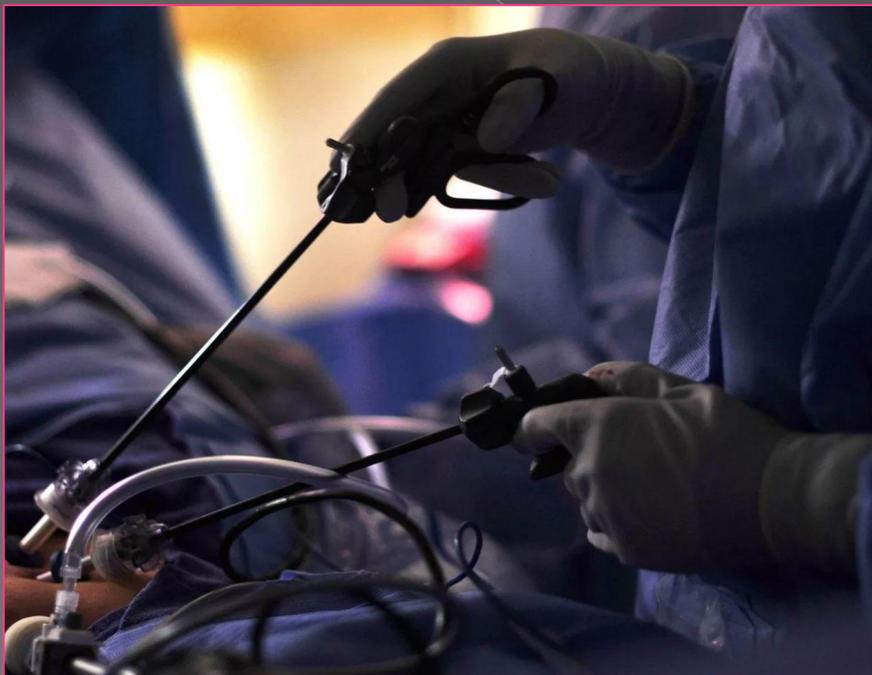


Мастер-класс по ЭНДОВИДЕОХИРУРГИИ



Ответственные:
Сазонова А.А., 6 курс пед. фак.
тел: 89159884653
Дурягин В.Д., 5 курс пед. фак.,
тел: 89104096170

Клинический случай

Больной А. 19 лет, доставлен в приемный покой больницы через **16 часов** от начала заболевания. Из анамнеза болезни известно, что появились **боли в эпигастрии**, которые, приблизительно через 4 часа, переместились в **правую подвздошную область**, была **дважды рвота** съеденной пищей, отмечает снижение аппетита.

Клинический случай

При обследовании – состояние удовлетворительное, температура тела **37,4оС**. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации определяется **болезненность** и **пассивное напряжение мышц** передней брюшной стенки в **правой подвздошной области**, положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

Поставьте предварительный диагноз?

Клинический случай

ОАК

- RBC 4,43 *10⁶/μL
- WBC 20,0 *10³/μL
- HCT 40,0 %
- MCV 86,3 fL
- HGB 128 g/dL
- MCH 28,6 pg
- MCHC 33,0 g/dL
- PLT 261 *10³/μL
- PCT 0,227%
- MPV 8,7 fL
- PDW 12,2 fL
- LYM 30,2%
- GRAN 65,2%
- П 13 %
- С 59 %
- Л 23 %
- М 5 %
- MID 1,0 5,7%



ОАМ

- КРО-neg
- БИЛ - neg
- УРО +- norm
- КЕТ- neg
- БЕЛ +- 10 mg/dL
- НИТ - neg
- ГЛЮ - neg
- Р.Н 5.0
- У.В 1.025
- ЛЕЙ - 13в п/зр
- COL LT Orange
- CLA Clear
- Эпит.кл 3-4-5 в п/зр

