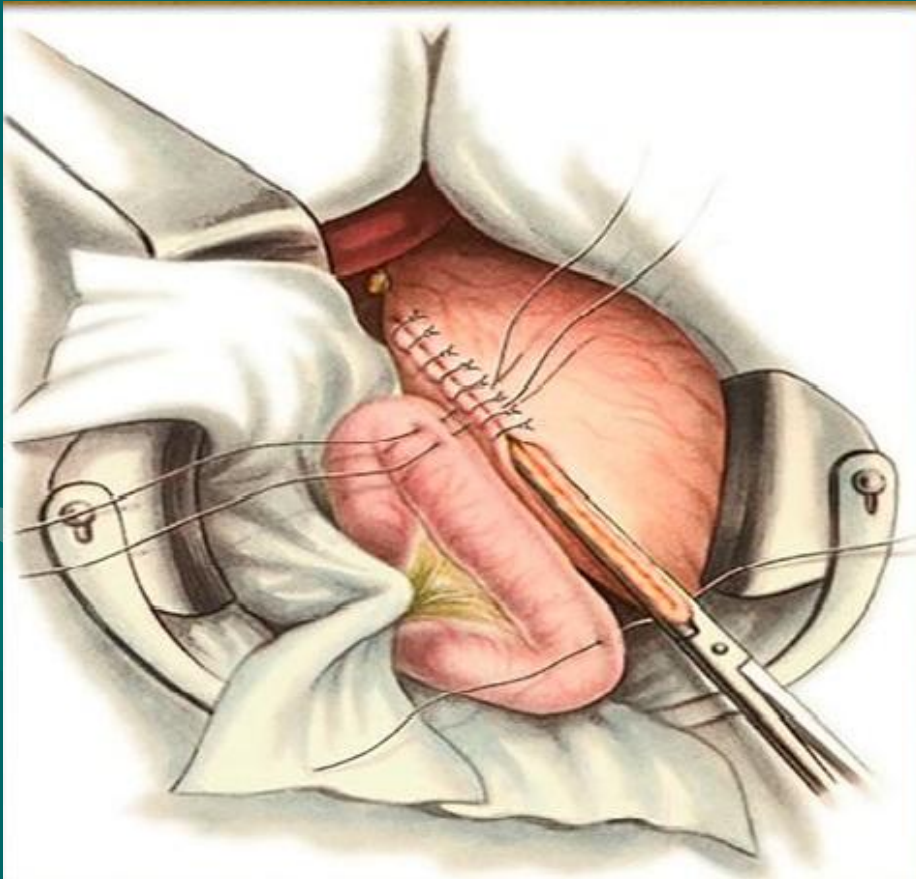


Ярославский государственный медицинский университет  
Кафедра топографической анатомии и оперативной  
хирургии

# Мастер-класс по теме: «Кишечный ШОВ»



Подготовила:  
студентка  
Паутова М.В.

# Клинический случай

- В клинику СМП доставлен пациент 67 лет. При опросе выявлены жалобы на слабость, головокружение, умеренную боль в эпигастральной области, рвоту «кофейной гущей», черный жидкий стул. Считает себя больным в течение 6 часов, когда впервые появилась рвота.
- Из анамнеза известно, что страдает язвенной болезнью желудка более 10 лет, специализированное лечение не получает, диету не соблюдает.

# Первичный осмотр

Общее состояние тяжелое, сознание спутанное. кожные покровы и видимые слизистые бледные. Холодный липкий пот. Тургор тканей снижен. Дыхание глубокое, 22 в минуту. Аускультативно дыхание над всей поверхностью легких везикулярное, хрипов нет. При аускультации тоны сердца ритмичные, приглушенные, ЧСС 98 в минуту. Пульс ритмичный, слабого наполнения. АД 80/20 мм.рт.ст. Живот мягкий, не вздут, мышечный дефанс не выявлен, имеется умеренная болезненность в эпигастральной области. Per rectum – черный дегтеобразный кал.



