

ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ: УШИВАНИЕ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

УО «ГоГМК»

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО КВАЛИФИКАЦИИ: ОПЕРАЦИОННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

ДИСЦИПЛИНА «ЧАСТНАЯ ХИРУРГИЯ»

ЛЕКЦИЯ №12

2015 г.

Подготовил Санец И.А.

ПРОБОДНАЯ ЯЗВА

Виды перфораций язвы:

- ⦿ Типичная - в свободную брюшную полость;
- ⦿ Атипичная - в сращения, спайки, между листками связок, в сальниковую сумку;
- ⦿ Прикрытая - прикрывается расположенным рядом органом (сальником, кишкой).

Виды операций при прободной язве:

- ⦿ Зашивание язвы,
- ⦿ Иссечение язвы,
- ⦿ Иссечение язвы и ваготомия,
- ⦿ Резекция желудка.

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА

- ◎ **Общегигиенические процедуры.**
- ◎ **Бритье операционного поля (от линии сосков до лобка).**
- ◎ **Зонд желудок.**
- ◎ **Катетер в мочевой пузырь.**
- ◎ **Инфузионная терапия (при перитоните).**
- ◎ **Профилактика тромбоэмболических осложнений (эластическое бинтование ног, подкожное введение низкомолекулярных гепаринов).**

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА

- ◎ **Профилактика гнойно-септических осложнений** (в/м введение перед или во время операции цефалоспоринов II-III).
- ◎ **Премедикация** (в/м введение за 30 мин до операции Атропина, Димедрола, по показаниям - Промедола и Диазепама)
- ◎ **Обработка кожи операционного поля** (трижды обрабатывают кожу йодонатом).
- ◎ **Отграничение операционного поля** (с четырех сторон стерильным бельем).

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ

- ⦿ Скальпели: брюшистые и остроконечные;
- ⦿ ножницы: прямые и изогнутые (Купера);
- ⦿ кровоостанавливающие зажимы Бильрота;
- ⦿ зажимы Кохера, Микулича;
- ⦿ цапки бельевые, корнцанги;
- ⦿ пинцеты: хирургические и анатомические;
- ⦿ крючки пластинчатые Фарабефа;
- ⦿ брюшное зеркало (угловое и С-образное);
- ⦿ ранорасширитель;
- ⦿ хирургические иглы колющие и режущие;
- ⦿ иглодержатели Гегара.

ЗАШИВАНИЕ ЯЗВЫ

Показания к зашиванию язвы:

- Перфорация острой или бессимптомной язвы без выраженных изменений в стенке желудка у молодых пациентов,
- У лиц старческого возраста,
- У лиц с тяжелыми сочетанными заболеваниями

Доступ: верхняя срединная лапаротомия.

Способы зашивания язвы:

- Два серозно-мышечных шва в поперечном направлении (ко второму шву сальник на ножке);
- Первый шов через все слои, второй - серо-серозный за пределами инфильтрата;
- Операция Оппеля-Поликарпова при опасности сужения выходного отдела - тампонирование перфорации изнутри сальником на ножке.

ЗАШИВАНИЕ ЯЗВЫ

Завершение операции.

После зашивания язвы:

- ⦿ Берут содержимое брюшной полости на бак. посев;
- ⦿ Меняют инструмент, обкладочный материал и перчатки;
- ⦿ Проводят тщательный туалет брюшной полости;
- ⦿ Дренируют брюшную полость при угрозе развития перитонита;
- ⦿ Вводят в желудок назогастральный зонд;
- ⦿ Удаляют, считают салфетки;
- ⦿ Послойно ушивают рану брюшной стенки.

ИССЕЧЕНИЕ ЯЗВЫ

Преимущества иссечения язвы:

- ⦿ Сшиваются здоровые ткани;
- ⦿ Язва направляется на гистологическое исследование.

Условия для иссечения язвы:

- ⦿ Отсутствие перитонита в первые 6-9 ч после перфорации язвы;
- ⦿ Расположение язвы на передней стенке желудка.

Обезболивание: эндотрахеальный наркоз или местная анестезия - редко.

Доступ: верхняя срединная лапаротомия.

Поиск перфорации, удаление экссудата.

ИССЕЧЕНИЕ ЯЗВЫ

- С двух сторон от язвы накладывают швы-держалки;
- Отграничивают зону язвы стерильными салфетками;
- Иссекают язву в поперечном направлении;
- Швы накладывают в поперечном направлении: первый - через все слои, второй - серозно-мышечный;
- После наложения первого шва меняют инструмент, обкладочный материал и перчатки;
- Проводят туалет брюшной полости;
- Вводят в желудок назогастральный зонд;
- Удаляют, считают салфетки;
- Послойно ушивают рану брюшной стенки.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ

- ⦿ Адекватное обезболивание.
- ⦿ Антибиотикотерапия.
- ⦿ Профилактика тромбэмболических осложнений (эластичное бинтование ног, подкожное введение гепаринов).
- ⦿ Своевременная смена повязок, наблюдение за дренажами.
- ⦿ Ранняя активизация пациентов (лечебная физкультура, дыхательная гимнастика).