
ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП К КРОВЕНОСНЫМ СОСУДАМ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ.

НАВРУЗМАМАДОВА МАКНУНА

ЛД-20-14



I. ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПО ДЖАНЕЛИДЗЕ

- **Положение лежа на спине.** Руку больного отводят в сторону. Разрез на 1-2 см кнаружи от грудиноключичного сочленения и проводят его над ключицей до клювовидного отростка лопатки, далее линию разреза поворачивают книзу по *sulcus de Itvideopectoralis* на протяжении 5 см. Рассекают кожу, фасцию, большую грудную мышцу. По передней поверхности кости ключицы разрезают надкостницу и пересекают ключицу, концы ключицы разводят крючками. Далее рассекают задний листок надкостницы, подключичную мышцу и находят подключичную вену, расположенную впереди *m. xalenus antevior*, оттягивают кнутри переднюю лестничную мышцу с *n. phrenicus* и в *spatium interxalenum* подключичную артерию.
- После окончания операции, сшивают концы подключичной мышцы, надкостницу. Сопоставляют отрезки ключицы, закрепляют их проволочными швами или спицей.

2. ОПЕРАТИВНЫЙ ДОСТУП ПО ПЕТРОВСКОМУ

- Производится Т-образный разрез кожи. Горизонтальная часть разреза идет по передней поверхности ключицы (10-14 см), вертикальная часть идет от середины предыдущего разреза книзу на 5 см. Ключицу перепиливают по ее середине. Рассекают надкостницу на задней поверхности ключицы, подключичную мышцу. Выделяют артерию приведенным выше способом.
- При перевозке подключичной артерии анастомозы развиваются между *a. transversa coli* и *a. suprascapularis* с *aa. circumflexa humeri posterior et anterior*, *a. circumflexa humeri anterior*, между *a. thoracica interna* и *a. thoracica lateralis*.

ДОСТУП К ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ.

