



**Хирургические швы.
Определение.
Классификация. Техника
наложения.**

Хирургический шов - это



наиболее распространенный способ соединения биологических тканей. Материалом для наложения являются шёлк, кетгут, капрон и др. Швы накладываются с помощью иглы и иглодержателя или специального инструмента. Наложение швов относится к кровавому способу соединения тканей.

В зависимости от сроков наложения хирургические швы бывают



- Первичный шов, который накладывают на случайную рану непосредственно после первичной хирургической обработки или на операционную рану.
- Отсроченный первичный шов накладывают до развития грануляций в сроки от 24 ч до 7 дней после операции при отсутствии в ране признаков гнойного воспаления.
- Провизорный шов — разновидность отсроченного первичного шва, когда нити проводят во время операции, а завязывают их спустя 2—3 дня.
- Ранний вторичный шов, который накладывают на гранулирующую очистившуюся от некрозов рану спустя 8—15 дней.
- Поздний вторичный шов накладывают на рану спустя 15—30 дней.

В зависимости от шовного материала, которым наложены швы:

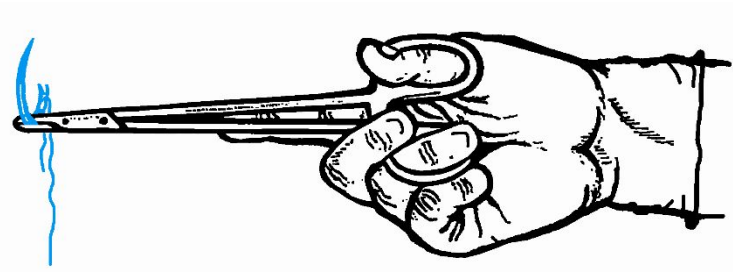


- Рассасывающиеся биологические (для их наложения используют кетгут, хромированный кетгут, коллаген и др.)
- Рассасывающиеся синтетические (для их наложения применяют викрил, дексон, полисорб, окцелон, кацелон и др.)
- Не рассасывающиеся (наложенные с помощью лавсана, пролена, витафона, металлической проволоки и т.п.).

