

С.С. ДЫДЫКИН, Е.В. БЛИНОВА, А.Н. ЩЕРБЮК

СОВРЕМЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

СПРАВОЧНИК

Министерство образования и науки РФ

Допущено Учебно-методическим объединением по классическому университетскому образованию в качестве учебного пособия для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2016

Глава 9

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

9.1. ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ОПЕРАЦИЙ НА СЕРДЦЕ

Все инструменты можно разделить на инструменты доступа, предназначенные для стернотомии и торакотомии, и инструменты, необходимые для выполнения оперативного приема.

9.1.1. ИНСТРУМЕНТЫ ДОСТУПА

Стернотомия — хирургическая операция рассечения грудины с целью обеспечения доступа к сердцу и крупным кровеносным сосудам средостения. Данную манипуляцию можно выполнить стернотомом, ножом для рассечения грудины, электрической пилой для стернотомии.

Стернотом — хирургический инструмент, предназначенный для поперечного рассечения грудины (рис. 9.1).

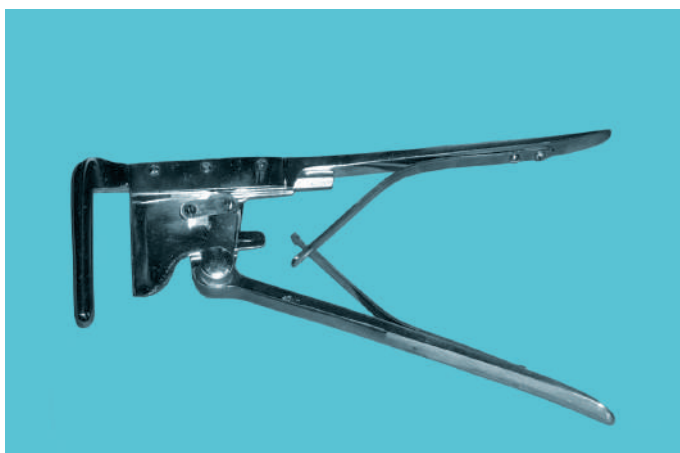


Рис. 9.1. Стернотом

Нож-долото — комбинированный инструмент, предназначенный для выполнения продольной стернотомии. Состоит из «клюва», который вводят

под край грудины, длинного и толстого обушка, по которому ударяют молотком, и короткого широкого лезвия (рис. 9.2).

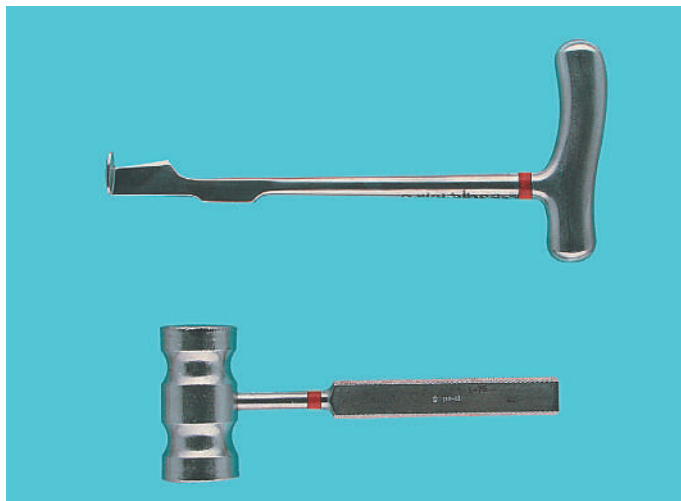


Рис. 9.2. Нож-долото, молоток

Дрель для стернотомии — хирургический электрический прибор, состоящий из рукоятки, лезвия, которое фиксируется на специальном стержне, и ключа, необходимого для фиксации лезвия (рис. 9.3). Рукоятка с помощью специального шнура соединяется с блоком питания. В некоторых моделях блок питания вмонтирован в рукоятку.



Рис. 9.3. Дрель для стернотомии

9.1.2. ВАКУУМНАЯ СИСТЕМА СТАБИЛИЗАЦИИ МИОКАРДА

Вакуумная система стабилизации миокарда — хирургическая система, позволяющая выполнять манипуляции на работающем сердце (аортокоронарное шунтирование) без аппарата искусственного кровообращения (рис. 9.4).



Рис. 9.4. Система стабилизации миокарда: А — установка в сборе; Б — шарнир со стабилизирующей лапкой

Суть метода заключается в снижении подвижности участка миокарда с помощью фиксации эндокарда, расположенного вокруг коронарной артерии. Она состоит из платформы, которая крепится к ранорасширителю и механически сдавливает участок эндокарда, и системы присосок Ostorus, которая, помимо фиксации, позволяет поднять участок миокарда в ране.

9.2. МИКРОХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ

На рисунках 9.5–9.8 представлены микрохирургические инструменты.



Рис. 9.5. Сосудистые зажимы типа «бульдог» различного размера



Рис. 9.6. Трубчатый зажим, ретрактор эпикардиальный Парсоннета, ножницы Сноудена–Пенсера, ножницы Ясаргила, ножницы Потса, пинцет Сноудена–Пенсера, дилататоры Каррета 2; 1,5 и 1 мм, перфорированные трубки для отсоса



А

Б

В

Г

Рис. 9.7. Ножницы Ясаргила (А), ножницы Потса (Б); дилататоры Каррета 2; 1,5 и 1 мм (В); ретрактор эпикардиальный Парсоннета (Г)

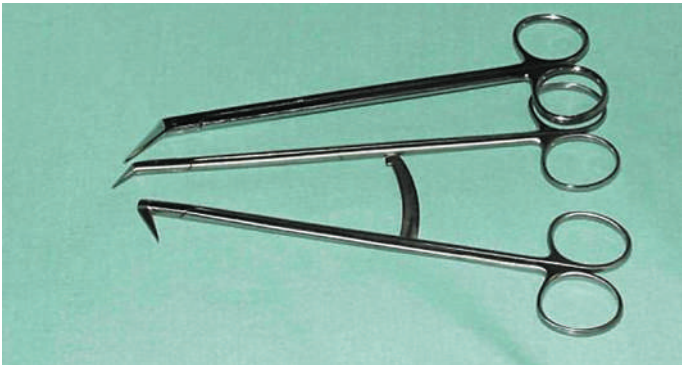


Рис. 9.8. Ножницы Потса

9.3. СОСУДИСТЫЕ ЗАЖИМЫ

При операциях на аорте и ее ветвях используют специальные сосудистые зажимы (рис. 9.9–9.14).



Рис. 9.9. Зажим аортальный DeBakey–Bahnson



Рис. 9.10. Зажим De Baskey на периферические сосуды



Рис. 9.11. Зажим Сатинского на аорту



Рис. 9.12. Зажим аортальный Lemole–Strong