





ОЛИМПИАДЫ

НАПРАВЛЕНИЯ

Вязание хирургических узлов на скорость

Десмургия

Интубация трахеи

Теоретический конкурс

**Конкурс на знание хирургического
инструментария**

Разминка, видеоконкурс

НАПРАВЛЕНИЯ

Шов кожи

Шов сухожилия

Шов нерва

Шов кишечника

Шов мочеочника

Сосудистый шов

НАПРАВЛЕНИЯ

Кардиохирургический конкурс

Трансплантология

Видеоэндоскопический конкурс

Микрохирургический шов



УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

- Узлы (1 лекция, 2 занятия)
 - Инструменты (1 лекция, 1 занятие)
 - Базовые швы (1 лекция, 2 занятия)
 - Зачёт по пройденным темам!
-
- Кожные швы, основы пластики (1 лекция, 3 занятия + зачёт)
 - Сухожильные швы, основы травматологии (1 лекция, 3 занятия + зачёт)
 - Кишечные швы, основы эндоскопии (1 лекция, 3 занятия + зачёт)
 - Сосудистые швы, основы ССХ (1 лекция, 3 занятия + зачёт)



ОТДЫХ 😊







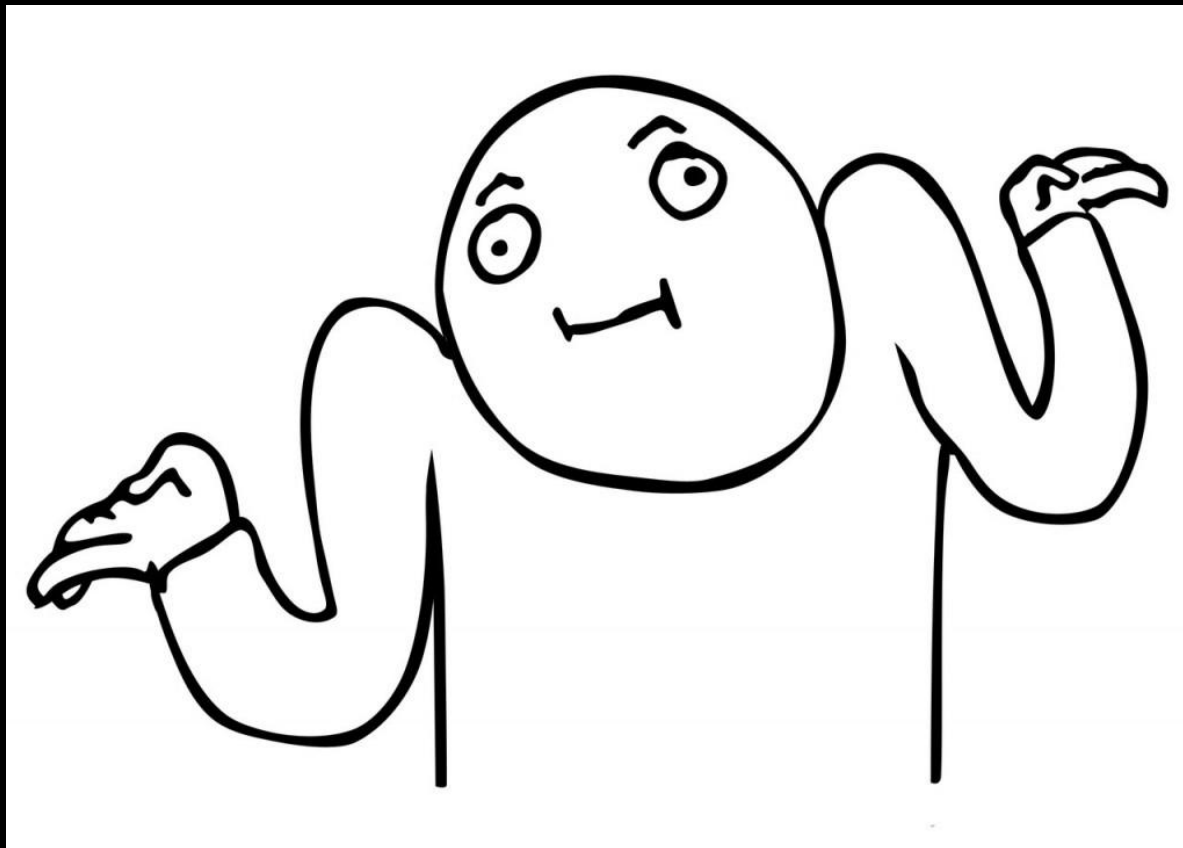


ДЕНЬ КРУЖКА – ПОСЛЕДНЯЯ СУББОТА ОКТЯБРЯ

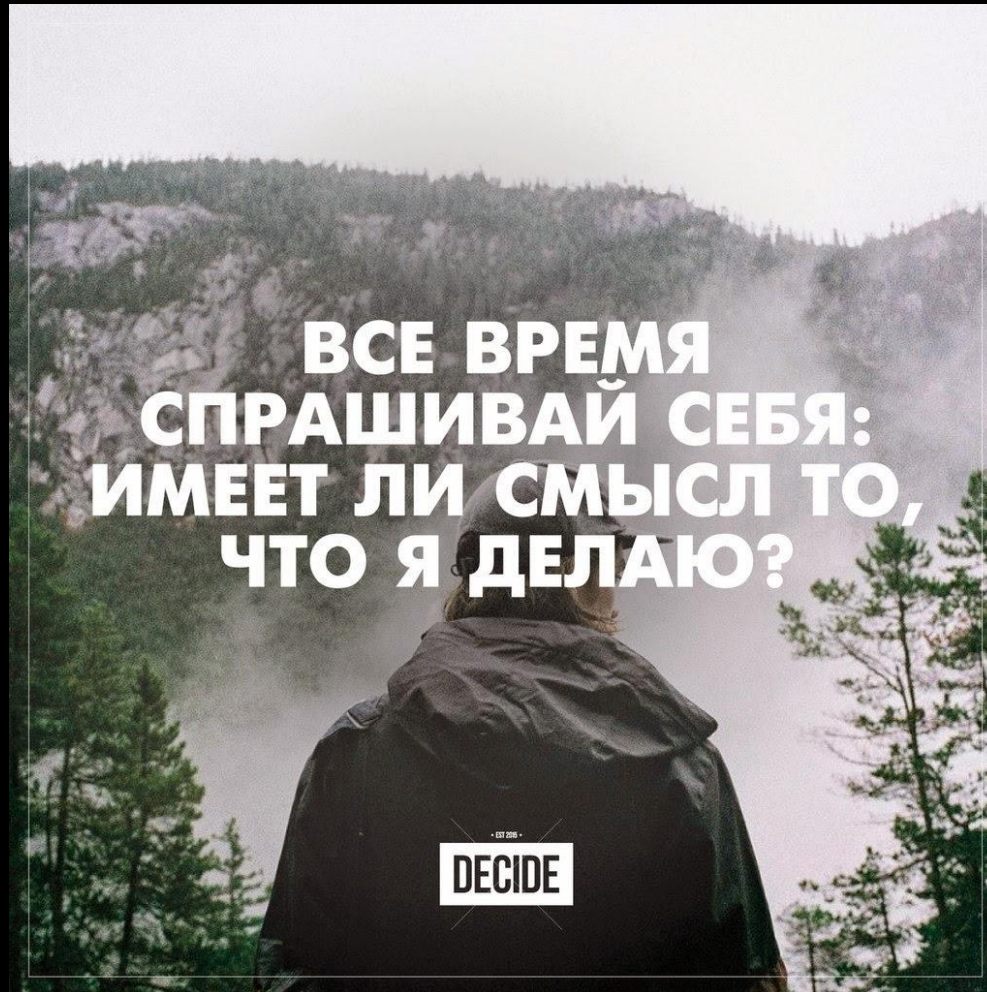


ПАРА НАПУТСТВЕННЫХ СЛОВ

ЗАЧЕМ НАМ ЭТО НАДО?



ЗАЧЕМ ТЕБЕ ЭТО НАДО?



**ВСЕ ВРЕМЯ
СПРАШИВАЙ СЕБЯ:
ИМЕЕТ ЛИ СМЫСЛ ТО,
ЧТО Я ДЕЛАЮ?**

- EST 2016 -
DECIDE

КУРАТОРЫ – ТОЖЕ ЛЮДИ

Ученики не ценят своих учителей, пока длится обучение. И только потом, лучше узнав жизнь, понимают, в каком долгу они перед старшими. Хорошие учителя не требуют от юных учеников ни любви, ни поклонения. Они спокойно ждут, и все приходит само, когда настанет срок

ЗА ТЕБЯ НИКТО РАБОТУ НЕ
СДЕЛАЕТ!