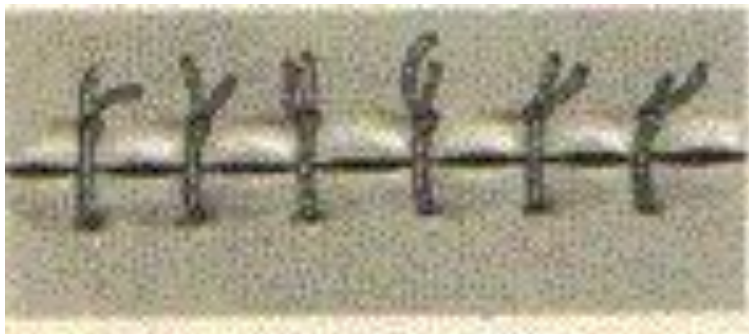
По способу и технике наложения



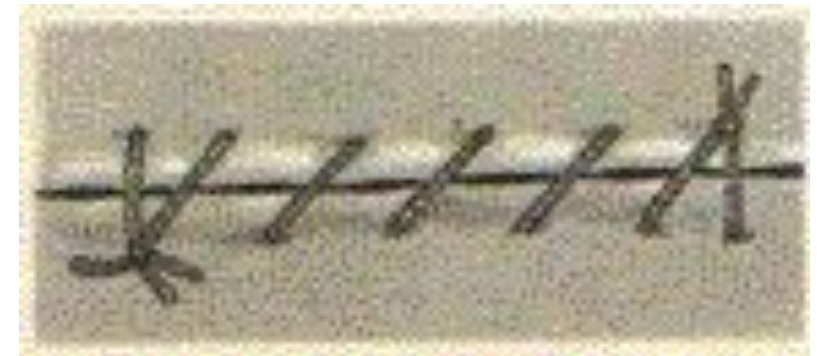
**Ручные
Механические**



Отдельные узловые



Непрерывные



По форме выделяют

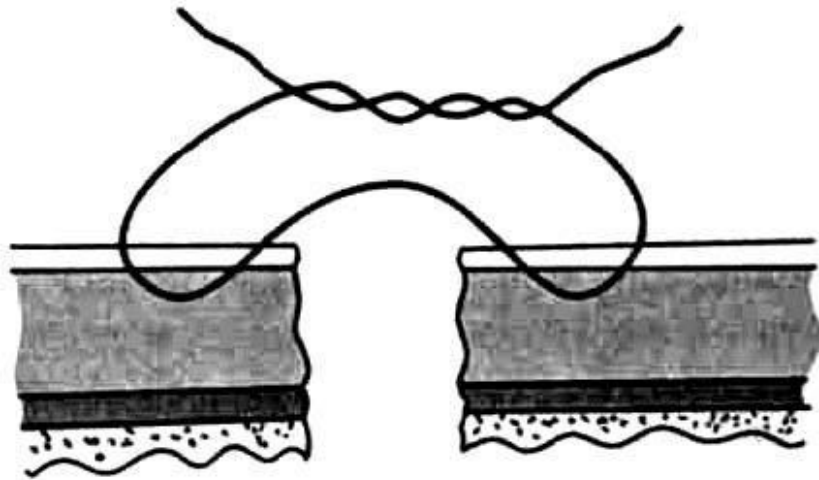


- Простые узловые
 - П-образные
 - Z-образные
 - Кисетные
 - 8-образные

По количеству рядов различают

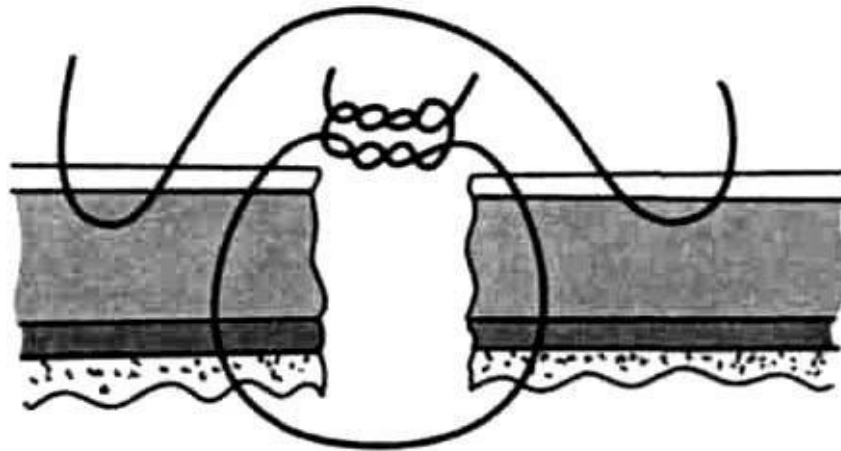


**Однорядные
Многорядные**

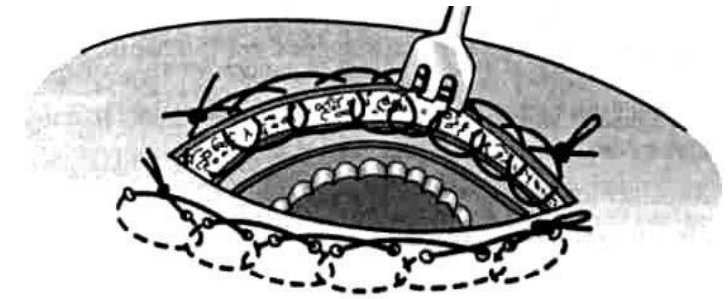


**Однорядный серозно-
мышечный шов
Ламбера**

Двухрядные



**Двухрядный
комбинированный
серозно-мышечный
узловой шов Альберта**



**Многорядный
цепочный шов
Гейденгайна**

По длительности нахождения в ткани



- **Съемные** (предусматривают удаление шовного материала после выполнения швом своей функции)
- **Постоянные** (при наложении которых шовный материал впоследствии не удаляют)

