

## КРУПНОКАЛИБЕРНОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ

При позднем поступлении больного в стационар (при наличии гнойно-некротической флегмоны) возможно одномоментное дренирование гнойных полостей в забрюшинном пространстве дренажами крупного калибра (10–20 мм). Безопасное выполнение одномоментного крупнокалиберного дренирования возможно при условии прохождения пункционного канала внебрюшинно.

Одномоментное крупнокалиберное дренирование осуществляют с помощью специального устройства – УДПО-5.

Устройство для чрескожного дренирования (УДПО-5) имеет наружную канюлю, расположенную на игле, имеет диаметр 5 мм и суживающийся рабочий конец. На наружной канюле расположены расширитель и троакар. На суживающемся рабочем конце расширителя нанесена коническая резьба.

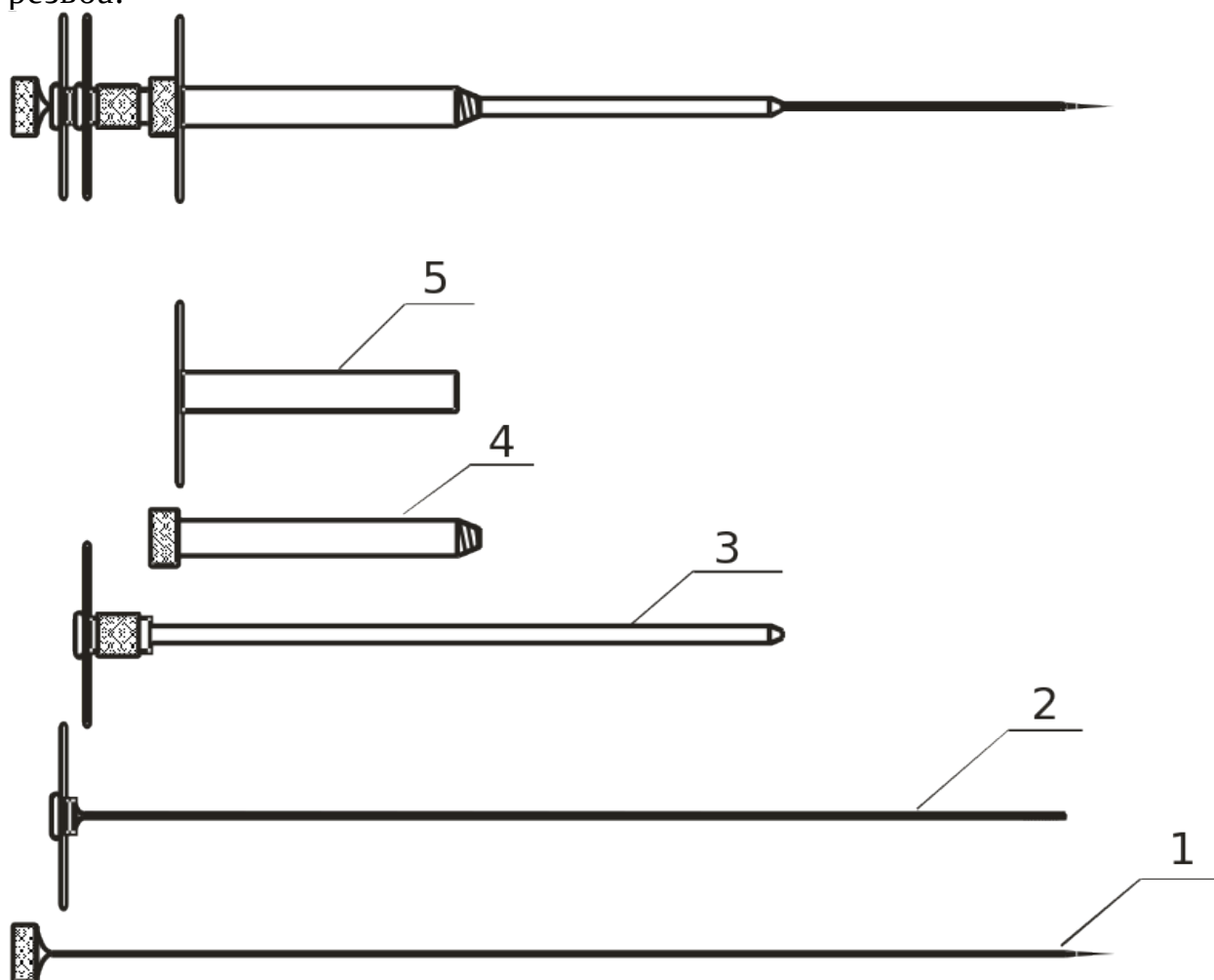


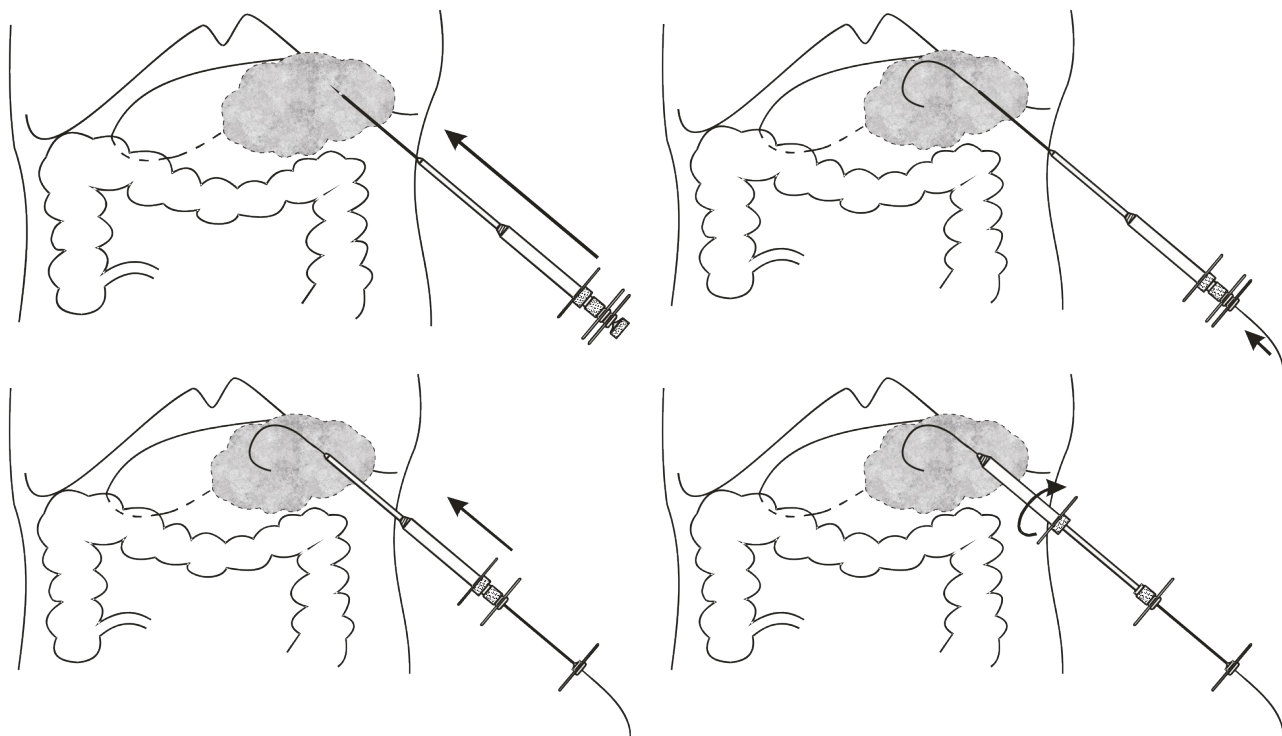
Рис. Устройство дренирования полостных образований (УДПО-5). 1- мандрен, 2- игла, 3- наружная канюля, 4- расширитель, 5- троакар.



Рис. Устройство дренирования полостных образований (УДПО-5).