**Нейтрофильный
лейкоцитоз со сдвигом
формулы влево**

**Незначительная
лейкоцитурия**

Клинический случай

УЗИ

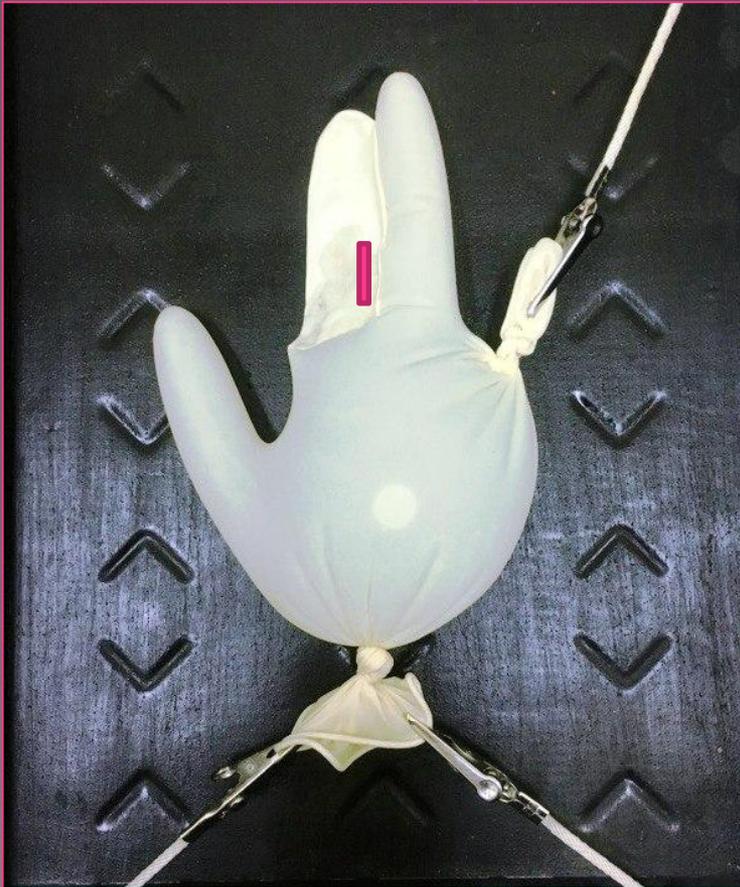


Симптом «мишени»

Rg органов
брюшной полости



1 этап- Лапароскопическая аппендэктомия лигатурным способом



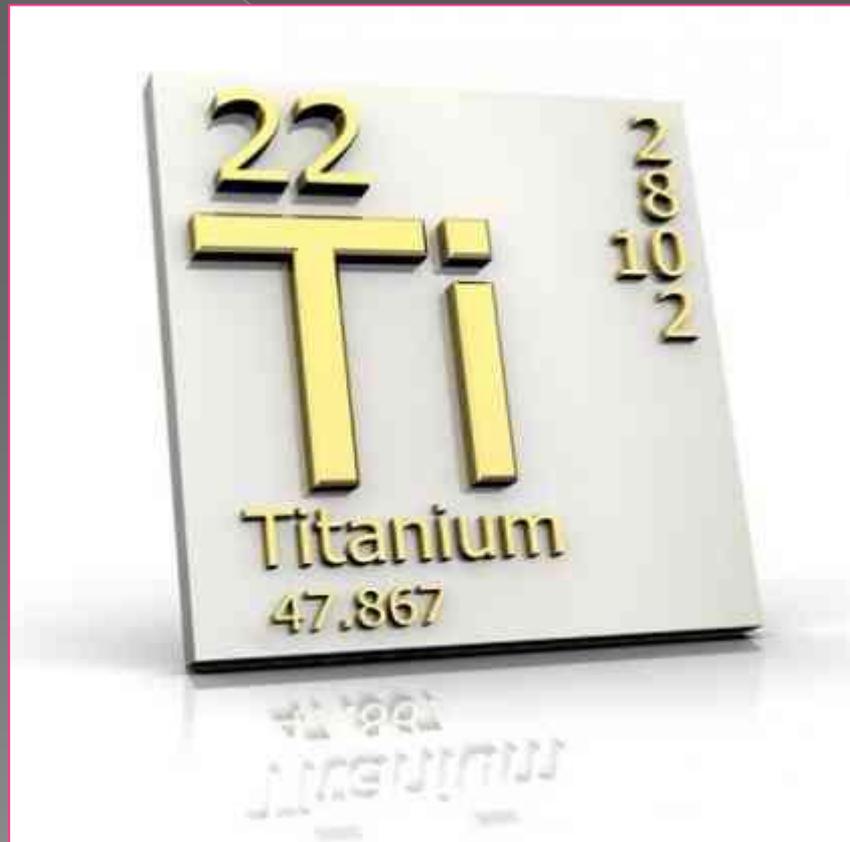
- **Эндоножницами** острым путем формируется **«окно»** в брыжейке у основания аппендикса (диаметр до **2 см**).
- Через сформированное «окно» проводится **лигатура** и завязывается на брыжейке путем формирования **экстракорпоральных узлов** (4 полуузла).
- **Брыжейка** аппендикса **отсекается** дистальнее лигатуры на **0,5 см**.
- Формирование и накладывание **2 проксимальных эндопетлей** в 0-4 мм друг от друга на основание аппендикса и **1 дистальный на 10 ± 2 мм** выше второго проксимального узла.
- **Аппендикс пересекается** на середине расстояния между двумя последними узлами.
- Методика формирования лигатурных **экстракорпоральных эндопетлей** – по **Рёдеру, либо Мельзе**.
- Аппендикс с брыжейкой **не надо извлекать**.