По расположению к тканям



- Наружные
- Внутренние

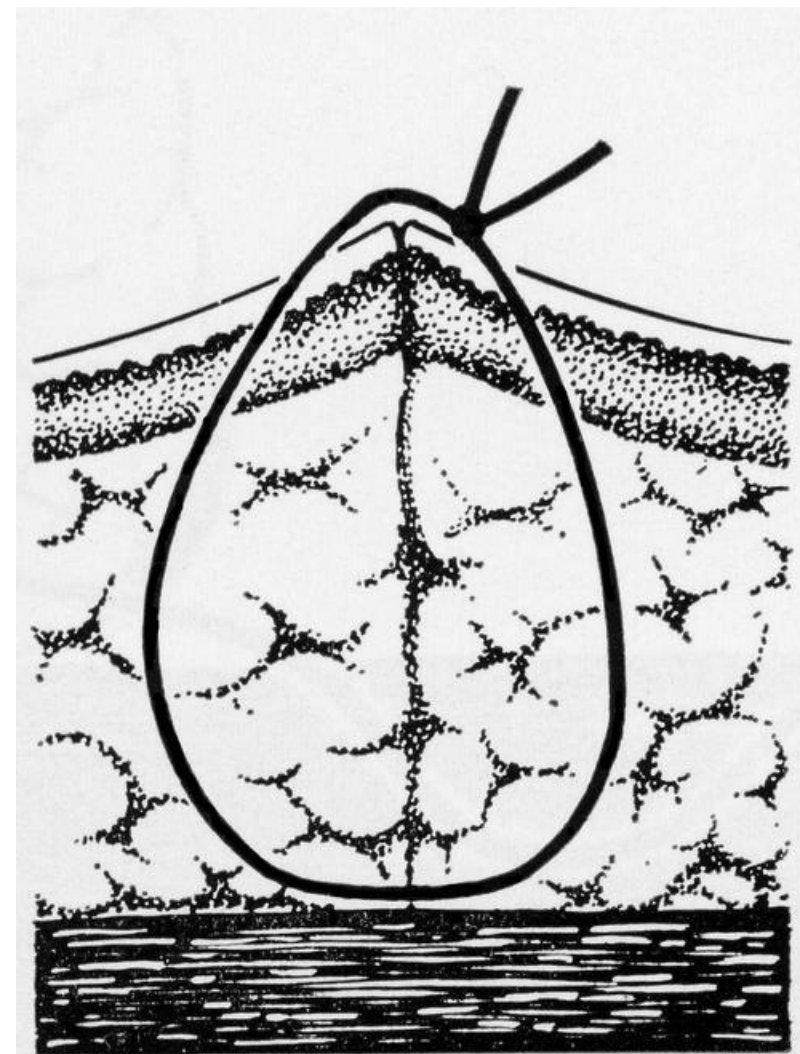
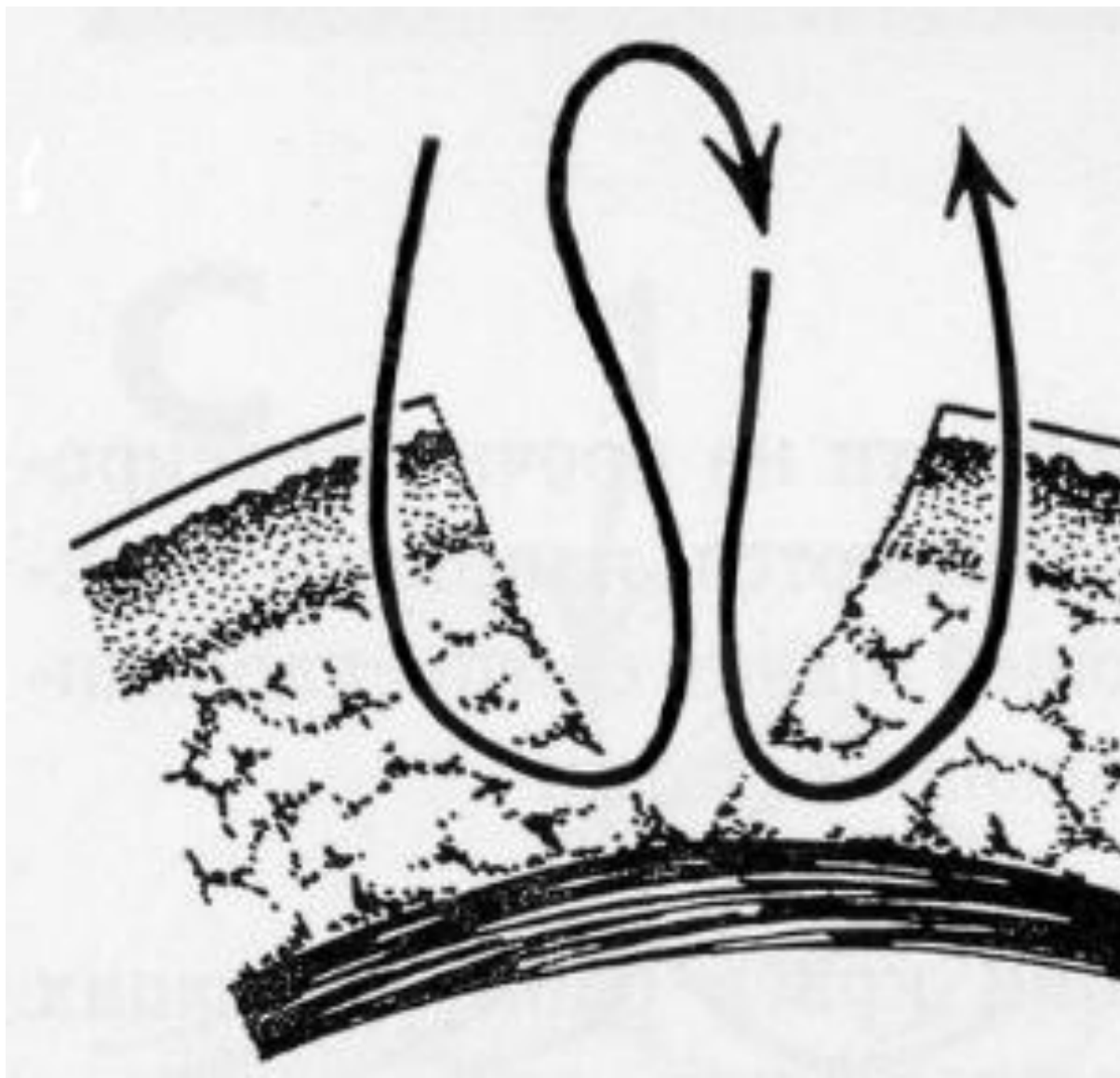
Шов, расположенный на коже или на легко доступной для манипуляций слизистой оболочке, называется наружным швом. Если для наложения шва требуется рассечение тканей, то такой шов относят к внутреннему.

