

Қ.А.Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті.

Шымкент институты

Дипломнан кейінгі білім беру факультеті

“Жалпы клиникалық пәндер” кафедрасы

ИӨЖ

Тақырыбы: Бауыр тігісі мен өт қапшығындағы және өт түтігіндегі операциялар техникасы

Қабылдаған: Бақытжан А.Б.

Орындаған: Кемелхан Б.К.

Тобы: ХҚ-606

Шымкент қ.

2016-2017 оқу жылы

Бауыр тігісі

Осы уақытқа дейін, бауырдың тігісі өте қиын мәселе болып табылады.

- Негізінен бауырға гемостатикалық тігістерді (Кузнецова-Пенского, Оппеля, Джордано)салады.
- Бауырды тіккенде жыртылып кетпес үшін капсуласымен бірге тігеді.Салник және де синтетикалық материалдар қолдансақ болады.
- Бауырды тігуге дөңгелек үлкен инені қолданады.

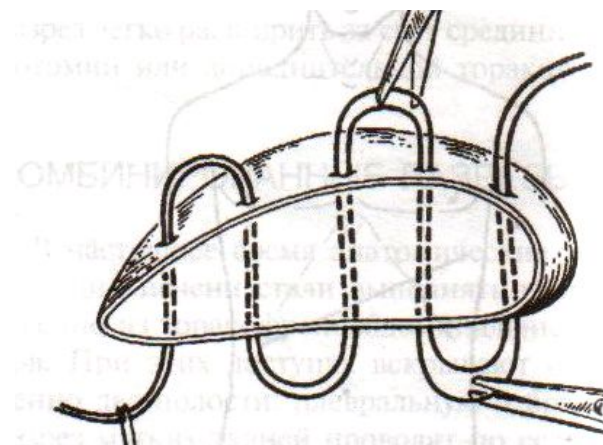
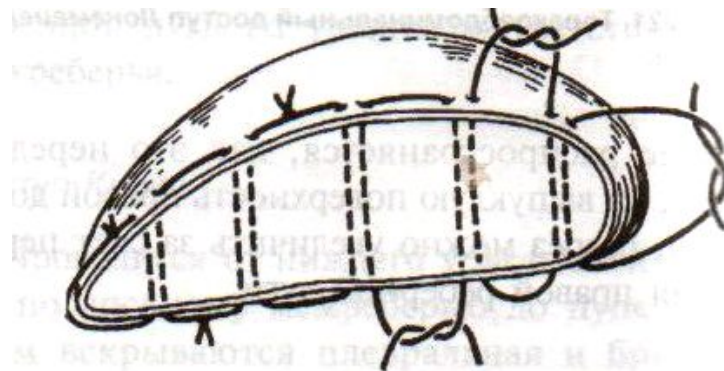
Кузнецова-Пенского бойынша бауырды тігу

1. Барлық бауыр тінін, резекция жасалған сызық бойымен екі қабаттап П-тәріздес тігіс салады. Тігісті екі бетіннен де тартпай бос қалдырады.

2. Барлық бетін тігіп болған соң, жіпті кеседі:

Ашық түсті лигатураны жоғарғы жақтан, қара түстіні төменгі жақтан. Осыдан кейін жоғарғы және төменгі бетінен П-тәрізді тігіс қалыптасады.

3. П-тәрізді тігістің ұштарын байлайды. Осындай әдіс арқылы бауыр тіндері капсулаға қарай тартып ығыстырылады, және өт түтіктерімен тамырлар байланады.