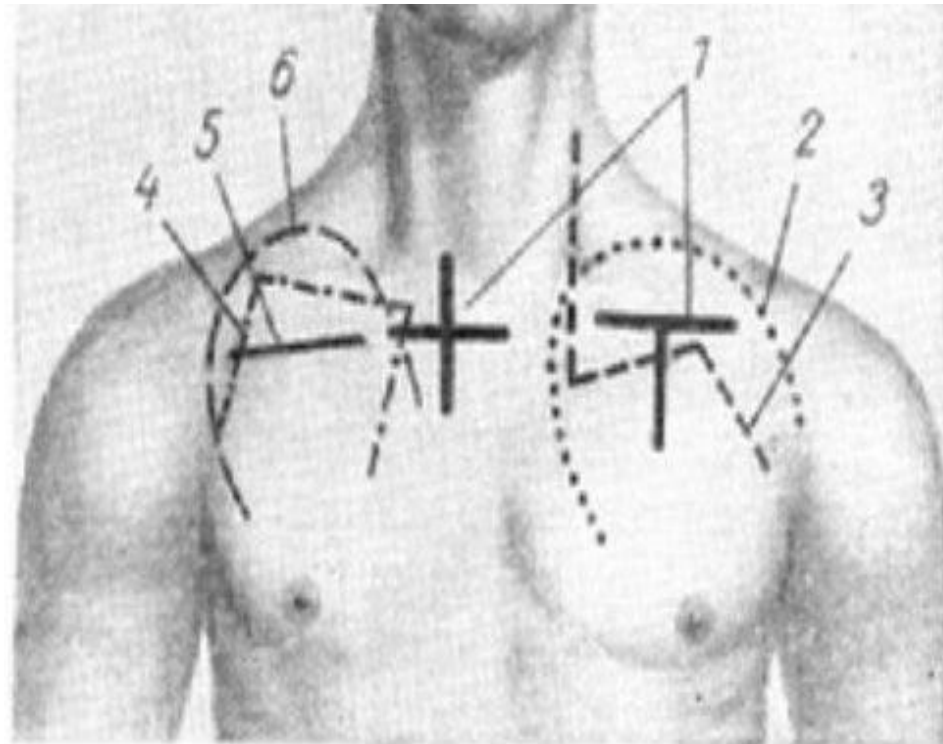
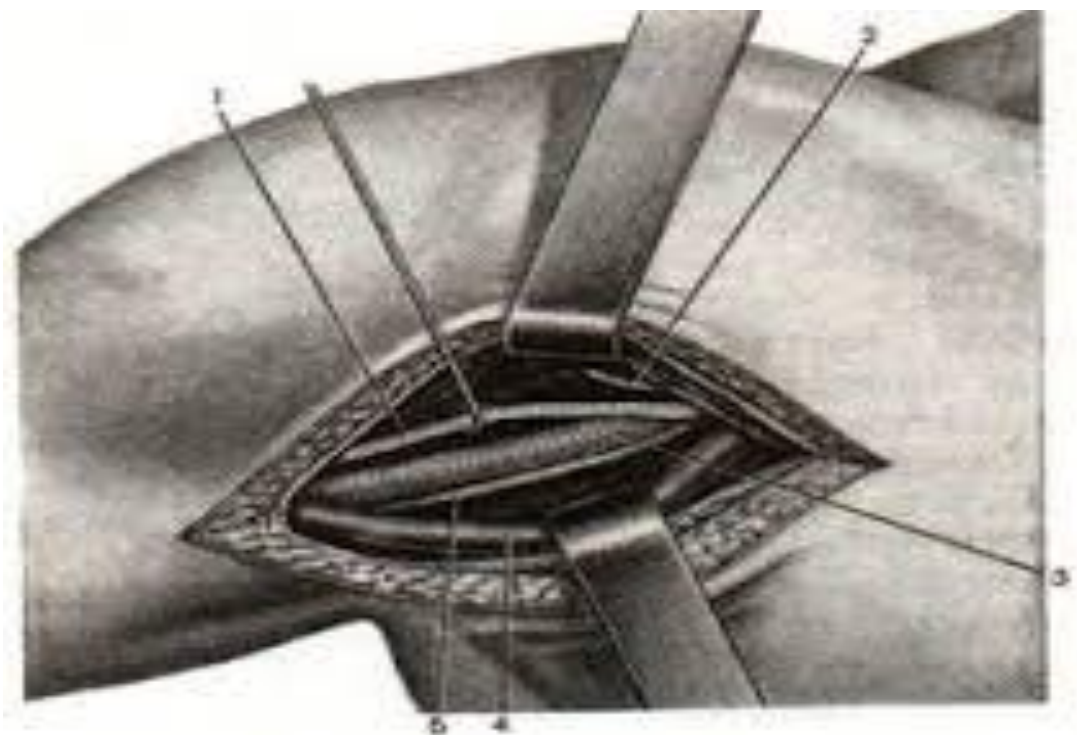
