

# ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В ХИРУРГИИ



# ПЛАН ЛЕКЦИИ

- Определение понятия
- Цели и задачи
- Основные симптомы и синдромы
- Направления лечения



# ОКМ В ХИРУРГИИ

**Хирургия** – раздел клинической медицины, изучающий болезни, в процессе диагностики и лечения которых используется нарушение целостности покровных тканей.  
От греч. *Χεῖρ* – рука + *εργω* - дело

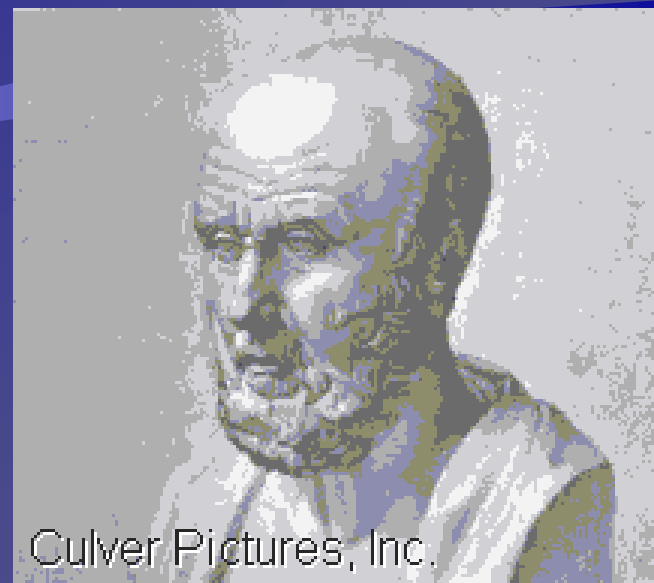
Древняя Индия, Египет, Китай, Греция, Рим.

*«Хирургия – первая и лучшая из всех медицинских наук, драгоценное произведение неба и верный источник славы»*

*манускрипт Сашруты*



# ОКМ В ХИРУРГИИ



**Гиппократ** – основы научной хирургии (лечение ран, переломов, предупреждение инфицирования, асептика, инструменты из меди и др.)



# ОКМ В ХИРУРГИИ

В Украине первым медицинским ВУЗом была **Киево-Могилянская Академия**. Основана Петром Могилой в 1671 году (Нестор Максимович-Амбодик, Андриевский, Шумлянский).

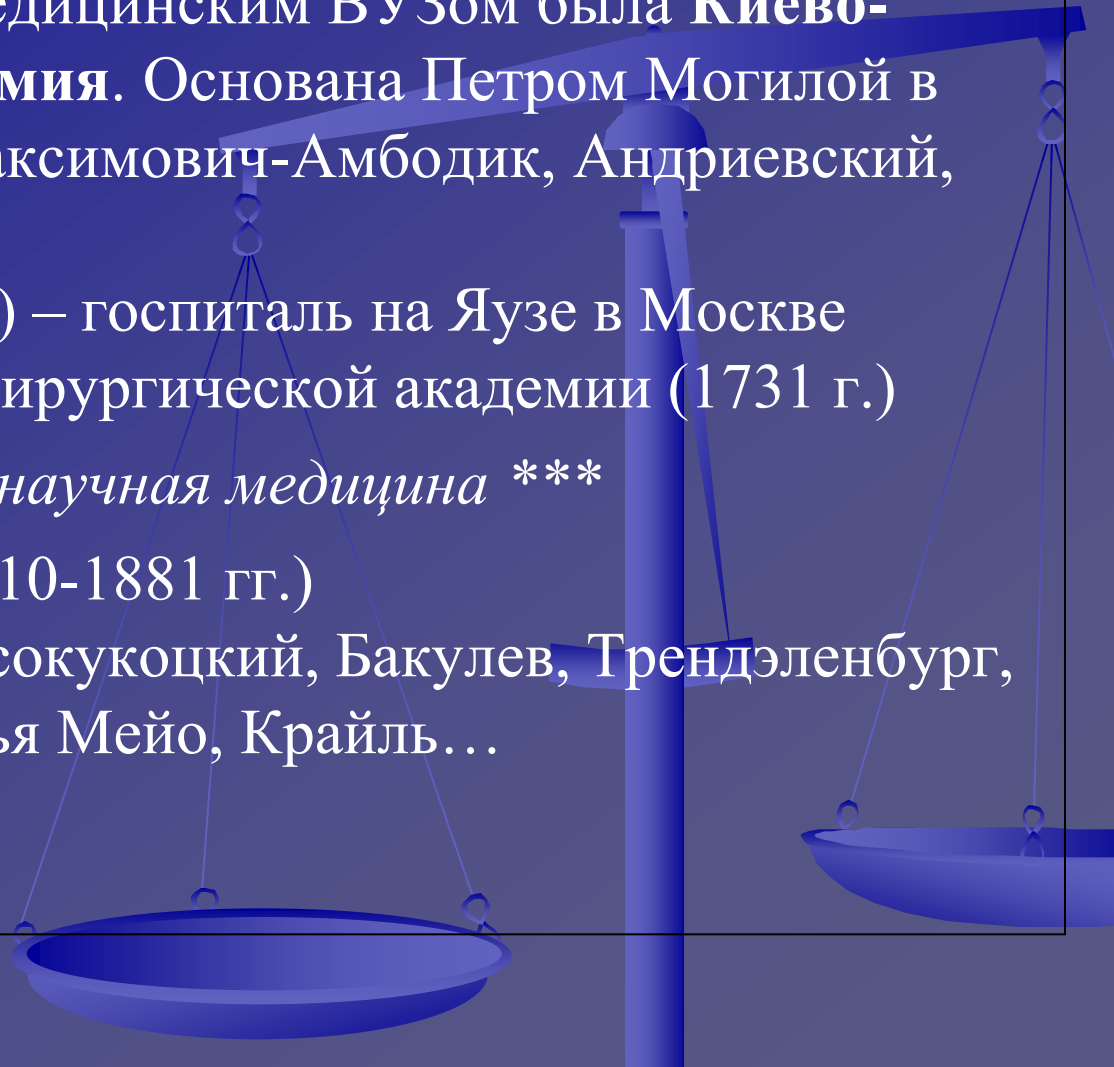
Петр I (25 мая 1706 г.) – госпиталь на Яузе в Москве

