

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО

**Рецензия на реферат-презентацию**

**ординатора 1 года обучения по специальности «Травматология и ортопедия»**

**Головина Виталия Ивановича по теме:**

**Футлярные новокаиновые блокады**

В реферате-презентации В.И. Головина представлены основные показания и противопоказания для проведения футлярных блокад. Так же в реферате рассмотрены новокаиновые блокады верхних и нижних конечностей с описанием методик их проведения.

Выводы, сформулированные на основе анализа материала, обоснованы. Список литературы представлен 6 источниками, выпущенных не позднее 5 лет.

Работа выполнена по типу реферата-презентации, оформлена в соответствии с требованиями.

Основные оценочные критерии:

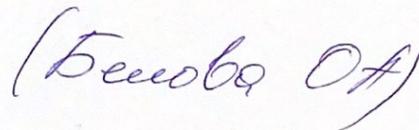
Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	+
2. Наличие орфографических ошибок	-
3. Соответствие текста реферата его теме	+
4. Владение терминологией	+
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6. Логичность доказательной базы	+
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8. Круг использования известных научных источников	+
9. Умение сделать общий вывод	+

Итоговая оценка: Положительная / Отрицательная

Комментарии рецензента:

Подпись рецензента:

Подпись ординатора:



# НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ ПРИ ТРАВМЕ

---

- Новокаиновая блокада - метод терапии, заключающийся во введении в ткани раствора новокаина. Новокаин выключает периферическую иннервацию, в результате чего наступает обезболивание. Действуя как слабый раздражитель, новокаин улучшает трофику тканей.



# ПОКАЗАНИЯ

- профилактика и лечение травматического и ожогового шока, синдрома длительного сдавления;
- улучшение нарушенного кровотока и трофики тканей;
- обезболивание при травмах и их последствиях, при хирургических вмешательствах;
- профилактика и лечение инфекционных осложнений (в сочетании с антибиотиками).

Введенный в мышцы раствор новокаина в пределах фасциального футляра омывает нервы, блокируя проведение по ним болевых импульсов.

---

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- непереносимость анестезирующих средств;
- местные гнойные процессы, мацерация и загрязнение кожи

# НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА МЕСТА ПЕРЕЛОМА

- один из наиболее простых и эффективных методов обезболивания перед транспортной иммобилизацией и репозицией, при закрытых переломах длинных трубчатых костей. При этом обеспечивается блокада нервных рецепторов непосредственно в очаге повреждения, а смешивание раствора новокаина с излившейся кровью (гематома в области перелома) способствует замедлению всасывания его и пролонгированию обезболивающего эффекта.

## Методика:

- На уровне перелома иглу проводят через кожу до кости, стремясь попасть в гематому, окружающую кость. В этом случае при оттягивании поршня в шприц поступает кровь или вытекает из иглы после отсоединения шприца.
- В гематому вводят 30— 50 мл 1 % раствора новокаина.
- При множественных переломах приходится блокировать каждый перелом длинной трубчатой кости в отдельности.
- Общее количество вводимого 1 % раствора новокаина не должно превышать 100 мл. При пункции следует учитывать расположение крупных сосудов и нервов и избегать повреждения их иглой.



# ЦИРКУЛЯРНАЯ НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА

- Проксимальнее места перелома (жгута) циркулярно из нескольких точек вводят в мягкие ткани на всю глубину до кости 0,25% раствор новокаина в количестве 250—300 мл в зависимости от толщины сегмента конечности. Каждый раз иглу проводят перпендикулярно к коже в радиальном направлении к кости.



Рис. 4. Циркулярная блокада плеча.