УЗЛЫ

НЕМНОГО СТАРЧЕСКИХ ПРИЧИТАНИЙ

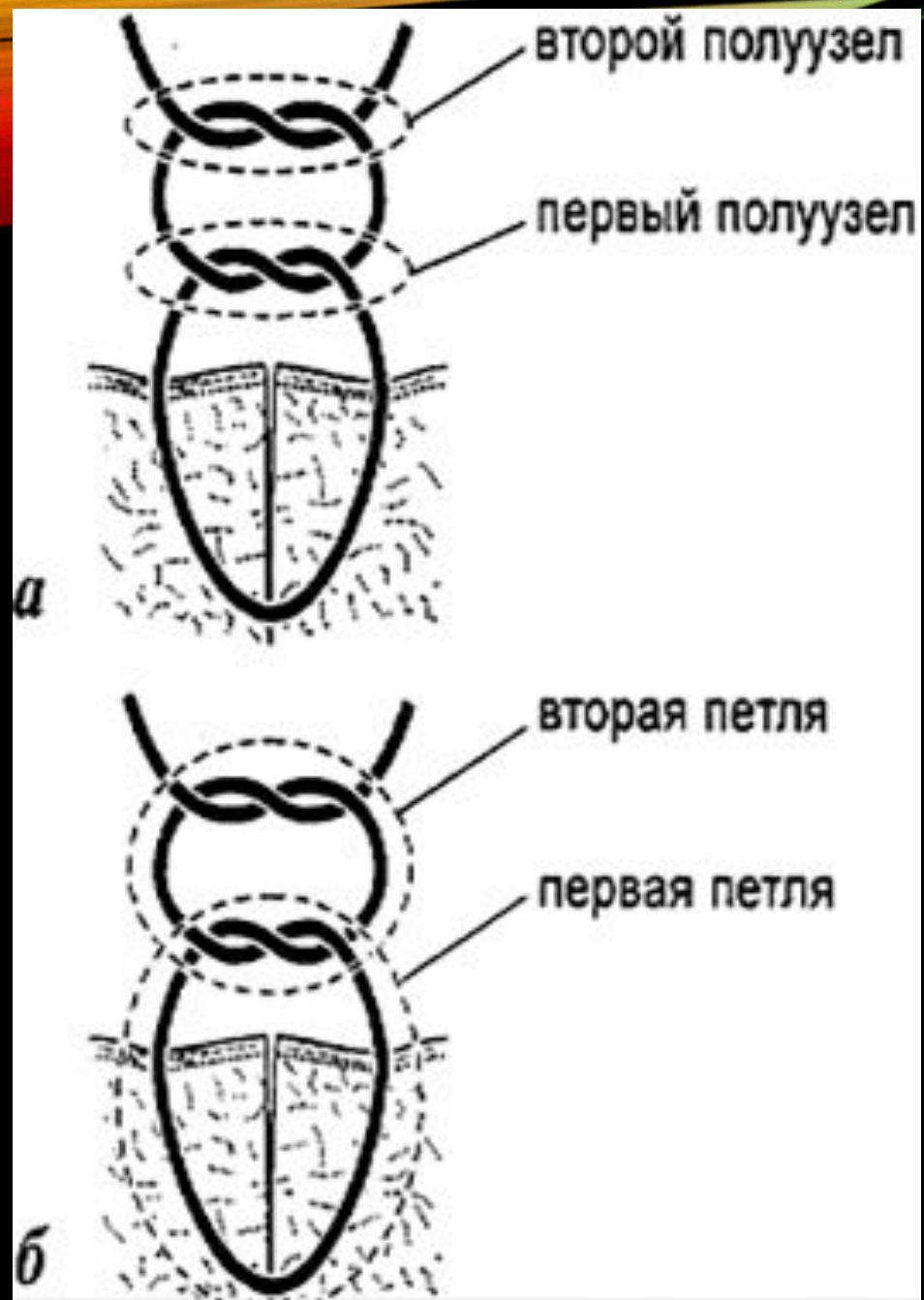
- **Узлы** – первый раздел, который обязаны изучить молодые хирурги, и изучить вдоль и поперёк, ведь качественный узел – отправная точка хорошего шва. Когда ты, будучи студентом, придёшь в операционную, не имея ещё опыта за плечами, именно умение вязать узлы может стать твоим допуском к ассистированию. Практически любой хирург скажет, что это базовый механический навык; «невелика наука – бери да вяжи, чтоб крепко было». И я хочу, боец, чтобы ты здесь и сейчас запомнил для себя очень важную вещь – **это неправильная позиция!** Формирование узла не должно сводиться к бездумному воспроизведению определённых действий, это лишь его техническая составляющая; выбор же конфигурации должен быть осознанным и оправданным в каждой конкретной ситуации. Думаю, именно во введении будет уместно порассуждать и пожаловаться: ты даже не представляешь себе, как порой трудно удержаться от едкого комментария, глядя на то, как хирург хаотично лепит полуузел стандартным передним способом, абсолютно не представляя себе конечный результат своих манипуляций! И такое встречается повсеместно. Причина проста – заучивание и повторение техники более старших коллег и абсолютное незнание даже наличия литературы по узлам (и это при наличии замечательных книг, таких, например, как «Узлы в хирургии» Слепцова И.В. и Черникова Р.А.!). Это не значит, что такой наученный оперблоком хирург вяжет откровенно плохие узлы, вовсе нет, но давай представим себе, что однажды узел действительно не получился. Без знания теории невозможно проанализировать допущенную ошибку, чёрт, даже понять, что она вообще была, не всегда удаётся, да и легче всё списать на разовый «косяк» и переделать узел. И в этом не было бы проблемы, если бы такие залётные «косяки» не перерастали в системные, не всплывали тут и там в практике. Уверяю, источник искреннего непонимания того, почему узел развязался, не подтянулся, сформировался криво исключительно в незнании теории. Признаюсь, изначально у этой главы была исключительно практическая цель – дать необходимые знания о свойствах различных узлов и научить выбирать узел, подходящий под конкретную практическую ситуацию. Тем не менее, в процессе написания появилась ещё одна, более идеалистическая – взрастить в тебе, только начинающем свой путь хирурге, должное отношение к узлам, чтобы потом, стоя годы спустя у операционного стола с пришедшими на практику студентами, ты в свою очередь дал им больше, чем «вяжи, как умеешь».