По типу оперируемой ткани различают

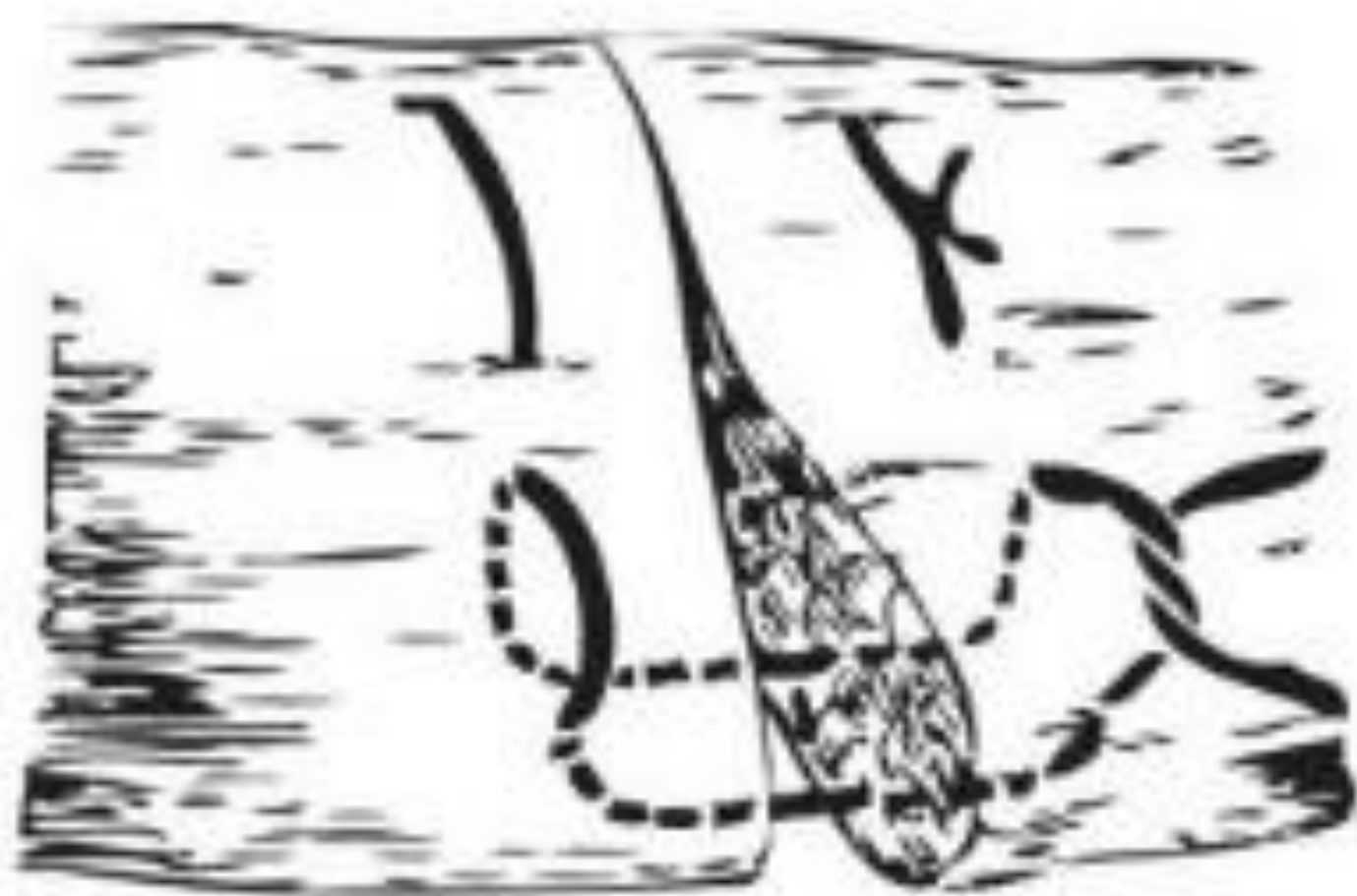


- Кишечные
- Сухожильные
- Апоневротические
- Сосудистые
- Урологические
- Кожные

