

Казанский национальный исследовательский  
технологический университет

кафедра ТОМЛП ФГБОУ ВПО "КНИТУ"

Хирургическая операция

Выполнил студент  
1 курса Магистратура , группы 715М2а

Авад Амин А.Н

Научный руководитель :  
Ксембаева Саид Сальменович Д.МН,  
профессор КГМУ, профессор  
КНИТУ

**Казань 2016**

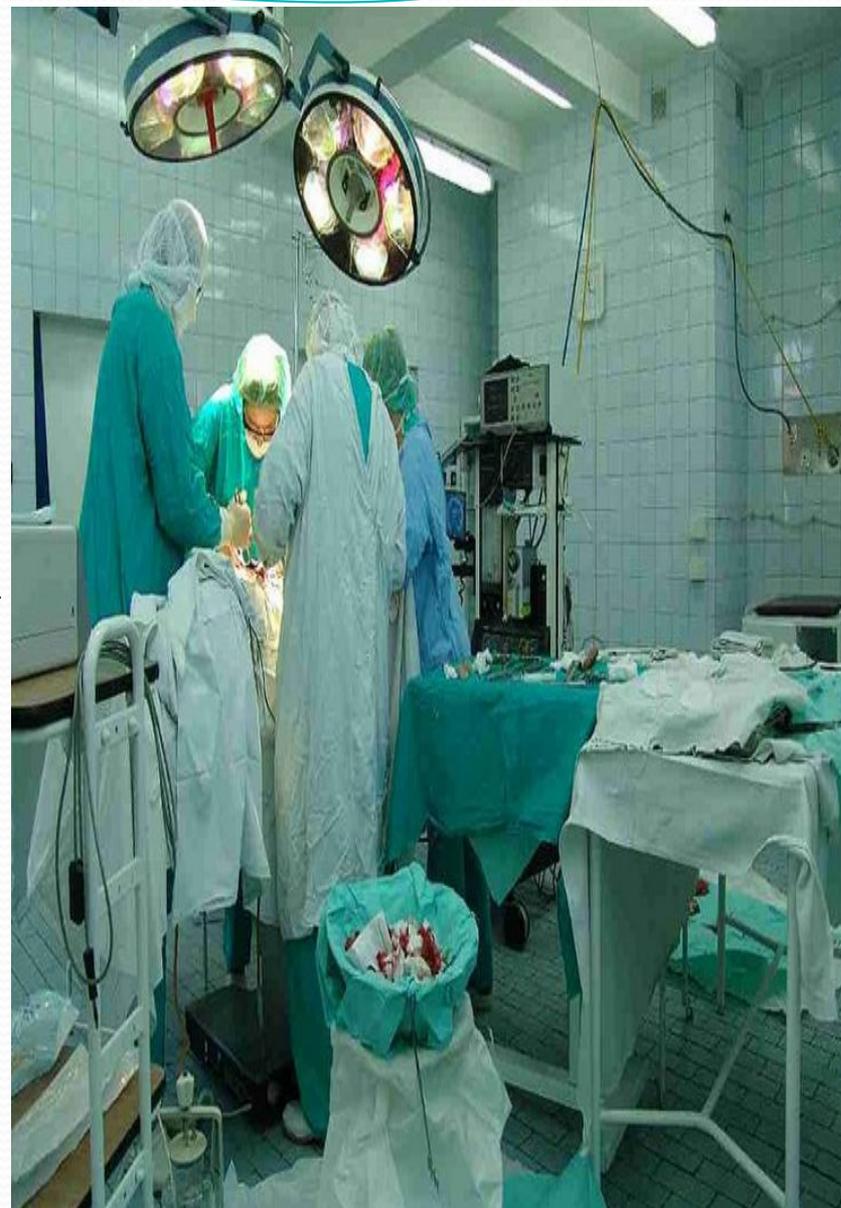
# ***ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ*** - ЭТО

механическое воздействие на органы и ткани, обычно сопровождающееся их разъединением с целью обнажения больного органа и выполнения на нем

лечебных или

диагностических

манипуляций.



# *Классификация операций*

## По срочности выполнения

- Экстренные
- Срочные
- Плановые

## По объему вмешательства

- Радикальные
- Палеативные

# *Классификация операций*

## По кратности выполнения

- Одномоментные
- Многомоментные

## По способам выполнения

- Симультаные
- Типичные
- Атипичные

# *Классификация операций*

## По технике выполнения

- Традиционные
- Нетрадиционные: эндоскопические, микрохирургические, эндоваскулярные

# *Этапы хирургической операции*

- Хирургический доступ
- Хирургический прием
- Ушивание раны

# СТАНДАРТНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ

1. Бережное обращение с тканями - нельзя производить грубое сдавление тканей инструментами, вызывать перерастяжения и надрывы тканей, путем мануального их разделения.
2. Тщательное разделение составляющих анатомических структур, послойное сшивание органов и тканей.
3. Тщательная остановка кровотечения для предупреждения развития анемии, вторичных кровотечений, гнойно-воспалительных заболеваний в послеоперационном периоде.
4. Предупреждение инфицирования раны достигается соблюдением правил асептики и антисептики.

# ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В

# ОРГАНИЗМЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

## Катаболическая фаза:

- длится 3-7 дней;
- высокий расход энергетических и пластических материалов (белков, жиров и углеводов);
- является следствием активации симпато-адреналовой системы, гипоталамуса и гипофиза.

## Фаза обратного развития:

- длится 4 -6 дней;
- прекращается распад белков жиров и углеводов и начинается их активный синтез;
- возникает равновесие между ката- и анаболическими процессами.