КАК ПРОХОДИТ ОБУЧЕНИЕ УЗЛАМ В ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

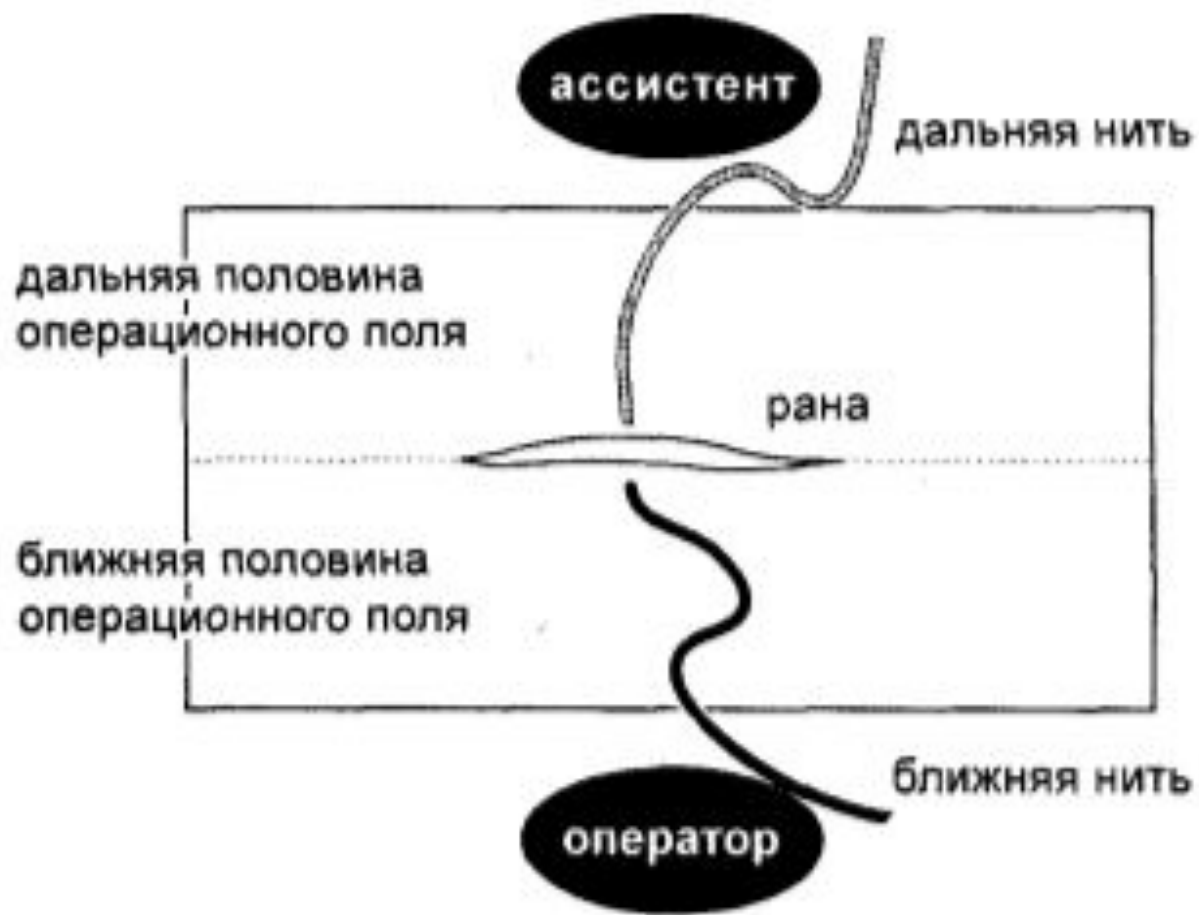


А ТЕПЕРЬ – К ТЕОРИИ

- Узел – это переплетение нити или нитей определённой конфигурации, служащее для создания и удержания натяжения без дополнительных усилий извне.
