

вдвое сократить время операции и сроки госпитализации с $17,5 \pm 5,7$ до $12,3 \pm 2,5$ дней, получить экономическую эффективность от 3 до 4,6.

НОВЫЙ СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ПОДСЛИЗИСТОЙ КОНХОТОМИИ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН С ПРИМЕНЕНИЕМ ВЫСОКОСКОРОСТНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ФРЕЗЫ

С.А. Мальцев

Цель. Операция конхотомии нижних носовых раковин - уменьшить их объем за счет резекции части костного основания.

Техника. Используется режущая хирургическая фреза диаметром 3 мм и 6мм с цанговым наконечником миниатюрной бормашины. Скорость вращения фрезы 9-20 тыс. об./мин. Длина фрезы 7 см.

Метод. Через минидоступ 5 мм в дистальном отделе носовой раковины распатором с аспирацией освобождается костное её основание. Далее, к переднему костному краю носовой раковины подводится фреза в нерабочем состоянии. Затем фреза приводится в движение в направлении спереди назад, производится дезинтеграция костной ткани на глубину 7 см. Костный край нижней носовой раковины уменьшается в размере от 1,5 до 0,8 см в зависимости от её размеров. Нагревание ткани при фрезировании не происходит вследствие обильного кровоснабжения носовых раковин. Разрывов слизистой оболочки и накручивания тканей на бор не происходит вследствие движения фрезы на высокой скорости. Одновременно происходит разрушение и костной и квернозной ткани, что уменьшает объем носовых раковин. Костная стружка легко удаляется из операционной полости с помощью аспиратора-иригатора. Кровотечение из области минидоступа легко останавливается биполярной коагуляцией.

АППАРАТНАЯ ДЕРМОТЕНЗИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН

С.А. Мальцев, Н.Л. Кузнецова

Актуальность. Одной из древнейших проблем хирургии является закрытие ран. В течение долгого времени для ее решения использовали традиционный способ — сближение краев раны при помощи шовной нити. К настоящему времени известны методы адгезивной, спицевой, эспандерной, жидкостно-гелевой дермотензии.

Цель исследования. Оценка влияния традиционного и аппаратного способов закрытия хирургических гнойных ран лицевого черепа и шеи.

Материал и методы. Проведен анализ результатов хирургического лечения 98 больных с инфицированными ранами головы и шеи. В основной группе применяли разработанные в клинике различные конструкции тракцион-