

# ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, КЛАССИФИКАЦИЯ, ХАРАКТЕРИСТИКА

- Операция (от лат. operatic — работа, действие) — комплекс физических воздействий на ткани и органы пациента, производимых врачом, в целях диагностики и/или лечения.

- Ампутация — отсечение дистальной части конечности или органа (ампутация пальца).
- Резекция — удаление части органа (резекция желудка, пищевода, прямой кишки).
- Экстирпация — удаление органа вместе с окружающими тканями или органами (экстирпация желудка, матки, прямой кишки)

- Эктомия — удаление всего органа (аппендэктомия)
- Трансплантация — пересадка органов или тканей одного организма в другой, или в пределах одного организма (трансплантация почки, сердца, костного мозга и пр.);
- Протезирование — замена патологически измененного органа или его части искусственными аналогами (протезирование тазобедренного сустава металлическим протезом, протезирование бедренной артерии)

- **Классификация операций: В зависимости от целей и задач:**
- **Диагностические операции** — уточнение диагноза, определение стадии процесса. К диагностическим операциям прибегают только тогда, когда клиническое обследование с применением дополнительных методов не позволяет поставить точный диагноз, а врач не может исключить наличие у больного серьезного заболевания, тактика лечения которого отличается от проводимой терапии. Среди диагностических операций можно выделить различного вида биопсии, специальные и традиционные хирургические вмешательства.
- Биопсия — осуществляется забор участка органа (новообразования) для последующего гистологического его исследования с целью постановки правильного диагноза.

- **Лечебные операции** применяются наиболее часто и носят различный характер в зависимости от особенностей заболевания, состояния больного и задач, которые ставит перед собой хирург.

- По срокам выполнения выделяют: Экстренные вмешательства (неотложные) — операции, промедление с выполнением которых угрожает жизни больного, проводятся немедленно после его поступления в лечебное учреждение, причем реанимационные мероприятия и дополнительная диагностика осуществляются в ходе операции.

- Обычно считается необходимым выполнить экстренную операцию в течение 2 часов от момента поступления больного в стационар.

- **Срочные операции** могут быть отложены на срок до 12–24 часов для уточнения диагноза и подготовки больного к операции, т. е. те, которые нельзя отложить на длительный срок в связи с прогрессированием заболевания, угрожающего жизни больного. При таких заболеваниях допустимо откладывать операцию только на срок, необходимый для уточнения диагноза и проведения предоперационной подготовки. К ним относятся острые заболевания органов брюшной полости. Так, например, больной с остановившимся желудочным кровотечением может быть оперирован на следующие сутки после поступления в связи с опасностью возникновения рецидива кровотечения.

- **Плановые операции** выполняются в плановом порядке после всестороннего обследования больного в амбулаторных и стационарных условиях, подготовки его к необходимому объему оперативного вмешательства без особого ущерба для здоровья. Среди пациентов, нуждающихся в плановых операциях, особую категорию составляют онкологические больные, которых нельзя готовить к оперативному вмешательству более 1–2 недель. Чаще всего плановые операции выполняются при желчекаменной болезни, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, раке любой локализации, заболеваниях сосудов нижних конечностей.

- **Отсроченные операции** (П. Н. Зубарев, 2010) выполняются в более поздние сроки (обычно через 1–7 суток от момента поступления в стационар), чаще всего при техногенных и других катастрофах, когда этапы квалифицированной хирургической помощи оказываются перегруженными, и тогда раненных в конечности с повреждением мягких тканей или изолированными переломами костей, с дренированной плевральной полостью и стабильным общим состоянием и другой боевой патологией эвакуируют на этап специализированной медицинской помощи.

- По характеру выполненной операции:  
**Радикальные операции** — достижение оптимальной цели лечения (на- пример, удаление желчного пузыря при калькулезном холецистите, червеобразного отростка при его воспалении).  
**Паллиативные операции** позволяют облегчить состояние больного, но не избавляет его от основного заболевания

- Сочетанные (или симультанные) операции — проведение во время одного хирургического вмешательства хирургического вмешательства на двух или более органах по поводу различных заболеваний.

- Комбинированная операция — увеличение объема оперативного приема при одном заболевании, поражающем соседние органы (распространение метастазов при раке желудка на левую долю печени диктует необходимость не только экстирпации желудка, большого и малого сальников, но и резекции левой доли печени) проникающее ранение живота с повреждением печени и кишечника

- Д. По степени инфицирования:
- - *асептическая (чистая)* - операция проходит без вскрытия внутренних органов (операция на сосудах),
- - *условно-асептическая* - со вскрытием внутренних органов (удаление камня из желчного пузыря),
- - *условно-инфицированная* - в зоне, где есть инфекция (флегмонозный аппендицит),
- - *инфицированная* - выполняется при гнойной хирургической инфекции (гнойный перитонит, абсцесс печени).

- **Участники хирургической операции:**
- хирург, ассистенты хирурга, операционная сестра, анестезиолог и медицинская сестра –анестезист, они составляют операционную бригаду.