

Запорожский государственный медицинский университет
*факультет последипломного образования, кафедра детских
болезней (курс детской хирургии)*

лекция

«Детская хирургия» для педиатров и семейных врачей

**зав. курсом детской хирургии профессор
В.А. Дмитряков**

Среди многочисленных дисциплин, отделившихся от общей хирургии в качестве особых специальностей и охватывающих или отдельные органы, или системы органов (глазные болезни, урология, гинекология, болезни уха, носа и горла), или болезни с определенной этиологией (костно-суставной туберкулез) и т.п., существует одна, стоящая особняком специальность, в основу которой положен возраст больных, - **ХИРУРГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА**. (Шварц Н.В., 1937).

Если все перечисленные выше специальности имеют своим содержанием ограниченную известными рамками определенную (анатомическую, этиологическую и т.д.) область, то хирургия детского возраста не имеет таких тесных границ (Шварц Н.В., 1937).

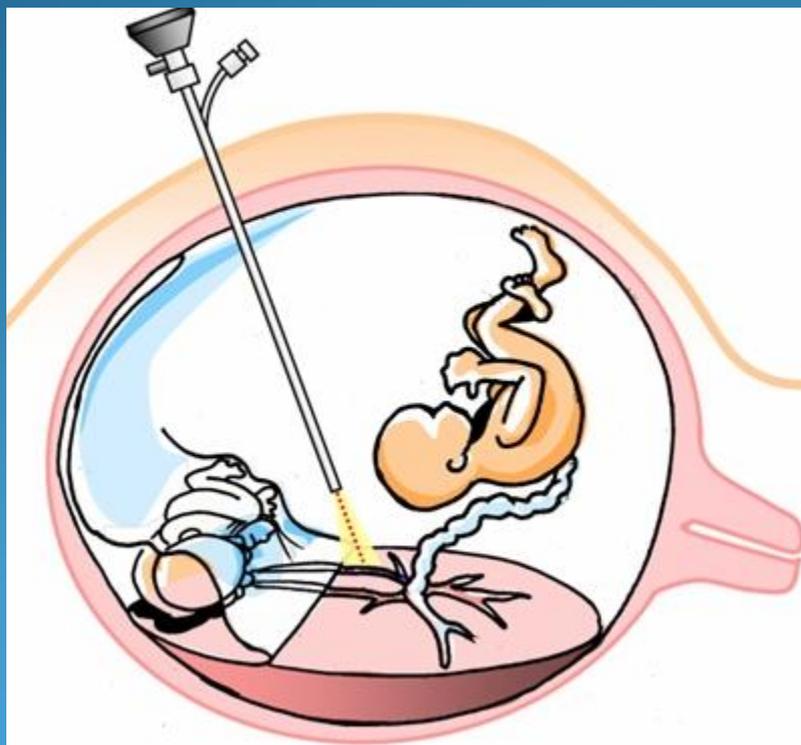
Первая причина, побудившая выделить детскую хирургию в отдельную дисциплину, - трудность диагностики и специфика течения болезненных процессов в детском возрасте, обусловленные *анатомо-физиологическими особенностями растущего организма*

Вторая причина - *особенности хирургической техники и ухода за оперированным ребенком*, а также необходимость для врача, оперировавшего детей, достаточно хорошо знать пограничные с педиатрией области.

Эволюция детской хирургии, как медицинской специальности, предопределила углубленное развитие **отдельных ее направлений**:

- ✓ хирургия новорожденных,
- ✓ торакальная,
- ✓ абдоминальная,
- ✓ реконструктивно-пластическая хирургия,
- ✓ урология,
- ✓ онкология,
- ✓ травматология-ортопедия и т.д.

Зона ответственности детских хирургов неуклонно будет смещаться к фетальной хирургии.



Развитие фундаментальной и прикладной науки, технический прогресс могут опередить даже самые смелые предположения о вероятных достижениях детской хирургии в XXI веке.

ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАТИВНОЙ ТЕХНИКИ У ДЕТЕЙ

Особенности оперативной техники у детей обуславливаются в первую очередь анатомо-физиологическими и анатомо-топографическими особенностями организма ребенка, которые ярче.