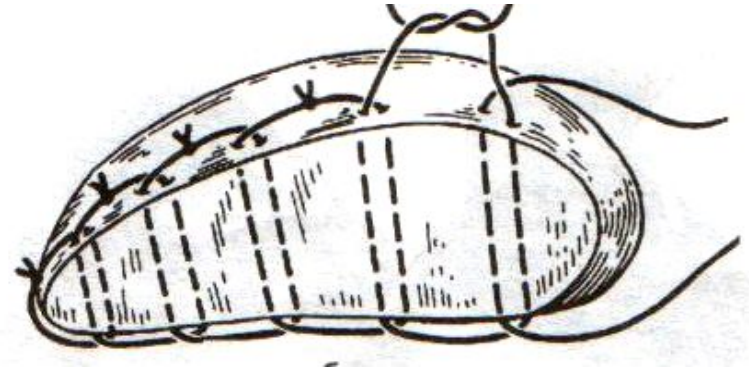


Джордан және Оппел бойынша тігіс

Бауырдың беткей жыртылуында қолданады.

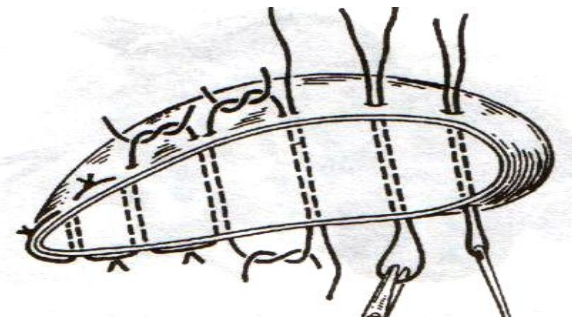
Оппел бойынша тігіс:

- 1.Бауыр тінін П-тәріздес тігеді,бірақ жіпті келесі тігісті салғаннан кейін ғана байлайды.
- 2.Келесі П-тәріздес тігіс алдыңғы тігісті қамтитындай етіп салады.
- 3.Екінші тігісті салғаннан кейін,бірінші тігіс тартылып байланады да,екінші салынған тігіс үшінші тігістен кейін тартылып,байланады.Осылай ары қарай жалғаса береді.



Джордан тігісі:

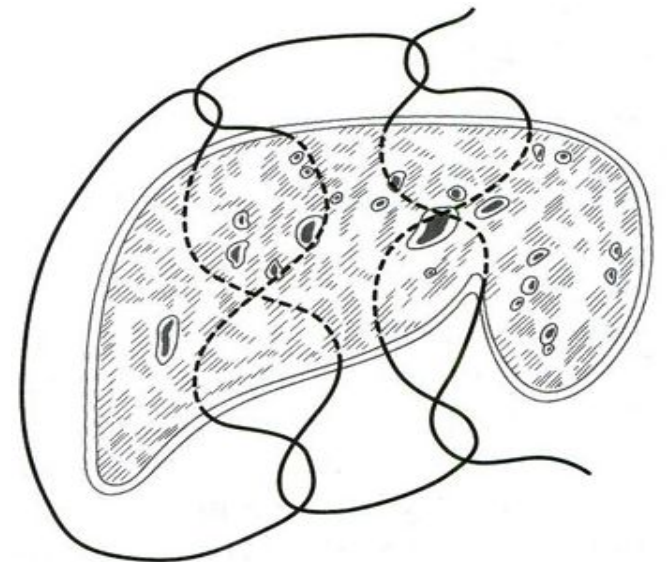
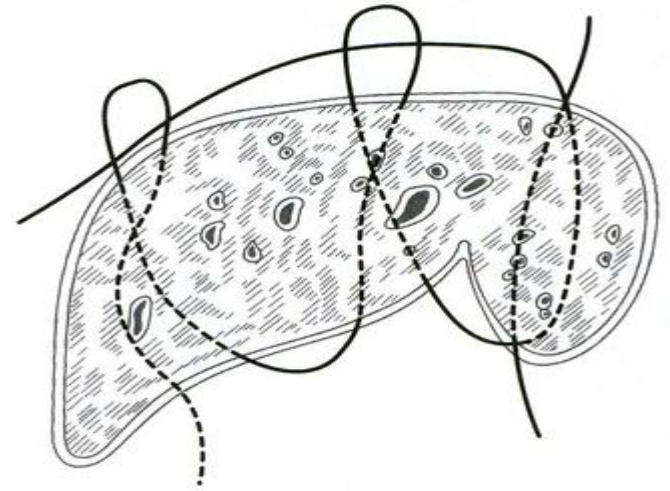
Бауыр тінін жікелеген екі қабат П-тәріздес тігіс салады. Сөйтіп астынан да үстінен де байлайды. Сол кезде П-тәріздес екі түйінді тігіс пайда болады.