Открытие в Париже хирургической академии (1731 г.)

*\*\*\* научная медицина \*\*\**

Николай Пирогов (1810-1881 гг.)

Федоров, Опель, Спасокукоцкий, Бакулев, Трендэленбург, Бильрот, Кохер, братья Мейо, Крайль...



# ОКМ В ХИРУРГИИ

*Асептика* – набор приемов, позволяющих предотвратить заражение хирургической раны микроорганизмами

*Антисептика* – методы борьбы с микроорганизмами, попавшими в зону операции

*Переливание крови*

*Обезболивание*



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Осмотр хирургического больного

I этап – первичный осмотр больного

(субъективные и объективные данные, первичный статус – статус при поступлении, план)

II этап – дополнительное обследование больного

III этап – динамическое наблюдение за больным

IV этап – постановка окончательного диагноза

Анамнез

Необходимость срочной или неотложной операции

(травмы, язва желудка, беременность, алкоголизм, наркомания и т.п.)



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Осмотр хирургического больного

### Жалобы

1. Общие (слабость, недомогание, похудание, головная боль и т.п.)
2. Связанные с нарушением функций определенных органов — **посистемно**
  - рвота
  - физиологические отправления
  - кашель
  - температура тела
  - сердцебиение
  - Т.д.



Hans Halberstadt/Science Source





# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Осмотр хирургического больного

### Осмотр

(форма живота, положение больного, подвижность грудной стенки и т.п.)

### Пальпация

(симптом Щеткина-Блюмберга, Воскресенского, Ровзинга и т.п.)

### Перкуссия

(печеночная тупость, «углы» брюшной полости и т.п.)

### Аускультация



Hans Halberstadt/Science Source



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Этапы лечения хирургического больного

- *Предоперационная подготовка*
- *Хирургическая операция*
- *Лечение в послеоперационном периоде*

Абсолютными показаниями к операции являются заболевания и состояния, которые представляют угрозу жизни больного и могут быть устранены только хирургическим способом («жизненные» показания) – **экстренные операции!**

- Асфиксия
- Острая кишечная непроходимость
- Кровотечение
- Ущемленная грыжа
- Аппендицит
- Асцесс
- Острый холецистит
- Флегмона
- Острый панкреатит
- Мастит и др.
- Перфоративная язва



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Этапы лечения хирургического больного

Относительными показаниями к операции являются:

1. Заболевания, которые могут быть вылечены только хирургическим методом, но не угрожающие непосредственно жизни больного

- Варикозное расширение вен н/к
- Доброкачественные опухоли
- Неущемленные грыжи
- Желчно-каменная болезнь и др.

