

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ

№	дата	Тема
<u>1.</u>		Вступительная лекция.
<u>2.</u>		Антисептика. Виды антисептики.
<u>3.</u>		Асептика. Источники хирургической инфекции. Методы профилактики.
<u>4.</u>		Обезболивание в хирургии. История вопроса. Ингаляционный и неингаляционный наркоз. Клиника наркоза.
<u>5.</u>		Местное обезболивание. Виды и методы проведения.
<u>6.</u>		Терминальные состояния. Принципы сердечно-легочной реанимации.
<u>7.</u>		Кровотечение. Классификация, клиника, диагностика. Временная и окончательная остановка кровотечения.
<u>8.</u>		Переливание крови. Донорство. Показания и противопоказания к переливанию крови. Ошибки и осложнения переливания крови.
<u>9.</u>		Травма и травматический шок. Классификация, клиника, лечение, профилактика.
<u>10.</u>		Переломы костей. Клиника, лечение, профилактика. Вывихи.
<u>11.</u>		Термические поражения. Классификация, клиника, принципы лечения.
<u>12.</u>		Основы клинической онкологии.
13.		Общие вопросы хирургической инфекции.
14.		Учение о ранах.
15.		Инфекция кожи и подкожной клетчатки. Мастит.
16.		Инфекция костей и суставов.
17.		Инфекция кисти и пальцев.
18.		Сепсис.

**Иркутский государственный медицинский университет
Кафедра общей хирургии с курсом урологии**

Р А Н Ы

Раневой процесс

проф. Белобородов Владимир Анатольевич

ПЛАН ЛЕКЦИИ

- 1. Актуальность
проблемы**
- 2. Классификация ран**
- 3. Раневой процесс**
- 4. Современные
принципы лечения ран**
- 5. Основная литература**

Классификация ран (vulnus)

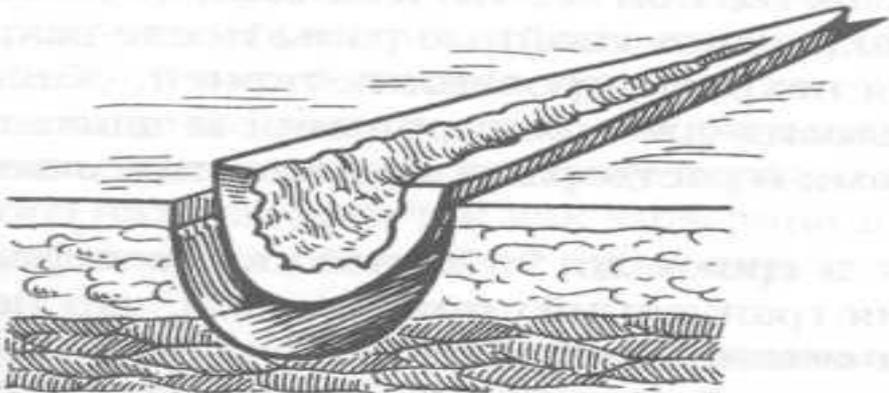
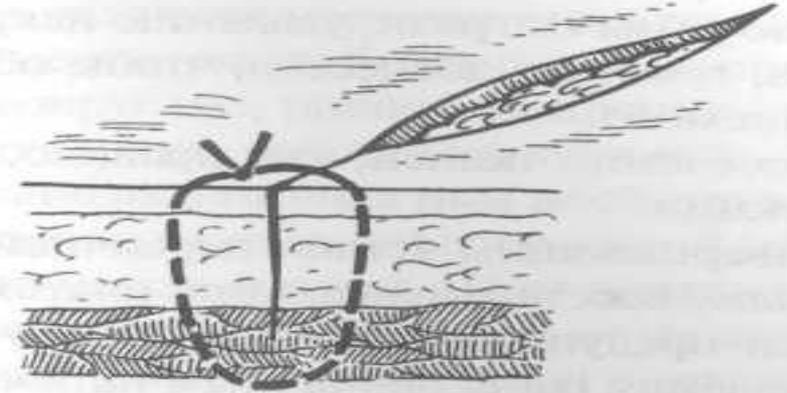
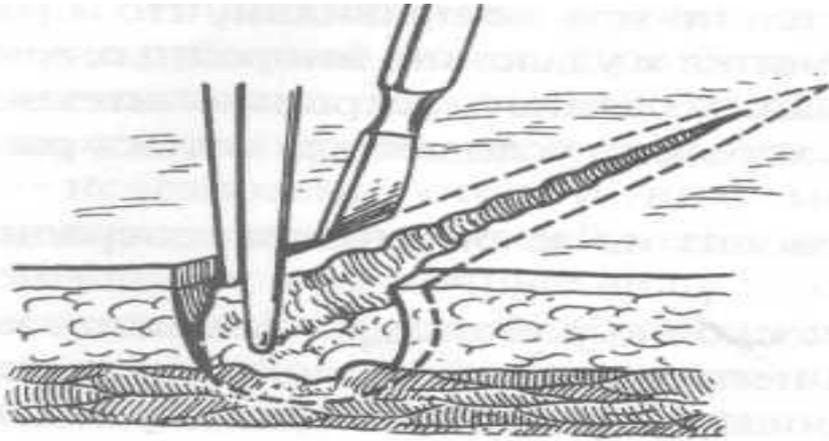
1. По причине: операционные и случайные

