

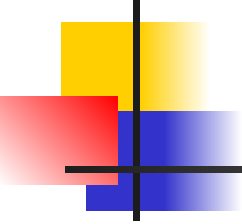
История развития хирургии. Организация хирургической помощи и деонтология в хирургии



Кафедра общей хирургии
Лектор проф. Б.С. Суковатых

Периоды развития хирургии

- **I** – с глубокой древности до второй половины 19 века (до открытия асептики и антисептики, наркоза) – септический или инфекционный;
- **II** – вторая половина XIX – до начала XX века – широкое применение воздействия на микроорганизмы привело к снижению инфекционных заболеваний, началось применение обезболивания при хирургических операциях;
- **III** – начало XX века – физиолого-антисептико-экспериментальный период: на развитие хирургии оказали определяющее влияние результаты экспериментальных исследований И.М. Сеченова, И.П. Павлова, К Бернара и др.
- **IV** – (современный) – период восстановительно-реконструктивной хирургии не просто удалить очаг в пораженном органе, но и полностью восстановить функцию органа.



Ранний первый период

- Хирургические операции в Древнем Египте
- Хирургия в Древней Греции (труды Гиппократов)
- Хирургия в Древнем Риме (труды Цельса)
- Хирургия в Средней Азии (труды Авиценны)
- Хирургия в Киевской Руси



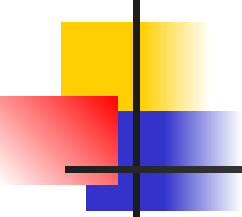
Поздний первый период

- Хирургия эпохи возрождения (труды Визалия, Гарвея, Парацельса, Паре)
- Французская хирургическая академия
- Хирургия Европы в 18-19 веках (труды Дюпюитрена, Эсмарха, Лоррея, Бильрота)



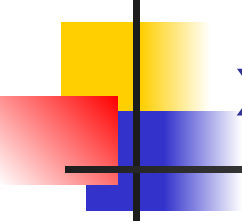
Второй период

- Открытие антисептики Листером
- Открытие асептики Бергманом
- Открытие наркоза Кларком и Мортоном
- Значение трудов Пирогова, Склифосовского, Дьяконова, Боброва, Вельяминова, Федорова



Третий период

- Труды И.М. Сеченова по иммунитету
- Труды И.П. Павлова в физиологии головного мозга, нервной системы и желудка
- Труды рентгена в ионизирующем излучении
- Труды Кохера в физиологии щитовидной железы
- Труды К.Ланштейнера и Янского в переливании крови
- Труды Флеминга в антибиотикотерапии



Специализированные хирургические научные центры РФ

- НИИ сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева
- НИИ скорой медицинской помощи им. Н.В. Склифосовского
- НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко
- НИИ травматологии и ортопедии им. Н.Н. Пирогова
- Всероссийский научный центр хирургии
- НИИ хирургии им. А.В. Вишневского



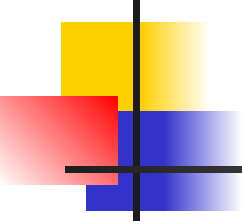
Четвертый период

- Минимальная травматичность
- Хороший косметический результат
- Короткий реабилитационный период
- Достаточный радикализм вмешательства
- Узкая специализация хирургов
(пластическая хирургия, трансплантология, эндоскопия, микрохирургия и т.д.)



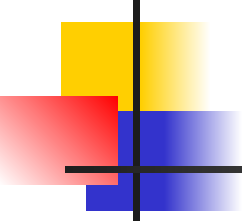
Крупнейшие научные школы хирургов

- **I школа** академика *В.С. Савельева* (кафедра факультетской хирургии РГМУ) которая занимается проблемами абдоминальной и сосудистой хирургии;
- **II школа** академика *Б.В. Петровского* – *Н. Н. Малиновского-Константинова* (Российский научный центр хирургии) проблемы абдоминальной, торакальной, сердечно-сосудистой хирургии;
- **III школа** *Бураковского-Джокерия* (институт сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева) проблемы патологии сердца;
- **IV школа** академика *А.В. Покровского* (институт хирургии им А.В. Вишневского) проблемы патологии сосудов.



