

Уменьшение портальной гипертензии может быть достигнуто либо путем уменьшения притока крови в портальную систему, либо путем отведения крови из нее. В последние годы доказано, что уменьшению портальной гипертензии также способствуют улучшение оттока лимфы из грудного протока. Основные виды оперативных вмешательств этой группы рассказаны на странице нашего сайта.

### Уменьшение притока крови в портальную систему

Для уменьшения притока крови в портальную систему еще в 20—30-х годах предложены операции перевязки артерий желудка и ветвей чревной артерии, однако определенное распространение они получили после сообщения **Бермана** (1950) и **Риенхова** (1951), выполнивших перевязку печеночной артерии у ряда больных, страдавших кровотечениями из варикозно расширенных вен пищевода. Принципиальным недостатком этих операций является их малая теоретическая обоснованность.

Действительно, уменьшение притока насыщенной кислородом

#### [артериальной крови](#)

ухудшает условия жизнедеятельности печеночных клеток и может способствовать **прогрессированию цирроза**

. Когда перевязывают общую печеночную артерию, кровоснабжение печени (хотя и редуцированное) продолжает осуществляться через анастомозы — правую желудочную и желудочно-двенадцатиперстную артерию и часто встречающуюся добавочную печеночную артерию. Таким образом, операция в этих случаях малоэффективна. Полное же выключение притока артериальной крови к печени связано с опасностью ее некроза.

Перевязку селезеночной артерии, предложенную в 1918 г. Блаин, выполняли многие хирурги. Операцию выполняют из **лапаротомного доступа**, разрез обычно делают срединный либо от средней линии параллельно левой реберной дуге. Рассекают малый сальник или пересекают желудочно-ободочную связку, откидывают желудок вверх и обнажают верхний край тела поджелудочной железы. В этом месте пальпацией определяют пульсацию селезеночной артерии. Перевязывать ее можно в любом месте, но безопаснее это делать не у самого отхождения от чревной артерии, а ближе к селезенке, чтобы не нарушить питания

#### **поджелудочной железы**

. Степень снижения давления в портальной системе после перевязки селезеночной артерии незначительная. Сочетанной перевязке печеночной, селезеночной и левой желудочной артерий присущи те же недостатки, что и перевязке одной печеночной артерии — они опасны, малоэффективны и в настоящее время применяются редко.

Материалы по теме:

- 1) [Лечение ран при лучевых поражениях](#)
- 2) [Клапанный пневмоторакс](#)
- 3) [Проблемы при аппендиците](#)