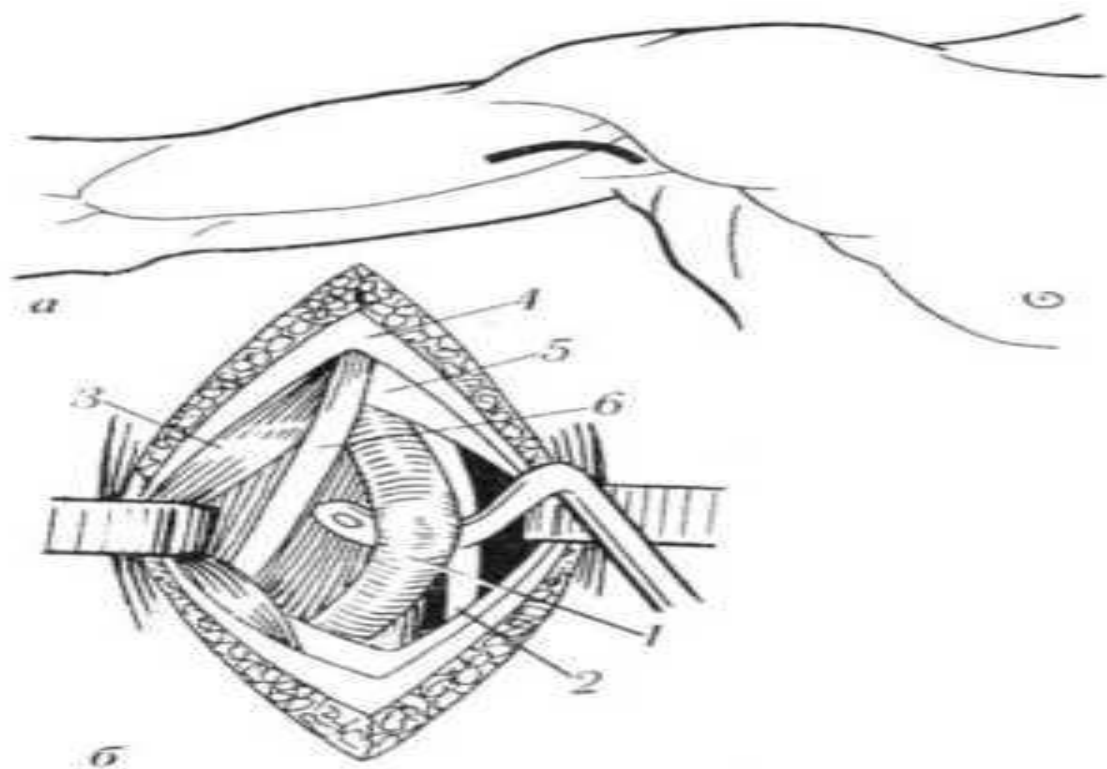


