

Радиохирургия, или радиосекция, производится при помощи преобразования электрического тока в радиоволны и обеспечивает эффект разреза, иссечения, абляции и коагуляции тканей. Активный электрод радиохирургического прибора во время работы остается холодным, а тепло генерируется в тканях под контролем хирурга путем регуляции мощности.

Активные электроды сгибаются в нужном для хирурга направлении, что, в сочетании с удобной формой наконечника, обеспечивает высокую маневренность даже в самых труднодоступных местах и позволяет врачу выполнять манипуляции любой сложности.

Радиохирургический прибор "Сургитрон™" фирмы "Ellman International" (США) обладает следующими качествами:

1. Обеспечивает атравматические хирургические результаты вследствие отсутствия мануального давления и, соответственно, без механического воздействия на клетки.
2. Разрез производится на клеточном уровне путем выпаривания клеток, в результате чего подлежащие ткани не травмируются.
3. Прибор быстр и удобен в работе с наиболее чувствительными тканями.
4. В процессе работы при включенном приборе активная часть электрода остается стерильной.
5. Асептика хирургического поля.
6. Такие осложнения, как боль, тризм, отек и послеоперационная инфекция, сведены к минимуму.
7. Благоприятное выздоровление тканей без некроза и рубцов.

Все эти преимущества прибора "Сургитрон™" перед традиционными методами обосновали его применение при хирургическом лечении следующих заболеваний: гиперплазия, фибромы, папилломы, ретенционные кисты, гемангиомы, укороченная уздечка верхней и нижней губы, биопсия, лейкоплакия, красный плоский лишай, гингивэктомия, лоскутная операция с целью дезэпителизации слизисто-надкостничных лоскутов. В зависимости от патологии с помощью прибора "Сургитрон™" можно выполнить несколько видов радиосекции, включая радиосекцию с коагуляцией, коагуляцию и фульгурацию.

Успешное применение радиохирургического прибора "Сургитрон™" в отделении эндодонтии и кариесологии в течение 2,5 лет позволяет значительно сократить время операционного и реабилитационного периода, сводя к минимуму послеоперационные осложнения, и дает основание рекомендовать его широкое использование в клинической практике.

Григорянц Л.А., д.м.н.

Руководитель группы амбулаторной хирургии
в отделении кариесологии и эндодонтии