# Предварительный диагноз

*Основной: язвенная болезнь  
желудка*

*Осложнение: желудочное  
кровотечение*

# Мероприятия в приемном отделении

1. *Взятие анализов.*
2. *Обзорная рентгенография органов грудной полости.*
3. *Обзорная рентгенография брюшной полости.*
4. *Промывание желудка.*

*В промывных водах желудка сгустки крови и свежая кровь. Выполнено промывание до чистых промывных вод.*

# Дополнительные методы обследования

## 1. Общий анализ крови:

- ) Эритроциты –  $2,34 \times 10^{12}$  /л
- ) Гемоглобин – 74 г/л
- ) Тромбоциты –  $325 \times 10^9$  /л
- ) Гематокрит – 24,5%
- ) Лейкоциты -  $9,35 \times 10^9$  /л

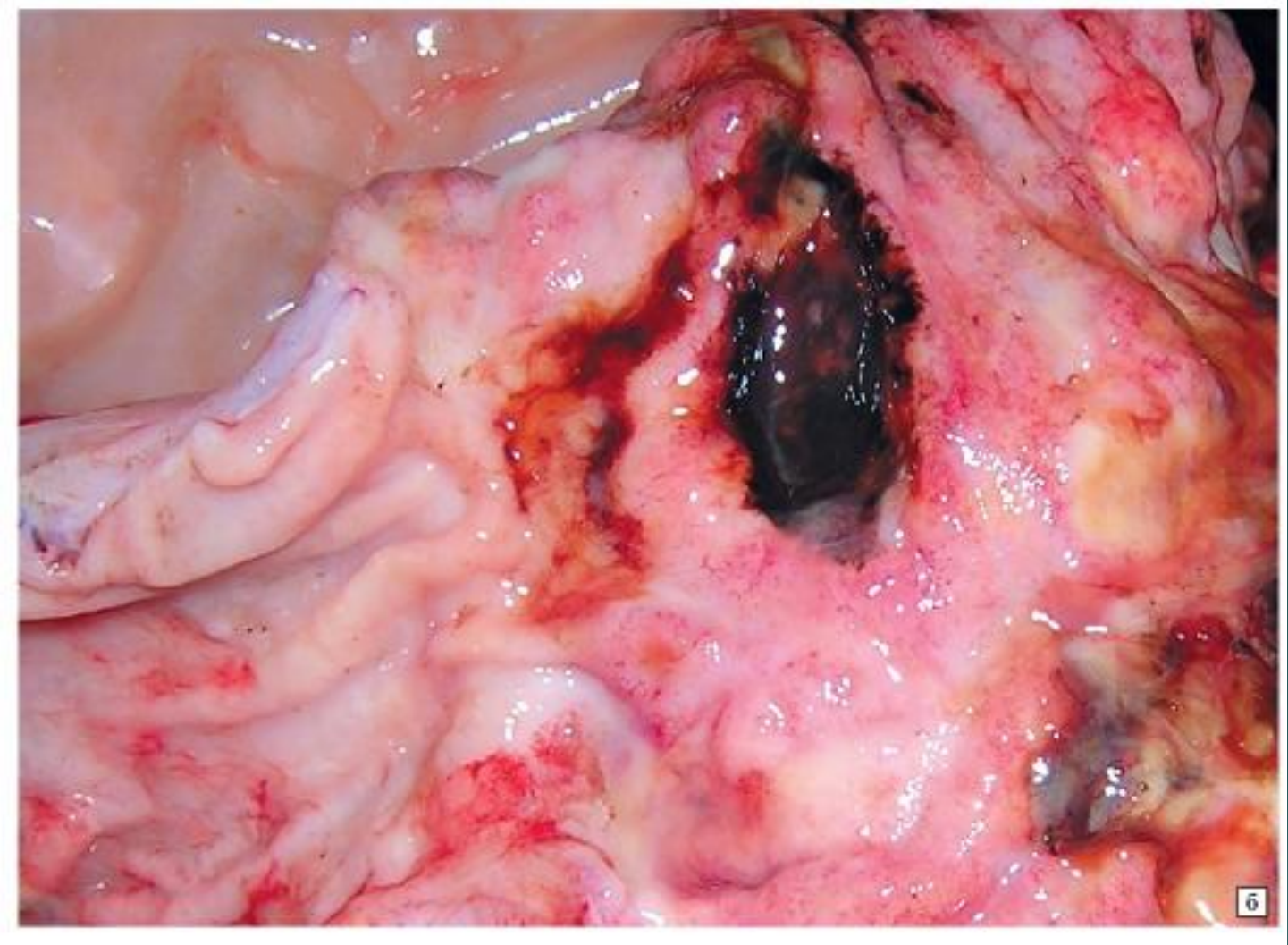
## 2. Общий анализ мочи:

- ) Цвет – соломенно-желтый
- ) Плотность – 1015
- ) Лейкоциты – 1-2 в п/зр
- ) Эритроциты – нет
- ) Белок - нет

# Эзофагогастродуоденоскопия

*Пищевод проходим. Слизистая пищевода в нижней трети гиперемирована, истончена, имеются эрозии диаметром до 0,2 см. Слизистая желудка пролябируется в пищевод. Кардиальный жом проходим. Слизистая желудка воспалена, истончена. В препилорическом отделе желудка кальезная язва диаметром 2,5×1,5 см, глубиной 0,3 см. В дне сгусток, из-под него капельное поступление крови, после отмывания сгустка в дне сосуд диаметром 0,2 см. Выполнена электрокоагуляция дна язвы. кровотечение остановлено. Пилорический канал проходим. Слизистая двенадцатиперстной кишки не изменена.*

# Эзофагогастродуоденоскопия





# Окончательный диагноз

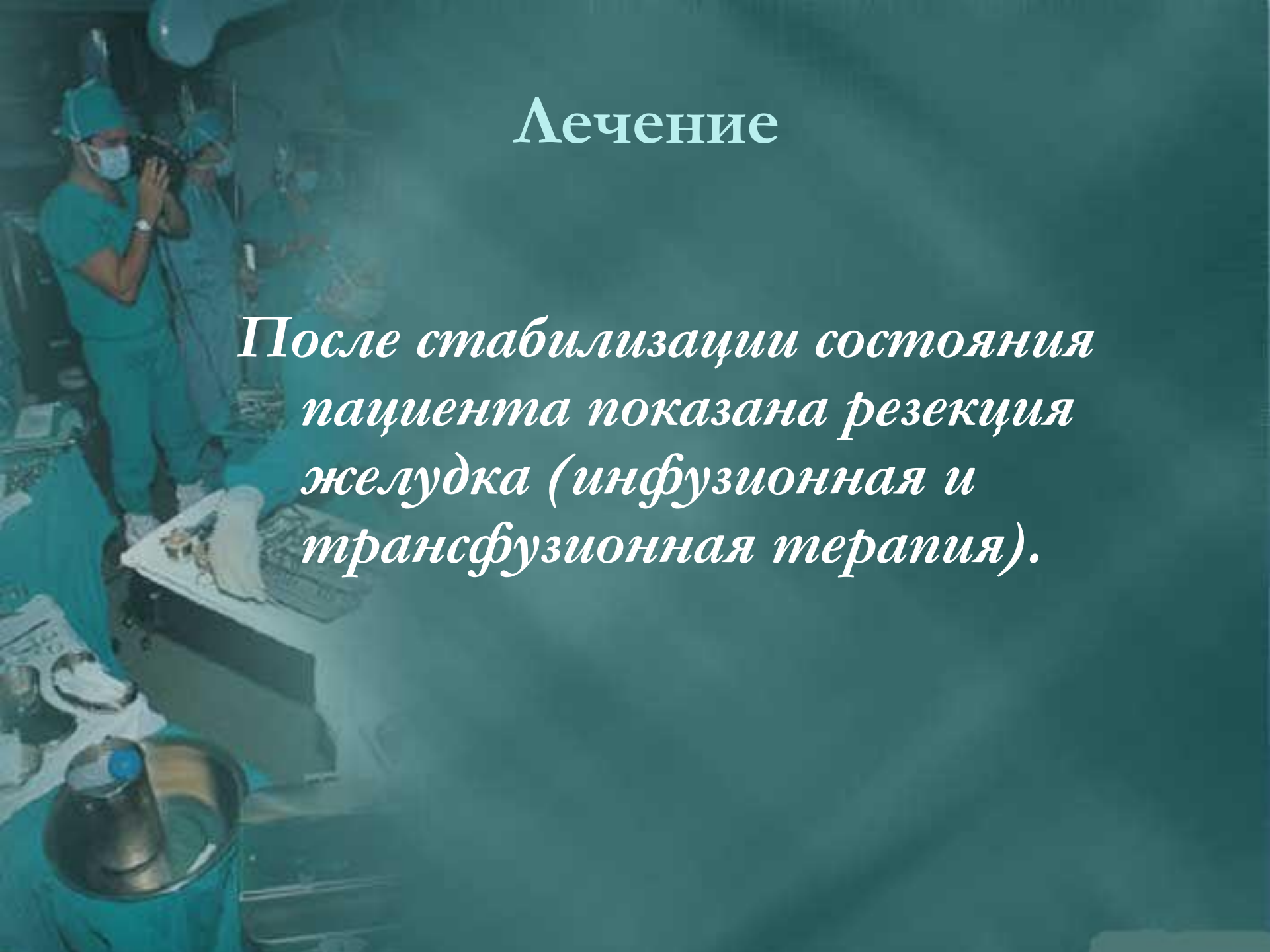
*Основной: Язвенная болезнь желудка.  
Каллезная язва препилорического отдела  
желудка.*