Критерии оценки	Баллы
<p>1.Герметичность проксимального конца</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Полная герметичность и состоятельность петли <input type="checkbox"/> Капельное просачивание или смещение петли при надавливании <input type="checkbox"/> Полное отсутствие герметичности 	<p>3 балла 1,5 балла 0 баллов</p>
<p>2.Герметичность дистального конца</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Полная герметичность и состоятельность петли <input type="checkbox"/> Капельное просачивание или смещение петли при надавливании <input type="checkbox"/> Полное отсутствие герметичности 	<p>3 балла 1,5 балла 0 баллов</p>
<p>3.Эстетичность культи</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Длина обеих культи – 5 ± 1 мм <input type="checkbox"/> Длина дистальной культи больше или меньше 5 ± 1 мм <input type="checkbox"/> Длина проксимальной культи больше или меньше 5 ± 1 мм, независимо от длины дистальной культи 	<p>2 балла 1 балл 0 баллов</p>
<p>4.Состоятельность лигатуры культи брыжейки аппендикса</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Лигатура состоятельна <input type="checkbox"/> Лигатура не состоятельна (есть диастаз между узлом и тканями, захваченными в стежок, либо узел соскользнул с культи) 	<p>2 балла 0 баллов</p>
<p>5.Техника работы с инструментами</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Соблюдение принципов эргономичности, атравматичной и эффективной работы с инструментами, правильная работа с камерой <input type="checkbox"/> Незначительные нарушения при работе с камерой и инструментами <input type="checkbox"/> Грубые нарушения безопасности работы, приводящие к травмированию предполагаемых тканей и органов 	<p>1 балл 0,5 балла 0 баллов</p>