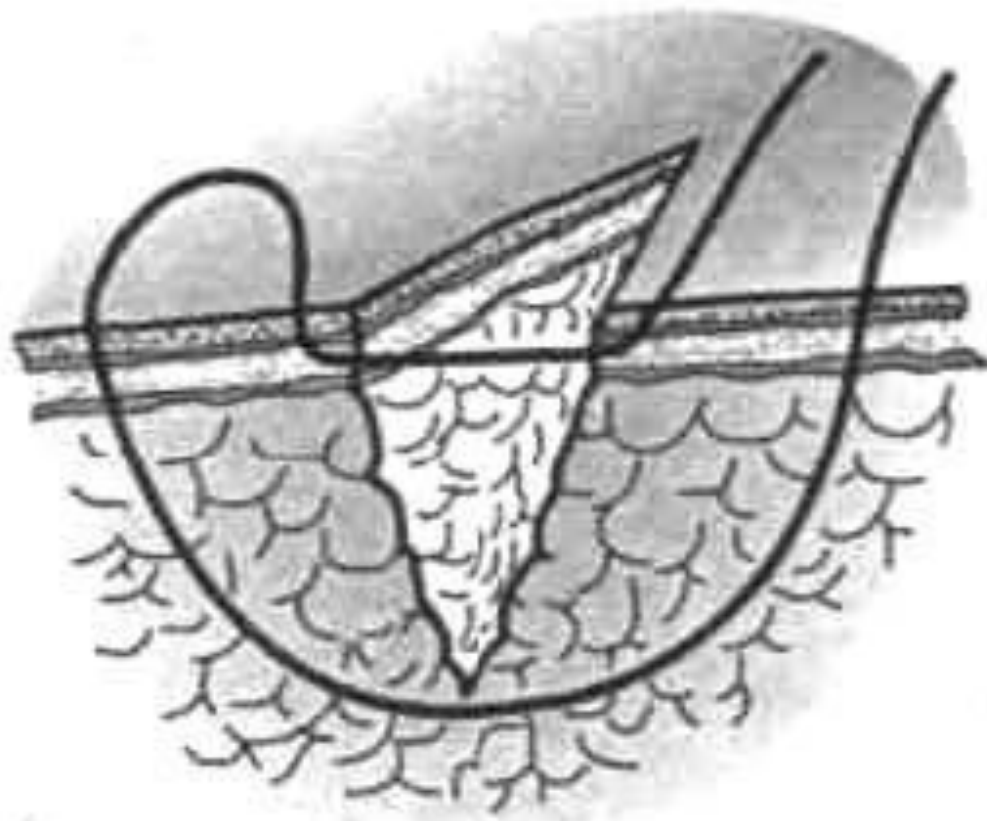
Узловой одиночный шов



Горизонтальный П-образный шов



Вертикальный П-образный шов



Преимущества узловых швов

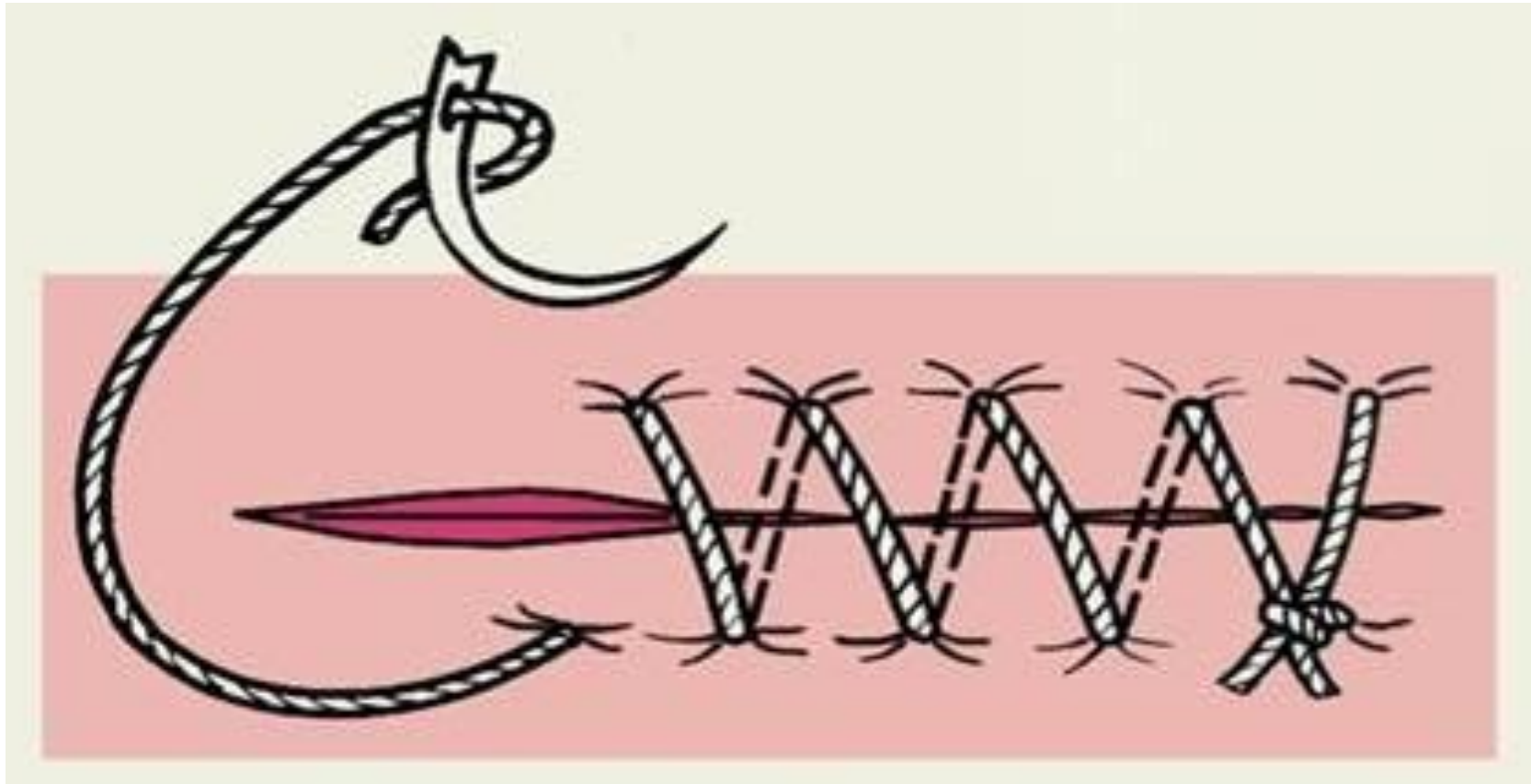


- Прецизионность сопоставления соединяемых тканей, возможность моделирования параметров стежков в зависимости от формы раны
- Возможность качественного соединения краев ран сложной формы (дугообразной, угловой, многоугольной и т. д.)
- Обеспечение прочной фиксации краев раны при необходимости снятия одного или нескольких швов ряда по соответствующим показаниям
- Сохранение кровоснабжения краев раны; гемостатические свойства