*Осложнение: Желудочное кровотечение,  
тяжелая кровопотеря.*

*Сопутствующий: Гастроэзофагеальная  
рефлюксная болезнь.*

# Лечение

*После стабилизации состояния пациента показана резекция желудка (инфузионная и трансфузионная терапия).*



# Конкурс «Кишечный шов»

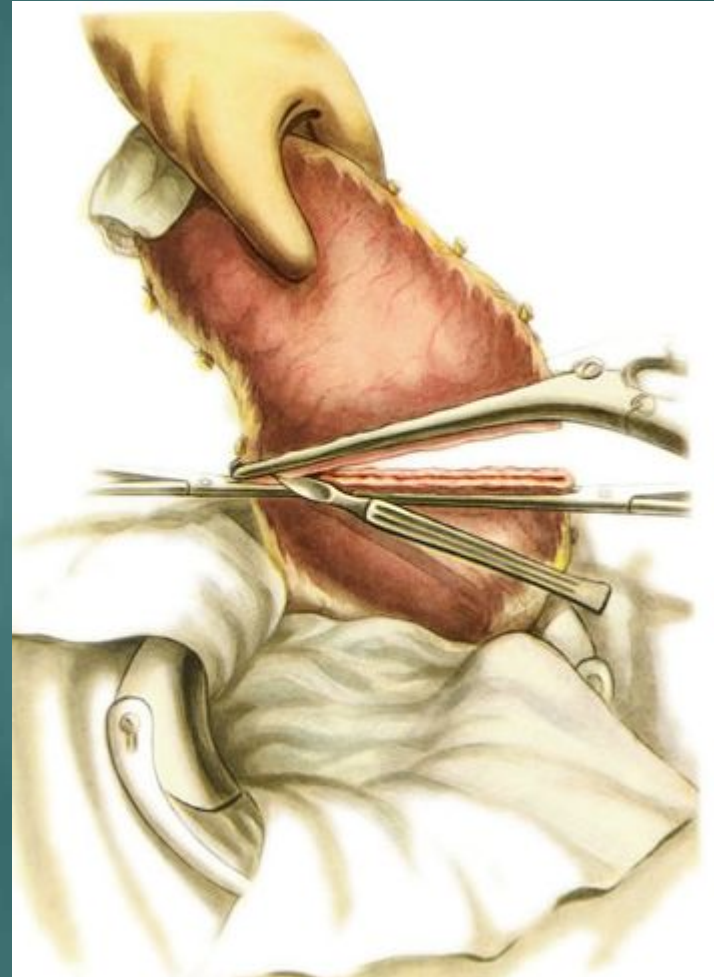
- *Клинический случай: Язвенная болезнь желудка. Желудочное кровотечение.*
- *Задание: Выполнить резекцию 2/3 желудка по Бильрот II в модификации Гофмейстера-Финстерера.*