# ФУТЛЯРНАЯ НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА ПО А. В. ВИШНЕВСКОМУ

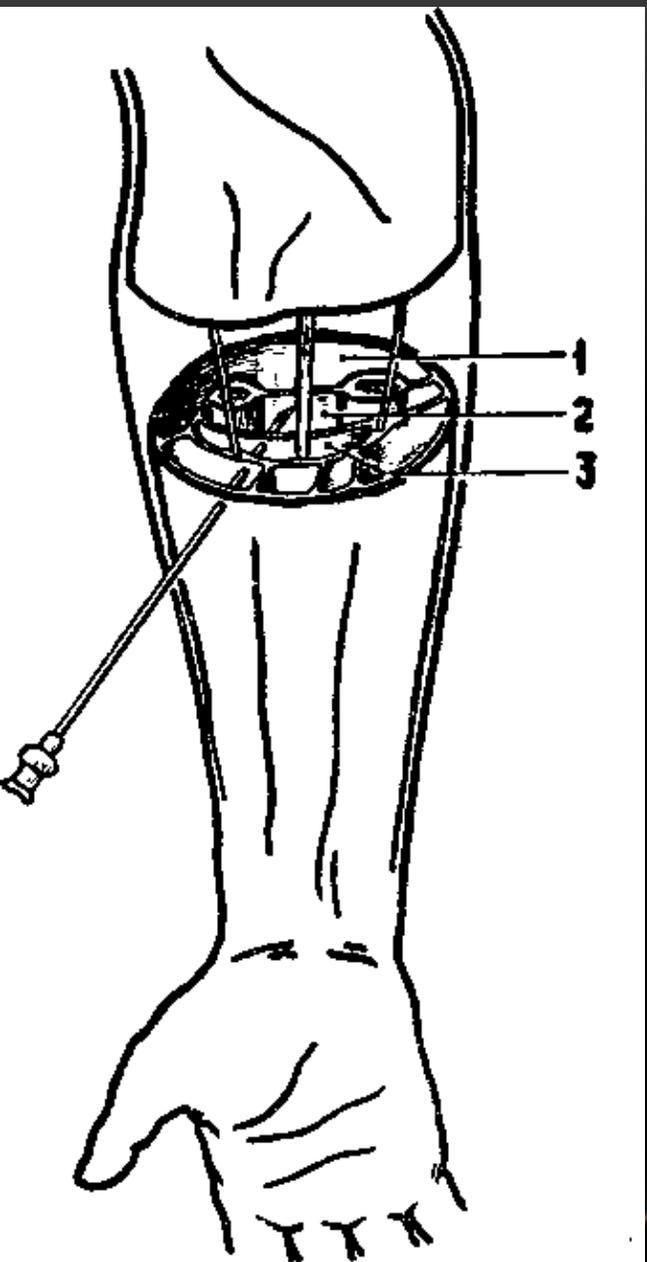
- основана на введении раствора новокаина в фасциальные футляры мышц конечностей, в которых обычно проходят и сосудисто-нервные пучки.
- раствор новокаина вводят в мышечный футляр из двух или даже одного прокола иглой в количестве от 50 до 100 мл 0,25% раствора в зависимости от объема мышц, заключенных в фасциальном футляре.

# ФУТЛЯРНАЯ БЛОКАДА ПРЕДПЛЕЧЬЯ

- На предплечье мышцы заключены в двух фасциальных футлярах:
- 1.заднем — для группы разгибателей кисти и пальцев
- 2.переднем — для группы сгибателей
- Основные нервные стволы проходят в переднем футляре, поэтому для эффективной блокады достаточно в этот футляр ввести 90 мл 0,25%-ного раствора новокаина

# МЕТОДИКА

- Иглу вводят перпендикулярно к ладонной поверхности предплечья. Ощущение преодоления иглой легкого сопротивления свидетельствует о проколе фасции. Затем иглу продвигают вглубь еще на 1—1,5 см и вводят в футляр раствор новокаина.

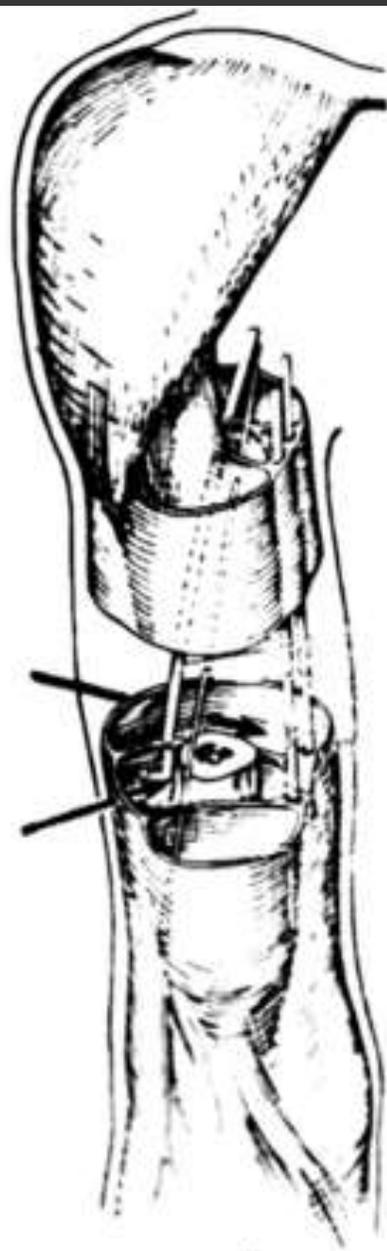


# ФУТЛЯРНАЯ БЛОКАДА ПЛЕЧА

- Мышцы плеча расположены в двух фасциальных футлярах:
- 1. переднем
- 2. заднем

# МЕТОДИКА

- При согнутом в локтевом суставе предплечье в средней трети плеча на передней его поверхности делают кожный желвак в виде «лимонной корочки». Длинную иглу проводят через него и двуглавую мышцу плеча до кости и вводят в мышечный футляр 50—60 мл 0,25% раствора новокаина, образуя тугий инфильтрат.
- В задний мышечный футляр вводят такое же количество раствора новокаина через трехглавую мышцу плеча при выпрямленной конечности.



