

Хирургия сегодня представляет собой сложную многогранную область медицины, играющую важную роль в борьбе за здоровье, трудоспособность и жизнь человека.

Прогресс современной медицинской науки неразрывно связан с научно-технической революцией, которая оказала огромное влияние на основные направления медицины. Являясь частью клинической медицины, современная хирургия в то же время развивается как крупная комплексная наука, использующая достижения биологии, физиологии, иммунологии, биохимии, математики, кибернетики, физики, химии, электроники и других отраслей науки. Во время операции в настоящее время применяют ультразвук, холод, лазеры, гипербарическую оксигенацию; операционные оснащаются новой электронной и оптической аппаратурой, компьютерами. Прогрессу современной хирургии способствует внедрение новых методов борьбы с шоком, сепсисом и нарушениями метаболизма, применение полимеров, новых антибиотиков, антисвертывающих и гемостатических средств, гормонов, ферментов.

Современная хирургия объединяет различные разделы медицины: гастроэнтерологию, кардиологию, пульмонологию, ангиологию и др. Уже давно стали самостоятельными такие дисциплины, как урология, травматология, гинекология, нейрохирургия. За последние десятилетия из хирургии выделились анестезиология, реаниматология, микрохирургия, проктология.

А вот здесь - Sanitas-dent.ru, есть возможность изучить информацию про [хирургическое лечение периодонтита](#), советую почитать. Очень полезно!

Успехи советской хирургии хорошо известны в нашей стране и за рубежом. Советские медики, и в первую очередь хирурги, внесли огромный вклад в победу над фашистскими полчищами, грозившими поработить народы Европы. Об этом свидетельствуют, в частности, невиданные ранее в истории результаты работы военных хирургов во время Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., усилиями которых более 72% раненых были возвращены в строй.

Общие вопросы хирургии

Особенностями советской хирургии является её динамичность, органическая связь с экспериментом на животных, который позволяет всесторонне проверить новые методы диагностики и лечения. Без экспериментального изучения трудно представить себе разработку сложных вопросов современной хирургии. Наша страна предоставила хирургам возможность работать в оборудованных по последнему слову техники научных лабораториях при клиниках и научно-исследовательских институтах.

Для отечественной медицины характерна тенденция к физиологическим и биологическим обобщениям, идущая ещё от трудов Н. И. Пирогова, И. П. Павлова, И. М. Сеченова, а также тесная связь теоретической, экспериментальной и хирургической мысли. Естественно, что подобное содружество способствовало рождению лечебных методов, обогативших отечественную и мировую медицину, в том числе таких, как искусственное кровообращение, основы которого разработаны С. С. Брюхоненко и Н. Н. Терebinским, переливание трупной крови, внедренное в практику В. Н. Шамовым и С. С. Юдиным, адреналэктомия, предложенная В. А. Оппелем, кожная пластика мигрирующим лоскутом, разработанная В. П. Филатовым, операция создания искусственного пищевода, предложенная П. А. Герценом.

В своей работе хирург должен руководствоваться принципами гуманизма и хирургической деонтологии, т. к. именно хирургия располагает такими активными

методами диагностики и лечения, которые нередко применяются на грани жизни и смерти и от рационального использования которых зависит судьба больного. Большое значение для специалиста-хирурга имеют высокая техника, чёткость проведения операции, максимальное щажение тканей, соблюдение правил асептики. В совершенствовании хирургической техники неоценимую роль сыграл опыт Великой Отечественной войны.

В настоящее время исключительно быстрому развитию хирургии способствуют достижения анестезиологии, реаниматологии, гипербарической оксигенации, бурное развитие медицинской техники. Внедрение в практическую хирургию ультразвуковых методов исследования, компьютерной томографии, ядерного магнитного резонанса и цифровой, или компьютерной, ангиографии позволяет значительно обезопасить процесс обследования больного и в то же время поставить точный топический диагноз, необходимый для составления плана предварительных мероприятий и определения тактических задач оперативного вмешательства.

Анестезиология создает для современного хирурга и для больного оптимальные условия во время самых сложных операций. Современный наркоз – наиболее гуманный метод обезболивания. Следует, однако, подчеркнуть, что за последние годы, помимо наркоза, при длительных, но менее травматичных вмешательствах хирурги стали шире применять разработанную А. В. Вишневским проводниковую анестезию, местную инфильтрационную анестезию с помощью безыгольных инъекторов, паравerteбральную и перидуральную анестезию, а также электронаркоз.

Внедрение в клиническую практику эндотрахеального наркоза, мышечных релаксантов и искусственной вентиляции лёгких явилось стимулом для прогресса хирургии сердца и крупных сосудов, лёгких и средостения, пищевода и органов брюшной полости. Современные отечественные наркозо-дыхательные аппараты с успехом соперничают с

мировыми образцами подобных приборов. Международное признание нашел аппарат «Холод-2Ф», предназначенный для проведения краниocereбральной гипотермии в самых различных клинических условиях. Синтезированы и внедрены в практику новые перспективные миорелаксанты, ганглиолитики и анальгетики. Будущее анестезиологии и реаниматологии несомненно связано с внедрением электронно-вычислительной техники, с созданием контрольно-диагностических комплексов.

Важное значение для развития хирургии имеют успехи трансфузиологии – консервирование и замораживание эритроцитов на 10 лет и более с возможностью последующего эффективного использования, создание иммунных препаратов крови. Это позволило во всем мире сократить количество переливаний цельной донорской крови и тем самым уменьшить риск заражения вирусным гепатитом и вирусом, вызывающим синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД). В связи с этим активно стали разрабатывать и часто применять аутотрансфузию крови, взятой за несколько дней до операции у больного, и ретрансфузию – переливание собственной крови больного, отсасываемой из операционной раны во время операции. Разрабатывается также проблема искусственной крови (высокомолекулярных р-ров, способных осуществлять транспорт кислорода в кровяном русле).