Рис. 2. Разрезы при операции на подключичной артерии: 1 – по Петровскому; 2 – по Лексеру; 3 – по Ахутину; 4 – по Рейху; 5 – классический; 6 – по типу разреза Добровольского.

ДОСТУП К ПОДМЫШЕЧНОЙ АРТЕРИИ

ОБНАЖЕНИЕ ПОДМЫШЕЧНОЙ АРТЕРИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОДМЫШЕЧНОЙ АРТЕРИИ И ХАРАКТЕРА ИЗМЕНЕНИЙ ОКРУЖАЮЩИХ ТКАНЕЙ, ОПЕРАТИВНЫЕ ДОСТУПЫ МОГУТ БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНЫ РАЗЛИЧНЫМИ РАЗРЕЗАМИ. ТАК, ПРИ АНЕВРИЗМАХ А. АХИЛЛАРИС И КОМБИНИРОВАННЫХ РАНЕНИЯХ СОСУДОВ И НЕРВОВ ПОЛЬЗУЮТСЯ РАЗРЕЗОМ ПО ХОДУ SULCUS DELTOIDEO-PECTORALIS, В ДРУГИХ СЛУЧАЯХ РАЗРЕЗ ПРОВОДИТСЯ В ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ. РАЗРЕЗ ДЛИНОЙ 6—8 СМ ПРОВОДЯТ ПО ПЕРЕДНЕЙ ГРАНИЦЕ РОСТА ВОЛОС (ПО Н. И. ПИРОГОВУ) ИЛИ НА ГРАНИЦЕ НАРУЖНОЙ И СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЯМКИ. РАССЕКАЮТ КОЖУ С ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКОЙ. ПО ЖЕЛОБОВАТОМУ ЗОНДУ ВДОЛЬ ЛИНИИ РАЗРЕЗА РАССЕКАЮТ ФАСЦИАЛЬНОЕ ВЛАГАЛИЩЕ КЛЮВО-ПЛЕЧЕВОЙ МЫШЦЫ. КЛЮВО-ПЛЕЧЕНУЮ МЫШЦУ ОТТЯГИВАЮТ КНАРУЖИ И РАССЕКАЮТ ЗАДНЮЮ СТЕНКУ ЕЕ ВЛАГАЛИЩА, ЯВЛЯЮЩУЮСЯ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКОЙ ВЛАГАЛИЩА СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА. КРАЯ РАНЫ РАЗВОДЯТ КРЮЧКАМИ. ЖИРОВУЮ КЛЕТЧАТКУ ТУПЫМ ПУТЕМ СДВИГАЮТ С СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА. В РАНЕ ВИДНЫ ПОДМЫШЕЧНАЯ АРТЕРИЯ, ЛАТЕРАЛЬНАЯ И МЕДИАЛЬНАЯ НОЖКИ СРЕДИННОГО НЕРВА, ПОДМЫШЕЧНАЯ ВЕНА. НОЖКУ СРЕДИННОГО НЕРВА ОТВОДЯТ КНАРУЖИ, ПОДМЫШЕЧНУЮ ВЕНУ КНУТРИ, АРТЕРИЮ ОСТОРОЖНО ВЫДЕЛЯЮТ ИЗ ЖИРОВОЙ

