

## **Органосохраняющие операции при травматическом повреждении селезенки с использованием биологической сварки**

*Совпель О.В., Литвинов А.А., Гринцов Г.А., Шаповалова Ю.А.*

*Донецкий государственный медицинский университет им. М. Горького*

*Кафедра хирургических болезней стоматологического факультета*

*(зав. кафедрой – А.Г. Гринцов, З.Д.Н.Т. Украины, д-р .мед.наук, профессор)*

Оперативное лечение разрыва селезенки в 99% случаев сводится к спленэктомии. Поэтому проблема операционного сохранения иммунокомпетентного органа, сдерживающего развитие гнойно-септических осложнений в послеоперационном периоде и улучшающего качество жизни в отдаленные сроки, остается крайне актуальной. Клинический материал основан на изучении 14 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении ЦГКБ № 1 в 2005-2006гг. с диагнозом «повреждение селезенки, осложненное внутрибрюшным кровотечением». Женщин в исследуемой группе было – 3, мужчин – 11. Всем больным выполнены органосохраняющие операции с использованием генератора автоматической сварки мягких тканей ЭК-300М1. В 4 случаях при поверхностном дефекте капсулы производилась поверхностная ее сварка. В 8 случаях при повреждении паренхимы и капсулы селезенки обрабатывалась и паренхима, и капсула; в 5 случаях при небольшом по протяженности, но глубоком дефекте производилось дополнительное рассечение капсулы и паренхимы, после чего проводилась обработка сварочным импульсом дефекта по всей глубине; в 3 случаях на фоне обширного травматического повреждения и частичного размождения селезенки выполнена резекция  $1/2$ , либо  $1/3$  органа. Общими чертами проведения оперативных вмешательств при повреждении селезенки с применением электрической сварки мягких тканей (ЭСМТ) являются: надежный и стойкий гемостаз ткани селезенки, подвергшейся обработке сварочным импульсом; сокращение интраоперационной кровопотери; уменьшение объема операции; значительное сокращение шовного и перевязочного материала; уменьшение длительности операции. В послеоперационном периоде никаких осложнений, непосредственно связанных с применением ЭСМТ не отмечено.

Применение ЭСМТ в хирургическом лечении повреждений селезенки открывает дальнейшие перспективы по усовершенствованию, упрощению и повышению надежности выполняемых оперативных вмешательств. Выполнение органосохраняющих операций является важнейшим компонентом профилактики постспленэктомического синдрома с сохранением каскада иммунологической защиты.