<p>6.Слаженность взаимодействия оператора и ассистента</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Оптимальное и взаимодополняемые действия бригады (тракция, противотракция, экспозиция, фиксация); отсутствие «лишних» движений <input type="checkbox"/> Оптимальное взаимодействие инструментов, выбора угла «атаки», но имеются «лишние», неэффективные движения со стороны ассистента <input type="checkbox"/> Нескоординированное взаимодействие между членами бригады, неправильная тракция и противотракция структур, несоответствие понимания этапов операции 	<p>2 балла</p> <p>1 балл</p> <p>0 баллов</p>
<p>7.Теоретическая подготовка участников</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Вопрос по основам эндовидеохирургической техники оперирования <input type="checkbox"/> Вопрос по лапароскопической аппендэктомии <input type="checkbox"/> Правильно назвать анатомическую структуру, представленную на снимке, сделанном при проведении диагностической лапароскопии, торакокопии, либо артроскопии (снимок выбирается путем жеребьевки) 	<p>1 балл за каждый правильный ответ</p>
<p>8.Время выполнения</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Бригада уложилась за 15 минут <input type="checkbox"/> Бригада не уложилась во времени <p>Внимание! По истечению указанного времени, команды продолжают конкурс за счет дополнительных <u>3 минут</u>, потеряв только баллы за временной критерий, баллы за остальные критерии сохраняются.</p>	<p>2 балла</p> <p>0 баллов</p>
<p>Общее максимальное количество баллов</p>	<p>18 баллов</p>

1. Вопрос по основам ЭНДОВИДЕОХИРУРГИИ?

- Из какого металла делаются скобы?



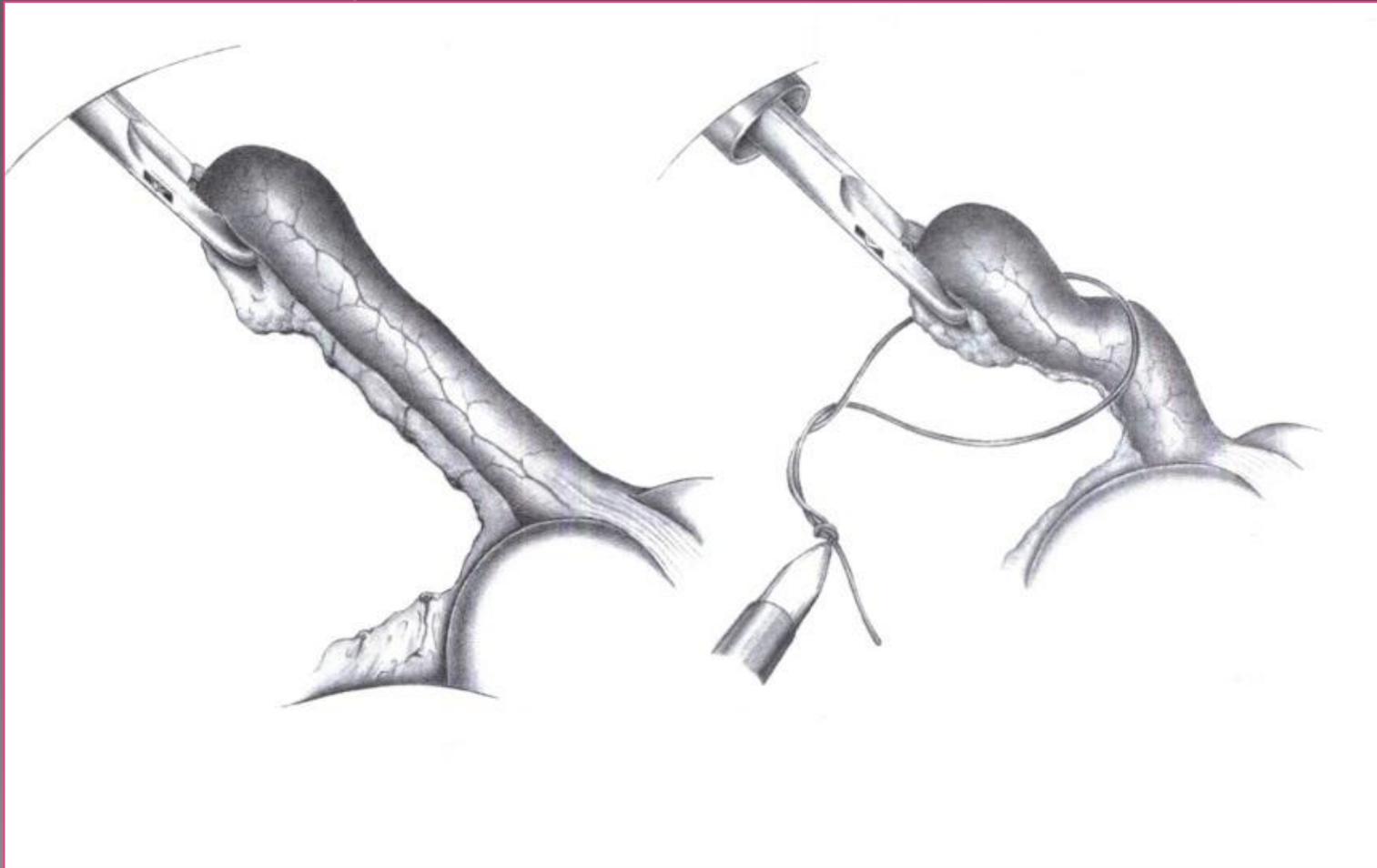
2. Вопрос по лапароскопической аппендэктомии?