Лаббок (Орлов) тігісі

Лаббок (Орлов) тігісі-8 тәріздес ілмекті тігіс.

Бауырды екі ұзын доғал ине жіппен, біреуі жоғарыдан төменге, екіншісі төменнен жоғарыға. Бірінші тігісті жараның жиегінен 1см алшақтықта тігеді, бірақ байламайды. Қалыптасқан ілмек арқылы жіптің ұштарын жоғарғысын және төменгісін тартып байлайды. Осы кезде 8-тәріздес тігіс болады.



Өт қапшығындағы және өт түтігіндегі операциялар техникасы

- Алғашқы сағаттарда- перитонитте (басқа шарасызда).
- Жедел 24-48 сағаттар арасында(.консервативті емнің нәтижесіздігінде).
- Холецистэктомия (ең дұрыс).
- Холецистостомия (өте сирек).
- Холедохотомия (толық тігінмен, ішкі немесе сыртқы дренаждаумен).



Холециститті келесі операциялардың бірімен емдейді.

- **Холецистостомия** - өт қуығын тесіп, оның түбін іштің алдыңғы бетіне тігіп бекіту. Бұл операцияны жағдайы өте ауыр радикалды операцияларды көтере алмайтын кәрі наукастарға қолданады. Науқас ауыр қатерлі жағдайдан өткеннен кейін өт алынады.

Холецистотомия - өт қуығының іші ашылып ондағы тастар алынады да, жарасы тігіледі. Қазіргі уақытта мұндай операция қолданылмайды. Өйткені қабынған өт қуығын іште қалдыру және оның жарасын тігу перитониттің басталуына себеп болып, ауруға зор қауіп тудырады.