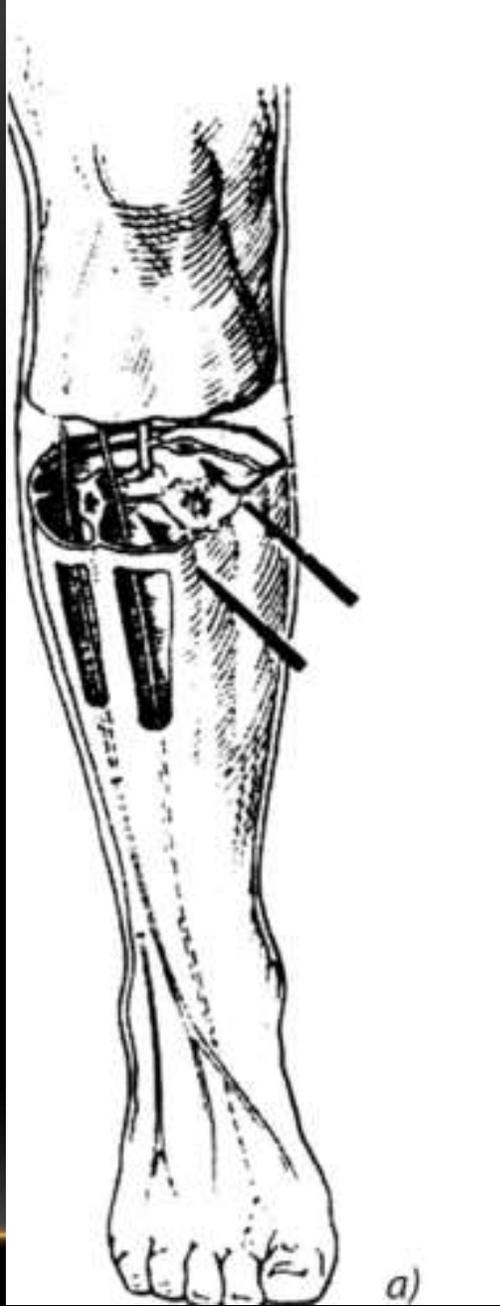
6)

# ФУТЛЯРНАЯ БЛОКАДА ГОЛЕНИ

- Мышцы голени заключены в четырех фасциальных футлярах:
- 1.переднем расположены разгибатели пальцев стопы и передняя большеберцовая мышца;
- 2. в первом заднем футляре — сгибатели пальцев и задняя большеберцовая мышца;
- 3. во втором заднем — камбаловидная мышца;
- 4. в латеральном футляре — малоберцовые мышцы.

# МЕТОДИКА

- Иглу проводят отступя на 2 см от наружного края большеберцовой кости и направляют вглубь параллельно латеральной поверхности кости. Вводят 70 мл 0,25%-ного раствора новокаина.
- Второй прокол производят в точке, отстоящей на 2 см медиальнее от внутреннего края большеберцовой кости, и вводят такое же количество раствора новокаина.