Методика дренирования с помощью предложенного устройства состоит в следующем. Под местным и общим обезболиванием в месте предполагаемой пункции выполнить небольшой разрез кожи и подкожной клетчатки. Под контролем ультразвукового сканирования выполнить пункцию полости иглой с расположенным в ней мандреном. После попадания иглы в полость из ее просвета удалить мандрен и ввести металлический проводник. Положение иглы фиксировать и ввести в полость наружную канюлю. После попадания наружной канюли в полость ее положение фиксировать. По наружной канюле до соприкосновения с тканями передней брюшной стенки продвинуть расширитель с расположенным на нем троакаром. Выполняя давление на троакар и вращение расширителя, ввести их в полость. Из просвета троакара удалить расширитель, наружную трубку и иглу. По проводнику в полость ввести катетер. После рентгеноскопического контроля положения катетера удалить проводник. Полностью аспирировать содержимое полости. При наличии гнойного содержимого полость санировать растворами антисептиков, после чего удалить троакар. Катетер фиксировать к коже.

Применение УДПО-5 предоставляет возможность одновременного введения в полость катетеров крупного диаметра, обеспечивает значительное упрощение выполнения процедуры, исключает этап бужирования пункционного канала и снижает риск развития осложнений.



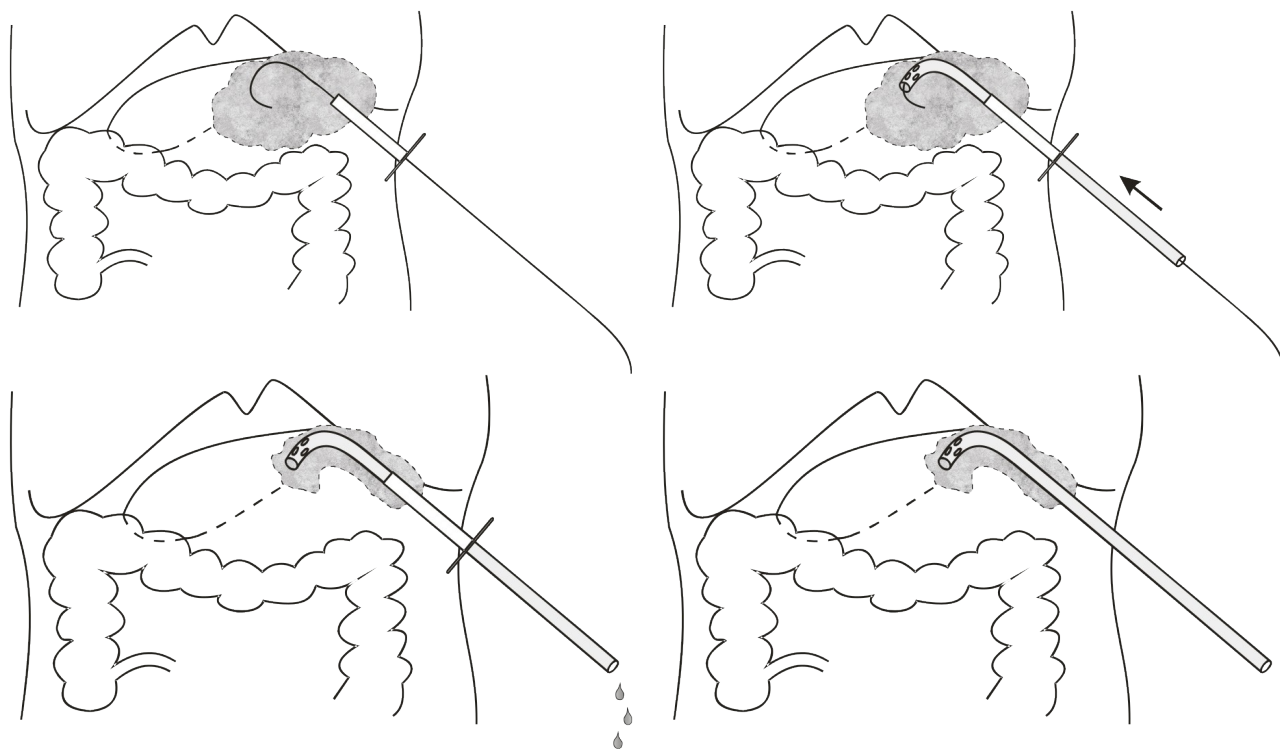


Рис. Схема работы устройства дренирования полостных образований (УДПО-5).

