

Трухан Д. А., Кончак В. В.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИАЛОЛИТИАЗА ПУТЕМ РАЗРАБОТКИ УСОВЕРШЕНСТВОВАННОГО ИНСТРУМЕНТА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Черченко Н. Н.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Сиалолитиаз – это воспаление слюнной железы, характеризующееся образованием камня в выводных протоках. В структуре заболеваний слюнных желёз сиалолитиаз занимает 31,7%, таким образом являясь самым распространенным заболеванием слюнных желёз. Более чем в половине случаев сиалолитиаза, слюнный камень располагается в выводном протоке железы. Форма камней может быть разнообразной: чаще обнаруживают вытянутые и продолговатые камни, реже – округлые. Диаметр камней варьирует от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров. Возможно одновременное наличие множественных камней. Единственным используемым методом лечения сиалолитиаза является хирургическое. В ходе операции под проводниковой анестезией проток слюнной железы берут на лигатуру позади камня, рассекают слизистую оболочку полости рта, после разведения краёв раны острыми крючками выделяют проток слюнной железы тупым путём, продольно рассекают стенку протока, удаляют камень пинцетом или хирургической ложкой, ушивают стенку протока и слизистую. Однако недостатком данного оперативного приёма является необходимость участия ассистента и невозможность контролировать разведение тканей в ходе операции.

Цель: создание ранорасширителя, предназначенного для разведения краёв операционной раны при операциях удаления слюнного камня, который позволит выполнять оперативное вмешательство удобно для хирурга без участия ассистента.

Материалы и методы. Методом цифрового моделирования был разработан ранорасширитель для операций удаления сиалолита. Прототипом послужил роторасширитель по Roser-Konig. Предложенный ранорасширитель состоит из рукояток, соединённых винтовым замком и пластинчатой возвратной пружиной, рабочей части в виде браншей и фиксатора световода. Изготовлен опытный образец устройства из стандартного для хирургических инструментов материала - стали марки 316L (03X17H14M3 по ГОСТ). Проведена экспериментальная апробация устройства.

Результаты и их обсуждение. Разработанный ранорасширитель используют следующим образом. При операции удаления слюнного камня из протока слюнной железы проток берут на лигатуру позади камня вместе с мягкими тканями. Рассекают слизистую оболочку полости рта. Бранши ранорасширителя вводят в рану и разводят её края. Выделяют проток слюнной железы и рассекают его стенку продольным разрезом. Извлекают камень. При необходимости в проток вводят полиэтиленовый катетер и ушивают рану послойно. В ходе экспериментальной апробации установлено, что конструктивное выполнение инструмента позволяет выполнять оперативное вмешательство без участия ассистента, а возможность фиксации световода позволяет улучшить освещение операционного поля. Использование ранорасширителя удобно для хирурга и позволяет оптимизировать ход операции.

Выводы. Разработан ранорасширитель для операций удаления сиалолита. Конструктивные особенности данного инструмента позволяют оптимизировать ход операции удаления слюнных камней и сократить время её выполнения, поскольку ранорасширитель удобен для хирурга и даёт возможность выполнять оперативное вмешательство без привлечения ассистента, а наличие фиксатора световода позволяет улучшить освещение операционного поля.