- Узел – структура, состоящая из двух и более полуузлов.
- Полуузел – основной элемент узла, образованный переплетением нити (нитей)
- Узел простой и узел хирургический



УЗЛЫ И ОПЕРАЦИОННОЕ ПОЛЕ



КЛАССИФИКАЦИЯ ПЕТЕЛЬ

Количество переплетений

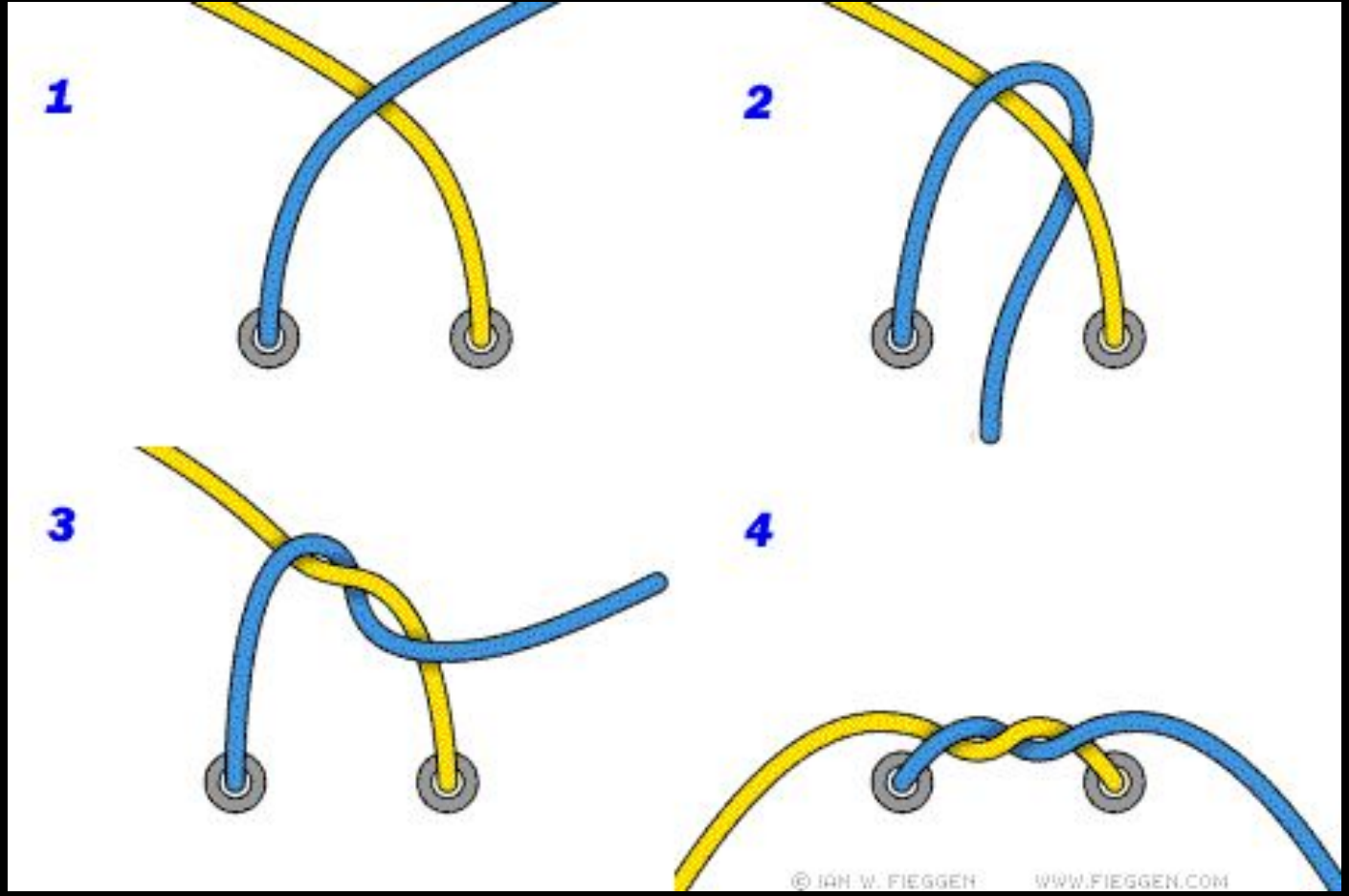
- 1 (простая)
- 2 (сложная)
- 3
- ...
- 99

