Мотус И.Я., Гапонюк П.Ф., Олин Б.Г., Бабинцев Д.В., Хольный П.М.
ГУ УНИИФ Росздрава, Екатеринбург

Аргоноплазменная коагуляция в хирургии отягощенного туберкулеза легких

Обеспечение надлежащего гемостаза при операциях по поводу туберкулеза легких является сложной и до сих пор не решенной проблемой.

Цель:
изучить возможности аргоноплазменной коагуляции во фтизиохирургии.

Материалы и методы.
Многофункциональный монополярный аргоноусиленный электрохирургический аппарат с режимами резания и коагуляции в среде аргона "ФОТЕК ЕА 141" применен у 31 пациента. Среди них были больные с фиброзно-кавернозным туберкулезом, по поводу чего выполнены 6 пневмонэктомий. 2 плевропневмонэктомии и 13 резекций легкого. У всех этих пациентов потребовался экстраплевральный пневмолиз. У 6 больных выполнены плеврэктомии по поводу туберкулезных эмпием. В 4 случаях данная технология использовалась для пневмопиза при операции по поводу туберкулезного спондилита. Пневмолиз осуществляли путем монополярного резания с коагуляцией. С целью дополнительного гемостаза грудной стенки после пневмолиза применялась глубокая аргоноплазменная коагуляция.

Результаты.
Во всех случаях удалось осуществить надлежащий гемостаз, о чем свидетельствует средний объем интраоперационной кровопотери, равный 565 мл, что на 23,0 % меньше такового в группе больных, где такая технология не применялась. Таких осложнений, как послеоперационное кровотечение и свернувшийся гемоторакс, не отмечалось.

Заключение.
Первый опыт применения аргоноплазменной коагуляции при операциях по поводу фиброзно-кавернозного туберкулеза и туберкулезных эмпием показал, что данная технология является весьма перспективной в решении важнейшей проблемы при операциях у таких больных — обеспечения надежного гемостаза.