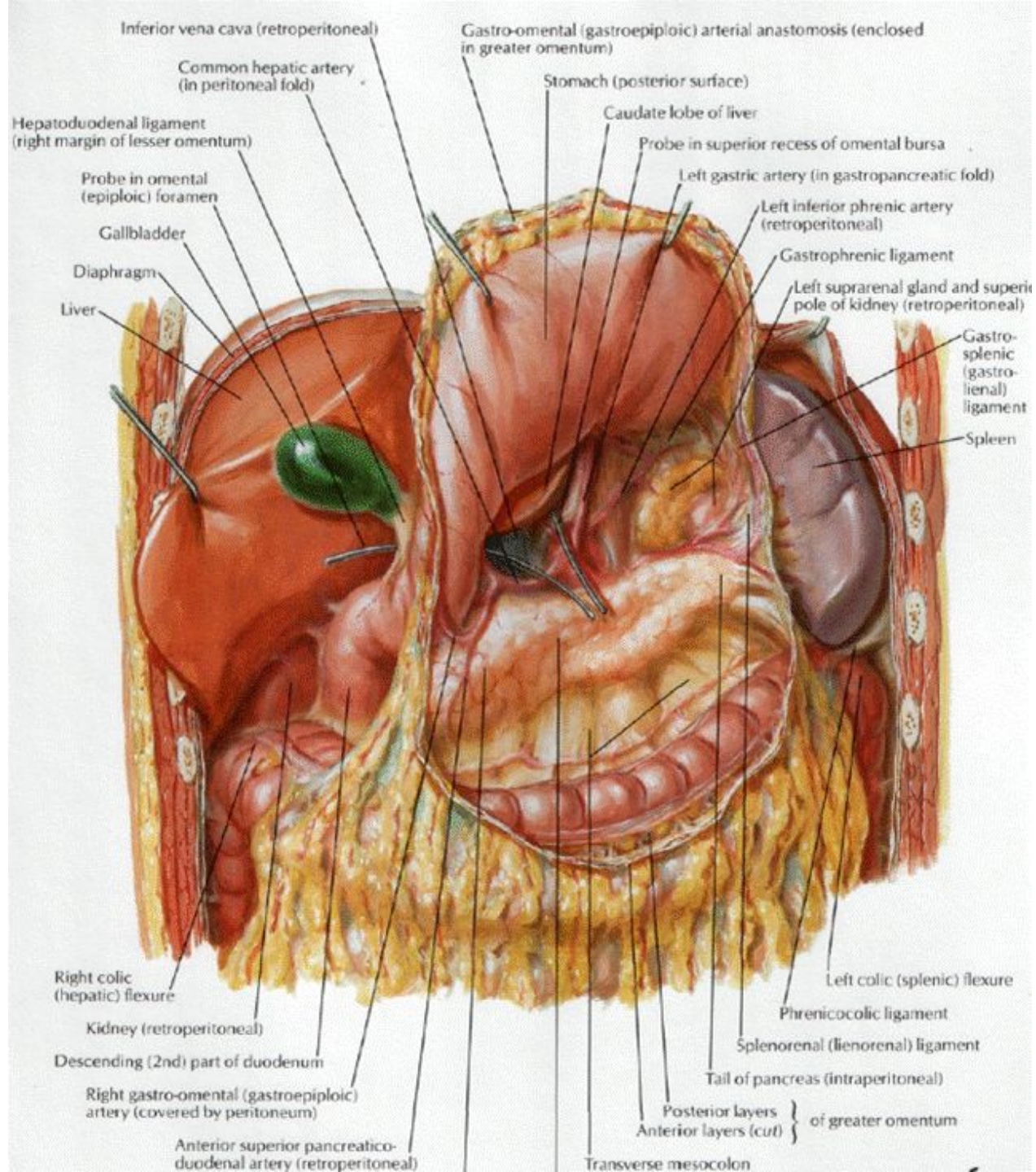
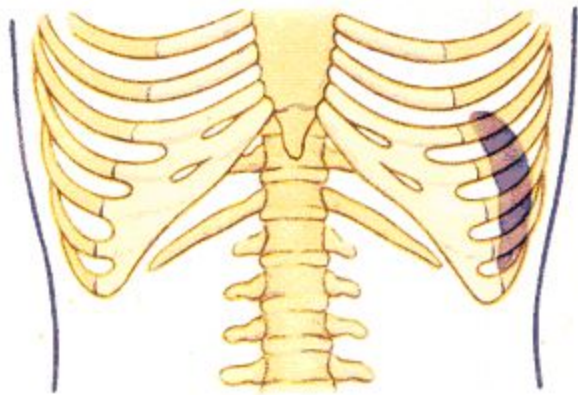
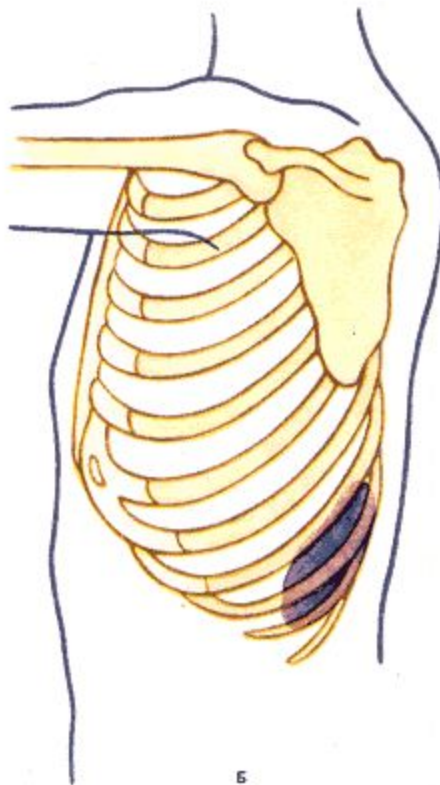


ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ
АНАТОМИЯ
СЕЛЕЗЕНКИ