ДОСТУП К ПОДМЫШЕЧНОЙ АРТЕРИИ



ДОСТУП К ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ

- Положение больного - на спине, рука отведена под углом 90° к туловищу и уложена на подставку. Проекционную линию лучевой артерии проводят через две точки: верхнюю — медиальный край сухожилия двуглавой мышцы плеча (середина локтевой ямки); нижнюю — на 0,5 - 1 см медиальнее шиловидного отростка лучевой кости (пульсовая точка). Последовательность действий:
 - для обнажения лучевой артерии следует послойно рассечь кожу подкожную жировую клетчатку и поверхностную фасцию;
 - после рассечения собственной фасции артерию находят в промежутке между плечелучевой мышцей и лучевым сгибателем запястья.

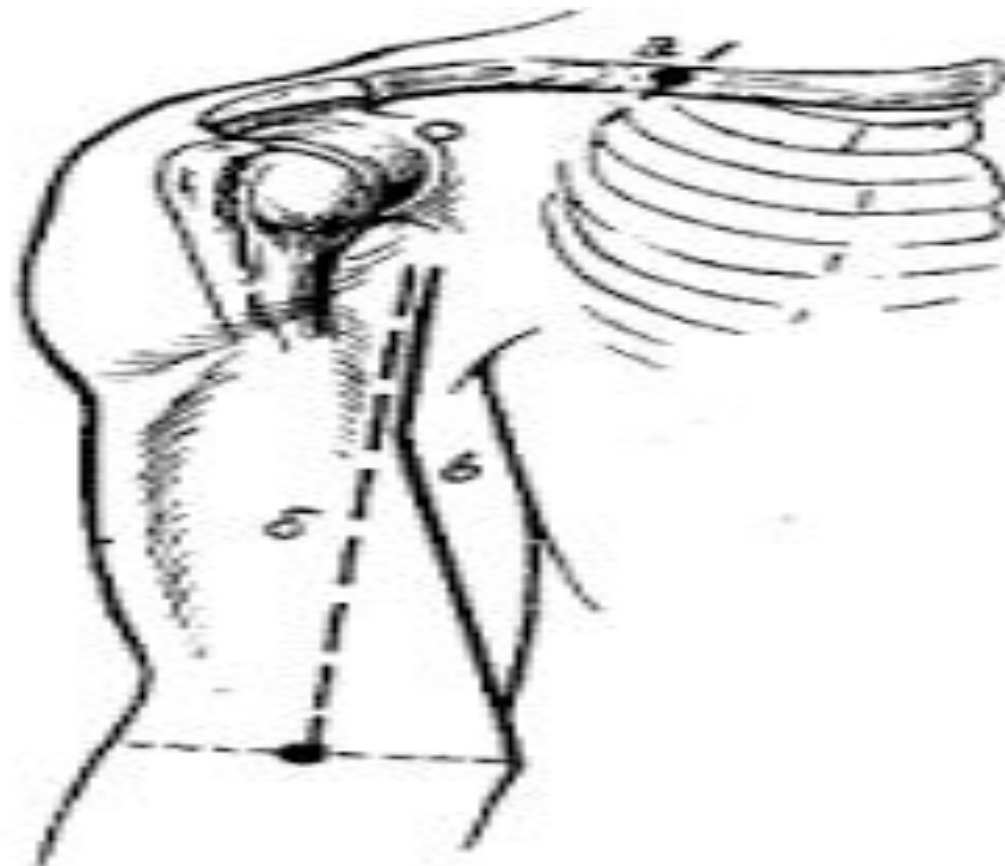
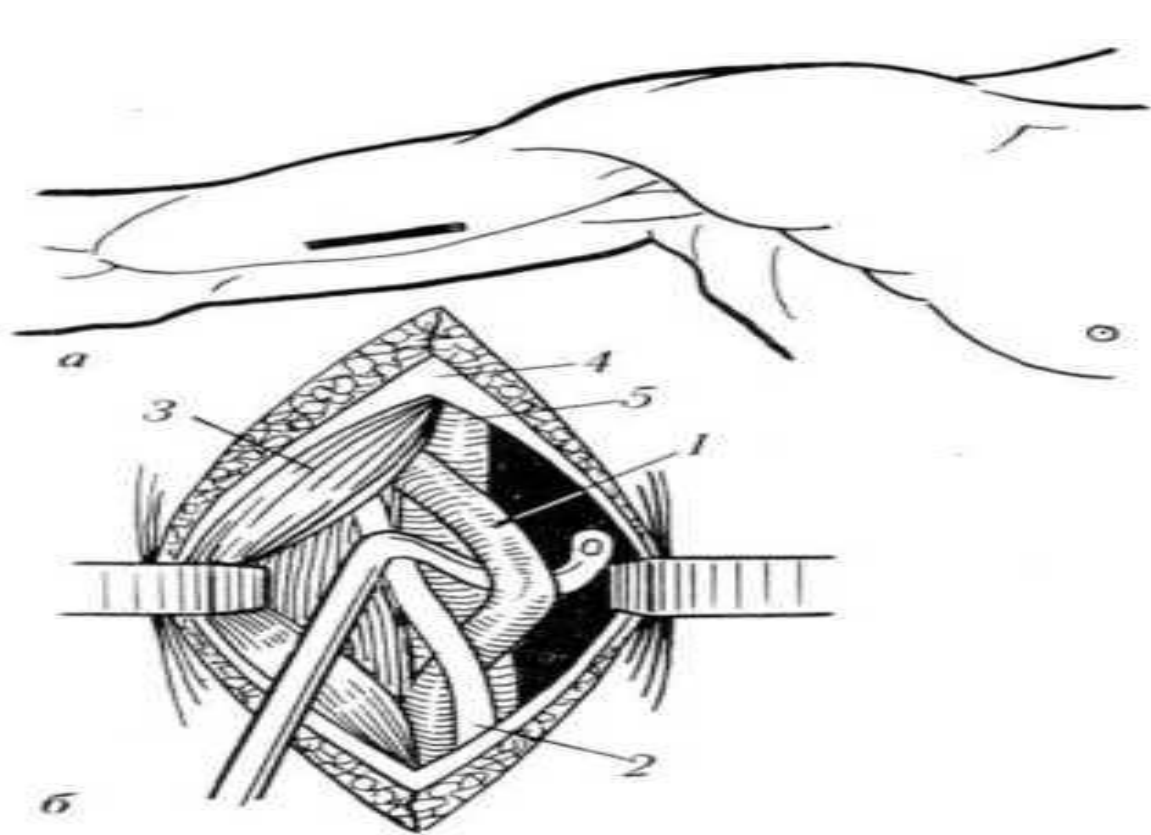
Собственную фасцию следует рассекать с максимальной осторожностью, так как непосредственно под ней проходит лучевая артерия.

Плечелучевая мышца занимает самое латеральное положение среди мышц первого слоя. Лучевой сгибатель запястья отличается широкими толстым сухожилием.

Положение больного - на спине, рука отведена под углом 90° к туловищу и уложена на подставку.

Проекционную линию локтевой артерии проводят от медиального надмыщелка плечевой кости до гороховидной кости.

