



Тема: Операции на селезёнке

Исполнитель:
Студент ЛФ группы № 1420
Трушкина Александра Максимовна

Томск 2018

Классификация операций на селезёнке

I) Органосохраняющие операции:

- а) наложение шва на рану селезёнки
- б) резекция верхнего или нижнего полюса селезёнки

II) Радикальная операция - спленэктомия

I) Показания к органосохраняющим операциям:

- a) ушибы селезёнки с субкапсулярной гематомой
- b) единичные разрывы капсулы
- c) разрывы верхнего и нижнего полюсов селезёнки



II) Показания к радикальной операции:

- a) множественные глубокие разрывы с повреждением сосудистой ножки селезёнки
- b) размозжение органа
- c) Гематологические заболевания, при которых спленэктомия является потенциальным методом лечения (болезнь Верльгофа, синдром Фелти, болезнь Гоше, онкогематологические заболевания)
- d) Кисты селезёнки

I) Противопоказания к органосохраняющим операциям:

- а) IV степень повреждения по Моорге — полное разрушение, фрагментация селезенки или отрыв сосудов в области ворот
- б) повреждение измененной селезенки (спленомегалия)
- в) дряблая паренхима
- г) нестабильная гемодинамика
- д) нарушение свертывающей системы крови
- е) признаки распространенного перитонита



II) Противопоказания к радикальным операциям:

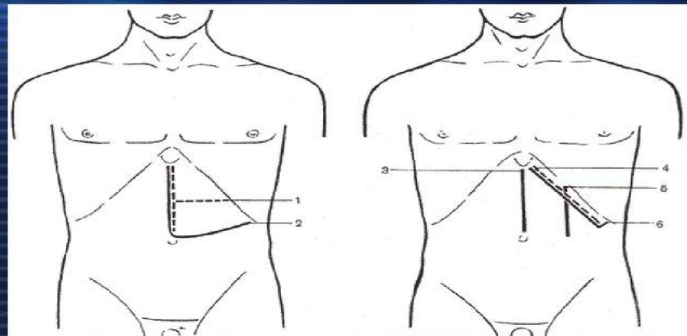
- а) тяжелые сердечно-сосудистые заболевания
- б) серьезные легочные патологии
- в) плохая свертываемость крови
- г) последняя стадия рака
- д) беременность

Предоперационная подготовка:

- а) предоперационное исследование – УЗИ для оценки размеров селезенки и типа кровоснабжения, рентгенография органов брюшной полости для оценки расположения селезёнки, ЭКГ, ОАК, Биохимический анализ крови.
- б) Подготовка пациента – восполнение кровопотери, оптимизация гемостаза
- с) Иммунизацию с применением таких средств как пневмококковая вакцина, менингококковая вакцина, вакцина гемофильной палочки



Схема разрезов передней брюшной стенки при операциях на селезенке.



- 1 — Т-образный разрез;
- 2 — углообразный разрез;
- 3 — верхний срединный разрез;
- 4 — косой разрез (Черни, Кер);
- 5 — параректальный разрез;
- 6 — косой разрез (Шпренгель).

