

Бурлакова Т. В., Ажгирей М. Д.

ТЕРМИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ТКАНЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АППАРАТА ФОТЕК Е 352

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Людчик Т. Б.,
канд. физ.-мат. наук, доц. Гольцев М. В.*

*Кафедра челюстно-лицевой хирургии, кафедра медицинской
и биологической физики*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Контроль гемостаза при проведении хирургического лечения в челюстно-лицевой области (ЧЛО), как правило, осуществляется с использованием методик высокочастотной (ВЧ) электрохирургии. При этом применяют режимы электротомии и электрокоагуляции. В зависимости от типа электрической цепи можно применить моно- и биполярный методы воздействия на ткань. Особенности ЧЛО (обильное кровоснабжение тканей, различие по плотности анатомических структур, близость нервных волокон) влияют на выбор как методики электрохирургии, так и режима работы ВЧ установки.

Цель: определить наиболее приемлемую методику и режимы работы электрохирургического генератора при операциях на мягких тканях ЧЛО, определить минимально возможную мощность, учитывая возможное негативное воздействие на ткани.

Материал и методы. Применение электрохирургического аппарата ФОТЕК Е 352 при оперативном лечении доброкачественных опухолей околоушной железы (14 пациентов).

Результаты и их обсуждение. Пациентам с опухолями околоушной железы проводились частичная (9 пациентов) и субтотальная (5 пациентов) резекции. При контактной коагуляции сосудов подкожно-жировой клетчатки диаметром до 2мм установлено оптимальное время воздействия (1-2 с) при мощности 24-32 Вт. При биполярной коагуляции сосудов подкожно-жировой клетчатки требовалось увеличение мощности до 30-40 Вт, а перифокальная зона визуально была увеличена вдвое относительно монополярного режима. При контактной коагуляции мышечной ткани оптимальный режим мощности 28-34 Вт. Биполярная коагуляция в этом режиме вела к формированию некроза в 2-3 раза больше, а уменьшение мощности не приводило к гемостазу. При контактной коагуляции междольковых соединительнотканых прослоек слюнной железы адекватный режим мощности составил 24-28 Вт. При этом перифокальная зона распространялась на железистые дольки. Биполярная коагуляция междольковых пространств визуально приводила к увеличению зоны некроза более чем вдвое по сравнению с монополярной коагуляцией.

Выводы:

1 Наиболее адекватным при работе аппаратом ФОТЕК Е 352 в ЧЛО является использование монополярной коагуляции в диапазонах мощности: сосуды и подкожно-жировая клетчатка – 24-32 Вт; мышечные волокна – 28-34 Вт; междольковые прослойки слюнной железы – 24-28 Вт.