

УДК 616.24-089.87-089.844:546.3

Соколович Е.Г., Рыжов А.И., Дамбаев Г.Ц.

(Томск, Сибирский государственный медицинский университет)

Sokolovich E.G, Ryzhov A.I., Dambayev G.Ts.

ДИНАМИКА ЗАЖИВЛЕНИЯ КУЛЬТИ БРОНХА ПРИ
ГЕРМЕТИЗАЦИИ ЕЕ ЗАЖИМОМ ИЗ НИКЕЛИДА ТИТАНА С
ПАМЯТЬЮ ФОРМЫ
MORPHOLOGICAL ASPECTS OF HEALING BRONCHIAL STUMP
IN CONDITIONS MODERN EXPLANTS FROM TITANIUM
NICKELIDE

Для клинического применения при операциях резекции и удаления легкого нами предложен новый метод герметизации культи бронха путем его сдавления извне зажимом из никелида титана с памятью формы. Экспериментальная проверка эффективности зажима с заданным компрессионным усилием проведена на 30 здоровых взрослых беспородных собаках в двух сериях опытов. В первой серии выполнялась правосторонняя верхняя лобэктомия, во второй - левосторонняя пневмонэктомия.

Макро- и микроскопические исследования культи бронхов в месте наложения зажима и участках дистальнее и проксимальнее его свидетельствовали о развитии в них к 3-м суткам после операции экссудативно-пролиферативной фазы воспалительного процесса, характеризовавшейся перивазальным отеком и явлениями стаза в стенке культи бронха дистальнее наложенного зажима. В дальнейшем, к 7-м суткам наблюдения, преобладали продуктивные процессы, проявлявшиеся уменьшением отека, активным образованием соединительной ткани в области дна культи, эпителизацией гранулирующей поверхности последней и пролиферацией эндотелия мелких сосудов. 14-е сутки наблюдения характеризовались стиханием воспалительных процессов со стороны просвета культи бронха и формированием незрелого соединительнотканного рубца между сближенными стенками культи бронха, которое полностью завершалось к 21-м суткам. В последующем происходила лишь дальнейшая органоспецифическая дифференцировка тканей культи бронха. Полное заживление культи по типу первичного натяжения заканчивалось к 30-м суткам с восстановлением в области ее дна типичного строения слизистой оболочки, характерной для воздухоносных путей.

В ходе проведения эксперимента мы не наблюдали ни одного послеоперационного осложнения, связанного с использованием предлагаемой методики. На сегодняшний день предлагаемая методика применена в 10 случаях: 4-м больным выполнена резекция

легкого и 6 больным пневмонэктомия по поводу хронических неспецифических и злокачественных заболеваний легких. Ни в одном случае в ранний и отдаленный послеоперационный периоды осложнений не отмечено.

Метод лишен такого принципиального недостатка большинства современных швов культи бронха как проникновение в его просвет. Предлагаемый метод обеспечивает сохранение жизнеспособности культи бронха и заживление ее первичным натяжением.