всего проявляются у детей младших возрастных групп. Так *низкие сознательно-волевые качества ребенка требуют применения **общей анестезии***

1. Своевременное восполнение кровопотери во время операции



**2. Выбор оптимального срока
оперативного вмешательства
производят с учетом последующего
роста и функции патологически
измененного органа.**

3. Репаративные процессы в тканях ребенка протекают значительно быстрее, чем у взрослых.

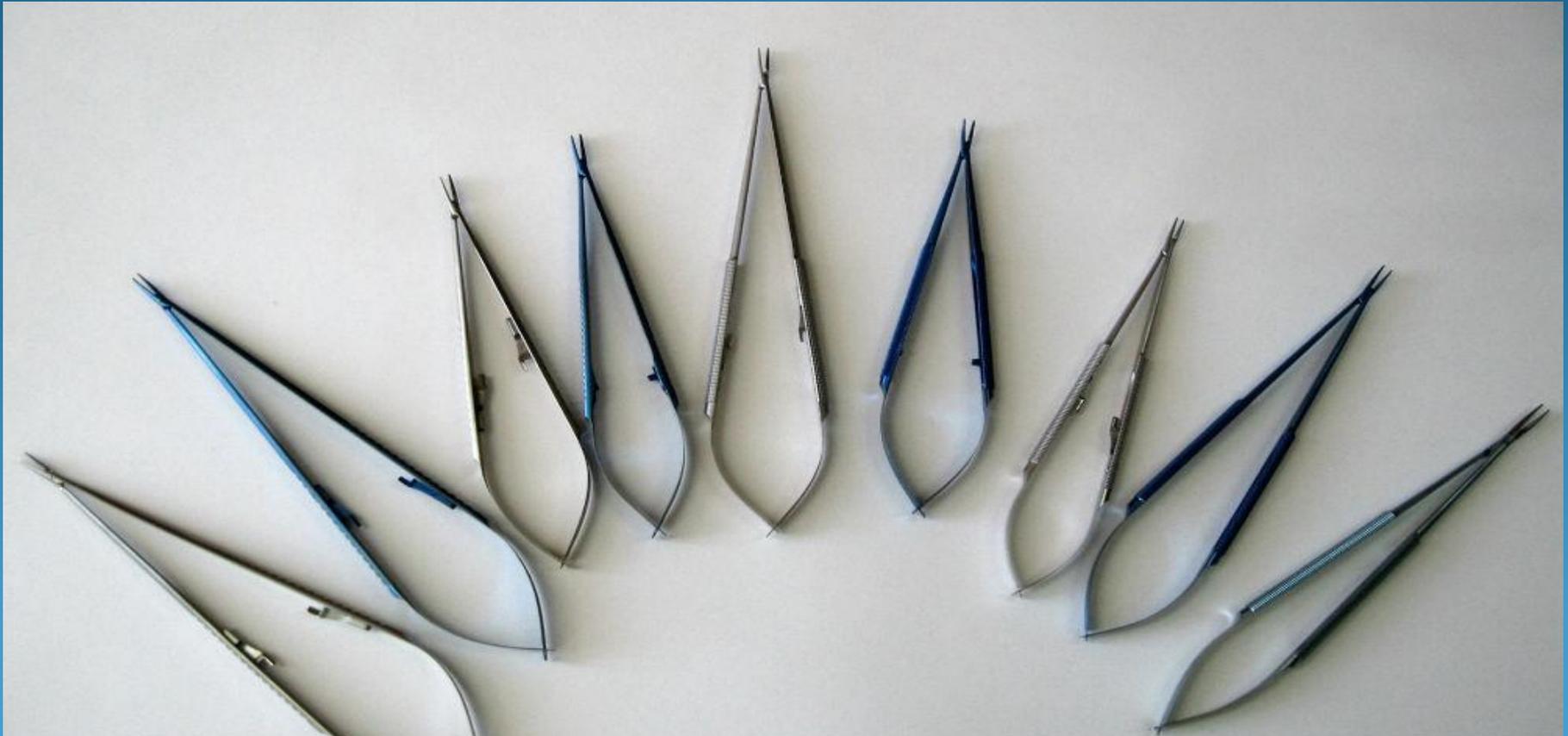
4. Возрастные анатомические особенности организма ребенка обуславливают *особенности оперативного доступа* к различным внутренним органам

