

ТИПИЧНЫЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ РУБЦЫ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ПОСЛЕ СТАНДАРТНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

(обычные для отечественной хирургии)

Материал подготовлен к.м.н., Гриневым К.М.

I. Область шеи

1. Передняя поверхность

- продольный, реже- поперечный рубец, чаще - заживший вторичным натяжением (грубый, широкий, «звездчатый»), ниже проекции щитовидной железы – трахеостомия.

- воротниковый поперечный рубец над яремной впадиной – вмешательства на щитовидной (паращитовидной) железе.

2. Передне-латеральная поверхность

- линейный продольный рубец от угла нижней челюсти - вмешательства на сонных артериях.

3. Задняя поверхность

- продольный рубец по средней линии - вмешательства на шейных позвонках.

- поперечный, дугообразный, либо – Г-образный - вмешательства на задней черепной ямке, либо на третьей порции позвоночной артерии.

II. Грудная клетка

1. Передняя поверхность

- продольный рубец в надключичной области – вмешательства на первой порции позвоночной артерии, собственно на ключице.

- срединный рубец над грудиной - вмешательства на сердце, корне, дуге аорты и ее ветвях.

- радиальные, либо дугообразные рубцы на молочных железах - секторальные резекции.

2. Передне-боковая поверхность

- косые межреберные рубцы после торакотомий - вмешательства на сердце, лёгких, средостении, пищеводе (справа).

- косой межреберный рубец в IX - X межреберье (от угла лопатки), продолжающийся на переднюю поверхность передней брюшной стенки (чаще - слева) - операции на грудной, брюшной аорте, парных и непарных висцеральных артериях, реже - при обширных вмешательствах на почке.

3. Задняя поверхность

- линейные рубцы в проекции остистых отростков – вмешательства на позвоночнике.

III. Передняя брюшная стенка и поясничная область

1. Передняя брюшная стенка

- верхне-срединные рубцы (до пупка) - вмешательства на желудке, желчных путях, операции грыжи белой линии живота.

- верхне-средние срединные (окаймляющие пупок) рубцы - вмешательства на желудке, печени, желчных путях, поджелудочной железе, селезенке, кишечнике. Реже - вмешательства на почках, абдоминальной аорте, диагностические лапаротомии.

- средне-нижние срединные рубцы - вмешательства на кишечнике, органах малого таза (гинекологические вмешательства, опухоли мочевого пузыря).

- нижне-срединные рубцы - вмешательства на органах малого таза, реже – при аппендэктомии при изначально неясном диагнозе.

- полные срединные рубцы - обширные вмешательства на органах брюшной полости, забрюшинного пространства (аневризмы и окклюзии аорты и подвздошных артерий. шунтирующие вмешательства на висцеральных артериях, большие забрюшинные опухоли).

- параректальные и трансректальные линейные рубцы - чаще средне-нижней локализации, в основном, справа - операции аппендэктомии (атипичной, осложненной, при неясном диагнозе), вмешательства при заболеваниях кишечника.

- косые (реже- поперечные) рубцы длиной, в основном, до 10 см, в подвздошных областях - слева - аппендэктомия, справа - операция при варикоцеле.

- косые разрезы в подвздошных областях длиной до 20 см – вмешательства на мочеточниках, подвздошных сосудах, после пересадки почек.

- окаймляющий пупок рубец - операция пупочной грыжи.

- косо-поперечные рубцы в паховых областях - операции по поводу паховых и бедренных грыж, крипторхизма.
- косые (поперечные) рубцы в поясничных областях с переходом на переднюю брюшную стенку - вмешательства на почках, мочеточниках, последствия симпатэктомии.

Редко встречающиеся рубцы

- трехконечная звезда (знак «Мерседес») - верхний луч от мечевидного отростка грудины, боковые - вдоль подреберий - следствие трансплантации печени или обширных гепатохирургических вмешательств.
- косой(поперечный) рубец в правом подреберье - вмешательства (микролапаротомия) на желчном пузыре.
- рубец в левой поясничной области слева, продолжающийся вплоть до срединной линии живота - следствие реконструктивной операции на брюшной аорте.

Рубцы после эндовидеохирургических вмешательств:

- линейные, чаще - поперечные, рубцы не более 3 см. Количество зависит от вида вмешательства - числа установленных инструментов (порты). Обычно не менее 3 (при диагностической операции).

Особенности послеоперационных рубцов.

- рубец от хирургической раны, зажившей без осложнений (первичное заживление), претерпевшая эволюцию в течение 6 месяцев, становится, в идеальном состоянии, ровным, нитевидным, практически однородным по цвету и плотности окружающими тканями.
- плотный, неровный, «звездчатый» рубец, часто выполненный белесой либо багровой тканью, является признаком осложненного течения раневого процесса (вторичное заживление).
- плотный, багровый, выступающий над окружающими покровами рубец – келоид, формирование которого определяется особенностями репаративных процессов пациента.
- наличие нескольких небольших рубцов помимо основного – свидетельство дренирования полостей. Их количество косвенно указывает на объем вмешательства, а состояние (признаки вторичного заживления) - на тяжесть послеоперационного периода, возможно, осложненного раневой инфекцией.