# Требования к кишечному шву

- Полноценная *адаптация* (сопоставление) анатомических структур кишечной стенки
- Надёжная физиологическая и биологическая *герметичность*
- *Гемостатичность*
- Отсутствие натяжения тканей (*проходимость анастомоза*)
- Минимальная травматизация тканей
- Доступность и техническая простота наложения кишечного шва
- Механическая *прочность* шва
- Сохранность полноценного кровоснабжения в соединяемых тканях

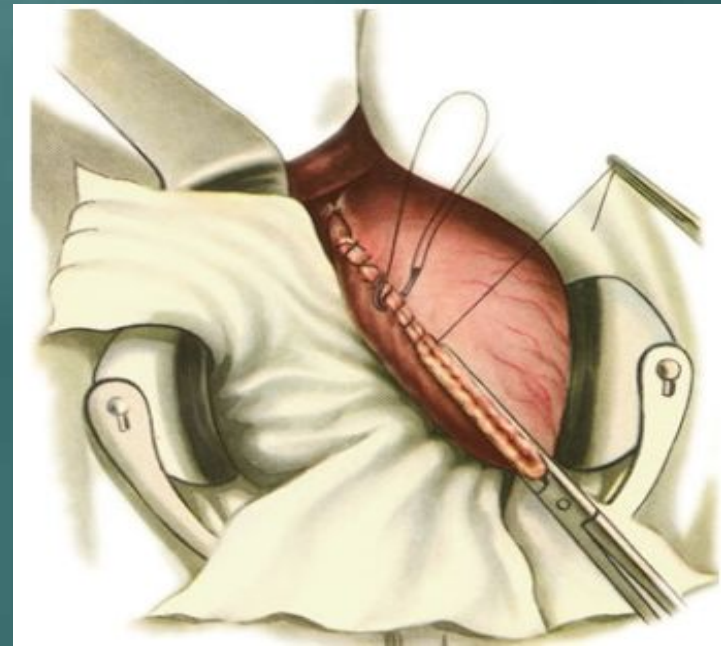
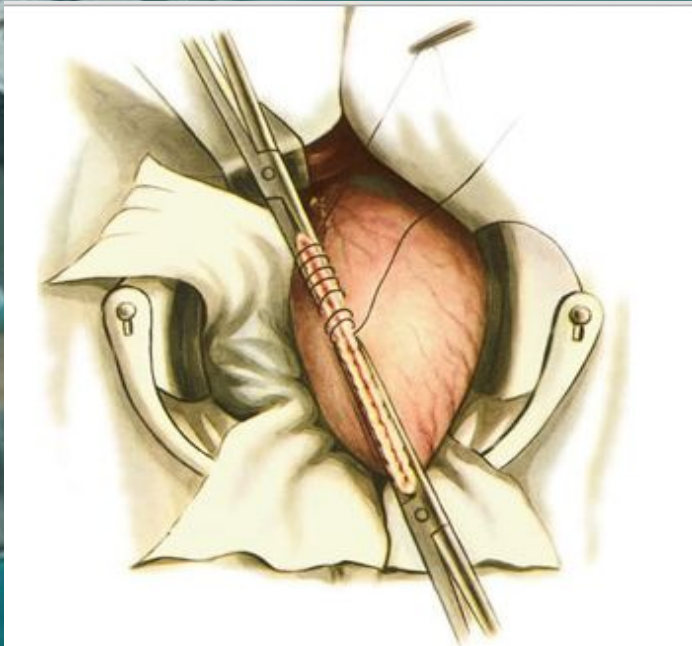
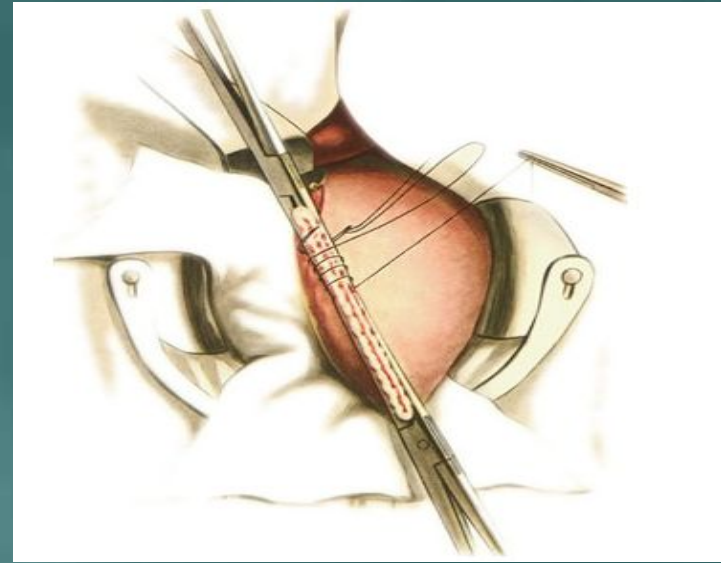
# Этапы операции

