

Рецензия на применение системы активного дренирования ATMOS S 201 Thorax

В отделении торакальной хирургии применялась система активного дренирования ATMOS S 201 Thorax у следующих больных:

1. Егошин А. М, 1979 г, и/б 23192 Дз: рецидивный спонтанный пневмоторакс справа, буллезная эмфизема. Активное дренирование осуществлялось как перед операцией, так и в послеоперационном периоде.
2. Глазунов С.А., 37 лет, и/б 22630, Дз: Рецидивный спонтанный пневмоторакс справа, буллезная эмфизема. Активное дренирование применялось в послеоперационном периоде после традиционной активной аспирации кислородным эжектором.
3. Чекаев А.Г, 1950 г, и/б 23760, Дз: осумкованная травматическая эмпиема плевры справа
4. Никитина О.Ю., 1970 г, и/б 21 698 Дз: деструктивная пневмония верхней доли справа, осложненная осумкованным пиопневмотораксом. Активное дренирование применялось перед операцией.

Применение данной системы активного дренирования имеет на наш взгляд следующие преимущества:

- 1) Система бесшумна, имеет небольшой вес
- 2) обеспечивает постоянную активную аспирацию заданного уровня,
- 3) при необходимости можно менять уровень аспирации, что очень важно у больных с бронхиальными свищами
- 4) Наличие аккумуляторного электропитания обеспечивает проведение активного дренирования без необходимости постельного режима и постоянного пребывания больного в палате (обеспечивает раннюю активизацию пациента)

- 5) Наличие бактериальных фильтров обеспечивает требования сан-эпид. режима, особенно при наличии в одной палате «чистых» больных и с инфекционными осложнениям.
- 6) Мы получили плевральный экссудат у больного после операции, которого не было при применении традиционного дренирования, при переводе на данную систему, не проводя коррекцию дренирования.
- 7) Получили выраженную положительную динамику лечения травматической осумкованной эмпиемы плевры в течение 4-х дней, в сроке заболевания более 2-х месяцев.

Однако данная система имеет на наш взгляд ряд недостатков:

- 1) при наличии бронхиального свища с выраженным сбросом воздуха аккумуляторная система достаточно быстро разряжается
- 2) при наличии вязкого, «густого» экссудата при эмпиеме плевры или при наличии сгустков крови в ближайшем послеоперационном периоде дренажная трубка блокируется, начинает работать система аварийной сигнализации - не каждый может определить причину работы системы аварийной сигнализации, требуется механическое проталкивание тромба в дренирующей системе.
- 3) Во время использования системы нарушается контакт измерительного канала и начинает работать система аварийного оповещения
- 4) Наличие функции: данные о потоке воздуха в динамике и наличие карты памяти, регистрирующей данный поток, не имеют выраженного клинического значения.
- 5) При наличии низкого уровня культуры пациентов и низкой технической грамотности персонала не любому можно доверить столь дорогостоящий и незнакомый механизм.

Ст. научный сотрудник хирургического торакального отделения, к.м.н

 М.И. Прищепо

Руководитель хирургического торакального отделения, д.м.н, профессор

В.С. Мазурин

4.12.09.