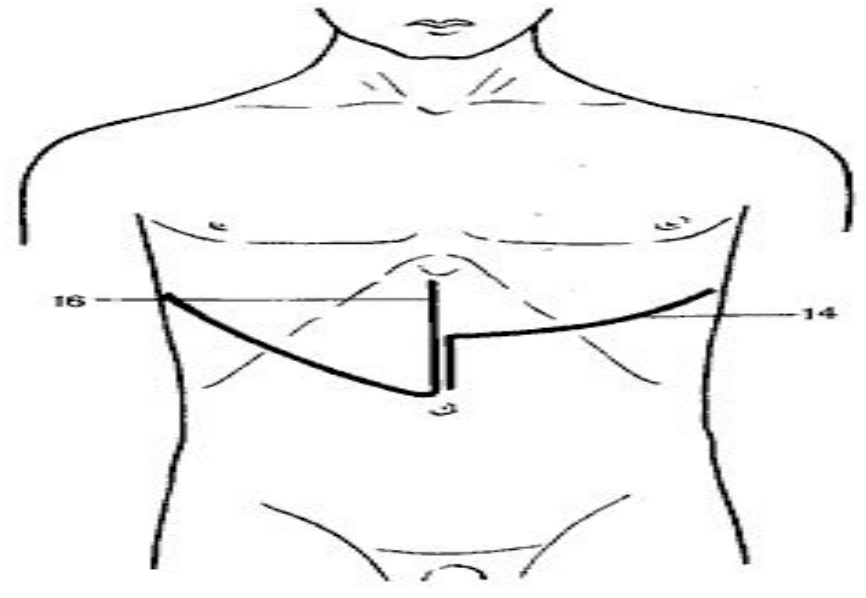
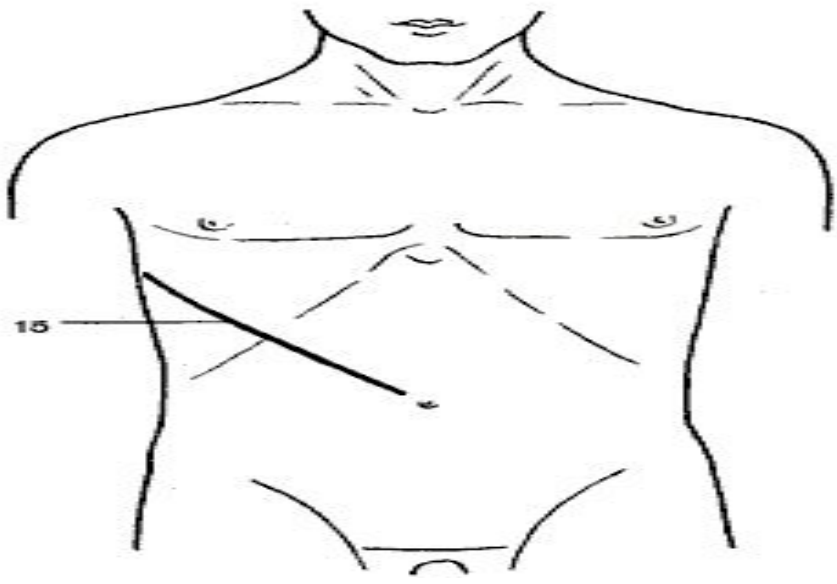
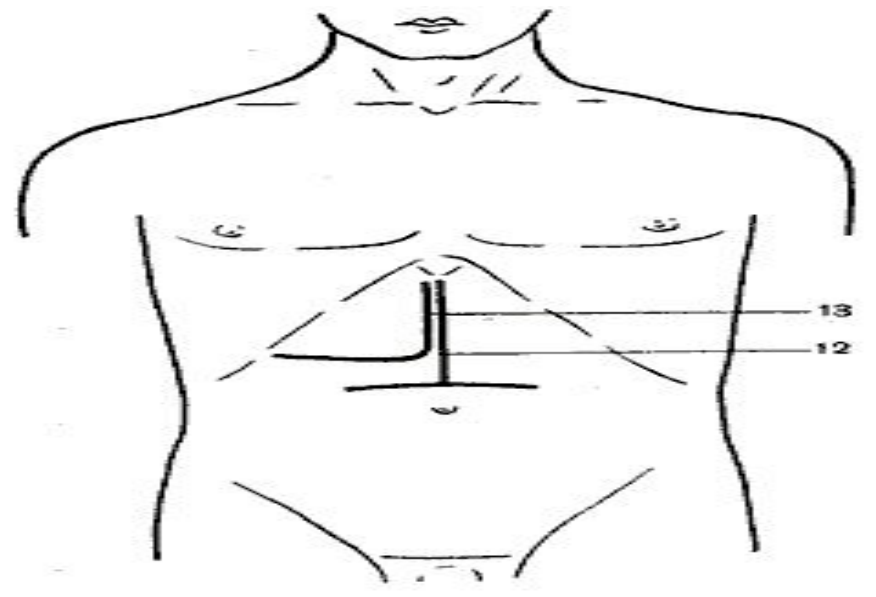
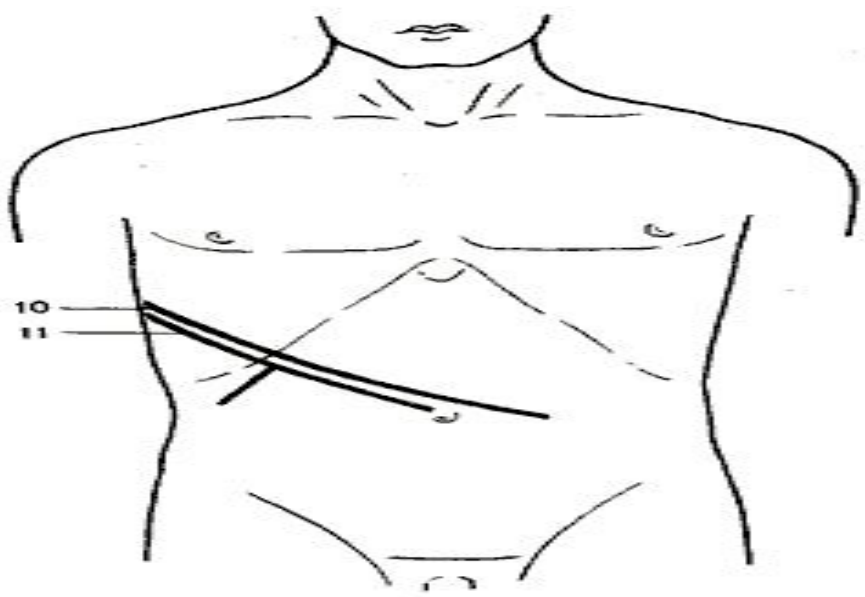
- Өт қуығына ең жиі жасалатын және дұрыс нәтиже беретін операция – **холецистэктомия** - өт қапшығын алып тастау ХХ ғасырдан бастап жиі қолданылады. Бұл операцияны орындаудың бірнеше жолдары белгілі.

