



НМУ ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ

КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ТОПОГРАФІЧНОЇ АНАТОМІЇ

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

<i>навчальна дисципліна</i>	Топографічна анатомія та оперативна хірургія
<i>модуль</i>	1
<i>змістовий модуль</i>	1
<i>заняття</i>	2
<i>тема</i>	Первина хірургічна техніка
<i>курс</i>	2
<i>факультет</i>	Медичний

1.Актуальність теми

Володіння методикою і технікою первинної хірургічної обробки ран, зупинки кровотечі, накладання швів є невід'ємною частиною кваліфікаційних вимог лікаря будь якої спеціальності

2.Конкретні цілі

1. Ідентифікувати сучасні хірургічні інструменти
2. Демонструвати техніку роз'єднання і з'єднання тканин,
3. Демонструвати техніку первинної хірургічної обробки ран
4. Демонструвати техніку тимчасового і остаточного гемостазу в рані
5. Демонструвати техніку венесекції
6. Розрізняти різні види трансплантації і експлантації органів і тканин

3.Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Дисципліна	Отримані навички
Загальна хірургія	3899. Застосовувати основні принципи асептики, антисептики, знеболювання

4.Завдання для самостійної роботи під час підготовки до занять



4.1.Перелік основних термінів до засвоєння

Термін	Визначення
гемостаз	зупинка кровотечі під час оперативного втручання
експлантація	пересадка неживого матеріалу
трансплантаці	пересадка живого біологічного матеріалу

4.2.Теоретичні питання до заняття

1. Види швів при з'єднанні м'яких тканин
2. Кут операційної дії і які його значення вважаються оптимальними
3. Нахил осі операційної, його оптимальні значення
4. Критерії можливості виконання операції
5. Види місцевого знеболювання в хірургії
6. Лінії *Лангера*
7. Основні принципи роз'єднання і з'єднання тканин

4.3.Практичні роботи (завдання), які виконуються на занятті

1. Розтин поверхневих шарів в різних позиціях скальпеля
2. Розтин фасції за допомогою жолобуватого зонду
3. Розтин м'язів тупим шляхом
4. Накладання вузлових і безперервних швів на шкіру і клітковину, м'язи
5. Накладання кровоспинного затискача
6. Лігування судин
7. Проведення венесекції

5.Зміст теми

Способи місцевого знеболювання (інфільтраційна, футлярна, провідникова анестезія) інтра - і екстраоральний способи провідникової анестезії в стоматології. Центральна (стовбурова) і периферична провідникова анестезія. Анестезія навколо круглого (крило-піднебінна) і овального отворів для знеболювання верхньо- і нижньощелепного нервів.

Роз'єднання і з'єднання тканин. Використання в хірургії лазера, ультразвука. Первинний і вторинний шви. Види хірургічних швів.

Основні методи тимчасової і остаточної зупинки кровотечі.

Основні принципи первинної хірургічної обробки ран. Техніка основних хірургічних маніпуляцій (внутрішньо- і підшкірні ін'єкції, внутрішньом'язові ін'єкції, венепункція, венесекція). Пункція і катетеризація підключичної вени. Внутрішньовенне крапельне вливання. Основи пластичної і відновної хірургії. Пересадка органів (ауто-, ало-, ксенотрансплантація), реплантація.

