

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ РАДИОЧАСТОТНОЙ ЭЛЕКТРОХИРУРГИИ В ОТОЛАРИНГОЛОГИИ

А. Н. Наседкин, И. С. Фетисов, НИЦ ММА им. И. М. Сеченова, г. Москва/b>
В. Г. Зенгер, ЛОР клиника МОНИКИ, г. Москва

В арсенале современной хирургии совсем недавно появился новый и перспективный метод физического воздействия на ткани человека с целью их рассечения или коагуляции - радиочастотная электрохирургия. Действующим началом в электрохирургии радиоволнового диапазона является электроволна, которая характеризуется несколькими параметрами (частота, напряжение, форма, скважность). Как известно, электрохирургия радиоволнового диапазона наносит меньше повреждений окружающим тканям, тем самым сокращая сроки заживления ран, уменьшая вероятность развития послеоперационных осложнений. Поэтому данная методика воздействия получила широкое распространение во врачебной практике.

На сегодняшний день наиболее часто хирурги используют при операциях радиочастотный электрохирургический аппарат "Surgitron", фирмы "Ellman International" (США), который вырабатывает электроволны с частотой 3,8 МГц. Российскими учеными из ИОФАН был разработан новый и перспективный радиочастотный электрохирургический аппарат "K&K" (РФ) с частотой электроволны 2,64 МГц. Основным отличием нового отечественного аппарата от американского предшественника является возможность вырабатывать электроволны в высокочастотном импульсном режиме с меняющейся скважностью.

Нами было выполнено 90 операций с применением радиоволновой электрохирургической техники на ЛОР-органах. Аппарат "Surgitron" использовался в 24 операциях, а аппарат "K&K" в 66 операциях. Мы использовали электрохирургию радиочастотного диапазона при различных операциях: трахеотомия, ларинготрахеопластика, ушивание ларинготрахеального или трахеоэзофагеального дефекта, удаление срединного свища шеи, подслизистая резекция перегородки носа, деструкция нижних носовых раковин, иссечение синехий носа, удаление новообразований носа, резекция верхней челюсти, радикальная операция на ухе, удаление новообразований кожи, аденотонзиллотомия, увулотомию, удаление новообразований ушной раковины и слухового прохода и др.

В послеоперационном периоде мы наблюдали 7 случаев осложненного течения, что составляет 8% от общего числа вмешательств. Осложнениями раневого процесса мы считали расхождение швов и нагноение ран. После операций с применением аппарата "Surgitron" осложнения наблюдались в 5 случаях из 24 операций, что составило 20,8%, а после использования аппарата "K&K" осложнения были только дважды из 66 операций (3,1%). Достоверность различия данных показателей $p < 0,05$. Средний срок заживления ран нанесенных радиоволновым электрохирургическим методом продолжался $7,17 \pm 0,25$ суток. После операций с применением аппарата "Surgitron" средний срок заживления составил $8,69 \pm 0,37$ суток, а после использования аппарата "K&K" $7,17 \pm 0,25$ суток. Достоверность различия данных показателей $p < 0,05$.

Сравнение двух радиочастотных электрохирургических аппаратов "K&K" (РФ) и "Surgitron" (США) показало, что использование отечественного радиочастотного электрохирургического аппарата, с возможностью продуцировать высокочастотные импульсные электроволны с изменяемой скважностью уменьшает воспалительную реакцию, сокращает сроки заживления ран и вероятность возникновения осложнения после воздействия электрохирургии радиочастотного диапазона. Мы считаем, что применение радиочастотного электрохирургического аппарата "K&K" (РФ) предпочтительнее, чем аппарата "Surgitron" (США).