2. По характеру повреждения:

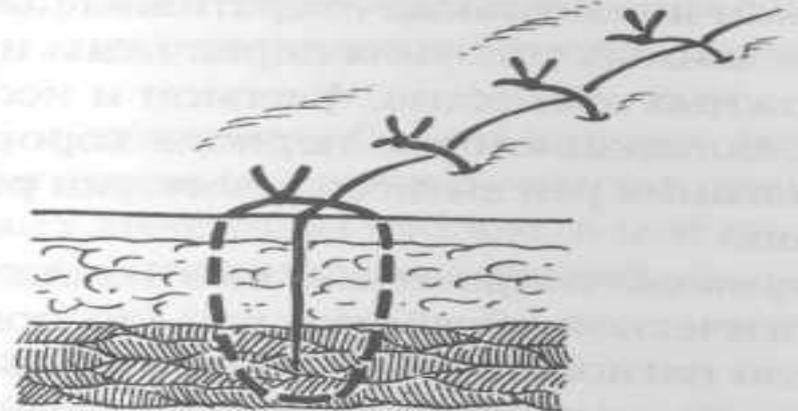
- резаные (vulnus incisium)
- колотые (vulnus punctum)
- рубленые (vulnus caesum)
- ушибленные (vulnus contusum)
- размозженные (vulnus cingvassatum)
- рваная (zaceratum)
- укушенная (vulnus morsum)
- огнестрельные (vulnussclopetarium)
- отравленные (vulnusverenatum)
- смешанная (vulnus mixtum)

3. По наличию микробов: асептические (операционные), инфицированные, гнойные.
4. По отношению к полостям: проникающие, непроникающие.
5. Сочетанные (повреждено 2-3 органов, 2 полостей и орган), торакоабдоминальные.
6. По характеру раневого канала: сквозные, слепые, касательные.
7. Комбинированные ранения: рана + t° , химические или радиоактивные вещества.
8. По повреждающему фактору: низкоскоростные огнестрельные ранения (600 м/с), высокоскоростные (900 м/с), дробовые ранения.