ДОСТУП К ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ



ДОСТУП К ЛОКТЕВОЙ АРТЕРИИ

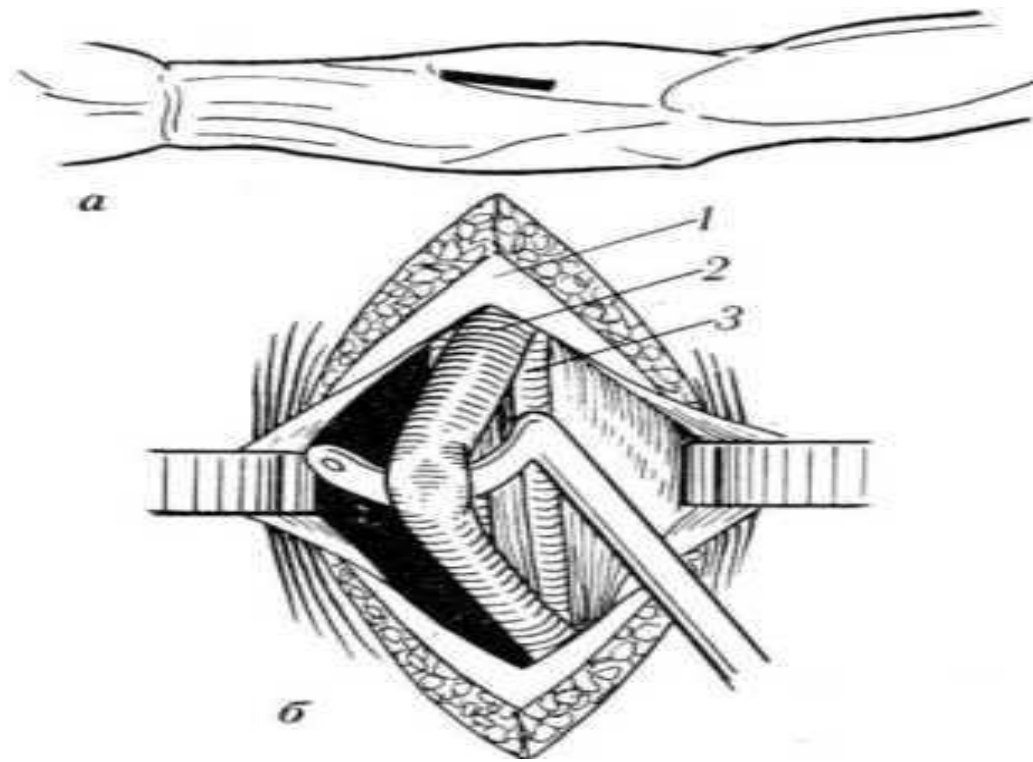
- **Проекционная линия локтевой артерии** - от внутривенного надмыщелка плеча к наружному краю гороховидно
- **Обнажение локтевой артерии в верхней трети предплечья.**
- Разрез 8-10 см по проекционной линии. Рассекают фасцию предплечья. Входят в промежуток между локтевым сгибателем и поверхностным сгибателем пальцев. Артерия лежит на глубоком сгибателе пальцев, на 1 см кнутри от нее находится n. ulnaris.