После окончательного определения локализации и объема некротизированных тканей 1 - 2 дренажа, установленных по оптимальной траектории (максимально близко к основной массе некротизированных тканей, без выраженных изгибов пункционного канала), заменяют на дренажи диаметром 15 или 20 мм. Для этого применяют специальное устройство замены дренажей большого диаметра (рис.).

Устройство замены катетеров содержит направитель, расширитель, расположенный на направителе, и троакар, расположенный на расширителе. Направитель по всей длине имеет осевой канал для введения проводника. Расширитель имеет суживающийся рабочий конец, на который нанесена коническая резьба.

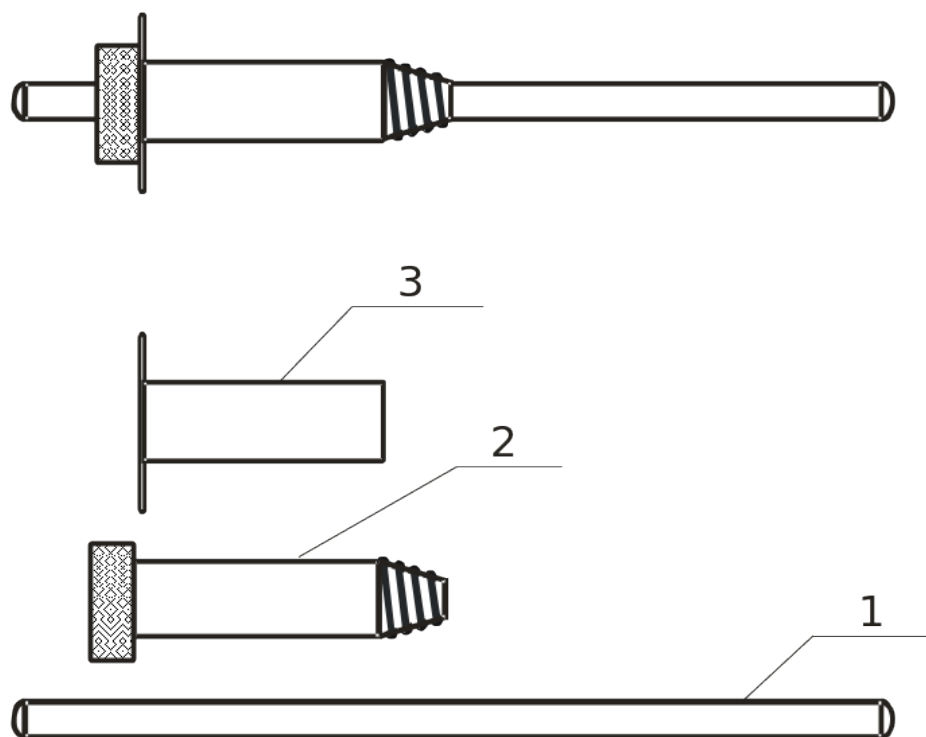


Рис. Устройство замены дренажей большого диаметра. 1- направитель, 2- расширитель, 3- троака́р.



Рис. Устройство замены дренажей большого диаметра. Сверху вниз: расширитель 5-15 мм, расширитель 10-15 мм, расширитель 10-20 мм, направитель 5 мм, направитель 10 мм, троака́р 15 мм, троака́р 20 мм.

Методика замены дренажей заключается в следующем (рис. ). В полость через ранее установленный катетер ввести металлический проводник. Катетер удалить. По проводнику под контролем УЗИ или рентгеноскопии в полость ввести направитель. По направителю до соприкосновения с тканями брюшной стенки ввести расширитель с

расположенным на нем троакаром. Одной рукой осуществлять давление на троакар, другой рукой ввинчивать расширитель в раневой канал. После попадания троакара в полость удалить расширитель и направитель. Через просвет троакара провести тщательную аспирацию содержимого полости, ее санацию и удаление свободно лежащих секвестров. Затем через просвет троакара по проводнику в полость ввести катетер соответствующего диаметра и удалить троакар. Катетер фиксировать к коже.