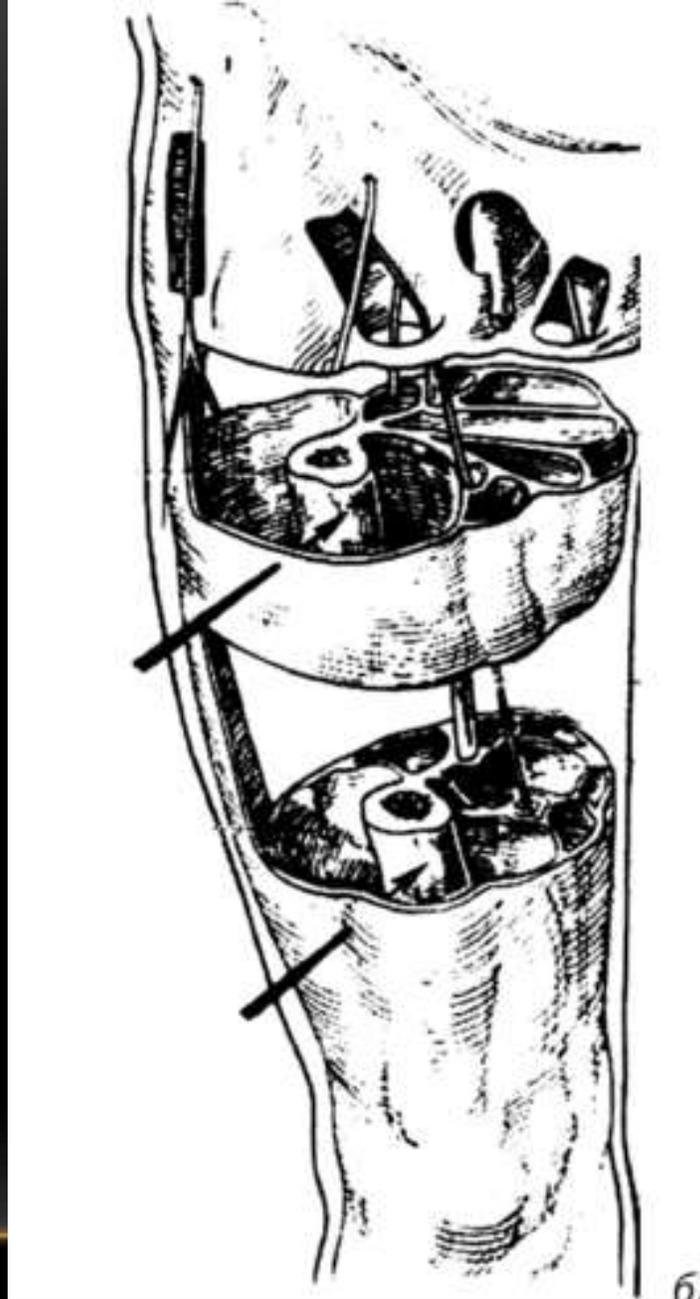


# ФУТЛЯРНАЯ БЛОКАДА БЕДРА

- Бедренная кость находится в передненаружном фасциальном футляре, окружающем переднюю группу мышц бедра.

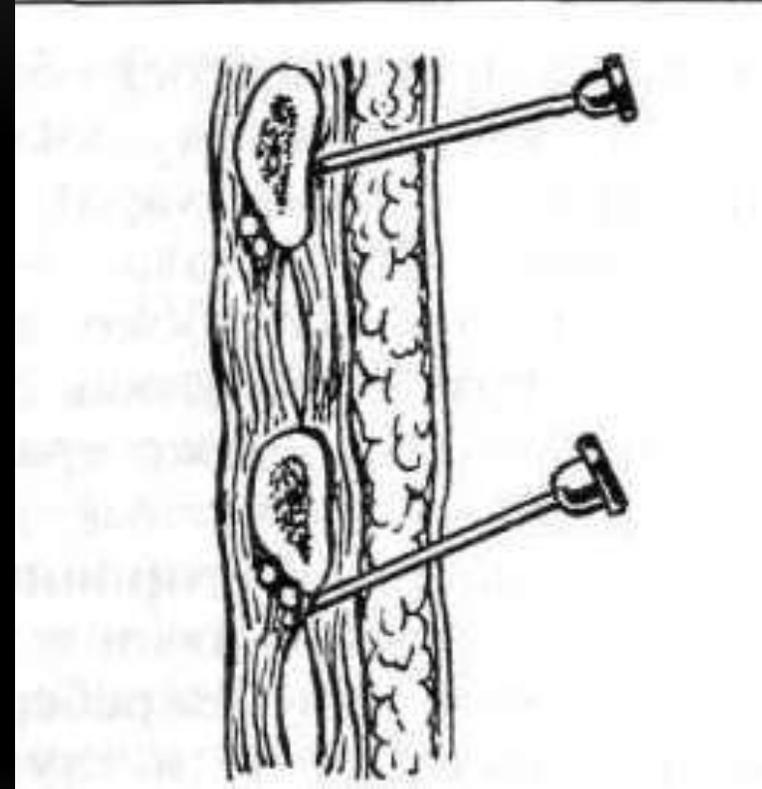
# МЕТОДИКА

- Длинную иглу проводят через передненаружную поверхность бедра до кости и, отступя от нее на 1,5 см, вводят 100— 140 мл 0,25%-ного раствора новокаина.



# МЕЖРЕБЕРНАЯ БЛОКАДА

- применяют при одиночных и множественных одинарных переломах ребер. Больной лежит на здоровом боку или сидит. На уровне перелома иглу проводят до упора в нижний край ребра, затем продвигают под него на 0,5 см. В клетчатку, окружающую межреберный нерв, вводят 8 мл 1 % раствора новокаина



- С целью усиления и удлинения обезболивающего эффекта к раствору новокаина добавляют дикаин, лидокаин, тримекаин, а для пролонгирования действия — 8% раствор желатина, растворы крупномолекулярных кровезаменителей, этиловый спирт.