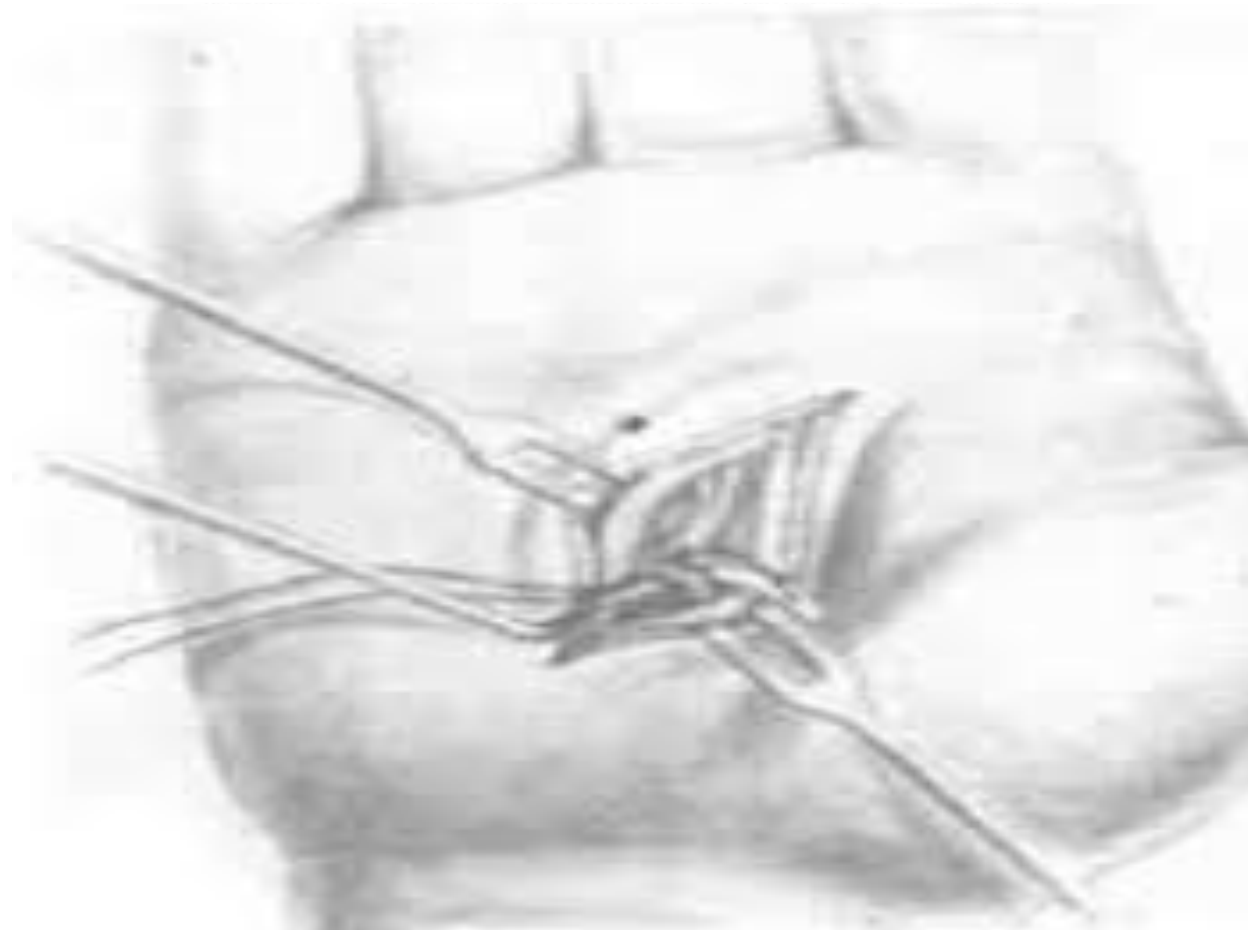
ОБНАЖЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ

- **Проекционная линия лучевой артерии** - от медиального края сухожилия двухглавые мышцы или середи
- **Обнажение лучевой артерии в верхней трети предплечья.**
- Руку укладывают в положение супинации. разрез по проекционной линии (по медиальному краю плече-лучевой мышцы). Рассекают фасцию предплечья. Оттягивают плече-лучевую мышцу латерально и обнажают заднюю стенку ее влагалища, которая является передней стенкой влагалища сосуда, выделяют артерию (лежит на квадратном прокаторе). Латерально артерии под плече-лучевой мышцей лежит *ganus superficialis n. radialis*.
- **Обнажение лучевой артерии в нижней трети предплечья.**
- Разрез 6-8 см по проекционной линии, между *m. brachioradialis* и *m. blexor carpi radialis*. По зонду рассекают собственную фасцию предплечья и под ней находится артерия.
- ны локтевой ямки к пульсовой точке (0,5 см кнутри от сигмовидного отростка лучевой кости).

ДОСТУП К ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ



ОБНАЖЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ЛАДОННОЙ ДУГИ.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**



**P.S. ПОСТАВЬТЕ 5
ПОЖАЛУЙСТА=)))**

risovach.ru