- Какие способы обработки брыжеечки червеобразного отростка вы знаете?
- Лигирование;
- Клипирование;
- Аппаратный способ (эндостеплер EndoGIA);
- Биполярная электрокоагуляция;
- Дозированная биполярная коагуляция:
 - Harmonic;
 - LigaSure;
 - Thunderbeat.

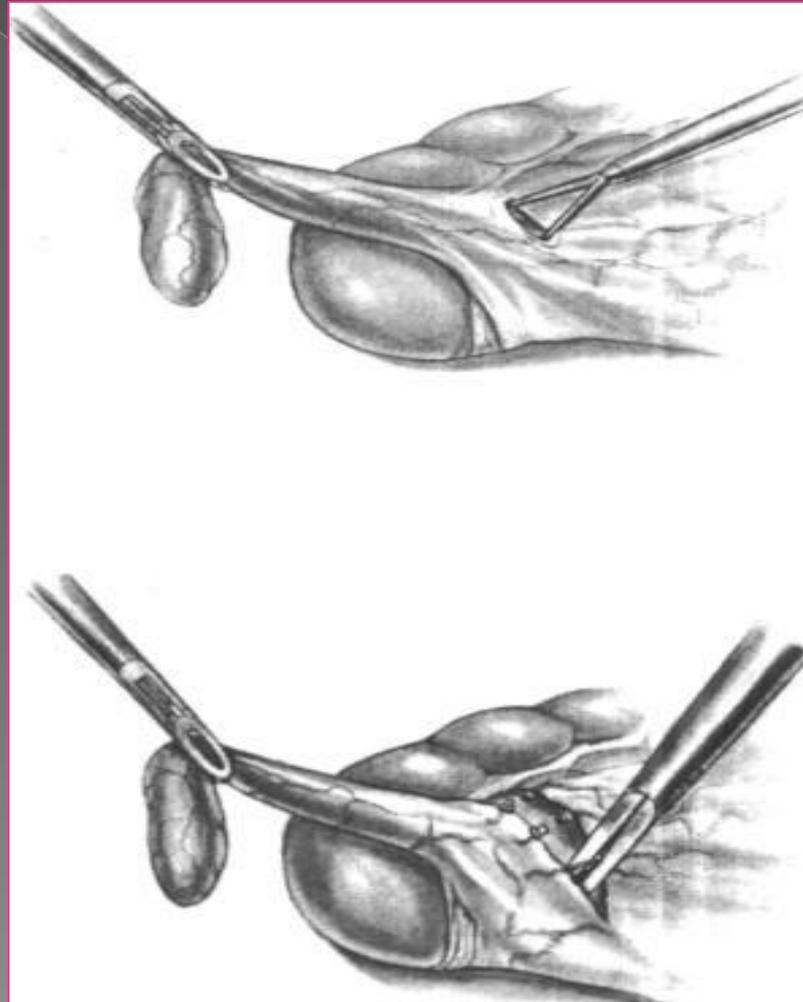
3. От чего зависит выбор того или иного метода обработки брыжеечки?