6.Матеріали для самоконтролю



6.1. Тестові завдання для контролю вхідного рівня знань

<p>1. Скільки і які класичні позиції скальпеля використовуються під час оперативного втручання?</p> <p>А. три: столового ножа, писального пера, в кулаці</p> <p>Б. три: столового ножа, смичка, в кулаці</p> <p>В. три: писального пера, смичка, в кулаці</p> <p>Г. три: столового ножа, писального пера, смичка</p> <p>Д. чотири: столового ножа, писального пера, смичка, в кулаці.</p>
<p>2. Які значення кута операційної дії вважаються найбільш оптимальними для проведення операції?</p> <p>А. 45°</p> <p>Б. 60°</p> <p>В. 90°</p> <p>Г. 120°</p> <p>Д. 180°</p>
<p>3. Які значення кута нахилу осі операційної дії вважаються найбільш оптимальними для проведення операції?</p> <p>А. 45°</p> <p>Б. 60°</p> <p>В. 90°</p> <p>Г. 120°</p> <p>Д. 180°</p>
<p>4. При зав'язуванні хірургічного лігатурного вузла проводиться перекручування нитки. При використанні якого прийому утвориться хірургічний вузол?</p> <p>А. однократне перекручення нитки на першому вузлі</p> <p>Б. двократне перекручення нитки на першому вузлі і однократне перекручення нитки на другому вузлі</p> <p>В. двократне перекручення нитки на першому вузлі і двократне перекручення нитки на другому вузлі</p> <p>Г. однократне перекручення нитки на першому вузлі і двократне перекручення нитки на другому вузлі</p> <p>Д. двократне перекручення нитки на другому вузлі</p>
<p>5. При зав'язуванні простого лігатурного вузла проводиться перекручування нитки. При використанні якого прийому утвориться простий вузол?</p> <p>А. двократне перекручення нитки на першому вузлі</p> <p>Б. двократне перекручення нитки на першому вузлі і однократне перекручення нитки на другому вузлі</p> <p>В. двократне перекручення нитки на першому вузлі і двократне перекручення нитки на другому вузлі</p> <p>Г. однократне перекручення нитки на першому вузлі і однократне перекручення нитки на другому вузлі</p> <p>Д. двократне перекручення нитки на другому вузлі</p>



6. Якими основними критеріями за М.Н.Бурденком повинен керуватись хірург при виконанні оперативних втручань?

- А. анатомічною доступністю, технічною можливістю і фізіологічною дозволеністю
- Б. анатомічною доступністю, технічною можливістю і станом хворого
- В. власним хірургічним досвідом, технічною можливістю і дозволеністю
- Г. анатомічною доступністю, згодою хворого і фізіологічною дозволеністю
- Д. анатомічною доступністю, технічною можливістю і фізіологічною дозволеністю, згодою хворого

7. Яким з наведених інструментів рекомендується зупиняти кровотечу з судин серозних оболонок?

- А. затискач Кохера
- Б. затискач Більрота
- В. затискач Аліса
- Г. затискач Лайне
- Д. затискач Бєбкока

8. Яку назву має операція, що спрямована на повне видалення патологічного вогнища?

- А. паліативна
- Б. радикальна
- В. невідкладна
- Г. планова
- Д. багатомоментна

9. Який кровоспинний затискач рекомендується використовувати для зупинки кровотечі з судин підшкірної клітковини?

- А. затискач Кохера
- Б. затискач Більрота
- В. затискач Пеана
- Г. затискач Холстеда («москіт»)
- Д. затискач Лангенбека

10. Які хірургічні голки використовуються для зшивання шкіри?

- А. атравматичні
- Б. різальні (тригранні)
- В. колючі (круглі)
- Г. Дешана
- Д. змішані

6.2. Ситуаційні задачі для контролю вхідного рівня знань

1. Флегмона клітковинного простору передньої поверхні правого плеча і ліктьової ямки розкрита косо-поперечним розтином через всю ямку, в вогнище введений змочений гіпертонічним розчином марлевий дренаж, накладена пов'язка. Яка помилка допущена під час операції?



2. Після первинної хірургічної обробки рани передньої поверхні стегна на рану накладені шви. Перший ряд вузлових швів накладений на м'язи, другий - на фасцію і шкіру. Яка помилка допущена при накладанні швів?

6.3.Завдання НДРС

6.3.1.Реферати

- 1.Порівняльна характеристика вузлів, що застосовуються в хірургії (жіночий, морський, хірургічний).
2. Чрезшкірна венепункція підключичної артерії.
3. Параумбілікальні способи введення ліків і розчинів.
4. Способи і місця венесекції.
5. Біологічні клеї і їх використання при з'єднанні тканин.
6. Фізичні і хімічні способи зупинки кровотечі.

6.3.2.Наочні посібники (стенди, фотоплакати, таблиці)

- 1.Технологічна схема різних видів хірургічних швів
2. Способи зав'язування хірургічних вузлів

6.3.3.Анатомічні препарати

1. Вологий препарат «Види швів на шкіру»

6.4.Тестові завдання для контролю кінцевого рівня знань

1.Який з наведених способів зупинки кровотечі є тимчасовим?

- А. давляча пов'язка
- Б. тампонада
- В. електрокоагуляція
- Г. лігування в рані
- Д. лігування протягом

2.Який з наведених способів зупинки кровотечі є тимчасовим?

- А. притискування в рані
- Б. тампонада
- В. електрокоагуляція
- Г. лігування в рані
- Д. лігування протягом

3.Який з наведених способів зупинки кровотечі є тимчасовим?

