ВИДЫ ОПЕРАЦИЙ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИНСТРУМЕНТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

УО «ГоГМК»

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО КВАЛИФИКАЦИИ: ОПЕРАЦИОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

ДИСЦИПЛИНА«ЧАСТНАЯ ХИРУРГИЯ»

ЛЕКЦИЯ №4

2015 г.

Подготовил Санец И.А.

ЭКСТРЕННЫЕ, СРОЧНЫЕ И ПЛАНОВЫЕ АБДОМИНАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ

- Экстренные операции вмешательства, осуществляемые немедленно (при кровотечениях) или в течение нескольких часов (перфорация полого органа, странгуляционная кишечная непроходимость).
- Срочные операции выполнение операции может быть отложено в пределах суток для уточнения диагноза и подготовки больного.
- Плановые операции выполняют в разные сроки после уточнения диагноза и готовности пациента.

ПОНЯТИЕ «ОСТРЫЙ ЖИВОТ»

«Острый живот» - собирательное понятие, объединяющее различные острые заболевания и состояния органов брюшной полости (острые аппендицит, холецистит, панкреатит, кишечная непроходимость, перфорация полого органа, мезентериальный тромбоз, перитонит, повреждение абдоминального органа при травме), характеризующиеся общими симптомами - болями в животе и симптомами раздражения брюшины.

ЛЕЧЕБНЫЕ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ

- Лечебные операции проводятся для достижения лечебного эффекта.
- Профилактические операции
 направлены на предупреждение
 нежелательных явлений (операция
 стерилизации) или осложнений
 (колостома для профилактики кишечной
 непроходимости).
- Диагностические операции применяются для уточнения диагноза.

РАДИКАЛЬНЫЕ И ПАЛЛИАТИВНЫЕ ОПЕРАЦИИ

- При радикальной операции производится одномоментное полное удаление пораженного органа или органов.
- Паллиативные операции ограниченные вмешательства, облегчающие состояние пациента, при невозможности удаления пораженного органа и устраняющие угрожающие жизни симптомы. Как правило, это наложение свищей, обходных анастомозов, например, наложение холедохо-дуоденоанастомоза для устранения механической желтухи при раке Фатерова соска.

ОДНО-, ДВУХ-, МНОГОЭТАПНЫЕ, ПОВТОРНЫЕ ОПЕРАЦИИ

- Большинство операций одноэтапные, т.е.
 все необходимые мероприятия для устранения болезни выполняются в один этап.
- Двухэтапные операции выполняют в тех случаях, когда тяжелое состояние пациента или опасность осложнений не позволяют закончить вмешательство в один этап. Например, при кишечной непроходимости, вызванной опухолью толстой кишки, накладывают разгрузочную колостому, а через несколько дней выполняют радикальную операцию по удалению опухоли.

ОДНО-, ДВУХ-, МНОГОЭТАПНЫЕ, ПОВТОРНЫЕ ОПЕРАЦИИ

- Многоэтапные операции чаще проводят в пластической и восстановительной хирургии. Например, 1) перемещение пахового лоскута на питающей ножке, 2) отсечения перемещенного лоскута от донорской раны, 3) обезжиривание прижившего лоскута.
- Повторные операции выполняются несколько раз по поводу одного и того же заболевания.
 - Они чаще обусловлены осложнениями (рецидивная грыжа, рецидив опухоли кишечника, спаечная болезнь).

виды доступов

Лапаротомия - традиционный широкий доступ, обеспечивающий хороший обзор. Виды лапаротомий:

- **продольные** лапаротомии (верхнесрединная, среднесрединная, нижнесрединная, параректальная по Ленандеру),
- поперечные лапаротомии (верхняя поперечная, поперечный надлобковый разрез по Пфанненштилю),
- косые лапаротомии (подреберная по Федорову, нижняя косая с переменным направлением по Волковичу-Дьяконову).

виды доступов

- Минилапаротомия ограниченный доступ, при котором используются специальные глубинные ранорасширители, осветители и удлиненные инструменты (холецистэктомия из минидоступа, спленэктомия из минидоступа).
- Микролапаротомия (лапароскопия) точечные разрезы и проколы для введения эндохирургических инструментов (портов, осветителей, видеокамеры, манипуляторов, степлеров).