2. Заболевания, которые могут лечиться как хирургически, так и консервативно:

- ИБС
- Пептическая язва 12-перстной кишки
- Облитерирующие заболевания сосудов н/к и др.



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Этапы лечения хирургического больного

### Абсолютные противопоказания:

- Шок, агональное состояние
- Острая фаза инфаркта миокарда, инсульта  
спорно !!

Относительными противопоказаниями к операции является любое сопутствующее заболевание:

- Гипертоническая болезнь, ИБС ...
- Бронхиальная астма, ХНЗЛ ...
- Хронический пиелонефрит, гломерулонефрит
- Гепатит, цирроз, ЖКБ ...
- Анемия, лейкозы ...
- Ожирение, диабет ...



Hans Halberstadt/Science Source



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Этапы лечения хирургического больного

### Классификация операций по срочности выполнения:

- экстренные
- срочные (1-7 сут.)
- плановые

### Классификация операций по цели выполнения:

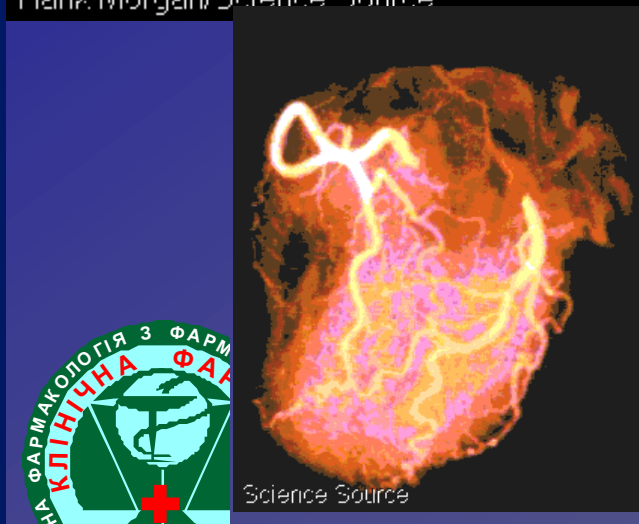
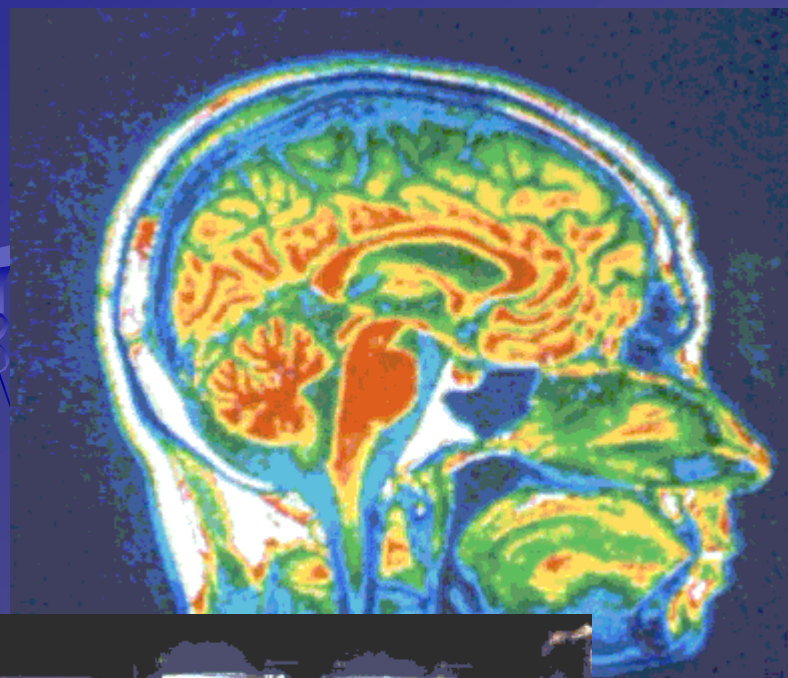
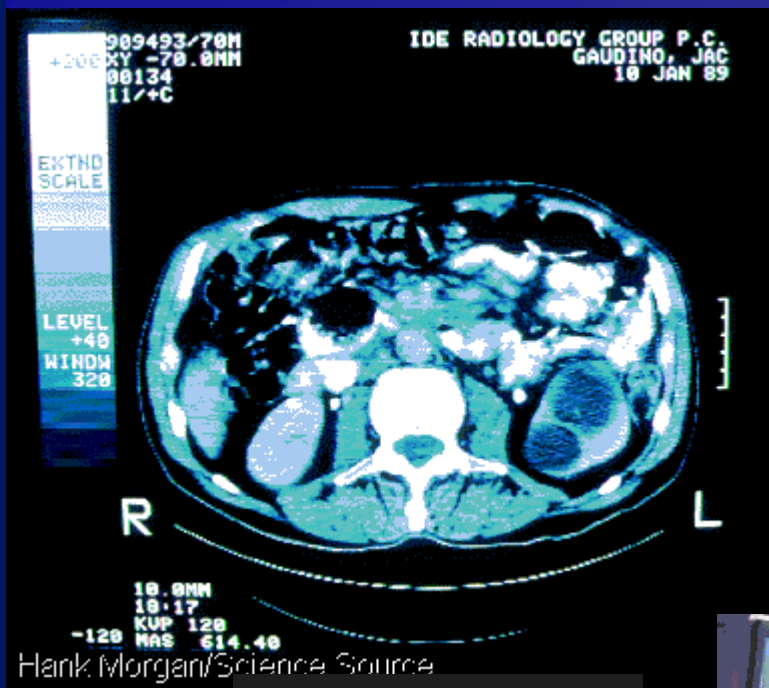
- диагностические (биопсия, лапароскопия и др.)
- лечебные (радикальные, паллиативные и симптоматические)