Пространственное строение

- Левая петля (дальняя нить в левой руке)
- Правая петля (дальняя нить в правой руке)

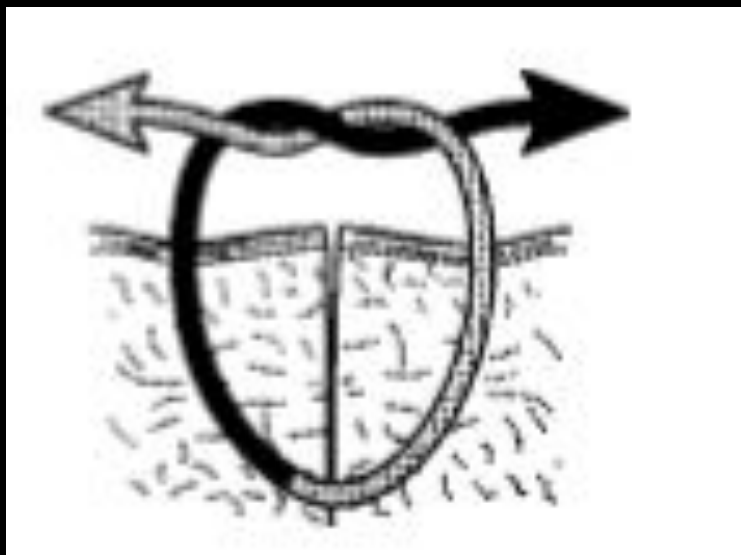
Симметричность

- Симметричная
- Ассиметричная (скользящая)

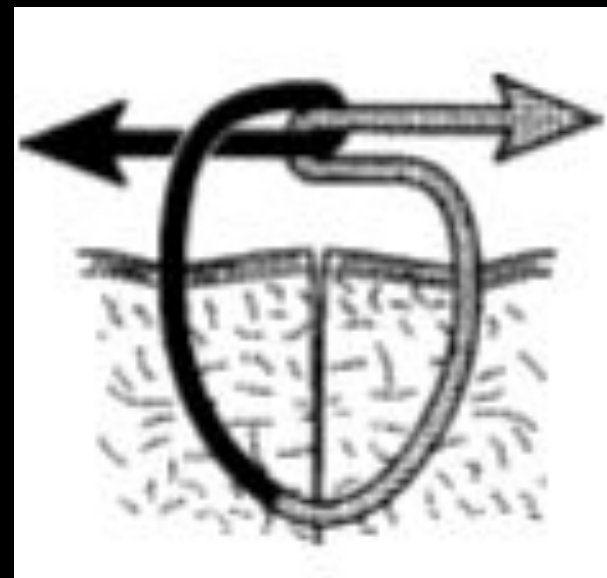


СИММЕТРИЧНОСТЬ ПЕТЕЛЬ

Симметричная



Ассиметричная



КЛАССИФИКАЦИЯ УЗЛОВ

Пространственное строение

- Симметричный (правильный)
- Ассиметричный (скользящий)

Конфигурация

- Женский
- Морской
- Хирургический
- Академический

Количество переплетений

- Простые
- Сложные
 - Равномерные
 - Неравномерные

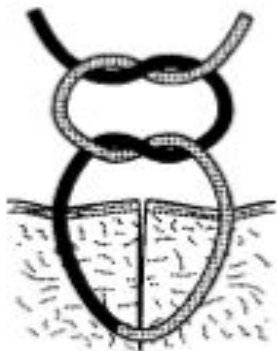


Рис. 4.2. Параллельный узел (чередование правой и левой петель).

