



РЕТРАКТОРЫ И ПРИНЦИПЫ ЭКСПОЗИЦИИ

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Хирургический клуб ВолгГМУ

Секция Абдоминальной хирургии

Лектор: тьютор секции Павловская Полина

«Адекватная экспозиция целевого органа является важной предпосылкой каждой успешной операции. Базовые принципы экспозиции недавно подверглись ревизии в связи с внедрением минимально инвазивной хирургии. Однако при этом изменились только способы хирургического доступа; техника выполнения операции осталась в основном неизменной. В противоположность открытой хирургии, экспозиция во время лапароскопического вмешательства достигается преимущественно положением пациента и установкой троакаров».

Tim Gessmann, Markus Schafer

Системы ретракторов

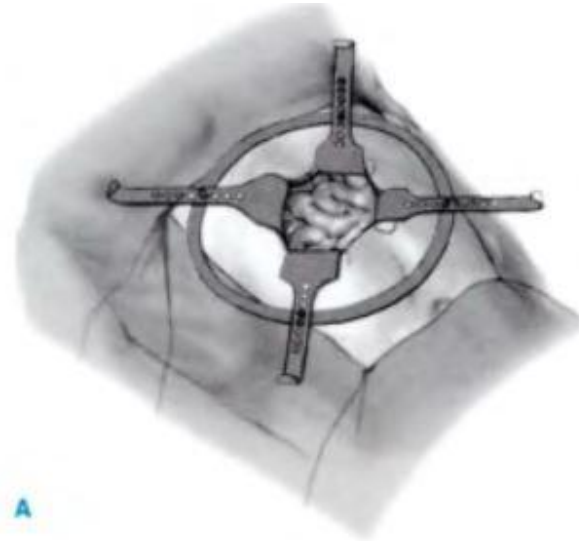
Требования:

- Широкий неограниченный обзор брюшной полости
- Широкий доступ к целевому органу
- Возможность дополнительного освещения операционного поля
- Стабильная ретракция брюшной стенки и окружающих органов
- Осторожная ретракция тканей, предотвращающая местную ишемию
- Освобождение рук хирурга и ассистентов
- Возможность использования в различных условиях (разные пациенты, различные разрезы и т.д.)
- Применение дополнительных приспособлений различного типа для отведения брюшной стенки и органов.

Самоудерживающиеся ретракторы

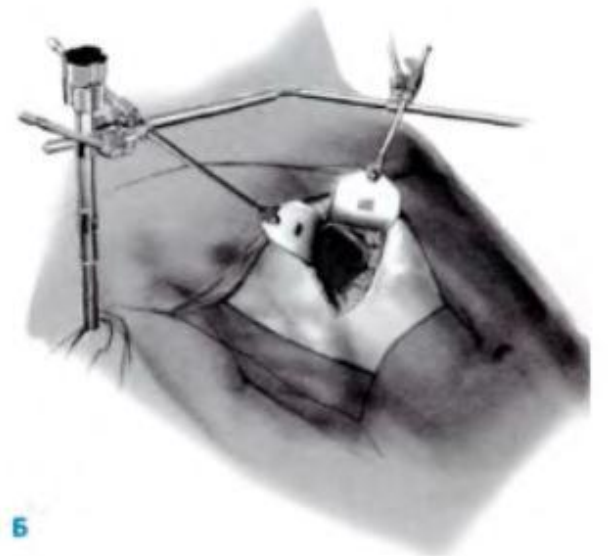
1 тип. Ретракторы с замкнутым кольцом

Самостоятельно стабилизируются при передаче усилий от различных устройств отведения и не требуют обязательной фиксации к операционному столу (например, ретрактор Киршнера, А). Наилучшая экспозиция достигается при установке одного устройства отведения строго напротив другого. При использовании некоторых систем, улучшения стабилизации и экспозиции можно добиться путем прикрепления кольца к операционному столу с помощью фиксатора.



2 тип. Ретракторы на штанге

Ретракторы на штанге необходимо фиксировать к операционному столу. Они позволяют получить асимметричную экспозицию (например, ретрактор Томпсона, Б).