5. Обращение с тканями во время операции должно быть нежным и деликатным Пальцы хирурга являются более нежным орудием, чем самый тонкий зажим

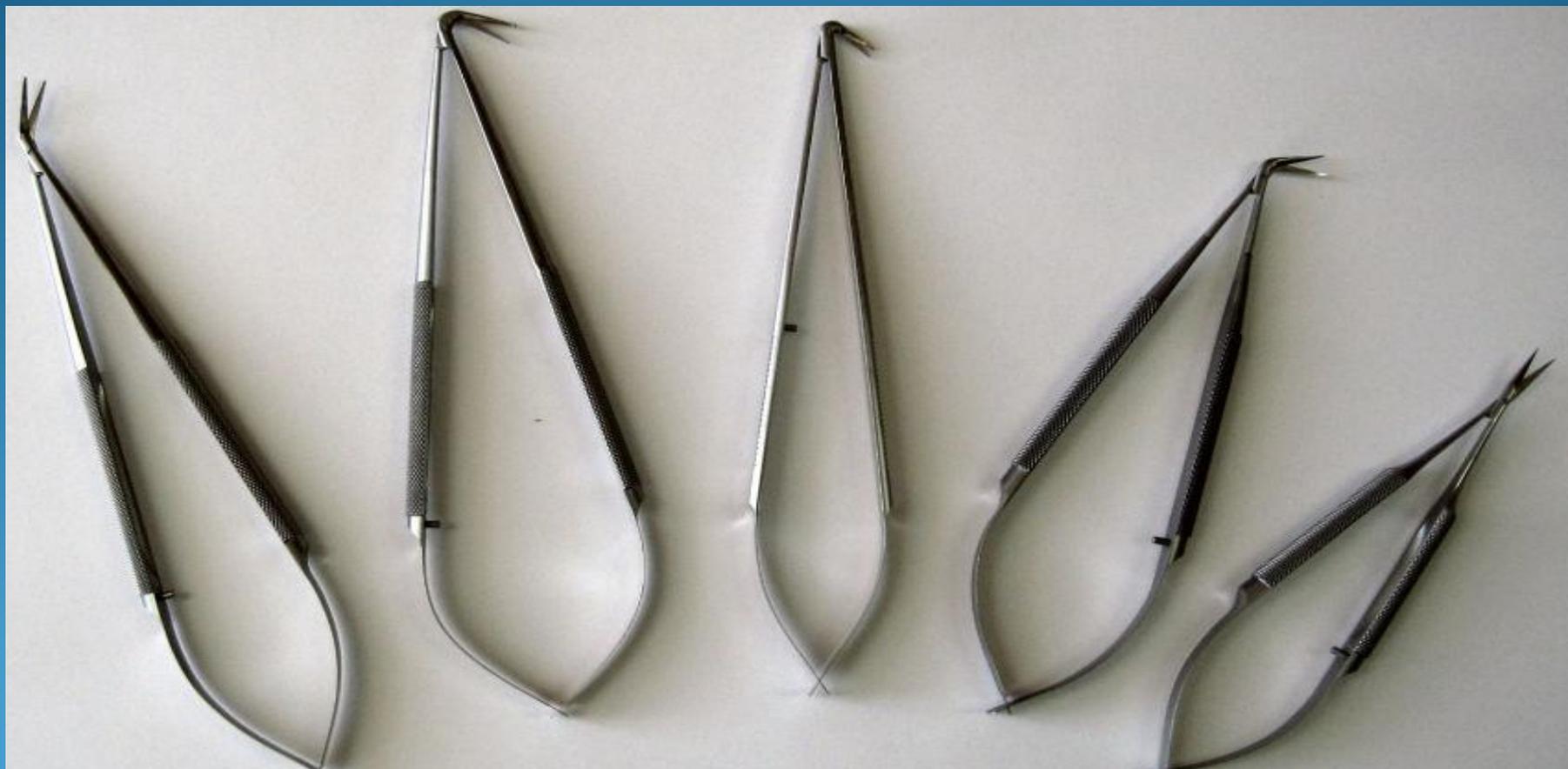
6. Рану зашивают по возможности без натяжения, которое ухудшает кровоснабжение краев раны и ведет к расхождению последней. Широко применяют атравматические иглы.