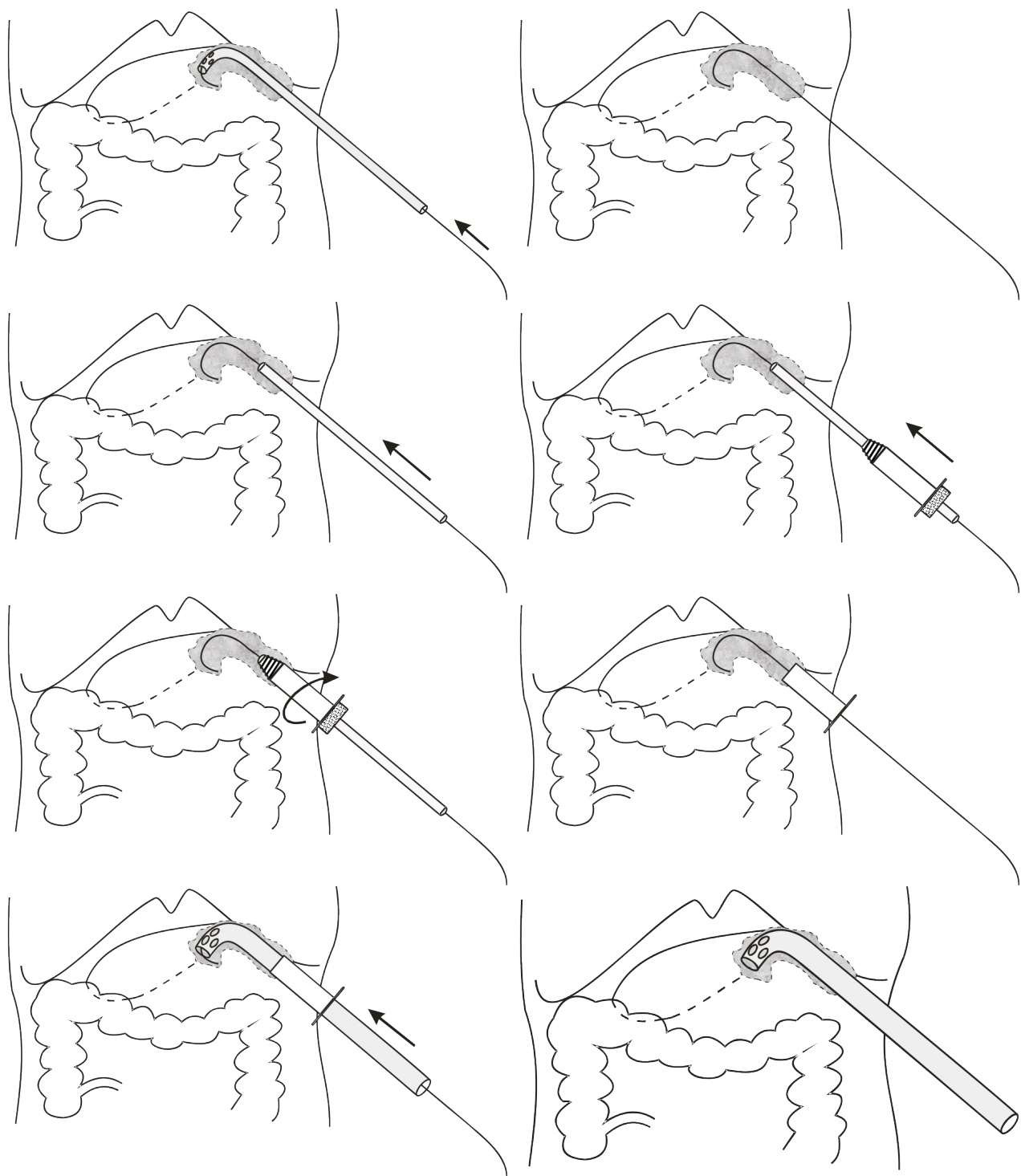


Рис. Схема замены дренажей большого диаметра.