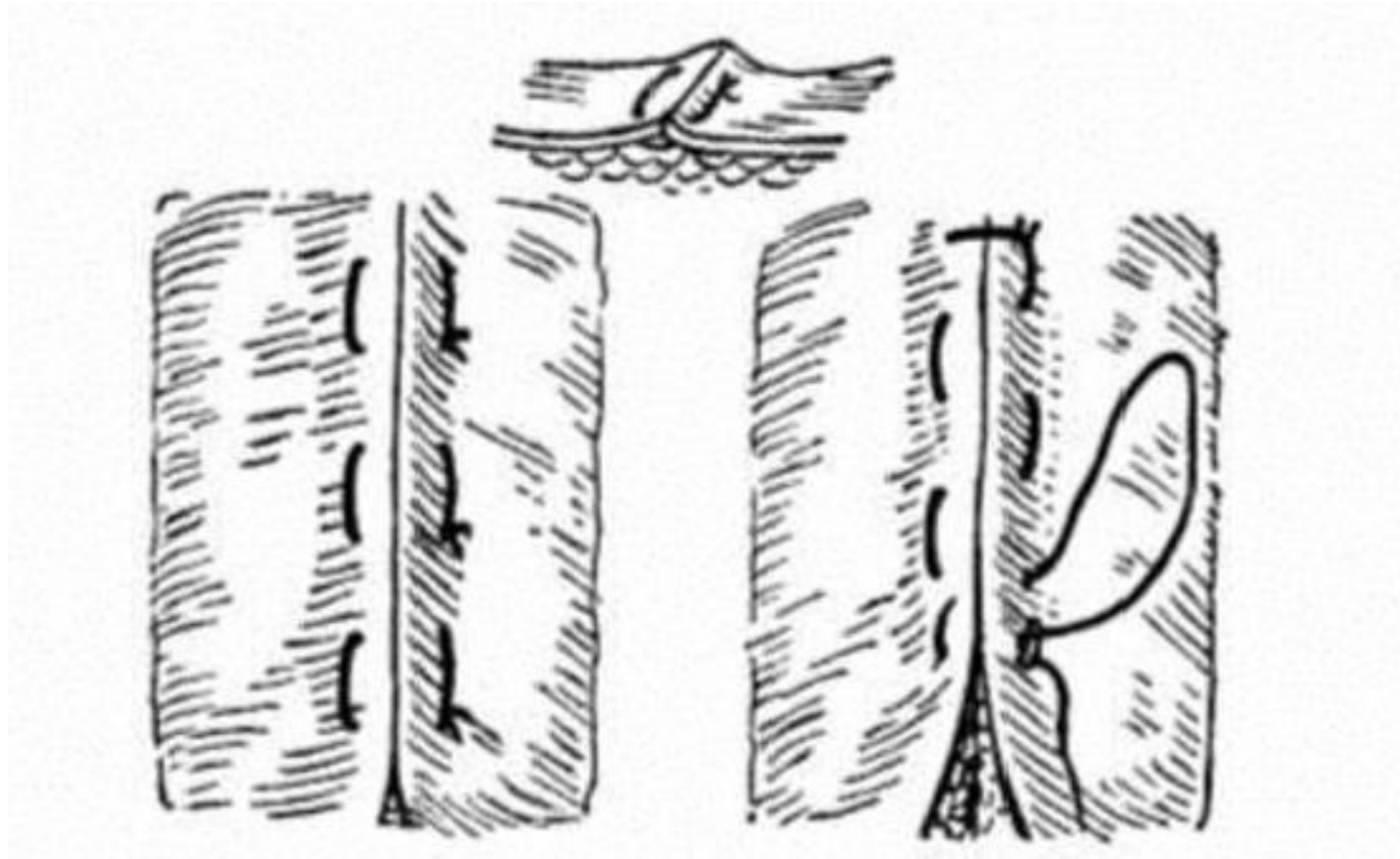
Недостатки узловых швов

- Относительная трудоемкость наложения (необходимость отдельного проведения нити и ее завязывания для каждого шва). Этот недостаток определяется самим названием швов — «узловые»
- Необходимость точного дополнительного сопоставления краев раны перед наложением каждого последующего шва
- Продолжительность манипуляции — на образование петель каждого шва тратится много времени. На фиксацию отдельного шва из современных синтетических нитей необходимо 5-6 узлов. Суммирование этого времени при выполнении сложной полостной операции (например, резекции желудка) может существенно увеличить время оперативного

Непрерывный обвивной шов



Матрацный непрерывный шов



Преимущества непрерывных швов



- Относительная быстрота выполнения. Фиксация нити необходима только в начале и конце шва
- В ряде случаев быстрота наложения шва является решающим фактором его использования, например, при восстановлении целостности стенки сосуда
- Простота манипуляции на основе однотипных движений
- Легкость освоения алгоритма действий

Недостатки непрерывных швов

- Явная склонность к гофрированию тканей, что может привести к формированию грубого нелинейного послеоперационного рубца или стеноза
- При повреждении нити на любом участке полностью нарушаются скрепляющие свойства шва на всем протяжении раны
- Возможность нарушения кровоснабжения краев раны вдоль всей линии шва



Техника снЯтия швов

Оснащения для снятия швов



- Стерильные перчатки, маска.
- Стерильный лоток.
- Вспомогательный лоток.
- Лоток для отработанного материала.
- Стерильные марлевые салфетки.
- Тупферы.
- Анатомические пинцеты.
- Острые стерильные хирургические ножницы.
- Спирт 70%-ный.
- Йодонат или йодопирон.
- Клеол или лейкопластырь.