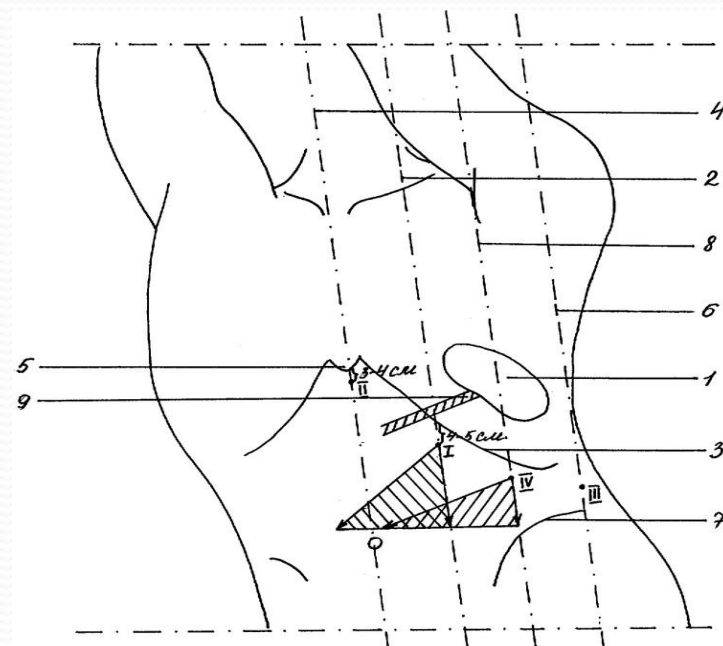


Рис. 1

Вторая точка находится на средней линии тела на 3-4 см ниже мечевидного отростка. Третья точка находится на левой задней подмышечной линии между краем левой реберной дуги и крылом подвздошной кости. В зависимости от размеров и расположения селезенки первую и четвертую троакарные точки смещают до получения углов операционного действия между осями инструментов в пределах 45-90°. Первую троакарную точку смещают вниз вдоль среднеключичной линии вправо к средней линии тела. Четвертую точку с рабочим инструментом смещают вниз по левой передней подмышечной линии.

Операции на селезёнке проводятся в условиях общей анестезии с интубацией трахеи.

Методы ушивания раны селезёнки

Наложение толстых кекгутовых швов на капсулу селезёнки (метод Даниэльсона)

Наложение толстых кегутовых швов на капсулу и паренхиму селезёнки (метод Царазаоле и Баджио)

Наложение двухэтажного шва – один через всю толщу селезёнки, второй – поверхностный, захватывающий только края раны для их сближения (метод Киршнера)

Использование изолированного сальника на ножке, который укрепляет швы, способствует гемостазу и хорошему заживлению раневых поверхностей(метод Леей)

Резекция селезёнки включает в себя следующие этапы:

мобилизация селезёнки

перевязка сосудов удаляемой части

иссечение фрагмента селезёнки

остановка кровотечения со среза органа

Спленэтомия:

мобилизация селезёнки

раздельная перевязка магистральных сосудов селезёночной ножки

пересечение элементов селезёночной ножки

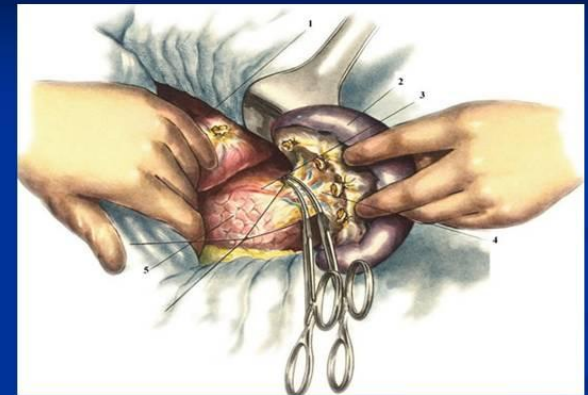
лигирование и пересечение желудочно-селезёночной связки (короткие артерии и вены желудка)