Первичная хирургическая обработка раны



а

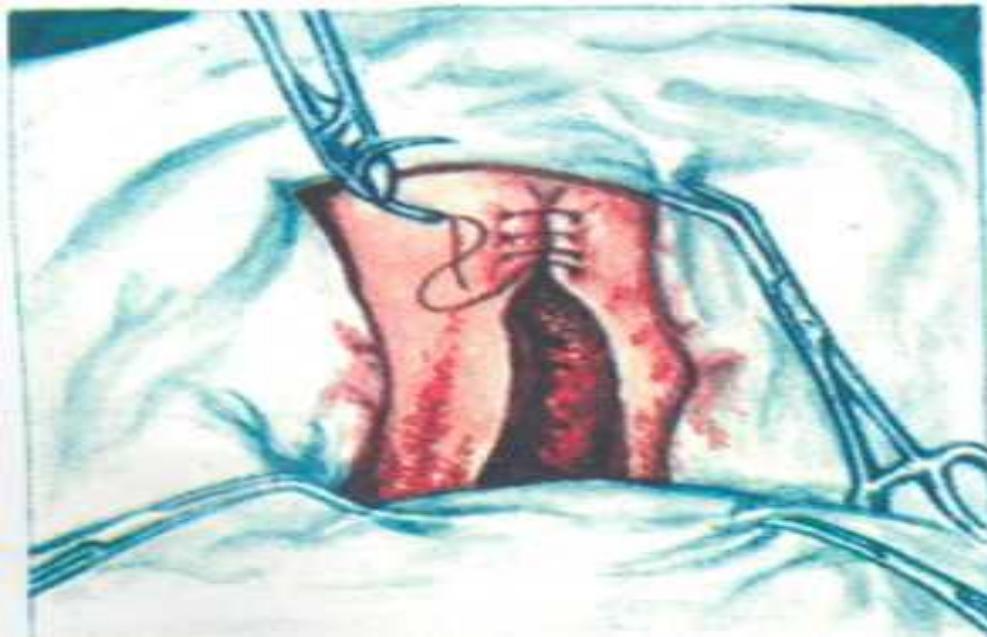
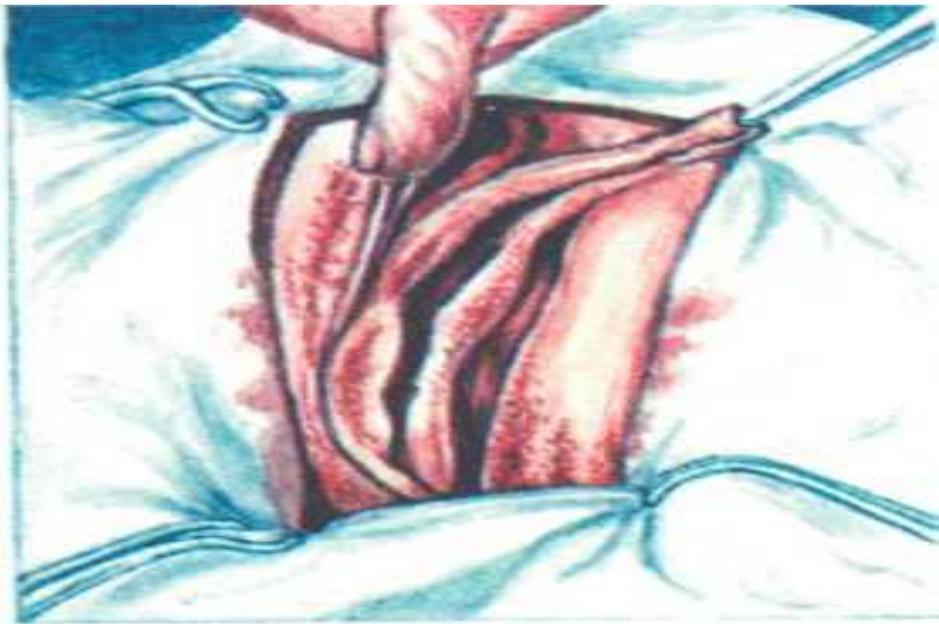