### Классификация операций по степени инфицированности:

- чистые
- условно-асептические (удаление матки, желч. пузыря...)
- условно-инфицированные ~ 5-10% (флегмонозный аппендицит...)
- инфицированные ~ 10-20% (гнояный перитонит, брюшной абсцесс...)



# ОКМ В ХИРУРГИИ



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Этапы лечения хирургического больного

### Послеоперационный период:

- ранний – 3-5 суток
- поздний – 2-3 недели
- отдаленный (реабилитация) – 3 нед.-2-3 месяца

### Осложнения:

#### 1. Со стороны раны

- кровотечение
- развитие инфекции
- расхождение швов

#### 2. Другие (посистемно)



# ОКМ В ХИРУРГИИ

## Этапы лечения хирургического больного

**Инфекция** – внедрение и размножение микроорганизмов в макроорганизме с последующим развитием сложного комплекса их взаимодействия от носительства возбудителей до выраженной болезни

- инфекционный процесс, при лечении которого операция имеет решающее значение
- инфекционные осложнения, развивающиеся в послеоперационном периоде

**Острая гнойная инфекция** – острый воспалительный процесс различной локализации и характера, вызванный гноеродной микрофлорой





# ОКМ В ХИРУРГИИ

*Герниопластика  
по  
Лихтенштейну*



# ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

*Анестезиология* – (греч. An – отрицание + aistesis – ощущение + logos - слово, наука) – наука, изучающая способы устранения ощущений

*Анестезиология и реаниматология* – медицинские дисциплины, основным содержанием которых является теоретическое обоснование и практическая разработка методов защиты организма от чрезвычайных воздействий в связи с оперативными вмешательствами и в критических, угрожающих жизни состояниях

- местная анестезия (местное обезболивание)
- общая анестезия (наркоз)



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

*Основной задачей анестезиологии* является обеспечение безопасности больного на всех этапах хирургического лечения путем предупреждения или снижения реакции организма на травму и нарушенные функции организма

*Анестетики*

*Миорелаксанты*

*Аналгетики*

...



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

Амбруаз Паре (1880) – основы современных приемов остановки кровотечения, швов и т.п. Смертность при ампутации составляла 42-12%

С открытием наркотических ЛС (эфир – Мортон – 1946) началась новая эра в хирургии

Применение интубации и мышечных релаксантов начало современную эру анестезиологии (50-е годы XX века)



John Watney/Science Source



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ



ТКАНЬ (травма)

ФОСФОЛИПИДЫ

фосфолипаза

АРАХИДОНОВАЯ К-ТА

КОРТИКОСТЕРОИДЫ

боль  
воспаление

Простагландины

Циклооксигеназа  
ЦОГ-I  
ЦОГ-II  
ЦОГ-III ?