удаление селезёнки

контроль гемостаза

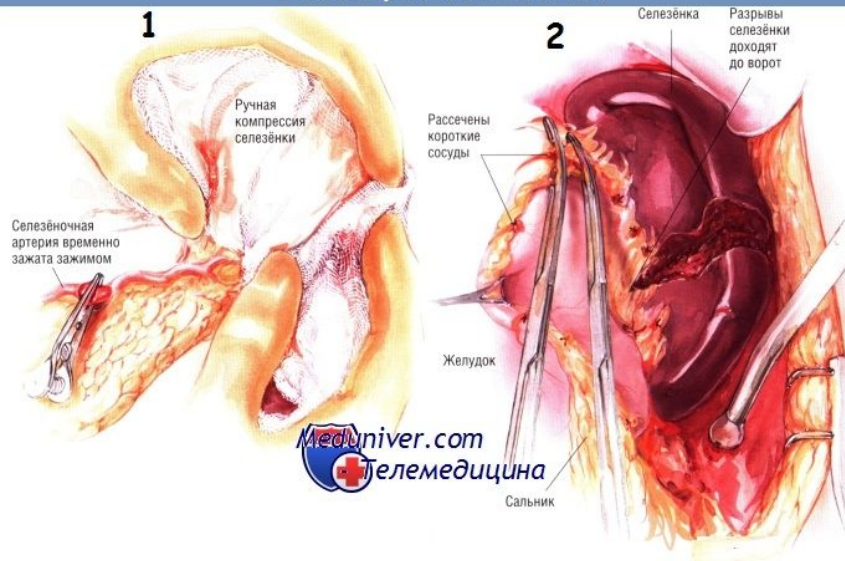
ушивание передней брюшной стенки

Техника спленэктомии

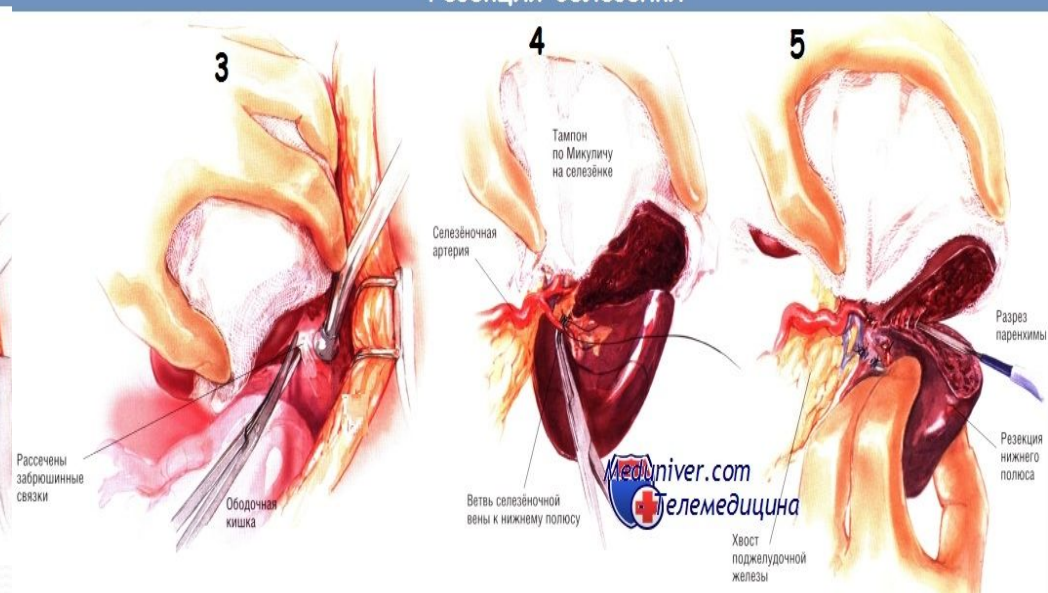


Удаление селезенки. Перевязка ножки селезенки.
1 — ventriculus; 2 — lien; 3 — a. lienalis; 4 — cauda pancreatis.