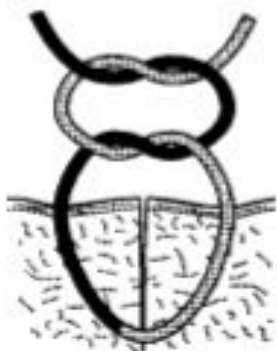


Рис. 4.3. Перекрещенный узел (без чередования правой и левой петель).

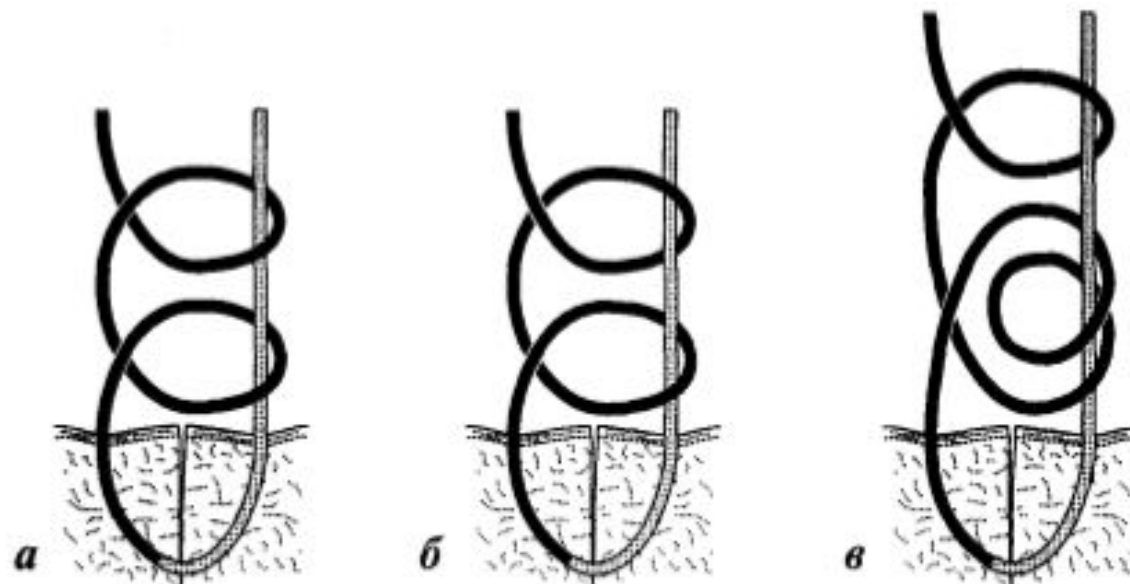


Рис. 4.4. Скользящие узлы из двух петель.

- а — скользящий женский узел;
- б — скользящий морской узел;
- в — скользящий хирургический узел.

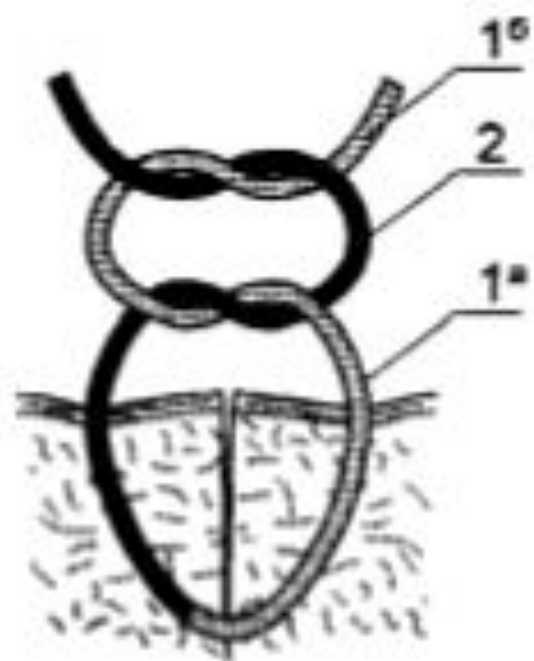


Рис. 4.8. Женский узел.

1 — дальняя нить; а — входящая в узел, б — выходящая из узла; 2 — ближняя нить.