Ретрактор Томпсона

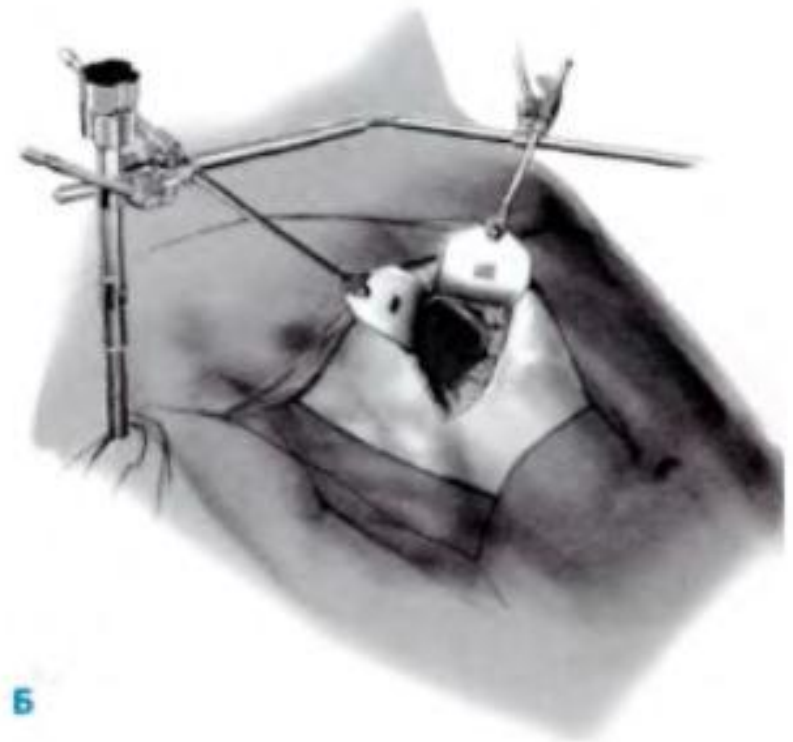
Основные составляющие:

- Фиксатор к рельсе операционного стола
- 2 стержня
- Различные ретракционные лопатки

Часто используется при **гепатобилиарных операциях**, при которых ретракция ориентирована в основном краниально и кпереди.

Ретрактор Томпсона удобен при одно- или двустороннем подреберном разрезе.

Экспозиция в нижних отделах живота ограничена.

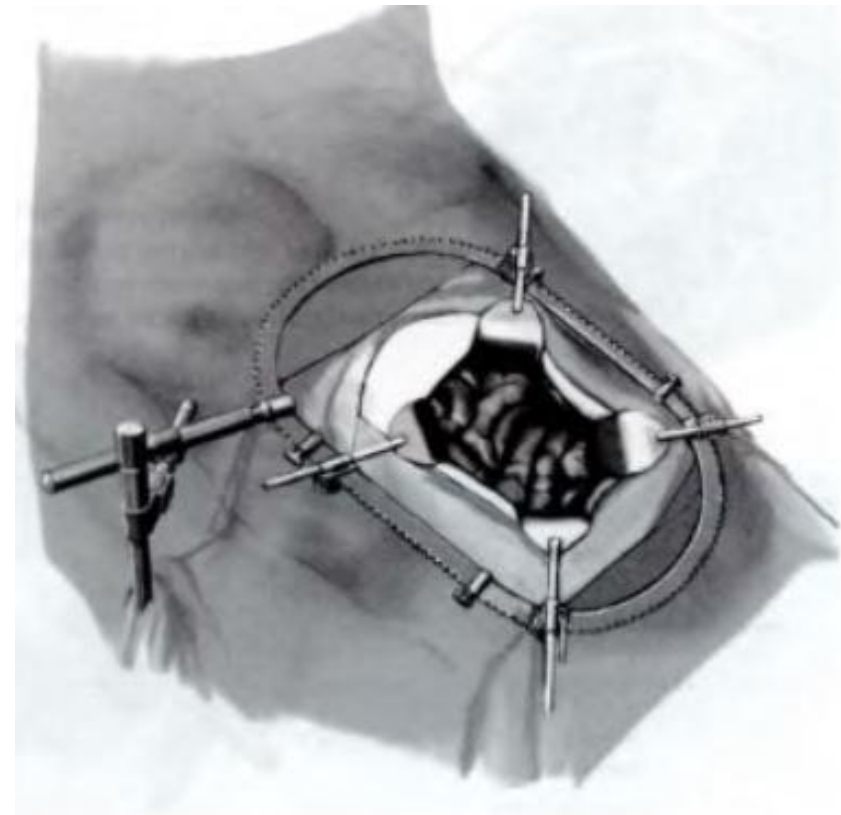


Ретрактор Букуолтера

Основным элементом этой системы является рамка (замкнутое кольцо), фиксируемая к рельсе операционного стола.

К рамке могут присоединяться различные ретракционные элементы, такие как лезвия и лопатки.

Применяется при **продольных**, так и при **поперечных разрезах**.



Ретрактор Omni-Tract

Применение данного ретрактора предоставляет превосходный доступ из большинства разрезов.

Система открытой рамки легко переводится в замкнутое кольцо.