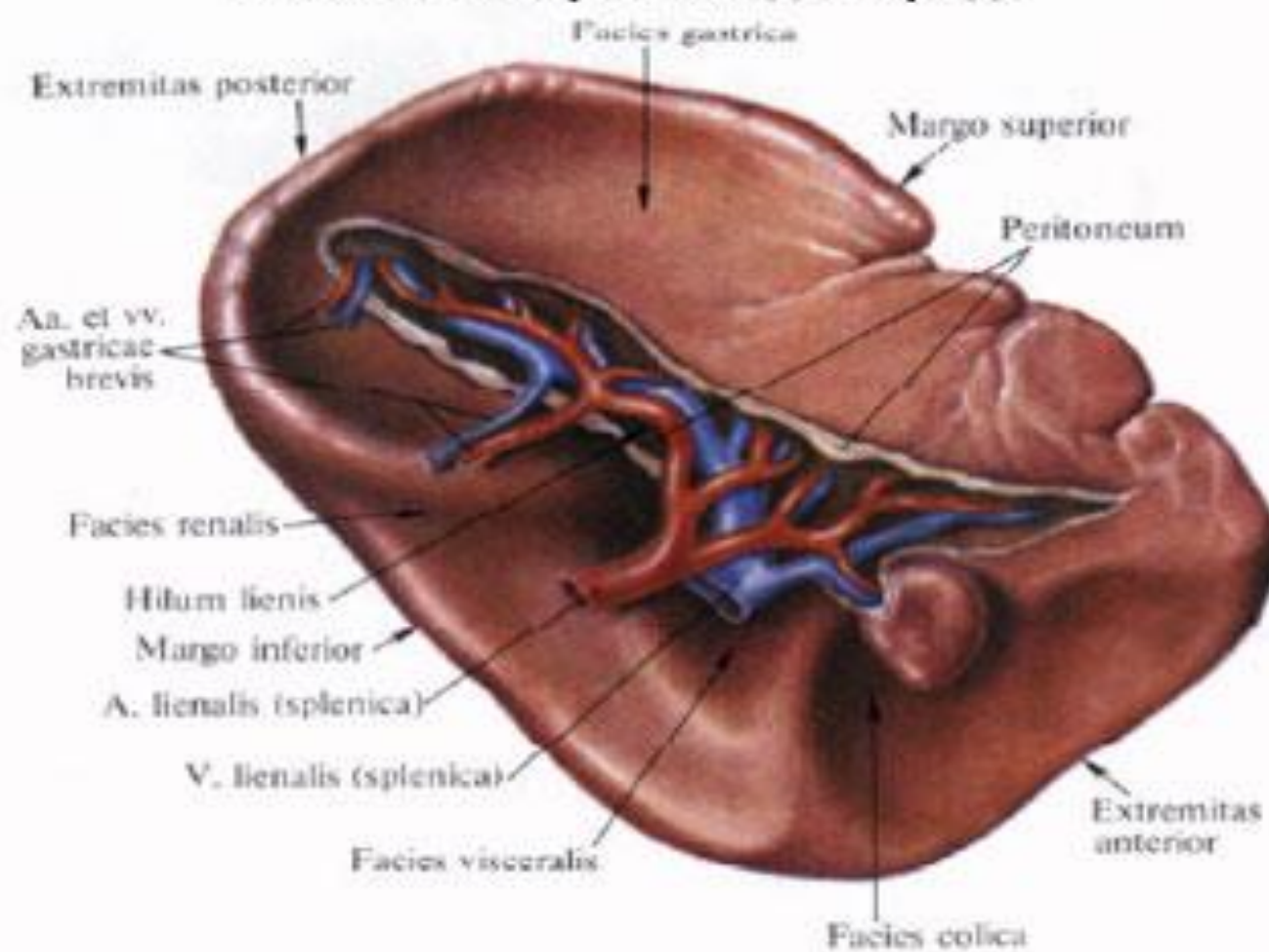


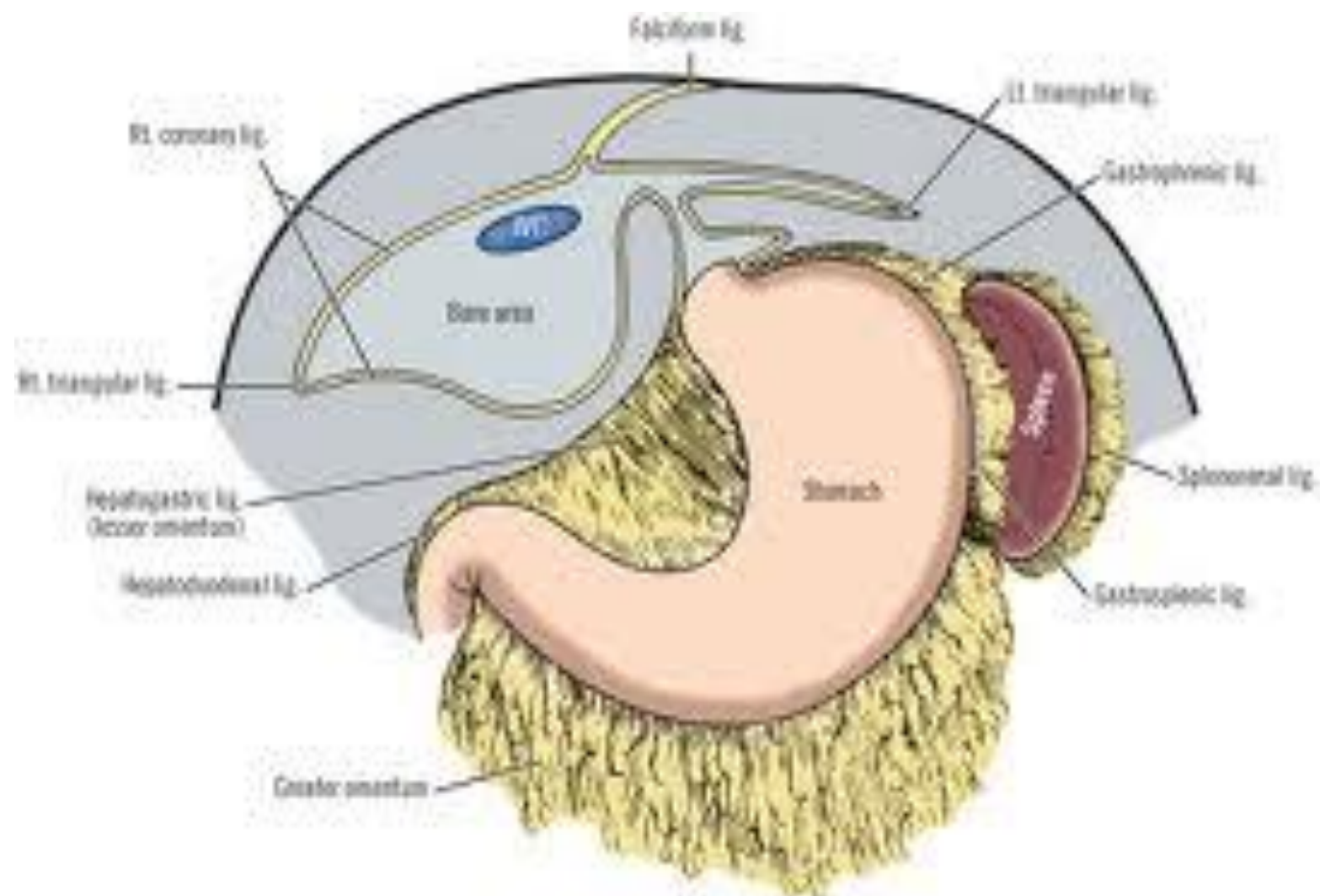
A

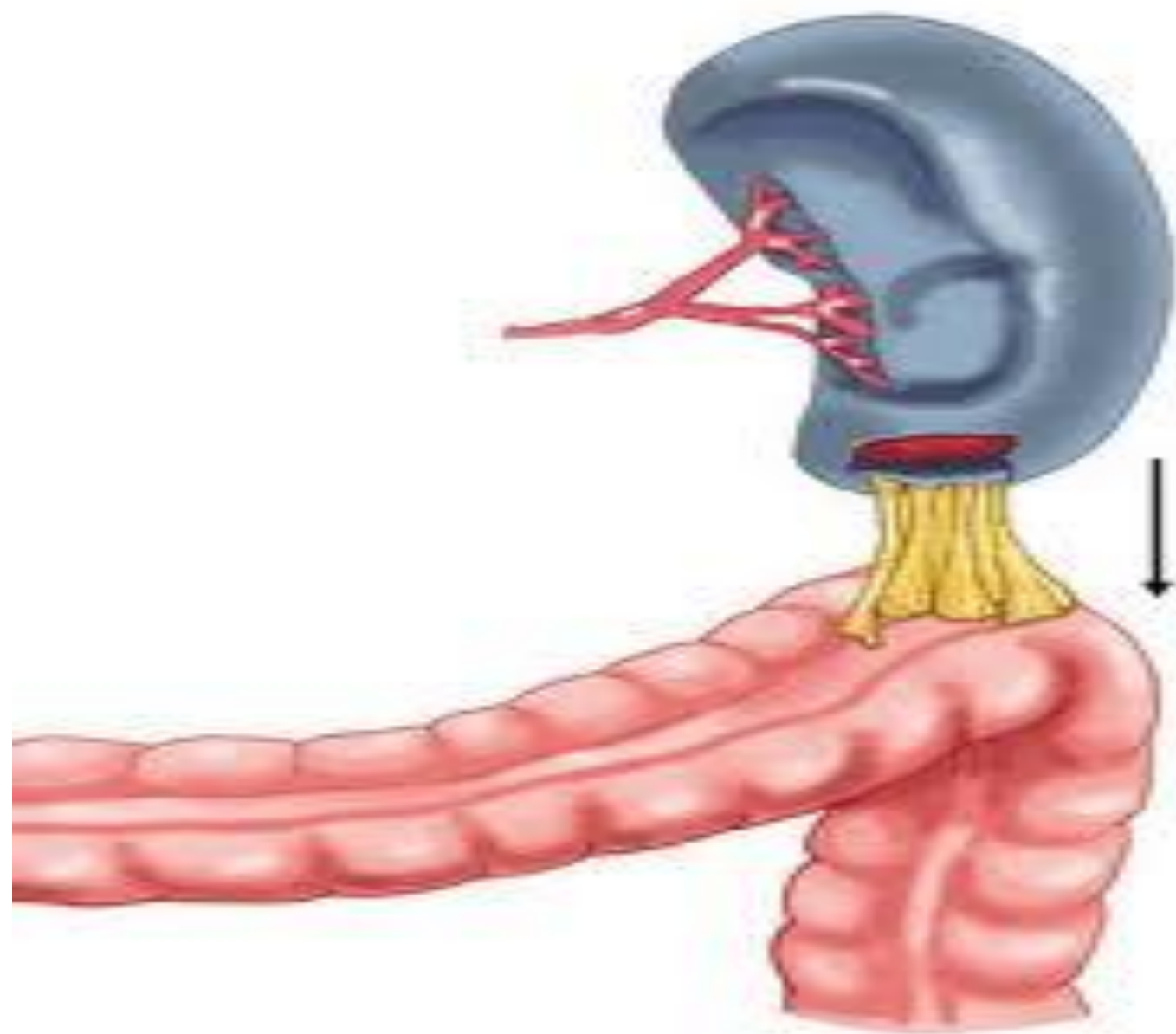


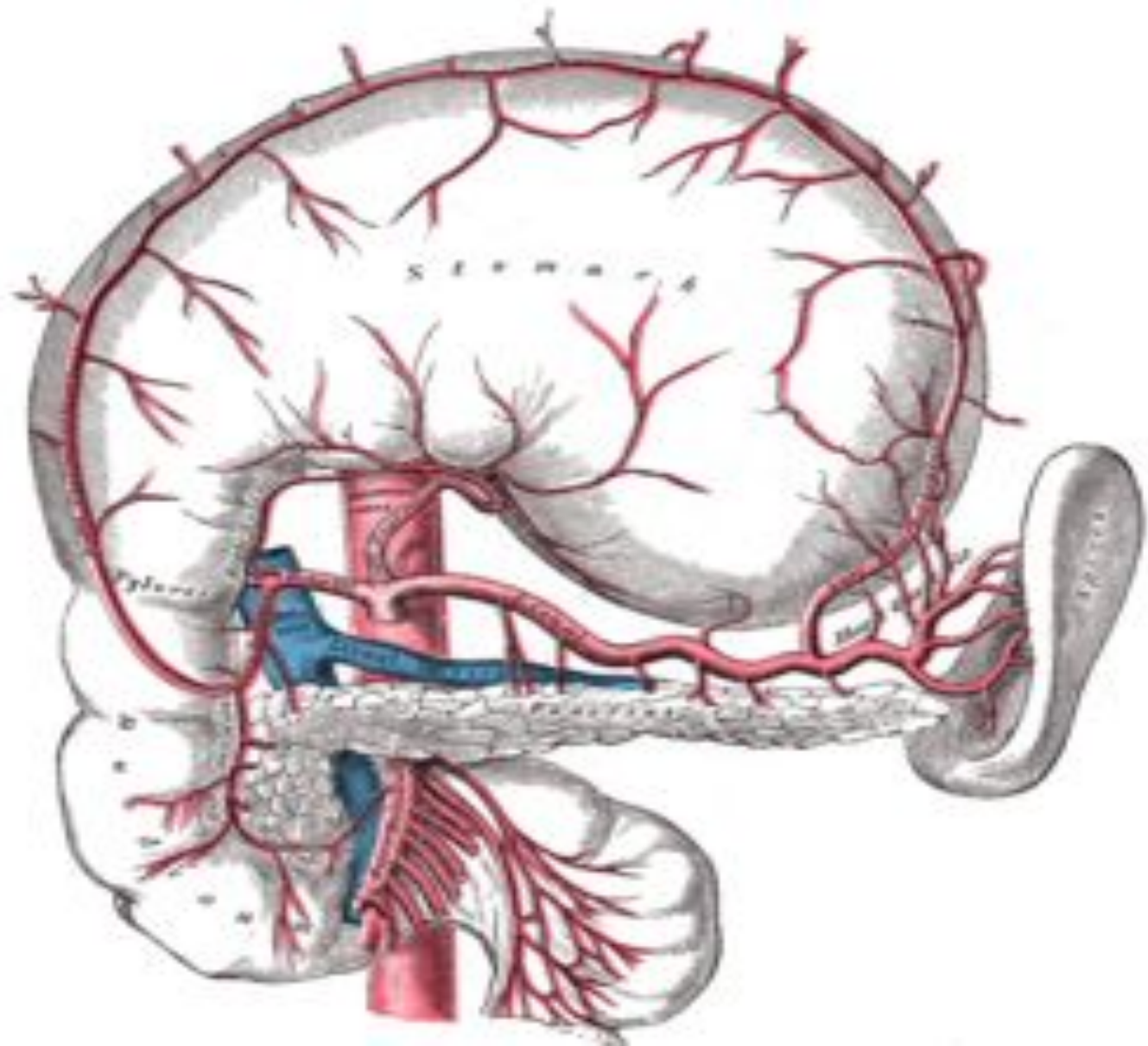
B

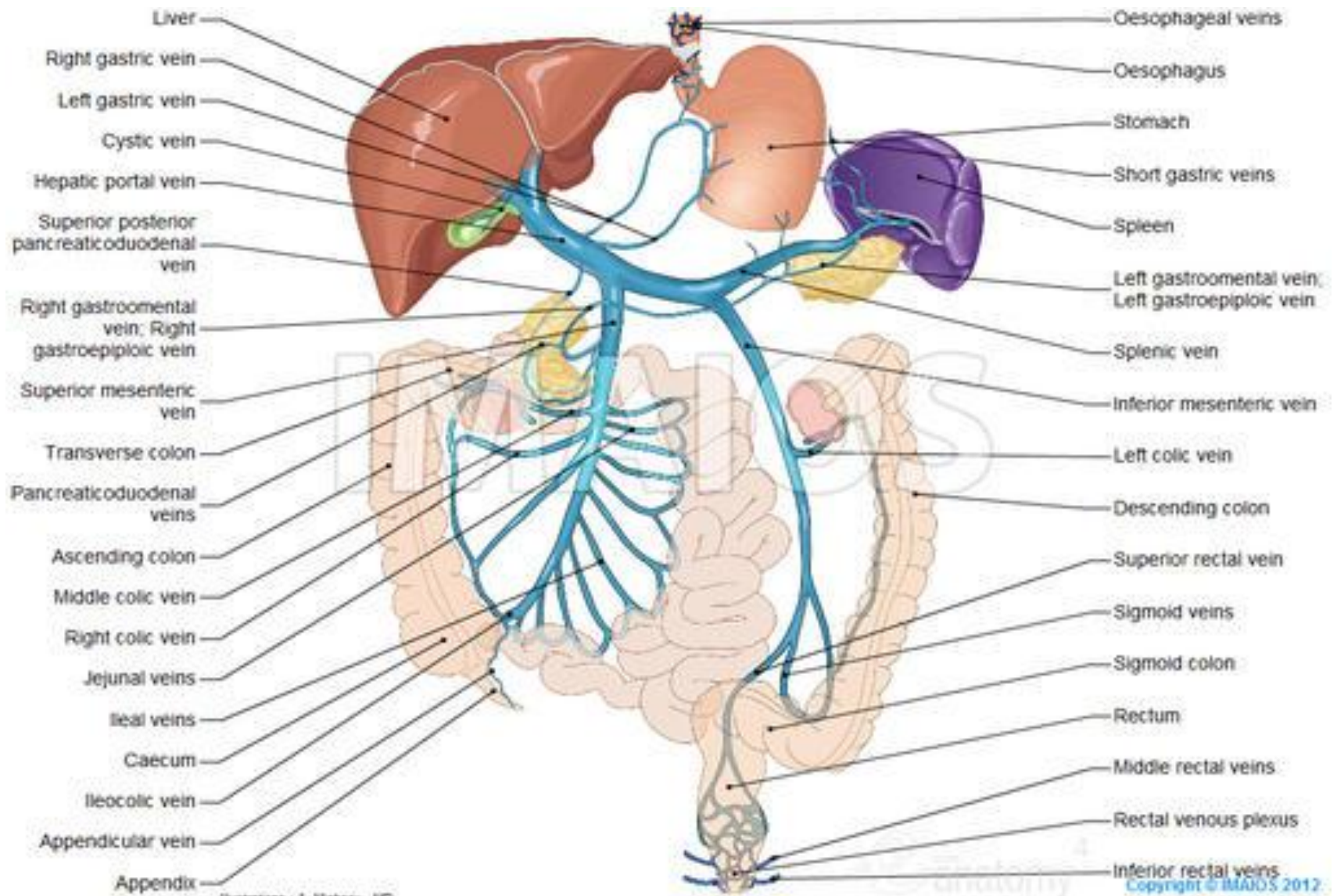