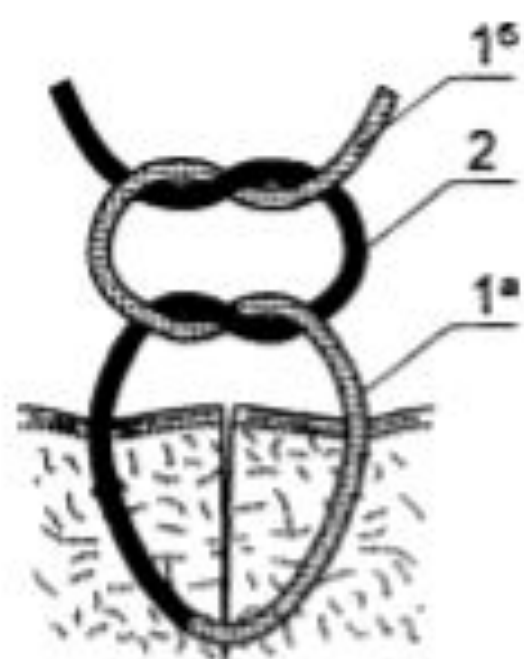


Рис. 4.9. Морской узел.

1 — дальняя нить; а — входящая в узел, б — выходящая из узла; 2 — ближняя нить.

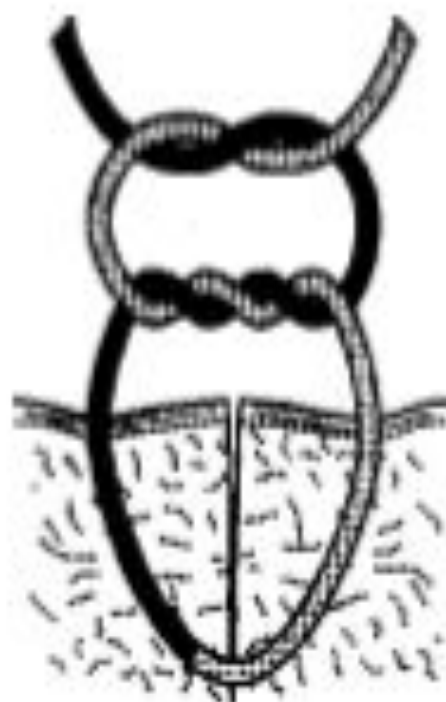


Рис. 4.1. Сложный неравномерный узел из двух петель (хирурги чески и).

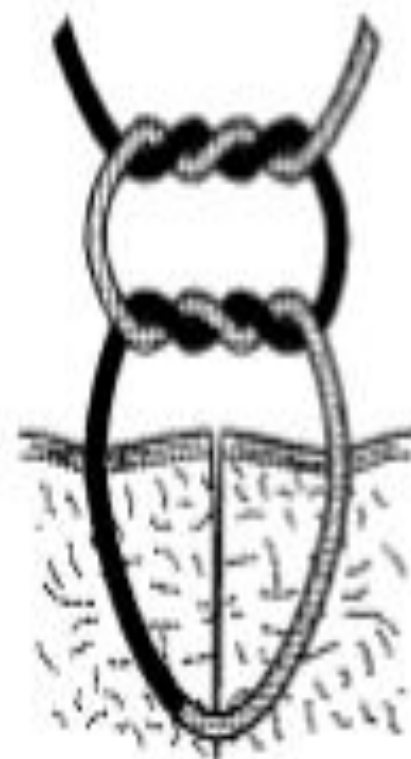


Рис. 4.10. Академический узел.

ПРАВИЛА

- Помни о дальней и ближней нити!
- Затягивай в меру – не слишком сильно, не слишком слабо!
- Чётко следуй конкретной технике формирования узла...
- ...либо пойми, как её изменить, не поганя узел!

СОВЕТЫ

- Подбирай узел под ситуацию!
- Старайся минимизировать количество шовного с максимальным результатом!
- Если мешает тракция – делай хирургический/академический узлы!
- Не бойся ассиметричных узлов – научись делать их надёжно!
- Если косячишь – вернись к теории!
- Практика приводит к совершенству!

“ – ВЫ КАК ФАНАТИЧНЫЙ ХИРУРГ. ВАС КУДА БОЛЬШЕ ИНТЕРЕСУЕТ НЕ ПАЦИЕНТ, А САМ ПРОЦЕСС ОПЕРАЦИИ.
– НЕ ХОТЕЛ БЫ Я УГОДИТЬ ПОД НОЖ ТОГО ХИРУРГА, КОТОРОГО НЕ ИНТЕРЕСУЕТ ПРОЦЕСС. ”