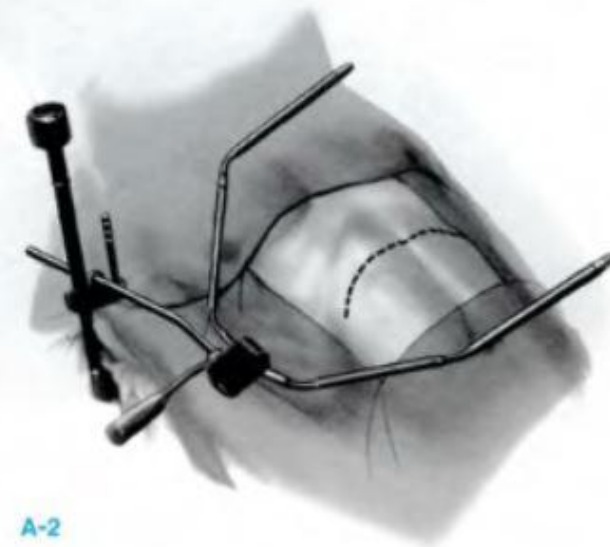
Широко используется при **внутрибрюшных** и **забрюшинных операциях**.

A-1 – продольная лапаротомия

A-2 – поперечная лапаротомия



A-1



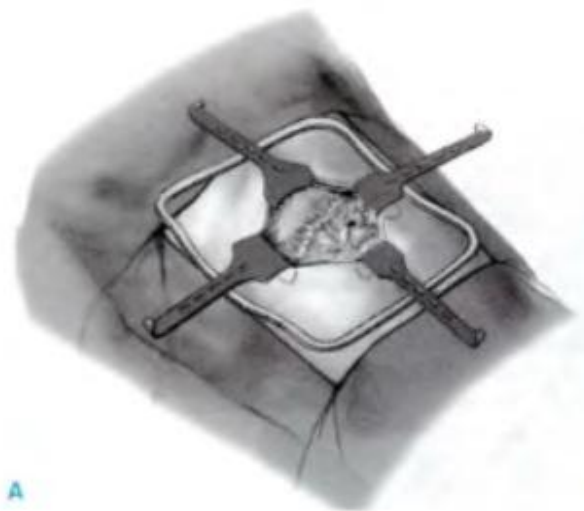
A-2

Ретракторы Киршнера, Бальфура, О`Салливана-О`Коннера

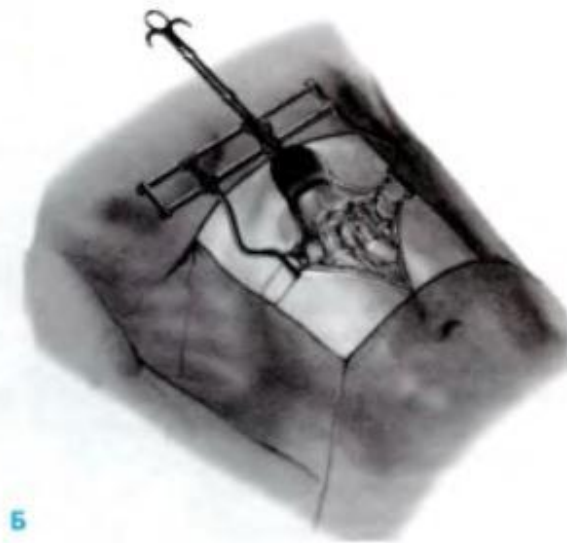
Рамка Киршнера (А) и ретрактор Бальфура (Б) не нуждаются в каком-либо фиксаторе к рельсе операционного стола.

Но, стабильность достигаемой ретракции может быть недостаточной, а приложение силы в вертикальной плоскости невозможно.

Широко используются, легкодоступны и предпочтительны в тех случаях, когда необходима только боковая экспозиция.



А



Б

Ретракторы в лапароскопической хирургии

Несмотря на то, что брюшная стенка приподнимается при пневмоперитонеуме, внутрибрюшная экспозиция в основном достигается положением пациента и установкой троакаров.

Применяются для отведения печени во время таких операций на ЖКТ, как лапароскопическая фундопликация, желудочное шунтирование или адреналэктомия.



Советы опытных хирургов

- ❖ Выбрать тот или иной ретрактор и использовать его с наибольшей отдачей можно только в том случае, если Вы ориентируетесь в нескольких моделях и имеете хорошее представление о **достоинствах** каждой из них.
- ❖ Медленная и постепенная ретракция **предотвращает переломы ребер и уменьшает послеоперационную боль.**
- ❖ Периодическое ослабление ретракции во время длительных операциях **предотвращает местные ишемические осложнения.**