Кохер тілігі - оң қабырғалар жиегімен қатар

- Рио-Бранко тілігі - төс шеміршегінен төмен іштің орталық жолымен. Қажет болса оған оңға қарай көлденең тілік қосылады.

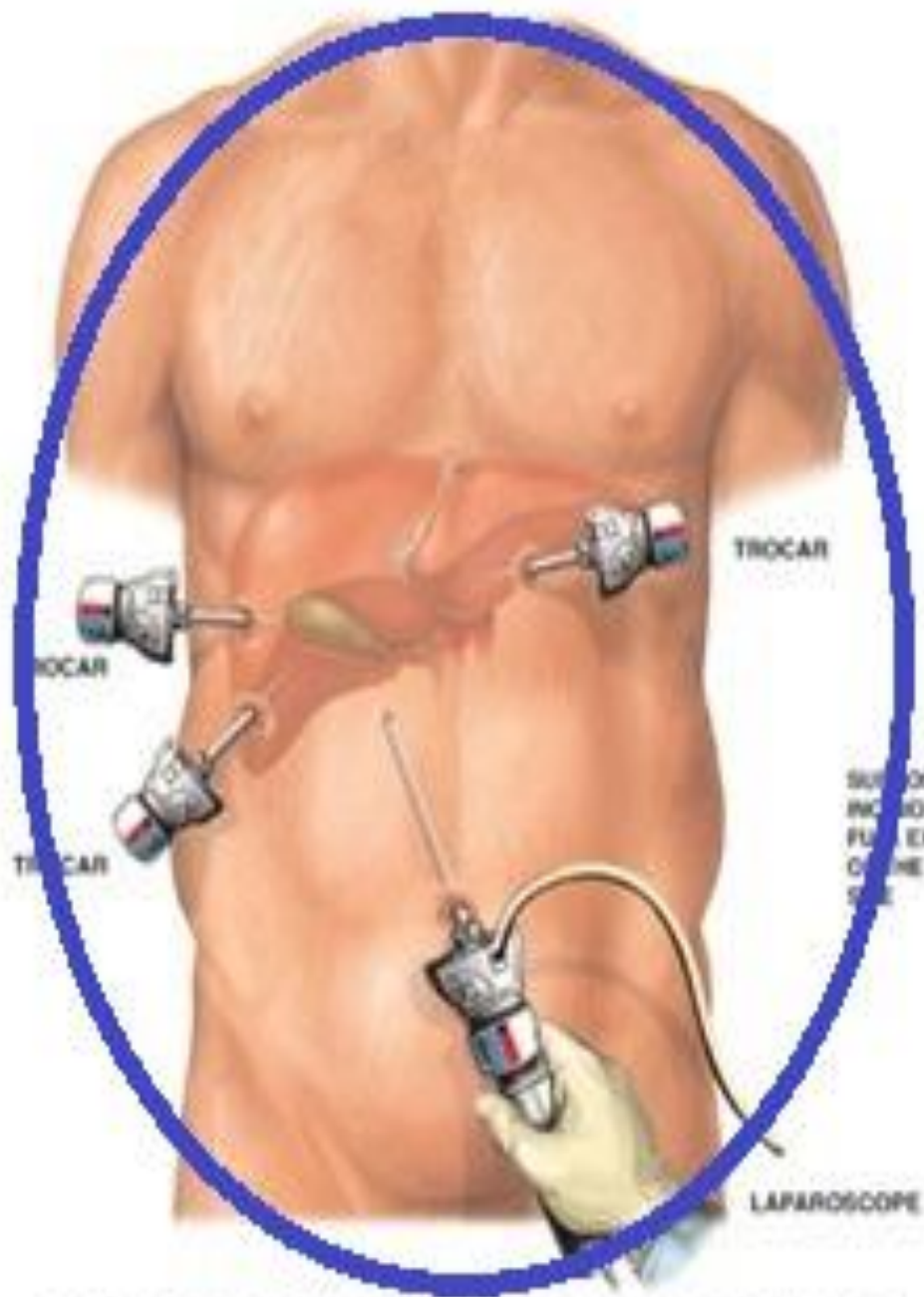
- Федоров тілігі - Кохер тілігіне ұқсас т.б. тіліктер.