б

а – иссечение краев, стены и дна

б – наложение первичных швов

Этапы ПХОР



Принципы ПХОР

1. Раньше

2. Радикально

3. Адекватное дренирование

4. Раннее закрытие ран

Вакуумное дренирование по Редону

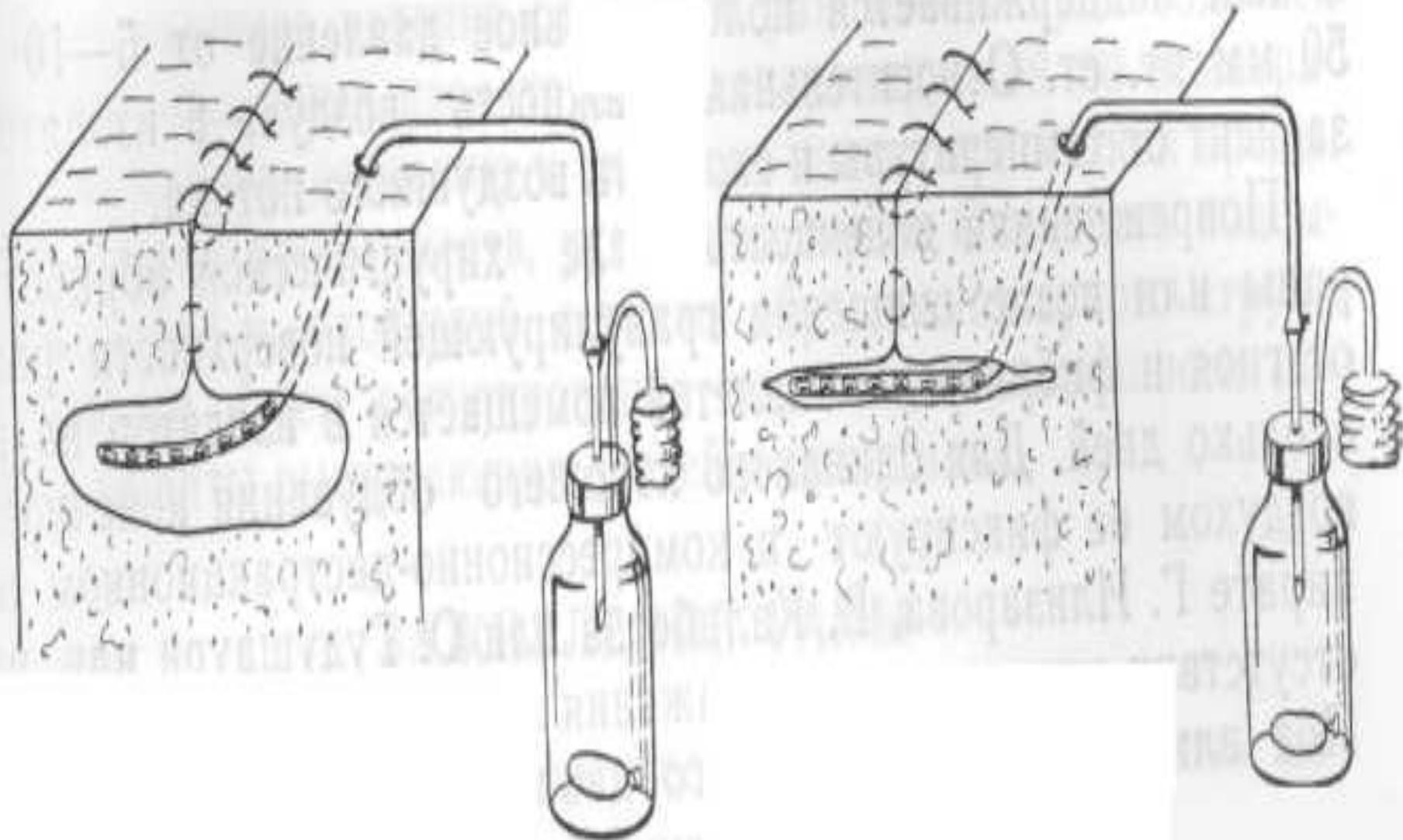
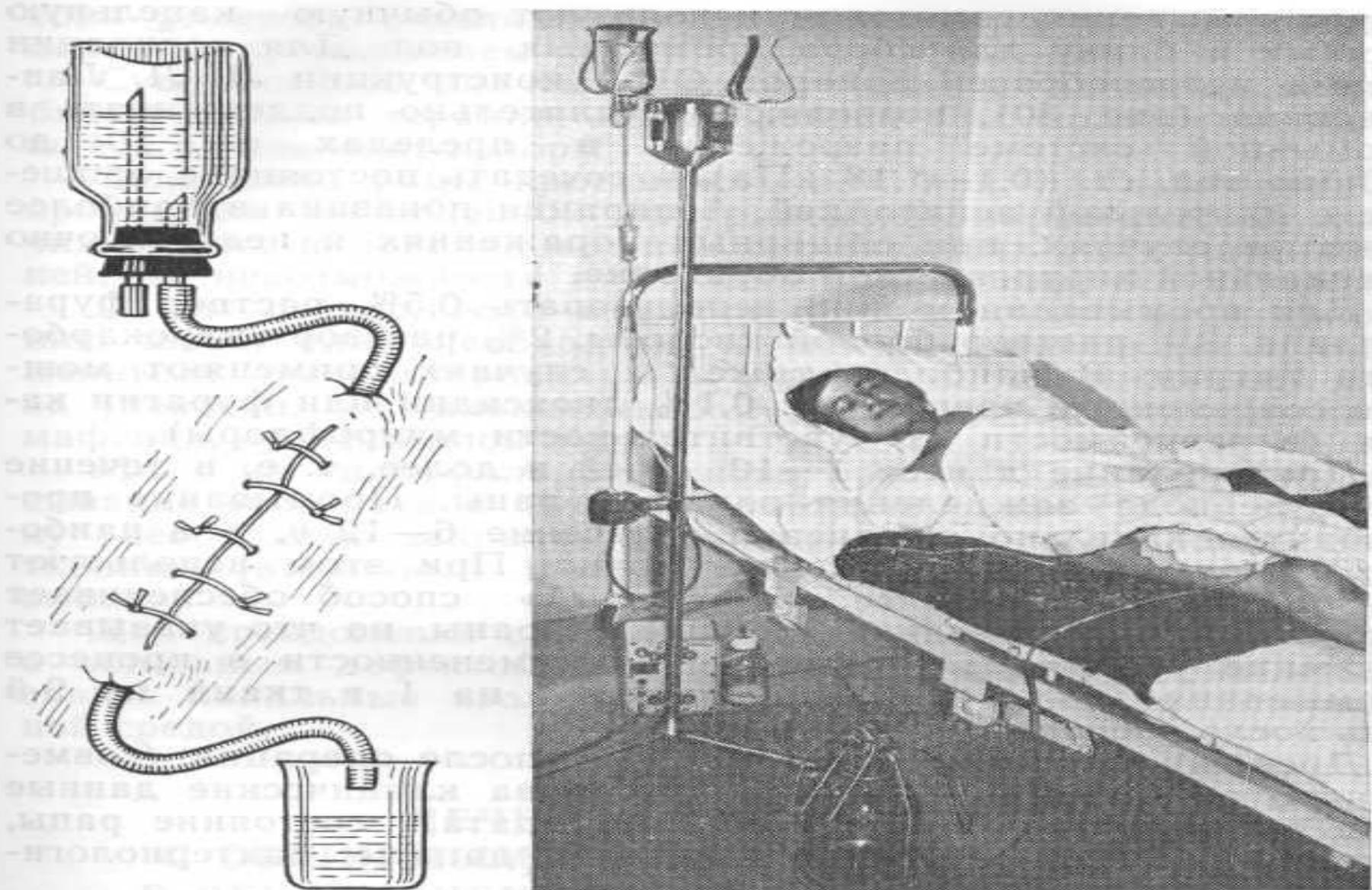