7. Проведение операций у детей требует наличия соответствующего инструментария.



Рабочая часть таких инструментов должна быть миниатюрна, а ручка инструмента соответствовать руке хирурга.



Удобны скальпели с различной формой лезвия и длинной ручкой, что дает возможность манипулировать в глубине узкой раны.



Таким требованиям в значительной степени отвечает инструментарий, применяемый в сердечнососудистой хирургии, нейрохирургии и офтальмологии.



Хирургические операции бывают:

- Плановые
- Ургентные



Гемангиома носа и носогубного треугольника



Кавернозная гемангиома носа



Кавернозная гемангиома правой височной области



Лимфангиома левой подмышечной области



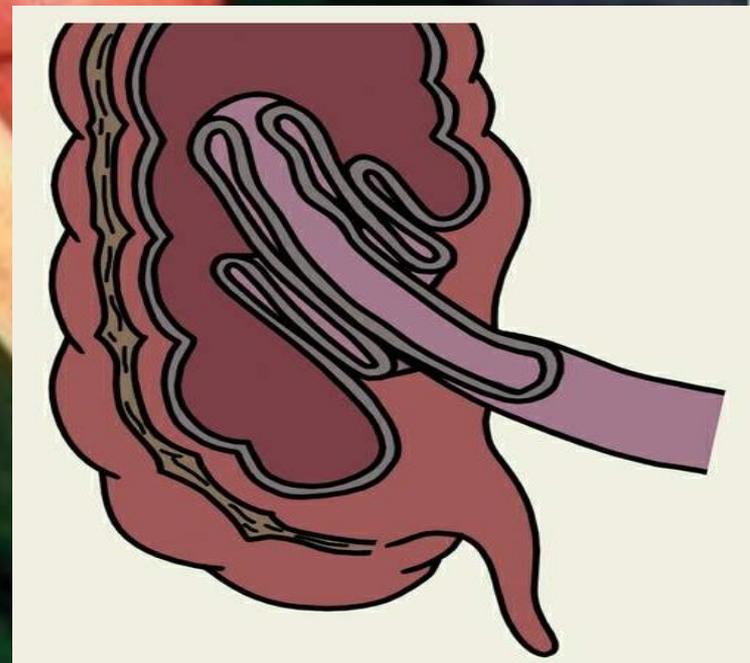
Лимфангиома шеи слева









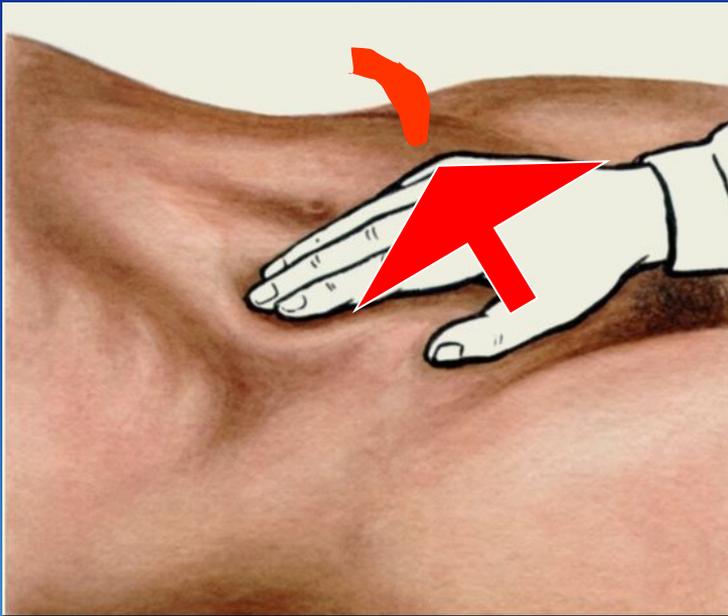


Симптомы острого аппендицита, определяем при пальпации живота

Локальная боль

Пассивное мышечное напряжение

Симптомы раздражения брюшины (Щёткина - Блумберга и др.)





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!