*Резекция  
2/3  
желудка*



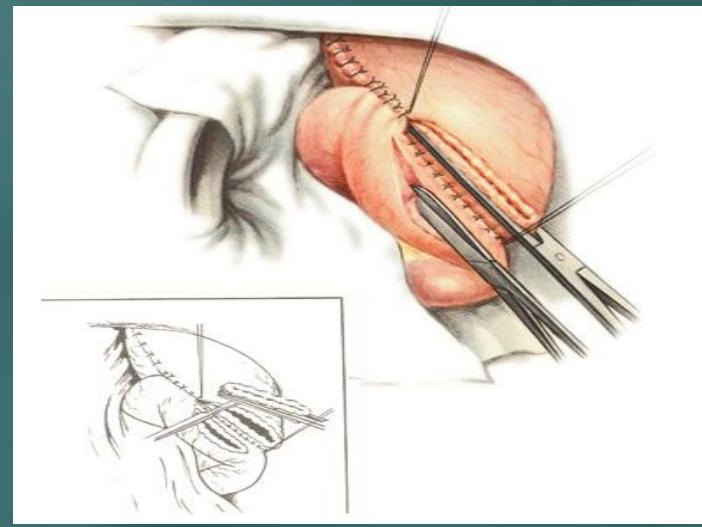
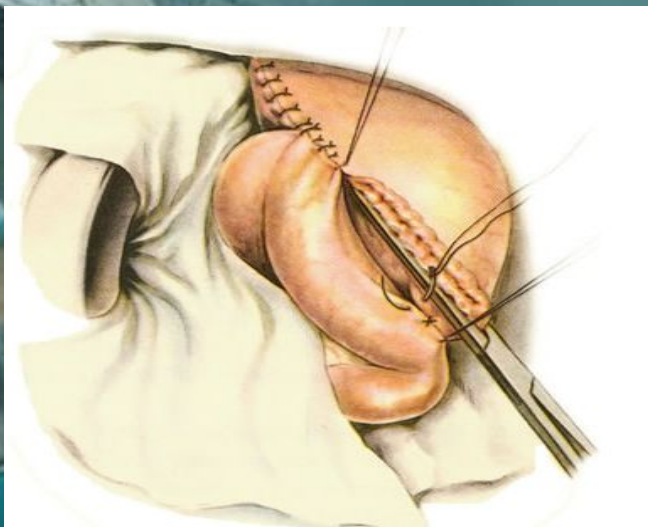
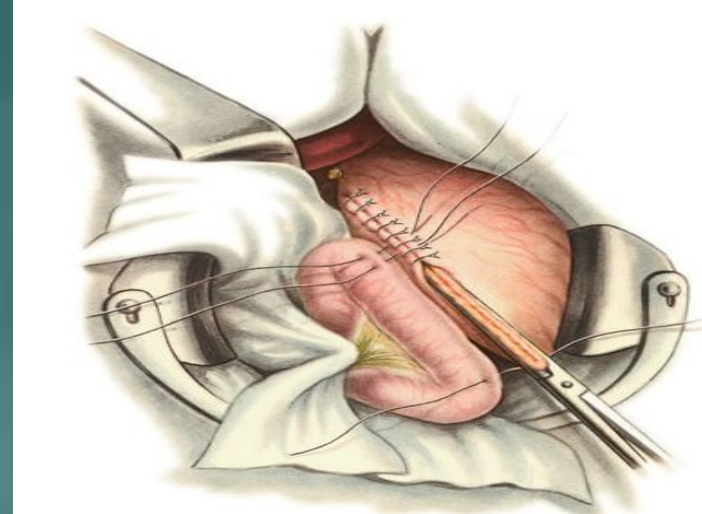
# Этапы операции

