

11.02.14.

История болезни №

Диагноз: Спонтанный пневмоторакс слева от 24.01.14. Буллезная эмфизема легких.

Операция №
Атипичная резекция (резекция булл) верхней доли левого легкого. Плеврэктомия.

Руки хирургов обработаны С 4, операционное поле йодопирон и спирт. Боковая торакотомия слева в V межреберье. В плевральной полости выраженный спаечный процесс в области верхней доли. Выпот серозный 50 мл. Пневмолиз эл. коагуляцией. Ткань верхней доли эмфизематозна с наличием в S1-S2 гряды с буллами 3 X 7 см. Резекция фрагмента верхней доли аппаратным швом УЛ-60. Аппаратный шов с краев укреплен атравматичной нитью Polysorb 3-0. Санация плевральной полости водным р-ром хлоргексидина. Аэростаз с подводной пробой удовлетворительный. Выполнена гидропрепаровка париетальной плевры. Плеврэктомия от апертуры до 8 межреберья. Плевральная полость осушена. Имеется активное роговидное кровотечение после плеврэктомии из сосудов межреберных мышц, а также из областей на легком после разделения спаек. От гемостаза электрокоагуляцией решено воздержаться вследствие возможного возникновения большой площади ожоговой поверхности на грудной стенке и струпа на поверхности легкого. На участки кровотечения из грудной стенки и поверхности легкого выполнена аппликация из салфеток, пропитанных препаратом «Гемоблок» с экспозицией 3 мин. Салфетки удалены. Контроль гемостаза. На участках кровотечения сформирована гладкая эластичная пленка. Легкое расправлено наркозным аппаратом и заняло весь объем гемиторакса. Контроль аэростаза и гемостаза. Сброса воздуха не определяется. Гемостаз стабильный (образовавшийся в местах кровотечения комплекс эластичен и стабилен во время расправления легкого). Расход препарата «Гемоблок» составил 50 мл. Дренаж в VIII межребере по заднеподмышечной линии до купола плевры. Рана послойно ушита.

Асептическая повязка. Дренаж по Бюлау.

Макропрепарат:

1. Фрагмент легочной ткани верхней доли левого легкого с буллами.
2. Париетальная плевра.

Оперировал Воронов А.А.
Ассистент Стариков П.А.
Оп. сестра Деремьян Е.Э.
Анестезиолог Кузнецов Д.Г.