Союз Советских Социалистических Республик

Государственный комитет Совета Министров СССР по делам изобретений и открытий

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

(11) 426655

(61) Зависимое от авт. свидетельства —

(22) Заявлено 02.02.71 (21) 1615057/30-15

с присоединением заявки 1615058/30-15

(32) Приоритет —

Опубликовано 05.05.74. Бюллетень № 17

Дата опубликования описания 08.01.75

(51) М. Кл. A 61b 17/00

(53) УДК 619:617.089.8 (088.8)

(72) Автор изобретения **П. П. Герцен**

(71) Заявитель **Оренбургский сельскохозяйственный институт**

(54) СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ НА ОРГАНАХ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

Изобретение относится к области ветеринарии.

Известен способ проведения операций на органах грудной полости, включающий предоперационную обработку поверхности кожи, рассечение кожи с подлежащими мягкими тканями, поднадкостничную резекцию ребра и проведение необходимых хирургических манипуляций на органах оперируемой полости.

Известный способ имеет недостаток — при проведении этой операции возникает пневмоторакс.

С целью исключения пневмоторакса в ходе операции зону операции предварительно изолируют от окружающей среды посредством камеры, герметично прикрепляемой к телу животного, в которой помещены инструменты и куда могут быть введены без нарушения герметичности руки хирурга, создают в ней пониженное давление, и все хирургические приемы осуществляют из этой камеры.

При этом герметичное прикрепление камеры к телу животного осуществляют за счет фибринозных спаек при временном вживлении стенок камеры в тело животного.

Предлагаемый способ осуществляется следующим образом.

На первом этапе операции животное фиксируют в правом боковом положении с отведенной вперед левой грудной конечностью. Поле операции готовят в области левой грудной стенки в пределах нижней и средней трети 6—8 ребер по обычным правилам хирургии. Для обезболивания тканей оперируемой области применяют проводниковую анестезию по общепринятой методике.

После рассечения кожи и подлежащих мягких тканей проводят поднадкостную резекцию 7 ребра длиной 15—18 *см*, отсепарируют края кожной раны вместе с прилегающим подкожным мускулом (в пределах 3—5 *см* по окружности раны). В операционную рану вправляют переходное устройство, соединяемое в следующем этапе операции с изолированной емкостью, из которой проводят операцию.

Переходное устройство, выполненное в виде фланца с пробкой и крышкой, укрепляют в операционной ране за счет ушивания углов раны и дополнительного наложения швов через специальное отверстие наружного края устройства. На этом заканчивается первый этап операции. Животное находится на обычном рационе. С профилактической и лечебной целью ему вводят антибиотики широкого спектра действия.

Второй этап операции проводят через 2—3 дня, когда за счет фиброзной экссудации раны будет обеспечено герметичное прилегание переходного устройства к краям раны.

Животное фиксируют в положении стоя к крышке операционного стола или любому другому барьеру.

Повторная подготовка операционного поля заключается в том, что края оперированной раны обрабатывают по общим правилам хирургии, а выступающие части переходного устройства обрабатывают дезинфицирующим раствором и очищают от сгустков экссудата.

К переходному устройству присоединяют прозрачную камеру с герметизирующими эластичными рукавами для руки хирурга и шлангами для откачивания воздуха и подачи лечебных растворов, имеющую емкость для сбора отходящих жидкостей и хранения хирургических инструментов, откачивают из камеры воздух и производят рассечение костальной плевры вместе с надкостницей на всю длину операционной раны.

После проведения необходимых процедур в грудной полости (ревизия плевральной полости, удаление воспалительного экссудата, инородных тел и сгустков фибрина, разъединение спаек, орошение плевральной полости лечебными растворами и др.) в гнойную полость (при наличии таковой) вправляют дренажную трубку переходного устройства для санации плевральной полости в послеоперационном периоде. Плевральная полость зашивается. Переходное устройство закрывается пробкой, камера после снятия разряжения отсоединяется, и переходное отверстие закрывается крышкой.

На 3—6 день (в зависимости от состояния патологического процесса) в плевральной полости осуществляют третий этап операции. После снятия швов из раны удаляют переходное устройство. Производят туалет раны, и ее края сшивают.

Когда лечение затягивается и необходимо проводить санацию плевральной полости после наложения швов, дренажную трубку оставляют в операционной ране и фиксируют стежками кожного шва. Дренажную трубку удаляют после завершения лечения.

Такой способ проведения операций на органах грудной полости снижает травматичность и исключает возможность возникновения пневмоторакса.

Предмет изобретения

1. Способ проведения операций на органах грудной полости, включающий предоперационную обработку поверхности кожи, рассечение кожи с подлежащими мягкими тканями, поднадкостничную резекцию ребра и проведение необходимых хирургических манипуляций на органах оперируемой полости, *отличающийся* тем, что, с целью исключения пневмоторакса в ходе операции, зону операции предварительно изолируют от окружающей среды посредством камеры, герметично прикрепляемой к телу животного, в которой помещены инструменты и куда могут быть введены без нарушения герметичности руки хирурга, создают в ней пониженное давление, и все хирургические приемы осуществляют из этой камеры.

2. Способ по п. 1, *отличающийся* тем, что герметичное прикрепление камеры к телу животного осуществляют за счет фибринозных спаек при временном вживлении стенок камеры в тело животного.

Составитель **В. Фогельман**

Редактор **С. Бычихина** Техред **З. Тараненко** Корректор **В. Гутман**

Заказ 1673/532 Изд. № 819 Тираж 482 Подписное

ЦНИИПИ Государственного комитета Совета Министров СССР
по делам изобретений и открытий
Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5

Тип. Харьк. фил. пред. «Патент».