Схема проточного дренирования



**Адекватное дренирование и
промывание антисептиками
(контроль за работой
дренажей, подбор
антисептиков,
антибиотиков)**

Наложение швов (виды швов)

1. Первичный шов (накладывается до развития грануляции)
 - после ранней ПХОР (до 24 после ранения)
 - после отсроченной ПХОР (через 24 – 48 ч, дренирование раны)
 - После поздней ПХОР (спустя 48 ч после ранения)
2. Первично-отсроченные швы (накладываются спустя 2 – 5 суток)
3. Провизорные швы

Вторичные швы накладываются на гранулирующую рану

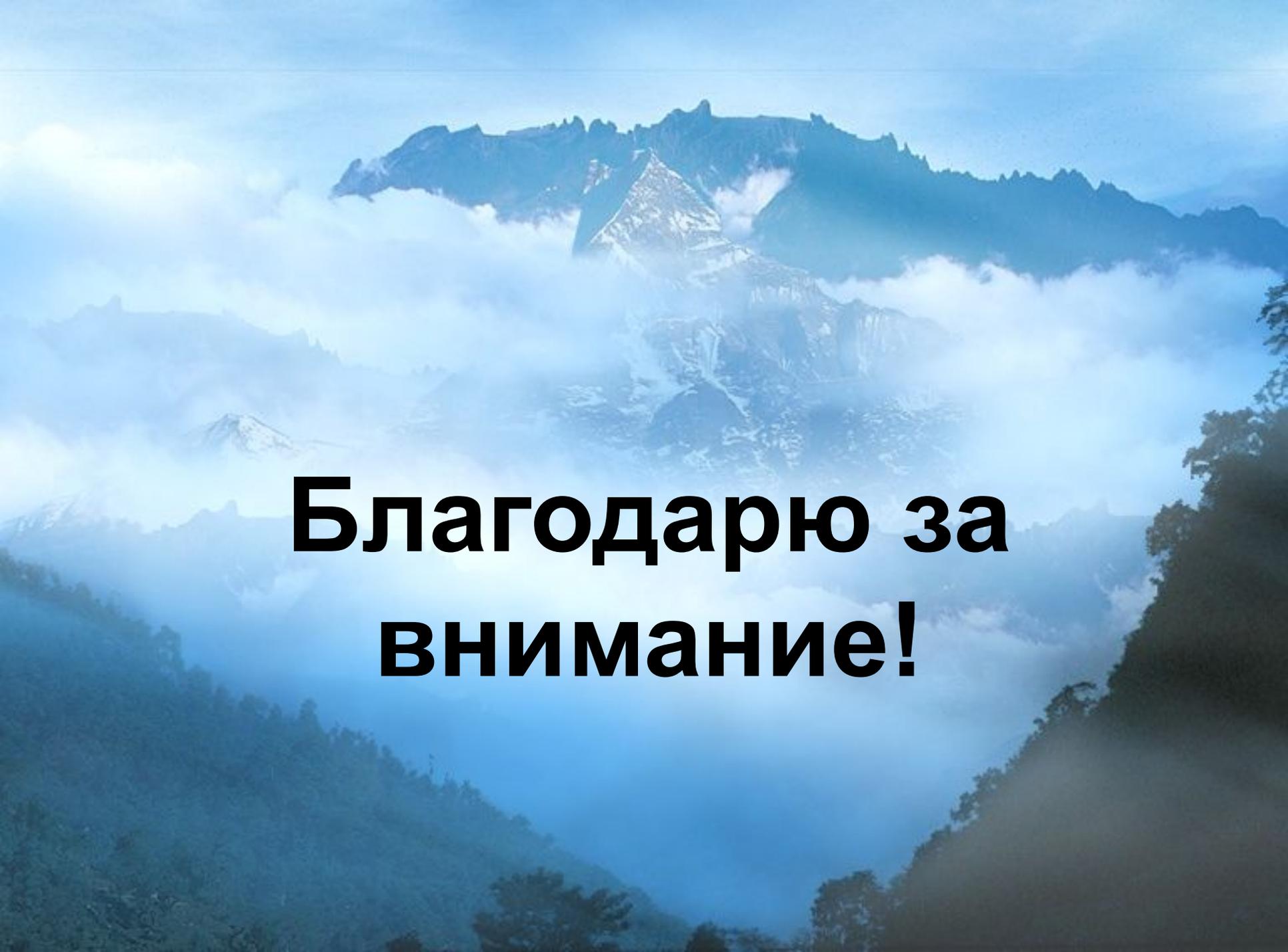
**Ранние – через 8 – 15 дней после
ПХОР**

**Поздние – через 2 недели после
ПХОР**

**на плоскостную рану – кожная
пластика**

Особенности лечения огнестрельных ран

1. Огнестрельная рана (ОР) высокоинфицирована
2. При ПХО ОР иссечение в большом объеме
3. Удалить инородные тела, пули, осколки
4. Рассечение костно-фасциальных футляров
5. Иссечение некротических нежизнеспособных тканей
6. Остановка кровотечений, восстановление анатомических взаимоотношений
7. Хорошее дренирование
8. Первичные швы не накладывать (!). Первичный шов ОР остается запрещенным не только на войне
9. Используются первично-отсроченные швы (5-7 дней) или вторичные
0. Антибиотикотерапия , антисептики
1. Наблюдение, ежедневные перевязки, иногда плановая ревизия раны под наркозом

A blue-tinted landscape photograph of a mountain range. The central focus is a large, jagged mountain peak with a snow-dusted summit, partially obscured by a thick layer of white clouds. The surrounding mountain ridges and valleys are also shrouded in mist or low clouds, creating a sense of depth and atmosphere. The foreground shows dark, silhouetted trees on a hillside. The overall color palette is dominated by various shades of blue, from light sky blues to deep, dark blues in the shadows and foreground.

**Благодарю за
внимание!**

Список литературы

1. Гостищев В.К. Общая хирургия. – М., 2012
2. Петров С.В. Общая хирургия. – СПб., 1999
3. Пальцев М.А., Н.М. Аничков Патологическая анатомия – М., 2000
4. Черезов А.Е. Общая теория рака: тканевой подход. – М., 1997.