- Электрокоагуляцию выполняют как можно ближе к стенке аппендикса: все ветви аппендикулярной артерии коагулируют, начиная от вершины и заканчивая основанием отростка (с помощью би- или монополяра); такой способ уменьшает объем червеобразного отростка, что облегчает его извлечение;
- Диссекцию брыжеечки червеобразного отростка начинают с его основания, аппендикулярная артерия перевязывается лигатурой, коагулируется или на нее накладывается клипса.

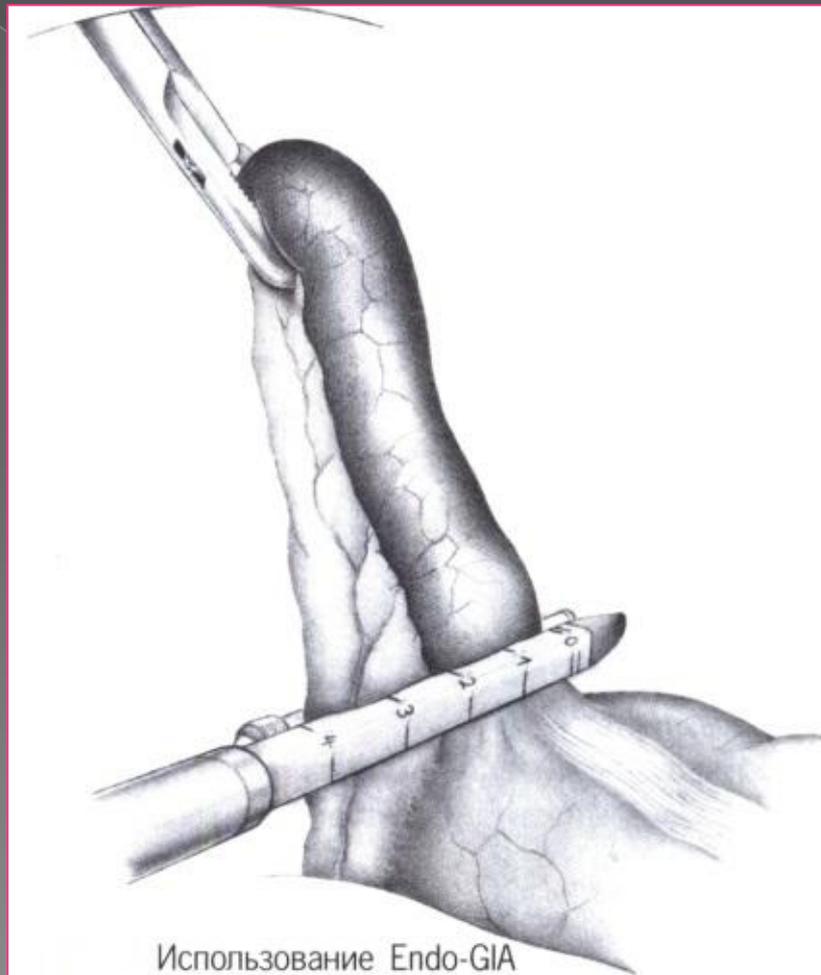
1 способ при толстой или инфильтрированной брыжеечке