Активаторы  
субстанций

ЛЕЙКОТРИЕНЫ

Простагландины

Парацетамол

Боль  
Воспаление  
Аллергия

НПВС

Коксиб

ТКАНЕВОЙ ГОМЕОСТАЗ



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

## *Виды наркоза*

*Общим обезболиванием* (наркозом) называют состояние торможения ЦНС, сопровождающееся отсутствием сознания, чувствительности, движений, условных и некоторых безусловных рефлексов

В зависимости от путей введения:

- Ингаляционный (эфир, фторотан, закись азота...) виды
- Неингаляционный (подкожный, внутривенный и т.п.)

В зависимости от количества ЛС

- Чистый
- Смешанный
- Комбинированный

аппаратура





# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

## *Подготовка больного к наркозу*

- Оценка состояния пациента и коррекция нарушенных функций организма
- Определение степени операционного риска
- Создание медикаментозного фона для улучшения общей анестезии (премедикация)
- Обоснование вида и метода обезболивания

1 этап: Предварительная подготовка (обследование и ЛС-компенсация...)

2 этап: Подготовка, непосредственно предшествующая наркозу (сон, опорожнение, премедикация...)



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

## Оценка общего состояния (1989 г)

- **Удовлетворительное** - 0,5 балла – соматически здоровые пациенты без системных расстройств и сопутствующих заболеваний
- **Средней тяжести** – 1 балл - легкие и умеренные системные расстройства
- **Тяжелое** – 2 балла – выраженные системные расстройства
- **Крайне тяжелое** – 4 балла – тяжелые системные расстройства, которые представляют опасность для жизни
- **Терминальное** – 6 баллов – выраженные явления декомпенсации, при которых можно ожидать смерти



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

## *Специальные виды и приемы:*

Гипотермия

Гибернация (Лабори, Югенар) (аминазин, дипразин, лидол...)

Потенцированный наркоз (производные фенотиазина)

Нейролептаналгезия (Кастро, Мунделер – 1959)

Искусственная гипотензия (ганглиоблокаторы)



# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

## *Виды местного обезболивания:*

Терминальная анестезия (дикаин)  
(орошением)

Инfiltrационная анестезия (новокаин,  
лидокаин)

Проводниковая (регионарная анестезия)

Спинно-мозговая анестезия

Перидуральная анестезия

Внутрикостная анестезия

Венная, артериальная...



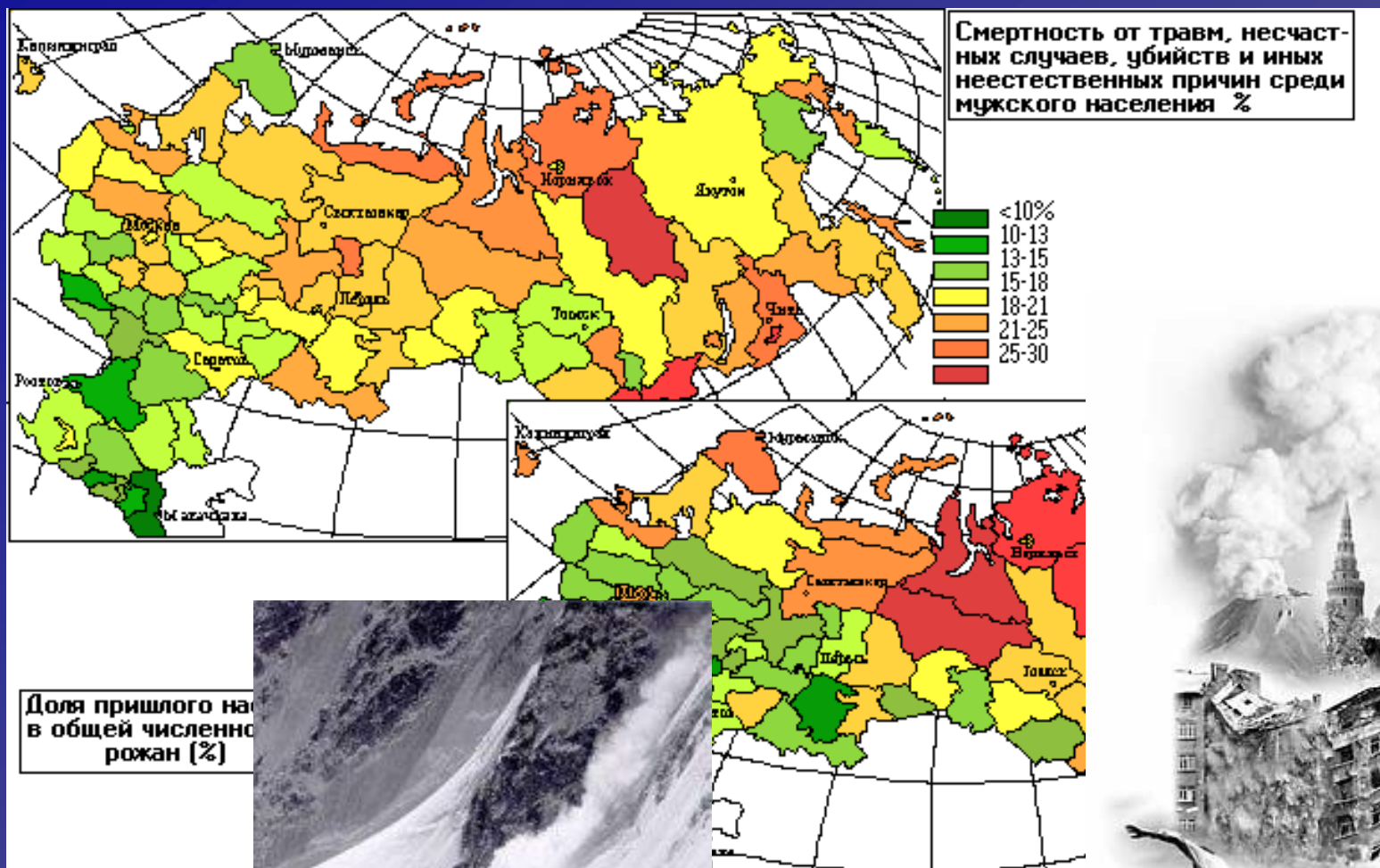
# ОКМ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

