

КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ ВолгГМУ

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4-5 КУРСА МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО
КУРСУ КЛИНИЧЕСКОЙ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ.

Тема: Травма магистральных сосудов. Временная остановка кровотечения.

СОДЕРЖАНИЕ ТЕМЫ: Травма магистральных сосудов. Временная остановка кровотечения. Виды, техника проведения. Точки пальцевого прижатия подключичной, общей сонной, плечевой, бедренной артерий. Техника наложения кровоостанавливающего жгута. Техника выполнения в/м, в/в, п/к инъекций. Трансфузиология. Гемотрансфузиология. Механизм действия перелитой крови. Основные действия врача при переливании крови.

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ:

Технику проведения временной остановки кровотечения, точки пальцевого прижатия подключичной, общей сонной, плечевой, бедренной артерий, технику наложения кровоостанавливающего жгута, технику выполнения в/м, в/в, п/к инъекций, технику оперативных доступов к магистральным сосудам, уровень перевязки крупных сосудов с учетом коллатералей должен знать врач любой специальности.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

- 1.Знать виды и технику проведения временной остановки кровотечения.
- 2.Знать точки пальцевого прижатия подключичной, общей сонной, плечевой, бедренной артерий.
- 3.Научиться технике наложения кровоостанавливающего жгута и выполнения в/м, в/в, п/к инъекций.
- 4.Знать и научиться технике оперативных доступов к магистральным сосудам, уровень перевязки крупных сосудов с учетом коллатералей.
- 5.Знать основные действия врача при переливании крови.

Трансфузиология - наука о переливании крови, её компонентов и препаратов, кровезаменителей с лечебной целью.

Гемотрансфузия - переливание крови, являющееся мощным средством лечения самых различных заболеваний, а при кровотечении, шоке, анемиях это единственное и незаменимое средство спасения жизни больных. Основным источником крови являются доноры. В нашей стране донорство добровольное. Для переливания может быть использована утильная кровь (например плацентарная). Из утильной крови готовят препараты - протеин, тромбин, фибриноген и т.д. Используют кровь от трупов практически здоровых людей умерших внезапно - переливание трупной крови (кровь берут не позже 6-ти часов после смерти). Важным источником крови является сам больной, у которого в предоперационном периоде берут кровь и консервируют, а во время операции этому же больному вливают его же кровь (аутогемотрансфузия). Возможно использование крови, излившейся в серьезные полости при травмах - аутокровь.

Механизм действия перелитой крови:

1. Заместительная роль (с кровью вводятся ферменты, гормоны, форменные элементы — лейкоциты, эритроциты).
2. Гемостатическая (кровоостанавливающая функция). С кровью вводятся факторы свёртывания крови.
3. Дезинтоксикационное действие перелитой крови.
4. Иммунокорректирующее действие (вводятся с кровью нейтрофилы, лимфоциты, иммуноглобулины).

Основные гемотрансфузионные среды:

1. Консервированная кровь.
2. Свежецитратная кровь. Используется непосредственно после заготовки.
3. Компоненты крови - эритроцитная масса, эритроцитная взвесь, тромбоцитная масса, лейкоцитная масса, плазма крови нативная, сухая плазма, альбумин, протеин, криопреципитат, фибриноген, тромбин.

Методы переливания крови:

1. Переливание консервированной крови (непрямое переливание).

2. Прямое переливание крови (от донора к реципиенту).
3. Обменное переливание крови (частичное или полное удаление крови из кровеносного русла реципиента и одновременное возмещение её таким же количеством вливаемой крови).
4. Аутогемотрансфузия.

Способы переливания крови:

1. Внутривенное.
2. Внутриаортальное.
3. Внутриаортальное.
4. Внутрикостное.

Основные действия врача при переливании крови:

1. Определение показаний к переливанию крови.
2. Подготовка больного к переливанию крови.
3. Выбор трансфузионной среды, способы трансфузии.
4. Оценка пригодности консервированной крови или её компонентов.

Признаки непригодности крови - красное или розовое окрашивание плазмы (гемолиз), хлопья, помутнение, наличие сгустков в крови.

5. Определение группы крови реципиента и донора.
6. Проведение проб на совместимость.
7. Начало трансфузии с проверки на биологическую совместимость.

Первые 15-20 мл. крови вводят струйно и останавливают переливание на 3 минуты, наблюдая за состоянием больного. Учащение пульса, одышка, затруднение дыхания, гиперемия лица, понижение АД указывает на несовместимость крови донора и реципиента.

8. Наблюдение за переливанием крови.

9. Наблюдение за больным после гемотрансфузии с целью предупреждения возможных осложнений.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Назовите виды временной остановки кровотечения.
2. Назовите точки пальцевого прижатия подключичной, общей сонной, плечевой, бедренной артерий.
3. Расскажите технику наложения кровоостанавливающего жгута.
4. Расскажите технику выполнения в/м, в/в, п/к инъекций.
5. Дайте определение трансфузиологии и геотрансфузиологии.
6. Назовите методы и способы переливания крови.
7. Расскажите основные действия врача при переливании крови.

ЛИТЕРАТУРА:

1. В.И.Сергиенко, Э.А.Петросян, И.В.Фраучи Топографическая анатомия и оперативная хирургия, ГЕОТАР-Медиа, 2009 в 2-х томах
2. А.В.Николаев Топографическая анатомия и оперативная хирургия, 2009
3. Г.Е. Островерхов, Д.Н. Лубоцкий, Ю.М. Бомаш Оперативная хирургия и топографическая анатомия, МИА 2005.
4. Презентационный курс к практическим занятиям по оперативной хирургии и топографической анатомии. Учебно-методическое пособие для контроля и самоконтроля студентов, под редакцией А.А.Воробьева, Волгоград 2010, 1-3 части.