития грудной клетки	43
4.2.2. Аномалии развития грудной железы	44
4.2.3. Врожденные грыжи диафрагмы	44
4.2.4. Врожденные пороки органов грудной полости	45
4.3. Операции в области груди	48
4.3.1. Хирургическое лечение воронкообразной и килевидной деформации грудной клетки	48
4.3.2. Операции при врожденных грыжах диафрагмы	49
4.3.3. Операция при открытом артериальном протоке	50
4.3.4. Операция при коарктации аорты	51
4.3.5. Операции при тетраде Фалло	52
4.3.6. Операции при атрезии пищевода	53
Глава 5. Передняя брюшная стенка	55
5.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	55
5.2. Врожденные пороки передней брюшной стенки	57
5.2.1. Незаращение мочевого протока	57
5.2.2. Незаращение желточного протока	57
5.2.3. Эмбриональные грыжи пупочного канатика	59
5.2.4. Гастрошизис	60
5.2.5. Врожденная паховая грыжа	61
5.3. Операции на передней брюшной стенке	62
5.3.1. Операции при врожденных свищах пупка	64
5.3.2. Операции при грыжах пупочного канатика	65
5.3.3. Операции при пупочных грыжах	65
5.3.4. Операции при паховых грыжах	66
5.3.5. Операция при грыжах белой линии живота	69

Глава 6. Брюшная полость	70
6.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	70
6.2. Врожденные пороки	73
6.3. Операции на органах брюшной полости	77
6.3.1. Операция при пилоростенозе	77
6.3.2. Операции при непроходимости двенадцатиперстной кишки	78
6.3.3. Операции при нарушении ротации кишечника	79
6.3.4. Операции при врожденной атрезии желчных протоков	80
6.3.5. Операция при атрезиях и стенозах тощей и подвздошной кишки	81
6.3.6. Операции при дивертикуле Меккеля	82
6.3.7. Операция при болезни Гиршпрунга	83
Глава 7. Поясничная область и забрюшинное пространство	86
7.1. Возрастные особенности	86
7.2. Врожденные пороки	88
7.2.1. Двойная сросшаяся почка	88
7.2.2. Подковообразная почка	89
7.2.3. Врожденная дистопия почек	89
7.2.4. Врожденный гидронефроз	89
7.2.5. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс	90
7.2.6. Эктопия устья мочеточников	90
7.3. Операции на органах забрюшинного пространства	90
7.3.1. Нефрэктомия	90
7.3.2. Геминефруретерэктомия	91
7.3.3. Операция при гидронефрозе	91
7.3.4. Операции при пузырно-мочеточниковом рефлюксе	91
Глава 8. Таз и промежность	93
8.1. Топографо-анатомические особенности детского возраста	93
8.2. Пороки развития	95
8.2.1. Пороки развития мочеполовых органов	95
8.2.2. Аноректальные мальформации	97
8.3. Оперативные вмешательства на органах таза	98
8.3.1. Операции при крипторхизме	98
8.3.2. Операции при врожденных пороках уретры	100
8.3.3. Операции при аноректальных мальформациях	101

Ситуационные задачи	105
Эталоны ответов на ситуационные задачи.	120
Тестовые задания	131
Эталоны ответов к тестовым заданиям.	168
Список литературы	172
Предметный указатель.	173

Глава 1

КОНЕЧНОСТИ

1.1. ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Верхние и нижние конечности у детей грудного возраста почти одинаковой длины и относительно короткие. Бедренные кости у детей располагаются параллельно друг другу, а не конвергируют книзу, как у взрослых.

Кожа на конечностях тонкая, эластичная и легко подвижна за счет хорошо развитой подкожной жировой клетчатки. Количество клетчатки заметно уменьшается к 5–7-летнему возрасту и вновь резко нарастает к периоду полового созревания. Для маленьких детей характерно наличие поперечных кожных складок, выраженных в области плеча и бедра.

Фасции конечностей тонкие, нежные, с рыхлой структурой. Собственная фасция по мере увеличения объема и интенсивности физической нагрузки постепенно уплотняется. Субфасциальные клетчаточные пространства выражены неравномерно. Хорошо выражены клетчаточные пространства по ходу основных сосудисто-нервных пучков, особенно в их проксимальных отделах. Мышцы развиты слабо, сгибатели выражены сильнее разгибателей. Сухожилия мышц относительно короткие и широко прикрепляются к кости. Рельеф кости в местах прикрепления мышц сглажен, но с возрастом он развивается, появляются бугорки и ямки. При этом из-за диспропорционального роста мышечной и костной тканей происходит некоторое изменение уровня начала и прикрепления мышц. Кости конечностей опережают в своем росте мышечные ткани. После 13–15 лет удлинение сухожильной части мышц идет более интенсивно. В мышечных волокнах у новорожденного много клеточных элементов и ядер; к году жизни мышечные волокна утолщаются, а количество ядер уменьшается.