- А. притискування в місцях проекції судин
- Б. тампонада
- В. електрокоагуляція
- Г. лігування в рані
- Д. лігування протягом



4. Який з наведених способів зупинки кровотечі є тимчасовим?

- А. джгут
- Б. тампонада
- В. електрокоагуляція
- Г. лігування в рані
- Д. лігування протягом

5. Який з наведених способів зупинки кровотечі є тимчасовим?

- А. прикладання гемостатичної губки
- Б. тампонада
- В. електрокоагуляція
- Г. лігування в рані
- Д. лігування протягом

6. Який з наведених способів зупинки кровотечі є остаточним?

- А. джгут
- Б. давляча пов'язка
- В. притискування в рані
- Г. тампонада
- Д. прикладання гемостатичною губки

7. Який з наведених способів зупинки кровотечі є остаточним?

- А. джгут
- Б. давляча пов'язка
- В. притискування в рані
- Г. електрокоагуляція
- Д. прикладання гемостатичною губки

8. Який з наведених способів зупинки кровотечі є остаточним?

- А. джгут
- Б. давляча пов'язка
- В. притискування в рані
- Г. лігування в рані
- Д. прикладання гемостатичною губки

9. Який з наведених способів зупинки кровотечі є остаточним?

- А. джгут
- Б. давляча пов'язка
- В. притискування в рані
- Г. лігування протягом
- Д. прикладання гемостатичною губки

10. Який з наведених способів з'єднання тканин вважається кривавим?

- А. шви
- Б. скріпки Мішеля
- В. липкий пластир
- Г. біологічні клею
- Д. зшиваюча апаратура

6.5. Ситуаційні задачі для контролю кінцевого рівня знань



1. При проведенні венесекції в ділянці передньої поверхні передпліччя катетером пошкоджена стінка вени. Для зупинки кровотечі на судину був накладений затискач. Який затискач був використаний і які подальші дії хірурга?
2. При первинній хірургічній обробці рани підшкірна артерія прошита і перев'язана кетгутом простим вузлом, але кровотеча не зупинена. Яка неточність допущена, що далі треба зробити для закінчення операції?

7. Література

Основна

1. Кульчицький К.І. Оперативна хірургія і топографічна анатомія / К.І.Кульчицький, М.П.Ковальський, А.П.Дітковський, М.С.Скрипников, С.А.Солорева, В.С.Щитов, Т.Т.Хворостяна, О.Б.Кобзар, О.М.Очкуренко, В.М.Бондур, В.Б.Раскалей. - К.: Вища школа, 1994. – 464 с.
2. Оперативна хірургія та топографічна анатомія: підручник / Ю.Т.Ахтемійчук, Ю.М.Вовк, С.В.Дорошенко, О.Б.Кобзар, М.П. Ковальський, І.Л.Первак, В.І.Півторак, Н.Ю.Радомська, О.А.Радомський, М.В.Пархоменко, К.О.Прокопєць, Т.Т. Хворостяна; за ред. проф. М.П.Ковальського. - К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 504 с. + кольор. вкл. 40 с.

Додаткова

1. Большаков О.П. Оперативная хирургия и топографическая анатомия : практикум / Большаков О.П., Семёнов Г.М. – СПб.: Питер, 2001. – 880 с.
2. Бурых М.П. Общие основы технологии хирургических операций / М.П.Бурых. - Ростов н/Д., 1999. – 544 с.
3. Кованов В.В Оперативная хирургия и топографическая анатомия / В.В.Кованов. – 3-е изд. с исправл. – М.: Медицина, 1995. – 400 с.
4. Островерхов Г.Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия / Г.Е.Островерхов, Ю.М.Бомаш, Д.Н.Лубоцкий. – Курск: Феникс, 1998. – 720 с.
5. Матюшин И.Ф. Руководство по оперативной хирургии / И.Ф.Матюшин. – Горький, 1979.- 320 с.
6. Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия: В 2 т.т. / В.И.Сергиенко, Э.А.Петросян, И.В.Фраучи, под общ.ред.акад. РАМН Ю.М.Лопухина. – М.: ГЭОТАР-МЕД., 2001. – Т.1. - 832с.
7. Татьянаенко В.К. Клиническая анатомия и оперативная хирургия. / В.К.Татьяненко, А.В.Овсянников, М.И.Коган, под редакцией В.К.Татьяненко. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 640 с.