## Анаболическая фаза:

- длится 2-5 недель, в среднем месяц;
- усиленный синтез белков жиров и углеводов;
- активизация парасимпатической нервной системы.

# ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

## 1. Борьба с болью

- наркотические (промедол, омнопон) и ненаркотические (дропередол, фентанил, диклофенак) анальгетики.

## 2. Предупреждение и лечение дыхательной недостаточности

- назначение бронхолитиков (эуфеллин, папаверин);
- оксигенотерапии;
- дыхательной гимнастики;
- перкуссионный массаж грудной клетки.

## 3. Нормализация сердечно-сосудистой деятельности

- назначение сердечных гликозидов (строфонтин, коргликон, дигоксин);
- метаболитов (рибоксин);
- препаратов калия (хлористый калий);
- реолитиков (реополиглюкин, курантил, агапурин);
- коронаролитиков (нитроглицерин, нитронг, сустак).

# ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

## **4. Предупреждение экзо- и эндогенного инфицирования**

- назначение синтетических пенициллинов (ампициллин, оксациллин);
- цефалоспоринов (кефзол, клофоран, цефазолин, цефотаксим);
- аминогликозидов (гентамицин, сизомицин, добромицин, метилмецин);
- фторхинолоны (пefлоксацин, ципрофлоксацин).

## **5. Уменьшение катаболических процессов**

- назначение витаминов, анаболиков (ретаболил).

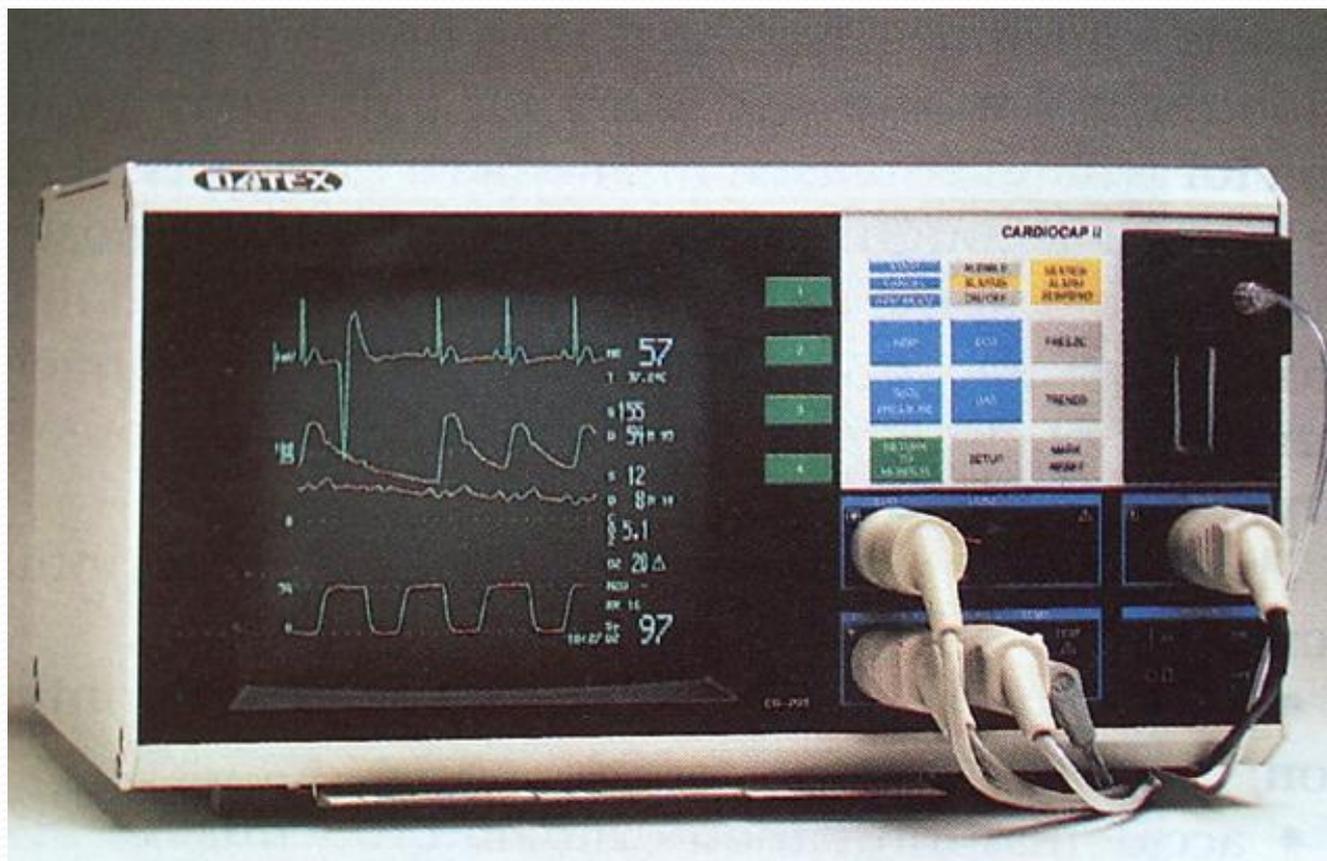
## **6. Профилактика тромбоэмболических осложнений**

- назначение антикоагулянтов (гепарин, фраксипарин, клексан).

## **7. Инфузионная терапия для покрытия функциональных и патофизиологических потерь жидкости**

- гемодинамические кровезаменители (полиглюкин, реополиглюкин, желатиноль, рефортан);
- дезинтоксикационные кровезаменители (гемодез, полидез);
- белковые кровезаменители (аминокислоты, альбумин, протеин);
- солевые и глюкозированные растворы.

# Мониторинг гомеостаза





Благодарю за  
внимание