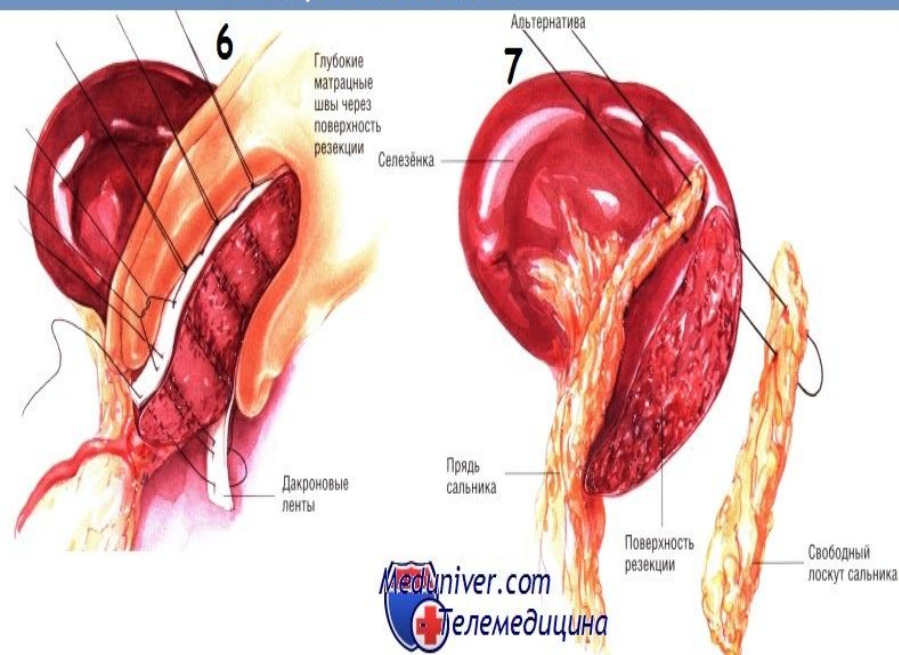
Резекция селезенки



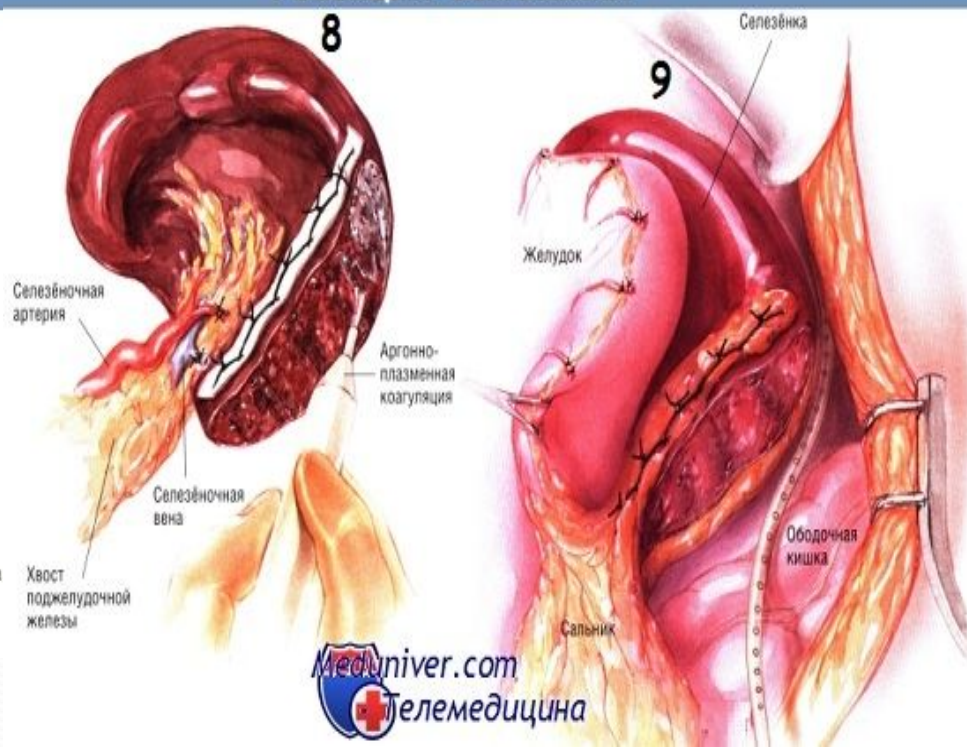
Резекция селезенки



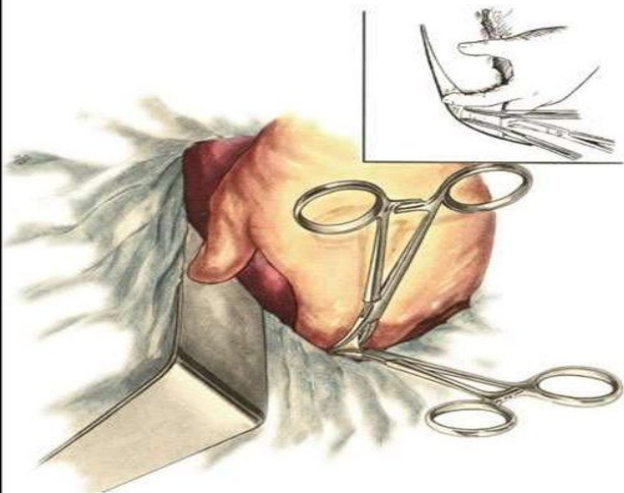
Резекция селезенки



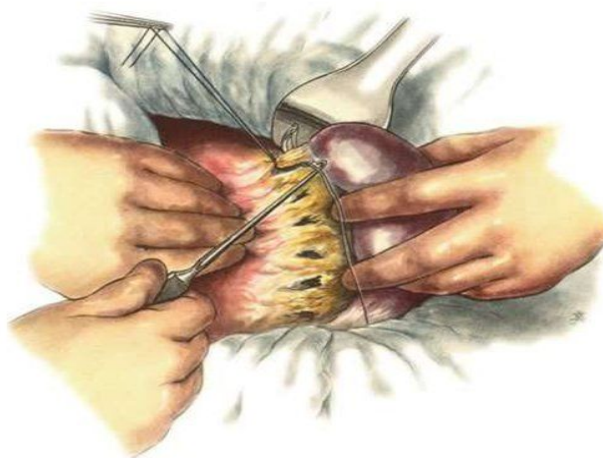
Резекция селезенки



Спленэктомия

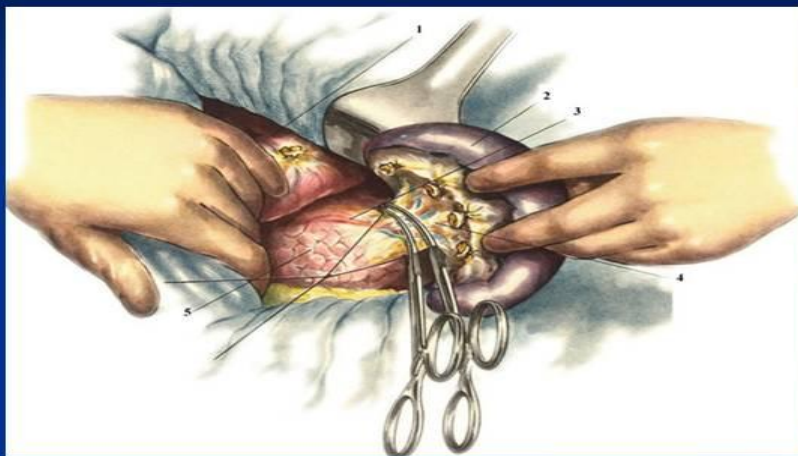


Наложение зажимов на lig. phrenicolienale



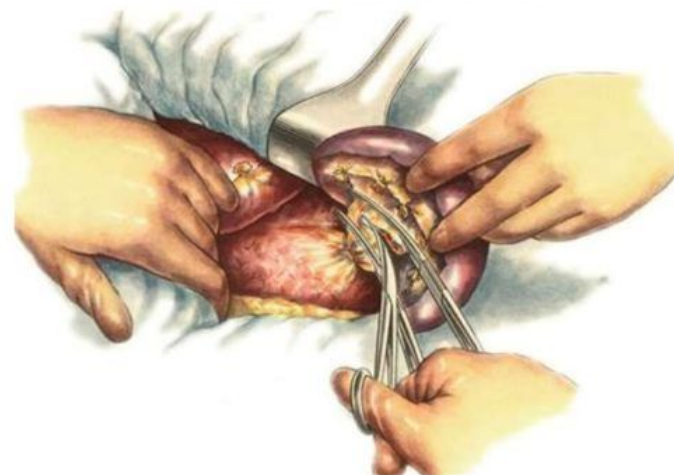
Перевязка lig. gastrolienale

Техника спленэктомии



Удаление селезенки. Перевязка ножки селезенки.
1 — ventriculus; 2 — lien; 3 — a. lienalis; 4 — cauda pancreatis.

Спленэктомия



Рассечение ножки селезенки между зажимами.



Возможные осложнения после удаления селезёнки:

- a) инфекционные поражения
- b) непрекращающиеся кровотечения
- c) травмирование соседних органов
- d) поддиафрагмальная гематома
- e) поддиафрагмальный абсцесс

Профилактика.

Для профилактики иммунодефицитных состояний спленэктомии можно дополнять аутоотрансплантацией (имплантацией) ткани селезёнки. С целью иммунизации следует ввести поливалентную пневмококковую вакцину, а также доступные сегодня вакцины против инкапсулированных микроорганизмов (например, против *Neisseria spp.*). После выписки из стационара больные с удаленной селезенкой должны наблюдаться в поликлинике, так как после спленэктомии отмечается синдром пост-спленэктомического гипоспленизма. При наличии признаков инфекции (легочная или менингеальная симптоматика) с повышением температуры тела показаны госпитализация для интенсивной терапии и назначения антибиотиков широкого спектра действия.

Спасибо за внимание!

