

Перед окклюзией проводилась фибробронхоскопия с целью санации бронхиального дерева. Установка обтуратора проводилась в условиях общего обезболивания после интубации трахеи тубусом ригидного бронхоскопа. В долевого бронх с помощью щипцов устанавливался на срок 7–8 суток шарик из мелкопористого пороллона по диаметру в 2–3 раза превышающий диаметра бронха.

Одновременно с установкой обтуратора проводилась постоянная вакуум-аспирация содержимого и воздуха из плевральной полости. Во всех случаях сброс воздуха по дренажам прекращался уже в первые сутки после обтурации. Через 7–8 суток проводилась бронхоскопия и удаление обтуратора с санацией бронхиального дерева.

У трех пациентов удалось добиться полного расправления легкого. После удаления обтуратора сброс воздуха не отмечен. После окончания курса лечения, произведено удаление дренажей из плевральной полости.

В одном случае не смотря на отсутствие сброса воздуха, добиться полного расправления легкого не удалось. При этом отмечено уменьшение в размерах остаточной плевральной полости. В последующем пациенту выполнена декорткация, плеврэктомиа.

У одного пациента сброса воздуха по дренажам не было, но после удаления обтуратора свищ вновь начал функционировать.

В ходе нахождения обтуратора в бронхе, его миграции не отмечено.

Принимая во внимание все выше перечисленное, можно сделать вывод, что использование эндоскопической окклюзии бронха у пациентов с эмпиемой плевры и бронхоплевральным свищом, является достаточно эффективным.

**А.В. Дудник, С.И. Сидоров, Ю.В. Желтовский, Е.В. Пешков, О.М. Кожевникова,
В.Ю. Цивковский**

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ ПОЛНОГО ИСТМУС-БЛОКА ПРИ КОНВЕНЦИОННОЙ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ КАВОТРИКУСПИДАЛЬНОГО ПЕРЕШЕЙКА

*ГУЗ «Иркутская государственная областная клиническая больница» (г. Иркутск)
ГОУ ВПО ИГМУ (г. Иркутск)*

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Выявить предикторы достижения полного истмус-блока в ходе первичной линейной конвенционной радиочастотной аблации (РЧА) кавотрикуспидального перешейка.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ результатов интервенционного лечения 53 пациентов с истмус-зависимым трепетанием предсердий, прооперированных в 2005–2007 гг. в ГУЗ ИГОКБ. Всем больным выполняли линейную конвенционную РЧА в кавотрикуспидальном перешейке с верхним лимитом мощности воздействий 50 Вт и температуры 65° в режиме контроля температуры. Первую группу составили 40 пациентов, у которых в ходе РЧА достигнуты локальные критерии полного истмус-блока, во вторую группу вошли 13 больных, у которых эти критерии достигнуть не удалось. Группы оказались сопоставимыми по полу и возрасту, характеру течения аритмии и длительности аритмического анамнеза. Статистическая обработка данных проведена с помощью программы Statistica v.6.0 (Statsoft) с использованием непараметрических критериев сравнения. Проведен сравнительный анализ по таким параметрам, как продолжительность РЧ-воздействий, средние значения фактически достигаемой мощности аппликаций, количество рецидивов аритмии.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Средние значения мощности аппликаций в первой группе статистически значимо превышали таковые во второй – 47,5 (45–50) Вт и 32 (26–36) Вт соответственно ($p < 0,001$). Общее время аппликаций составило 23,5 (17–35) и 45 (40–60) мин соответственно ($p < 0,001$). При наблюдении за больными в первой группе выявлено 2 (5%) рецидива аритмии, во второй выявлено 3 (23%) рецидива ($p_F = 0,08$). Всем больным с рецидивом трепетания выполнена повторная РЧА кавотрикуспидального перешейка, в ходе которой быстро достигнуты локальные критерии полного истмус-блока.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Относительно низкие средние значения мощности во время РЧ-аппликаций, а также отсутствие локальных критериев блокады проведения в перешейке при длительности воздействий более 35 мин,

являются предикторами безуспешности достижения полного истмус-блока в ходе первичной конвенциональной РЧА. Повторная РЧА в этих случаях характеризуется 100 % эффективностью.

**А.В. Дудник, С.И. Сидоров, Ю.В. Желтовский, Е.В. Пешков, О.М. Кожевникова,
В.Ю. Цивковский**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОНВЕНЦИОННОЙ МЕТОДИКИ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ КАВОТРИКУСПИДАЛЬНОГО ПЕРЕШЕЙКА В ЛЕЧЕНИИ ТИПИЧНОГО ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ

*ГУЗ «Иркутская государственная областная клиническая больница» (г. Иркутск)
ГОУ ВПО ИГМУ (г. Иркутск)*

Радиочастотная абляция (РЧА) кавотрикуспидального перешейка является высокоэффективным методом лечения типичного трепетания предсердий. Высокая эффективность вмешательства во многом связана с разработкой четких критериев эффективности этой процедуры (локальные критерии полного истмус-блока) и совершенствованием ее методики. Несмотря на то, что во многих центрах методом выбора стала ирригационная РЧА кавотрикуспидального перешейка, не во всех клиниках существует аппаратура для орошаемой абляции.

ЦЕЛЮ РАБОТЫ

Оценка непосредственных и отдаленных результатов конвенциональной (традиционной) методики РЧА кавотрикуспидального перешейка в лечении типичного трепетания предсердий.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ МЕТОДЫ

Проведен анализ результатов интервенционного лечения 53 пациентов с истмусзависимым трепетанием предсердий, прооперированных в 2005 – 2007 гг. в ГУЗ ИГОКБ. Всем больным выполняли линейную конвенциональную РЧА в кавотрикуспидальном перешейке с верхним лимитом мощности воздействий 50 Вт и температуры 65° в режиме контроля температуры. Первую группу составили 40 пациентов, у которых в ходе РЧА достигнуты локальные критерии полного истмус-блока, во вторую группу вошли 13 больных, у которых эти критерии достигнуть не удалось. Группы оказались сопоставимыми по полу и возрасту, характеру течения аритмии и длительности аритмического анамнеза. В качестве теста сравнения групп по количеству рецидивов использовали точный критерий Фишера.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Непосредственный эффект процедуры в виде купирования аритмии и невозможности ее индукции в ходе контрольного ЭФИ достигнут в 100 % случаев. Локальные критерии полного истмус-блока в ходе первичной процедуры достигнуты у 40 пациентов (75,5 %). Рецидивы отмечены в 5 случаях (9,4 %), эти пациенты оперированы повторно. Эффективность повторной конвенциональной РЧА в достижении локальных критериев полного истмус-блока составила 100 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Конвенциональная РЧА кавотрикуспидального перешейка – высокоэффективный метод лечения истмусзависимого трепетания предсердий. Локальные критерии полного истмус-блока в ходе первичной процедуры удается достигнуть у 75,5 % пациентов, а в ходе повторной процедуры – у 100 % больных.

В.П. Егоров

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ ПО МАТЕРИАЛАМ 1 ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ УССУРИЙСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ЗА 1963–2006 ГГ.

ГУЗ «Уссурийская городская больница» (г. Уссурийск)

Острый аппендицит является одним из самых распространенных заболеваний в ургентной хирургии. По данным Д.А. Арапова (1971), в СССР ежегодно проводилось более одного миллиона ап-