*Формирование  
малой кривизны  
желудка*



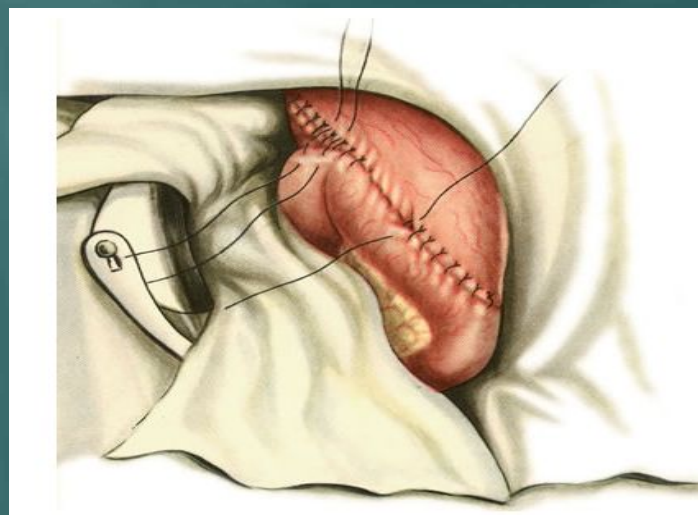
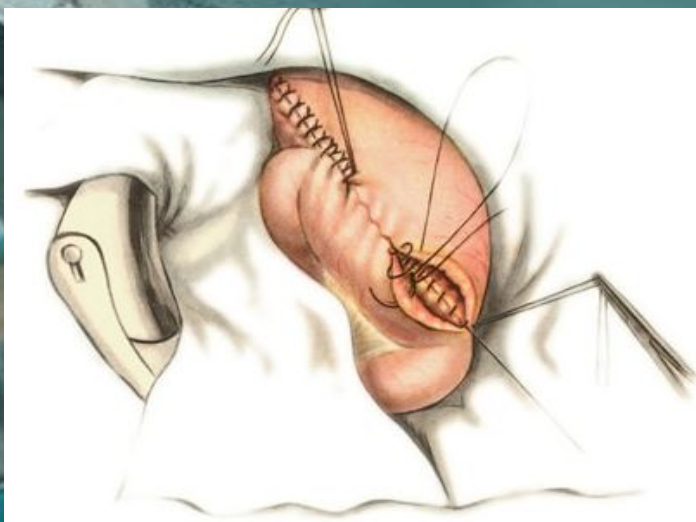
# Этапы операции

- *Формирование гастрэнтероанастомоза по типу «конец в бок»*



# Этапы операции

- *Формирование гастроэнтероанастомоза по типу «конец в бок»*





# Инструменты и шовный материал

- Зажимы Кохера – 6
- Скальпель брюшистый – 1
- Пинцеты анатомические – 4
- Иглодержатель Гегара – 2
- Викрил 3/0 – 3
- Лавсан катушка 3/0 – 1

# Критерии оценки

Критерии	Баллы
Выполнение условий конкурса (объем резекции, техника операции, выбор шовного материала)	0-5
Проходимость гастроэнтероанастомоза	0-5
Герметичность гастроэнтероанастомоза ( проверяется методом гидропрессии)	0-5
Отсутствие экстрамукозных швов в просвете гастроэнтероанастомоза (при осмотре их после вскрытия просвета)	0-5
Эстетичность гастроэнтероанастомоза	0-5
Теоретическая подготовка участников	0-5
Слаженность работы команды	0-1
Соблюдение регламента времени	0-1
Всего	32



Спасибо за внимание!!!