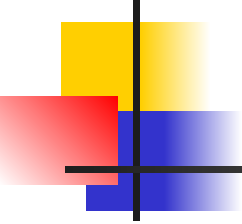
Хирургические кафедры КГМУ

- Кафедра хирургических болезней № 1 (госпитальная хирургия) – С.В. Иванов
- Кафедра хирургических болезней № 2 (факультетская хирургия) – П.М. Назаренко
- Кафедра общей хирургии – Б.С. Суковатых
- Кафедра оперативной хирургии – А.Д. Мясников
- Кафедра урологии – О.И. Братчиков
- Кафедра травматологии – Г.М. Дубровин
- Кафедра онкологии – М.Д. Сычов



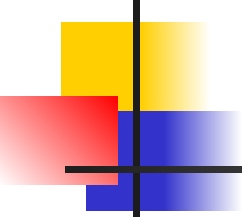
Виды хирургической помощи по качеству выполнения

- Первая медицинская
- Первая врачебная
- Квалифицированная
- Специализированная



Виды хирургической помощи по срокам выполнения

- Экстренная
- Срочная
- Плановая

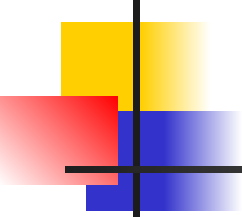


Хирургическая служба медицинского учреждения

- **Поликлиническое отделение:** 3 кабинета (хирурга, перевязочная, операционная)
- **Стационар:** палаты для «чистых» и «гнойных» больных, перевязочная, манипуляционная, операционная, санузел, ординаторская, сестринская, кабинет зав. отделением

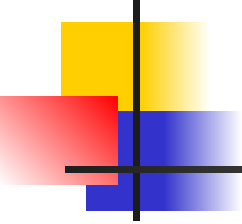
Хирургическая деонтология

- Врач и больной
- Врач и родственники больного
- Взаимоотношения медработников
- Врач и общество



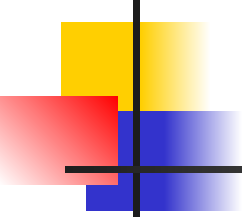
Врач и больной

- *Морально-нравственные принципы:*
чуткий, отзывчивый, внимательный,
ласковый, доброжелательный, спокойный
- *Профессиональная грамотность:*
квалифицированный специалист, имеющий
клиническое мышление, хороший умелец,
владеющий широким диапазоном
оперативных вмешательств



Тактика хирурга

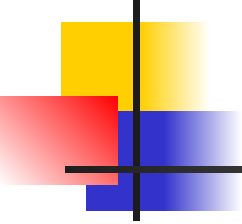
- *Молодые женщины* – сказать комплимент, быть ласковым, внимательным
- *Мужчины, прошедшие службу в армии* – категоричность заключения, командный стиль
- *Лица с низким интеллектом* – доступность изложения в простой форме

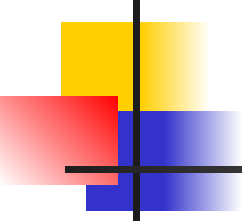


Врач и родственники

- *Ближайшие родственники первой линии (жена, дети, родители пациента) – полная информация о состоянии здоровья*
- *Родственники второй линии – общие сведения о больном*
- *Друзья и знакомые – строгое сохранение врачебной тайны*

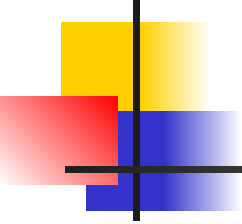
Взаимоотношения медработников

- 
- Моральные принципы общественно-политического строя государства: честность, дружелюбие, взаимоуважение, подчинение более опытному и старшему коллеге
 - Творческий процесс внедрения современных достижений науки
 - Принцип наставничества
 - Разумная ответственность принятия решений
 - Строгая подчиненность по вертикали



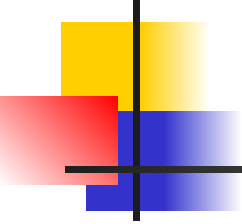
Врач и общество

- Корпоративность медицинских работников
- Соблюдение тайны служебных отношений
- Создание ассоциаций по специальностям
- Создание попечительских советов при медицинских учреждениях



Врачебные ошибки

- Диагностические
- Тактические
- Лечебные
- Организационные



Ятрогении

- **1 степень** – действия медицинских работников не фатальны и не отягощают течения основного заболевания
- **2 степень** – неправильные действия медицинских работников усугубляют течение болезни
- **3 степень** – неправильные действия медицинских работников приводят к смерти больного