*Реаниматология* — наука, изучающая механизмы умирания и механизмы оживления умирающего организма (1961 г.)

- 1805, попытка оживления человека путем вдввания воздуха в легкие **Е.Мухин**
- 1902, первая удачная попытка оживления сердца человека, **А.Кулябко**
- 1913, оживление собаки введением в сонную артерию раствора Рингер-Локка с адреналином **Ф.Андреев**
- 20-е гг., сконструирован первый аппарат для искусственного кровообращения **С.Брюхоненко и С.Чечелин**
- 1941-1945 гг., разработка комплексной методики оживления **В.Неговский**

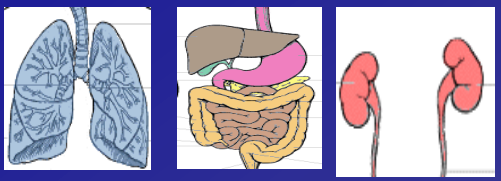


# СТАТИСТИКА НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ



# шок: патофизиология

Травма



Микро организмы

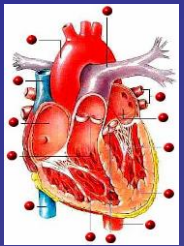
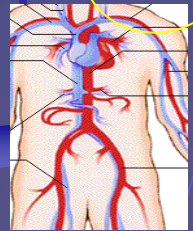
Компоненты бактерий:  
Эндотоксин  
Экзотоксин  
Тейхоевые к-ты

Макрофаги  
Т-Лимфоциты

Эндотелиоциты  
Белки плазмы  
Нейтрофилы

Первичные медиаторы  
TNF, IL-1, IL-2, IL-8  
NO.

Вторичные медиаторы  
NO•, IL-6, Pg, PAF,  
кинины, комплемент, АФК



Гипотензия,  
Органная дисфункция  
Дисфункция эндотелия  
ДВС

вазодилатация

↓ сократимости



# ЛИТЕРАТУРА

- Матяшин И.М., Ольшанецкий А.А., Глузман А.М. Симптомы и синдромы в хирургии. – К.: «Здоров'я», 1975. – 198 с.
- Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней. М.: «Медицина», 2001, С. 87 – 160
- Грицук С. Ф. Клиническая анестезиология и неотложная терапия.– Элби-СПб., 2004 г.– 368 с.
- Goldman T. Cecil Textbook of Medicine, 21st ed. – NY: W. B. Saunders C, 2000. – 1240 p.
- Дольницкий О.В., Дольницкий Ю.О. Атлас микрохирургических операций на периферических нервах.– К.: Вища шк., 1991.– 182 с.





# Спасибо за внимание

