НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЛІКУВАННІ ЗЛУКОВОЇ КИШКОВОЇ НЕПРОХІДНОСТІ.

Лисиця В.В.
ПВНЗ «Київський медичний університет»,
кафедра хірургічних хвороб №1;

Вступ - Гостра спайкова кишкова непрохідність являється одним з найбільш тяжких та росповсюджених захворювань в абдомінальній хірургії. Питома вага гострої спайкової кишкової непрохідності серед інших видів ілеуса складає від 50% до 93% та не має тенденції до зниження, що пов'язано з збільшенням кількості операцій на органах черевної порожнини та збільшення їх об'єму і часу.

Мета – покращити результати хірургічного лікування хворих з гострою непрохідністю кишечника, з використанням новітніх технологій при розділенні спайок.

Матеріали та методи - У хірургічних відділеннях кафедри хірургічних хвороб № 1, на базі КНП «КМКЛ № 1» впродовж 2006–2019 р. проведено аналіз хірургічного лікування 314 пацієнтів з післяопераційною злуковою кишковою непрохідністю. Вік пацієнтів варіював від 20 до 70 років. Даний вид досліджень є комбінованим, тому що відбулось комбіноване дослідження, а саме ретроспективне і в режимі реального часу.

Результати дослідження - Пацієнтів чоловічої статі було 115 (36,62 %), жіночої – 209 (63,38 %). Внаслідок запальних процесів – 72 (29,92 %); внаслідок перфорації порожнистих органів черевної порожнини – 53 (16,88 %); внаслідок травматичних ушкоджень черевної порожнини – 27 (8,6 %); внаслідок операцій на органах гінекологічної та урологічної сфери; операцій на печінці та жовчовивідних шляхах; після онкологічних операцій органів черевної порожнини та малого миска; внаслідок перенесених операцій з приводу гриж передньої черевної стінки – 162 (51,6 %). Основна група – 151 (48,09 %) пацієнт, оперований за допомогою новітніх технологій, а саме електрообладнання (моно- та біполярна коагуляція, ультразвуковий скальпель (Harmonic); апарат для зварювання (LigaSure); гідроструменевий дисектор (Гідроскальпель). Контрольна група – 163 (51,91 %) пацієнтів, яким застосовували інші методи розділення спайок, такі як гостре розсічення злуки за допомогою ножиць; тупого розривання спайки. В основній групі, пацієнтів чоловічої статі було 48 (37,79 %) та жіночої статі – 103 (68,21 %).

Висновки – Дивлячись на результати дослідження, можна сказати що пацієнти з основної групи, які були оперовані за допомогою новітніх технологій мали меньше інтра та післяопераційних ускладнень по відношенню до контрольної групи. При використання новітніх технологій, час швидкості виконання оперативного втручання зменшився, що відображається на розхідних матеріалах, оплати часу роботи персоналу та суміжних спеціалістів. Також підвищує надійність та якість виконання, що дозволяє допуск менше підготовлених спеціалістів до таких оперативних втручань.

Література.

1. Бадах В.М., Скиба В.В., Рибальченко В.Ф., Іванько О.В., Лисиця В.В., Дар Ясін Ахмед. Інноваційний підхід з використанням струменевого гідроскальпеля в абдомінальній хірургії. Матеріали XXI міжнародної науково-технічної конференції АС ПГП «Промислова гідравліка і пневматика». 5 - 6 листопада 2020 р. в м. Києві в Національному авіаційному університеті. В режимі (on line).
2. Патент України на корисну модель. «Спосіб розділення інтраабдомінальних спайок гідростуменевим скальпелем». Скиба В.В., Рибальченко В.Ф., Іванько О.В., Лисиця В.В., Дар Ясін Ахмед. Україна. UA146645 МПК (2021.01) A61B17/00 Публікація відомостей про державну реєстрацію 10.03.2021, Бюл. №10.
3. Патент України на корисну модель. «Спосіб розділення та мобілізації інтраабдомінальних інфільтративних утворень гідростуменевим скальпелем». Скиба В.В., Рибальченко В.Ф., Іванько О.В., Дар Ясін Ахмед, Лисиця В.В. Україна. UA146064 МПК (2021.01) A61B17/00 Публікація відомостей про державну реєстрацію 20.01.2021, Бюл. №3.
4. Скальпель гідроструменевий. Друге видання. Навчальний посібник. За редакцією. Бадах В.М., Бочаров В.П., Скиба В.В., Іванько О.В., Зінчук О.Г., Рибальченко В.Ф., Лисиця В.В. 2019 рік. м. Київ. АСПГП., ТОВ «НВФ «Славутич-Дельфін», 160 с.
5. Скиба В.В., Іванько О.В., Рибальченко В.Ф., Лисиця В.В., Дар Ясін Ахмед (2020). Інноваційні технології в хірургічному лікуванні злукової непрохідності кишечника на тлі хвороби очеревини. // Шпитальна хірургія. Журнал імені Л. Я. Ковальчука, (1), 148-152. https: // doi.org/10.11603/2414-4533.2020.1.10753