2 способ при длинной и узкой брыжеечке, либо при ретроградном способе

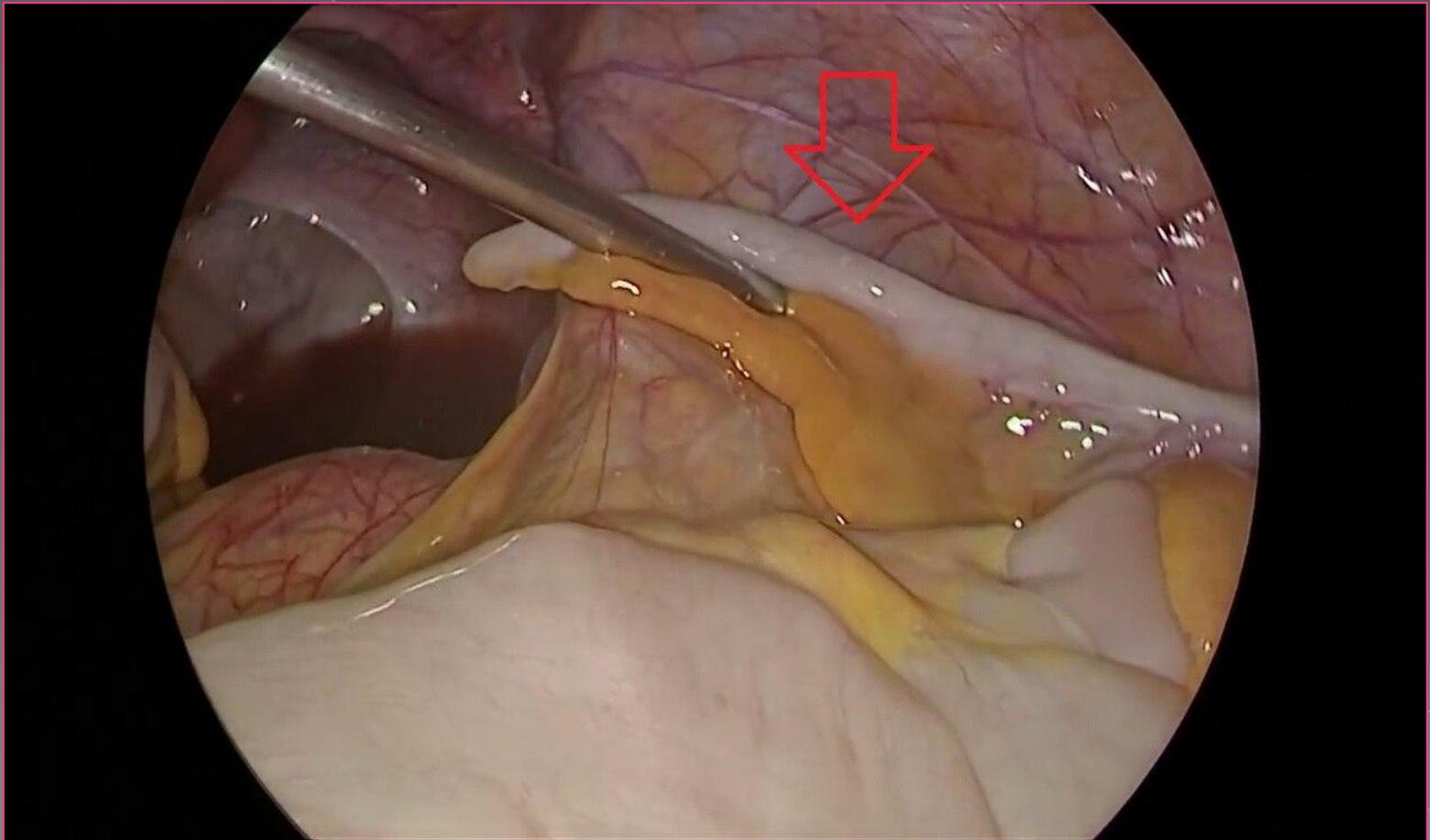


Альтернатива (при хорошем материальном оснащении)