- Өт қуығын алудың екі тәсілі қолданылады - мойыннан және қапшықтың түбінен бастап алу.

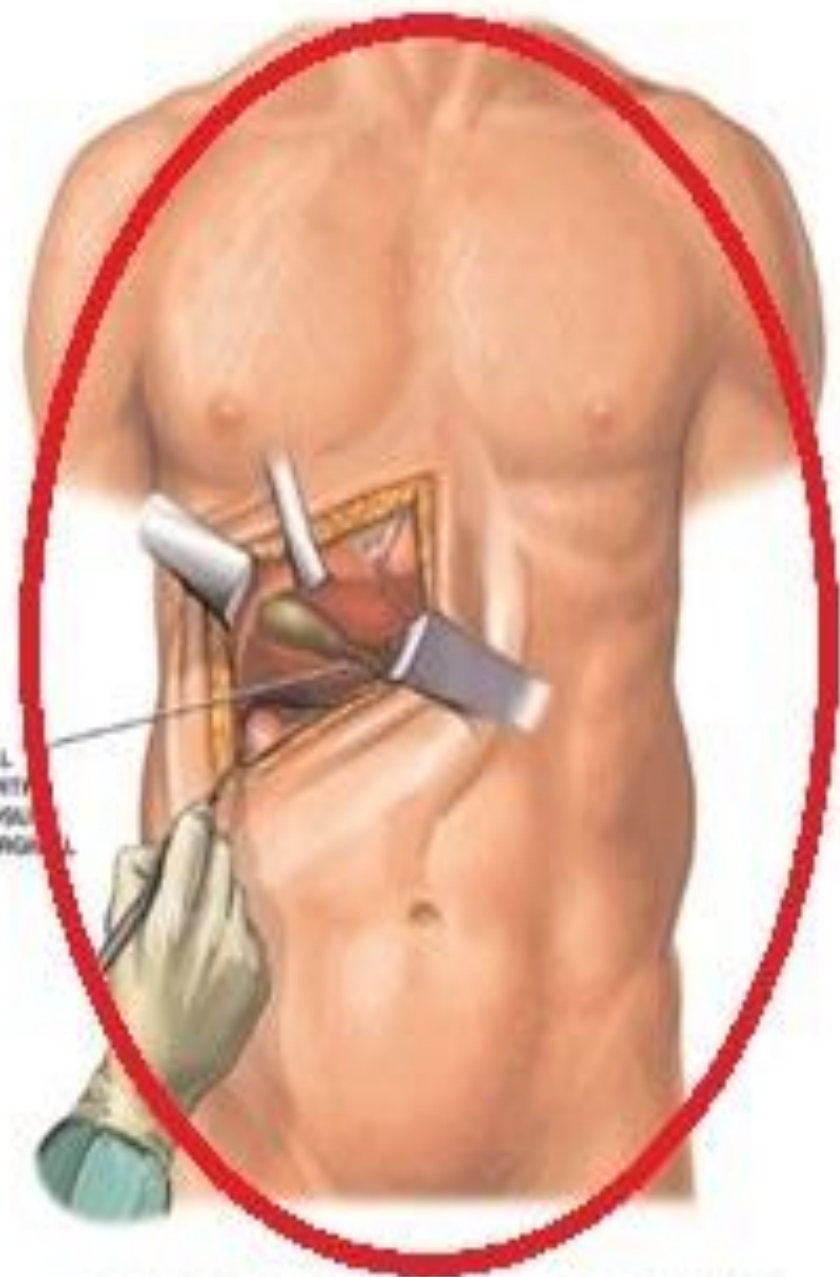


Холециститті келесі операциялардың бірімен емдейді.

- Өтті мойыннан бастап алуда алдымен өттің қан тамырлары байланылады. Сондықтан операция қан ағуынсыз орындалады. Бірақта кейбір ауруларда ауыр қабыну немесе кайталанып қабыну салдарынаң тыртық, қатты тіндер пайда болса, бұл тәсілді орындау қиынға соғады. Бұл қиындықпен санаспау өт өзегімен қоса холедохты байлауға, кесуге ұшыратуы мүмкін.
- Екінші тәсіл - өтті оның түбінен бастап алу - бауырмен ұлтабар ішегі арасының байламы ауыр қабынғанда, тыртықтанып қалыңданғанда, өт мойнына, оның артериясына жақындау, оларды ашу қиынданады. Осындай жағдайда екінші тәсіл қолданылады.
- Холецистэктомиядан соң холедохты тексеріп онда тас жоқтығын анықтау қажет.
- **Холедохотомия** - жалпы өт жолын тіліп ашу. Бұл операцияны холедохтың пункциясымен одан ірің алынғанда және холедохте тас анықталынғанда орындау қажеттігі туады.
- Холедохтың төменгі бөлігінде қысылып қалған өт тастарын алу өте қиын операцияны –трансдуоденальды холедохотомияны қажет етеді. Холедохқа тас өт қуығынан енеді. Егер тас ішекке өтпей холедохте қалса - обтурациялы сары ауруға шалдықтырады.



LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY PROCEDURE



OPEN CHOLECYSTECTOMY PROCEDURE

□ **Холецистэктомия** –
удаление желчного пузыря.

Показания:

ЖКБ, острый и хронический холецистит.

Виды:

➤ **От дна** (больше
кровотечение, возможно
проскакивание камня в
холедох);

➤ **От шейки** (меньше
кровотечение,
трудности при
выделении пузырного
протока и артерии).



Пайдаланған әдебиеттер:

- 1.Нұрмақов «Хирургия»Алматы 2009;
- 2.М.А.Алиев,С.А.ВОРОНОВ «экстренная хирургия» Алматы 2001;
- 3.Ә.Б.Әубәкіров «Адам анатомиясы»Атлас II-том , Астана 2006 ;
- Мәдікенұлы «хирургиялық аурулар»Қарағанды 2008 ;
- 4.www.google.kz
- 5.www.doctor.ru