Подготовка к снятию швов

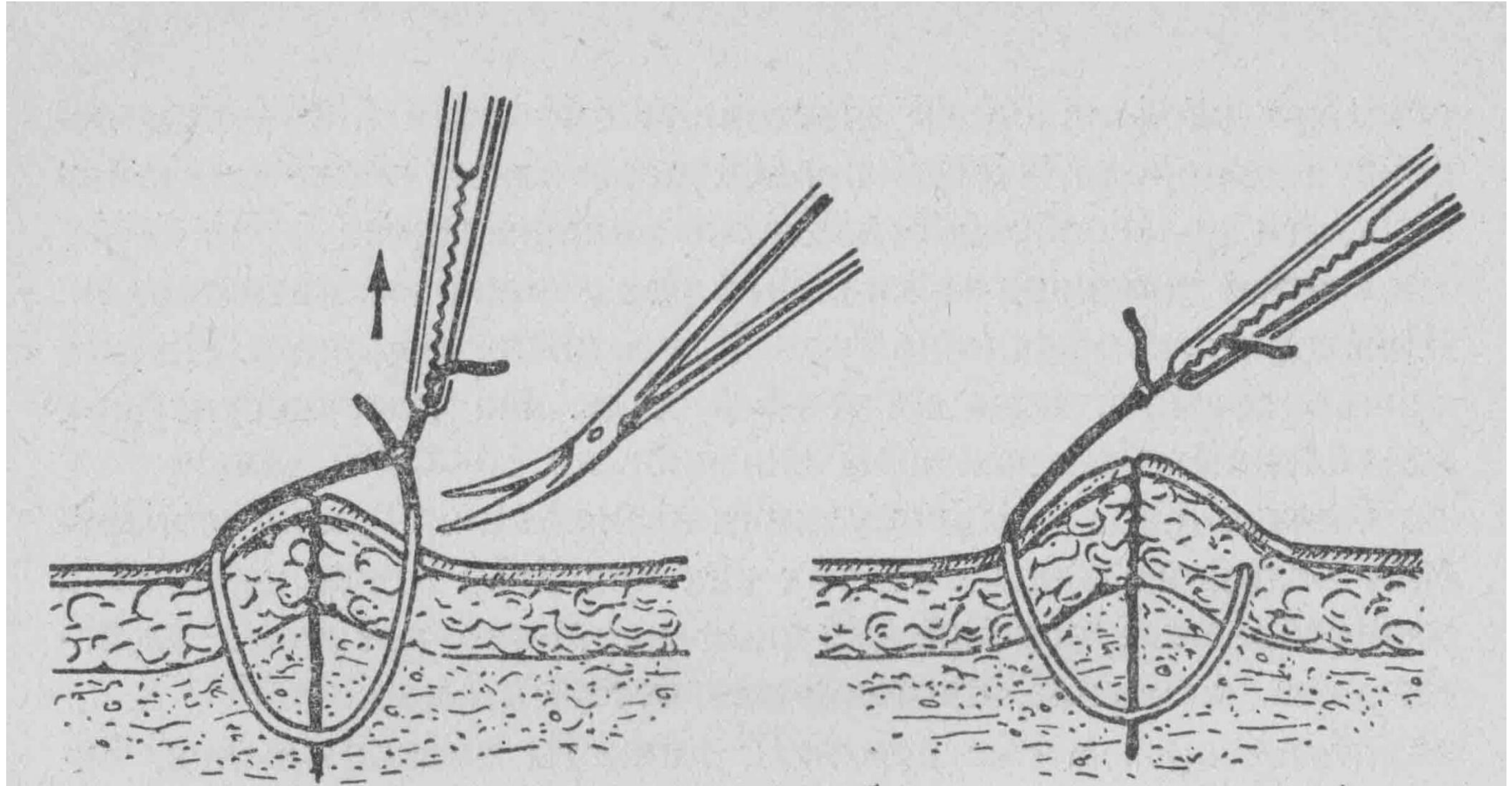


- Накануне информируем пациента о предстоящей манипуляции и ее необходимости. Доступно объясняем суть процедуры, создаем у пациента положительную настроенность, стремление к выздоровлению.
- Перед процедурой проводим контроль стерильности материалов и инструментов.
- Моем руки и надеваем стерильные перчатки.
- На стерильный лоток укладываем стерильный материал и инструментарий.
- Во вспомогательном лотке располагаем клеол, лейкопластырь, при необходимости — бинт.
- Лоток для отработанного материала ставим поблизости от места, где будем производить манипуляцию.

Техника снятия шва



- Снимаем повязку поверх шва, сбрасываем ее в подготовленный лоток.
- Осматриваем рану и считаем количество швов, которые нужно снять.
- Раствором йодоната, йодопирона или 70%-ного спирта обрабатываем рану с помощью салфеток либо тупферов промокательными движениями. Перевязочный материал меняем на стерильный по мере обработки раны. Обработку проводим дважды — вначале широко, затем узко.
- Анатомическим пинцетом захватываем узел шва и слегка приподнимаем его.
- После появления над поверхностью кожи 2-3 мм нити белого цвета подводим под нее острую браншу ножниц и пересекаем.



Спасибо за внимание!



НОВЫХ УСПЕХОВ, ТОВАРИЩИ!