«ЧИСТЫЕ» И «ГРЯЗНЫЕ» ЭТАПЫ ОПЕРАЦИЙ

Учитывая, что кожа пациента в зоне оперативного вмешательства даже после обработки содержит определенное количество микроорганизмов, применяют меры для снижения риска *инфицированности* передней брюшной стенки и внутренних органов:

«ЧИСТЫЕ» И «ГРЯЗНЫЕ» ЭТАПЫ ОПЕРАЦИЙ

- После рассечения кожи скальпель сбрасывают в таз с отработанными инструментами, при необходимости для работы в глубине раны используют новый скальпель;
- Перед вскрытием брюшной полости подводят к брюшине салфетки или пеленки и после вскрытия фиксируют листки брюшины к белью зажимами Микулича, предотвращая тем самым контакт содержимого брюшной полости с тканями брюшной стенки, а внутренних органов с кожей.

«ЧИСТЫЕ» И «ГРЯЗНЫЕ» ЭТАПЫ ОПЕРАЦИЙ

- Кроме этого, для предупреждения инфицирования пораженный орган, по возможности, выводят из брюшной полости и оперируют вне ее пределов, изолируя марлевыми салфетками.
- После наложения кишечного шва, осушения брюшной полости, т.е. окончания «грязного этапа» операции (когда был вскрыт просвет полого органа), производят смену инструментов, обкладочных материалов и перчаток хирургов.

ВИДЫ ИНСТРУМЕНТОВ, АППАРАТОВ В АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

ОБЩИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ: 1. Режущие инструменты:

- Скальпели:
 по форме лезвия брюшистые и остроконечные;
- Ножницы:
 - прямые,
 - изогнутые по плоскости (Купера) и по ребру (Рихтера),
 - остроконечные, тупоконечные и с одним острым концом;

2. Кровоостанавливающие инструменты:

- кровоостанавливающие зажимы Бильрота;
- кровоостанавливающие зажимы типа «москит»;
- зажимы Кохера для захватывания и удерживания тканей.
 - Все зажимы могут быть прямые и изогнутые.

ОБЩИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

3. Фиксационные инструменты (для захватывания и удержания перевязочного материала, операционного белья, краев раны):

- зажимы Микулича (прямые и изогнутые),
- цапки бельевые,
- корнцанги,
- пинцеты: хирургические, анатомические и лапчатые;
- крючки для расширения раны:
 - острые (одно-, двух-, трех- и четырехзубые),
 - тупые пластинчатые Фарабефа;
- зонды: желобоватый, Кохера, пуговчатый;

ОБЩИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

4. Инструменты для соединения тканей:

- хирургические иглы
 - прямые и изогнутые,
 - колющие для соединения стенок полых и паренхиматозных органов,
 - режущие для прошивания относительно плотных тканей (кожа, фасция, мышца, апоневроз),
 - атравматические иглы одноразового пользования, нить у которых запрессована в тупой конец иглы;
- иглодержатели Гегара, Троянова, Матье и др.;
- *иглы на ручке* Дюшана и Ревердена.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- **Специальные инструменты**, предназначенные для операций на брюшной стенке, желудке, кишечнике, печени и желчных путях.
- Зеркало для брюшной стенки (угловое и Собразное) - ранорасширитель, который имеет рабочую часть в виде седлообразного широкого крючка. Выпускается шириной 60 и 100 мм.
- Зеркало печеночное, пузырное, почечное.
- Ранорасширитель Госсе или Микулича применяется для разведения и удержания краев раны брюшной стенки.
- Мягкие кишечные жомы (изогнутые и прямые), предназначены для пережатия просвета кишки во время наложения анастомозов.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- Раздавливающие кишечные жомы используются для пережатия просвета удаляемой части кишки.
- Раздавливающий жом Пайра, большой и малый, используется для пережатия просвета желудка при его резекции.
- Зажим кровоостанавливающий изогнутый Федорова.
- Зажим окончатый Люэра.
- **Annapamы для механического шва** для наложения анастомозов на пищеводе, желудке, кишечнике.