Селезенка, splen, вид спереди



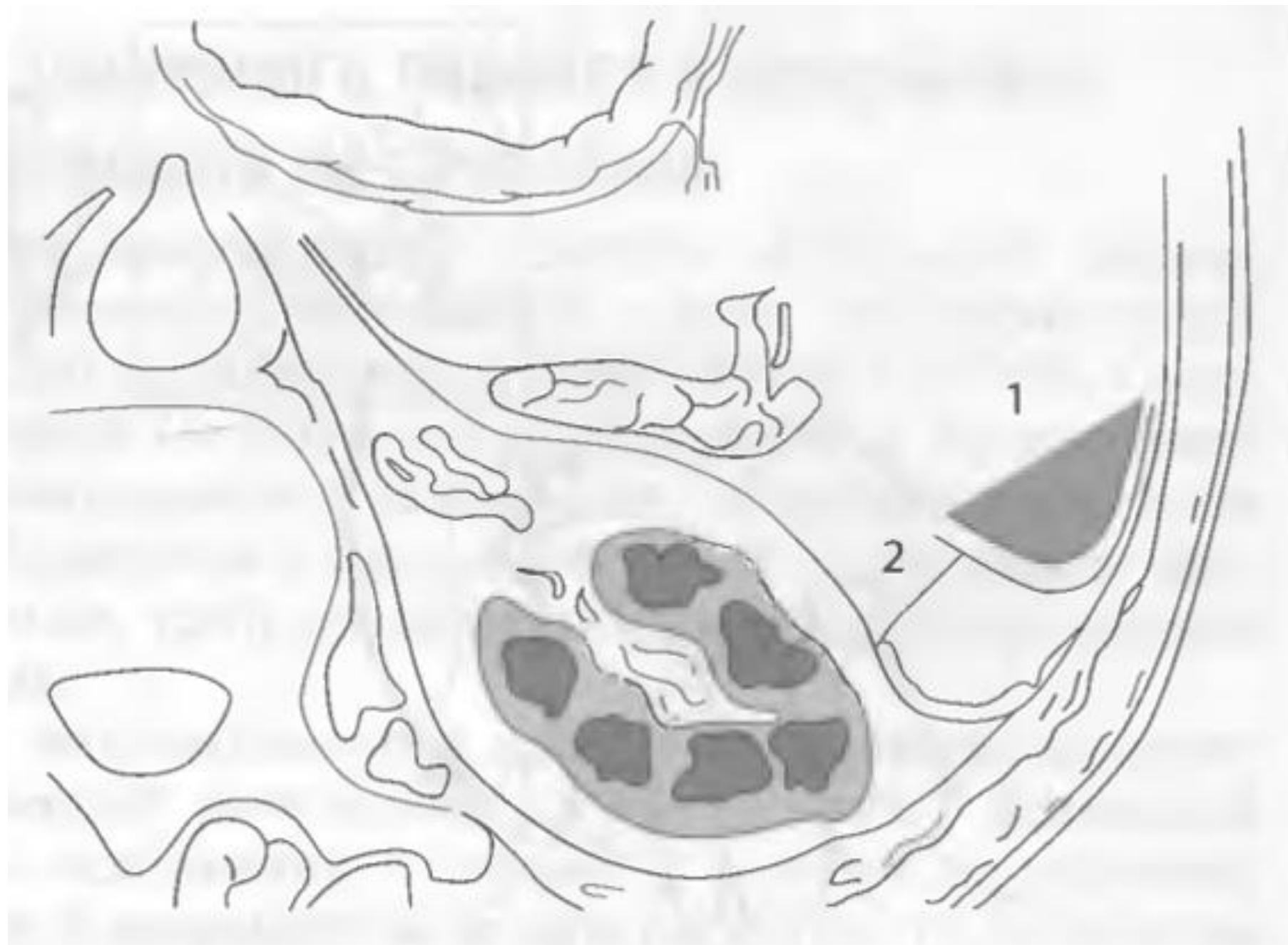






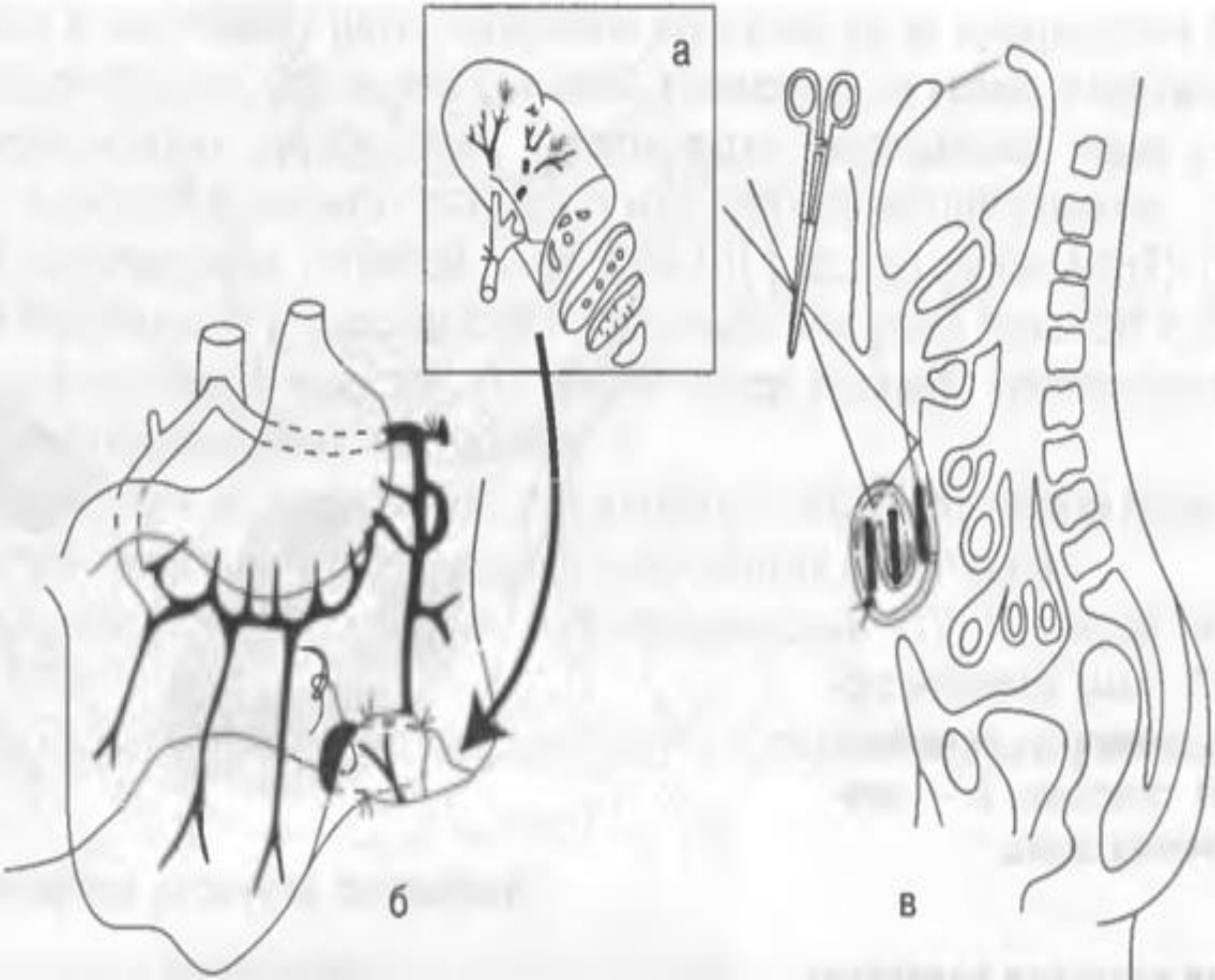


ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА СЕЛЕЗЕНКЕ



Показания к атипичной резекции селезёнки:

- повреждения селезёнки III-IV классов при наличии неизменённого участка капсулы и пульпы, сохранившего связь с селезёночно-диафрагмальной связкой, при стабильном состоянии пациента во время операции;
- рак желудка III стадии, поражающий верхнюю и среднюю трети органа с поражением 10-11-х лимфатических коллекторов без признаков неоперабельности;
- доброкачественные процессы, локализованные в воротах селезёнки или в области хвоста поджелудочной железы.





К противопоказаниям относят:

- резидуальные очаги селезёночной ткани (спленоз или добавочная селезёнка);
- тотальное поражение пульпы патологическим процессом;
- сопутствующие заболевания системы крови, если спленэктомия выполнена по гематологическим показаниям;
- спленомегалия неуточнённого генеза (относительное противопоказание);
- крайне тяжёлое состояние пациента во время вмешательства и в раннем послеоперационном периоде (возможно применение этапной хирургической коррекции повреждений).