

Kalt Plasma ein neues Verfahren zur Aero-und Hämostase in der Thoraxchirurgie.

Militär-medizinische Akademie, Sankt Petersburg

Abteilung für Thoraxchirurgie

Abstrakt zum Kongress der Thoraxchirurgen

Prof. A. D. Kutscherenko, Dr. Tschuprina A.P.

Das Gerät CPC befindet sich in unserer Abteilung seit 2001. In diesem Zeitraum kam das Gerät bei 162 Operationen zum Einsatz.

Die häufigsten Operationen, bei den sich das Kalt-Plasma-Verfahren sehr effizient erwiesen hat:

1. Koagulation des Lungenparenchyms zwecks Aero-und Hämostase nach der Lungenbiopsie (38)
2. Aerostase bei dem Spontanpneumothorax. Koagulation der kleinen Bulla bei Spontanpneumothorax (bullöse Form) (29)
3. Pleurodese (Verklebung der Pleurablätter zur Verödung des Pleuraspalts bei Pneumothorax (34)
4. Aero-und Hämostase bei Eukleation der peripherischen gutartigen Tumoren (8)
5. Hämostase bei Blutungen aus der weichen Teilen im Thoraxbereich (43)
6. Blutstillung der parenchymatosen Blutungen aus dem Zellgewebe, Leber, Milz.
7. Koagulation nach der Dissektion von Verwachsungssträngen.
8. Blutstillung aus dem Brustbein bei Sternotomie bei Lungen-und Herz-Operationen, sowie bei Operationen am Mediastinum.
9. Aero-und Hämostase bei Patienten mit Lungenverletzung (auch Spontanpneumothorax, „bei stumpfem Lungentrauma“)

Die meisten Eingriffe wurden während der Thorakoskopie gemacht. Zum Einsatz kamen normalerweise das Handstück 54-511 und die Verlängerung 654 K 0001 auch mit der seitlichen Plasmaausstrahlung. Die bevorzugten Leistungsstufen waren 3 und 4.

Die Vorteile des CPC-Verfahrens:

1. Dichter Schorf als bei der Argonkoagulation und HF-Koagulation
2. Kleinere Nekrosenzone im Vergleich zur Argon-Koagulation
3. Sicherer Verschluss des Lungenparenchyms (Aerostase)
4. Sichere Hämostase
5. Reduktion der postoperativen Komplikationen (z.B. Pneumothorax)
6. Schnelle Vorbereitung des Gerätes
7. Nichtverwendung einer Neutralelektrode