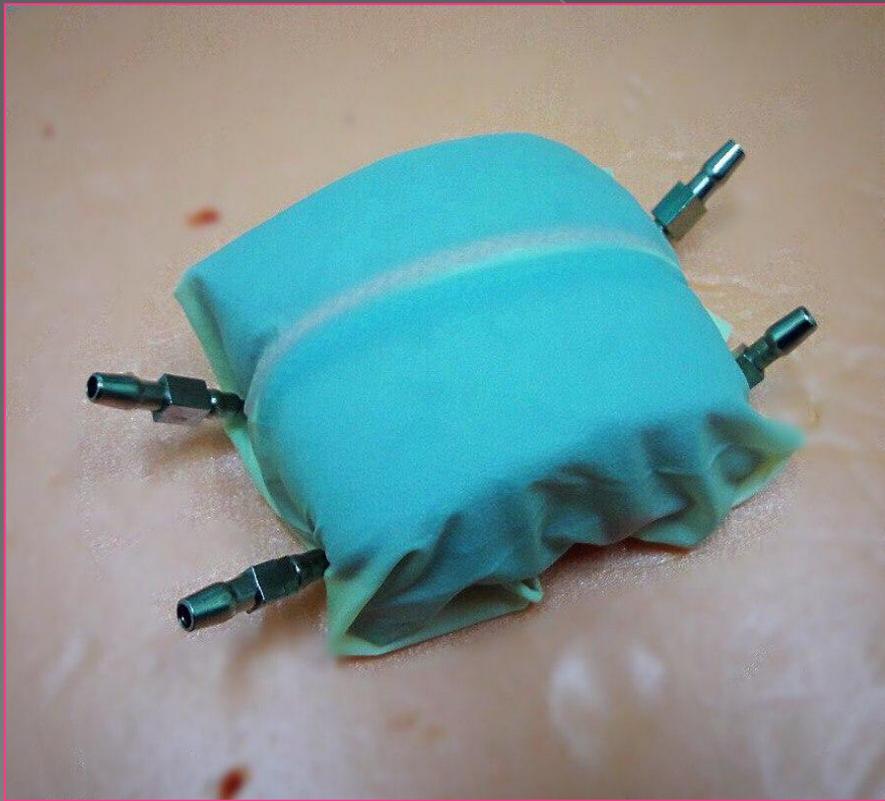


Использование Endo-GIA

4. Назовите анатомическую структуру?



2 этап- Лапароскопическое лигирование внутренней яичковой (семенной) вены



- Необходимо произвести **разрез в 2-2,5 см** над сосудистым пучком, перпендикулярно ему.
- Выделить **внутреннюю семенную вену**, не захватывая артерию с лимфатическими сосудами и **наложить на неё две лигатуры на расстоянии 2-2,5 см между ними.**
- Методика формирования узлов – **интракорпоральная**

Критерии оценки	Баллы
1. Длина разреза брюшины <input type="checkbox"/> Разрез 2-2,5 см <input type="checkbox"/> Разрез меньше или больше 2-2,5 см	1 балл 0 баллов
2. Тщательность выделения семенной вены <input type="checkbox"/> Выделена и перевязана только вена <input type="checkbox"/> Кроме вены выделен и перевязан какой-либо другой сосуд(ы)	2 балла 0 баллов
3. Состоятельность лигатур <input type="checkbox"/> Обе лигатуры состоятельны <input type="checkbox"/> Хотя бы одна из лигатур не состоятельна (есть диастаз между узлом и веной)	2 балла 0 баллов
4. Техника работы с инструментами <input type="checkbox"/> Соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами, правильная работа с камерой <input type="checkbox"/> Незначительные нарушения при работе с камерой <input type="checkbox"/> Грубые нарушения безопасности работы, приводящие к травмированию предполагаемых тканей и органов	1 балл 0,5 балла 0 баллов
5. Слаженность взаимодействия оператора и ассистента <input type="checkbox"/> Оптимальное и взаимодополняемые действия бригады (тракция, противотракция, экспозиция, фиксация); отсутствие «лишних» движений <input type="checkbox"/> Оптимальное взаимодействие инструментов, выбора угла «атаки», но имеются «лишние», неэффективные движения со стороны ассистента <input type="checkbox"/> Нескоординированное взаимодействие между членами бригады, неправильная тракция и противотракция структур, несоответствие понимания этапов операции	2 балла 1 балл 0 баллов
6. Время выполнения <input type="checkbox"/> Бригада уложилась за 15 минут <input type="checkbox"/> Бригада не уложилась во времени Внимание! По истечению указанного времени, команды продолжают конкурс за счет дополнительных <u>3 минут</u>, потеряв только баллы за временной критерий, баллы за остальные критерии сохраняются.	2 балла 0 баллов
Общее максимальное количество баллов	10 баллов